

**ESCOLA NACIONAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO E
DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**MECANISMOS DE CONCRETIZAÇÃO DA IGUALDADE E DA NÃO
DISCRIMINAÇÃO ECONÔMICA NA GARANTIA DO DIREITO HUMANO À
ÁGUA E AO ESGOTAMENTO SANITÁRIO ADEQUADOS: A UTILIZAÇÃO
DO CADASTRO ÚNICO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE
SANEAMENTO BÁSICO JUNTO À POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA - UMA
ANÁLISE CONCEITUAL**

Curso: Especialização em Gestão de Políticas Públicas de Proteção e Desenvolvimento Social – 2ª Edição

Orientador: Prof. Alexandre Gomide

Aluno: Juliana Koehler

Brasília, 2013

**ESCOLA NACIONAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO E
DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**MECANISMOS DE CONCRETIZAÇÃO DA IGUALDADE E DA NÃO
DISCRIMINAÇÃO ECONÔMICA NA GARANTIA DO DIREITO HUMANO À
ÁGUA E AO ESGOTAMENTO SANITÁRIO ADEQUADOS: A UTILIZAÇÃO
DO CADASTRO ÚNICO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE
SANEAMENTO BÁSICO JUNTO À POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA - UMA
ANÁLISE CONCEITUAL**

Juliana Koehler

RESUMO

O estudo se constitui de uma análise conceitual da aderência do uso do Cadastro Único ao objetivo de promover maior equidade, do ponto de vista socioeconômico, à provisão dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água potável. O referencial teórico utilizado possui duas bases principais: os estudos que abordam a relação positiva existente entre desigualdade de renda e desigualdade de acesso aos serviços de saneamento básico e as falhas na atuação do Estado que reforçam tal relação; e os pronunciamentos da ONU acerca da temática de saneamento básico, em particular no que se refere ao reconhecimento de tais serviços como um direito humano e à necessidade de os Estados adotarem medidas especificamente dirigidas às famílias em situação de pobreza, na implementação das políticas públicas de saneamento. O desenvolvimento do trabalho é feito por meio: da identificação, nos instrumentos normativos federais que estabelecem as diretrizes da política de saneamento básico brasileira, das disposições que abordam as ações da administração local e federal dirigidas à população de baixa renda; da revisão da literatura que analisa os mecanismos que podem ser adotadas com vistas à ampliação do acesso de tal população aos serviços de saneamento, considerando tal arcabouço legal; e da análise, com base na doutrina, das potenciais utilidades do Cadastro Único como ferramenta auxiliar de tais mecanismos, especialmente quanto à realização de diagnósticos e à identificação dos possíveis beneficiários da política e dos programas de saneamento básico. A literatura revisada e os instrumentos normativos analisados indicam que o Cadastro Único pode ser uma ferramenta útil à implementação da política pública de saneamento básico com foco na reversão da desigualdade de acesso aos serviços, em razão da renda. Seu uso potencial, nesse sentido, refere-se tanto à adoção de estratégias de expansão da oferta de serviços quanto de ampliação do acesso à infraestrutura já instalada. Por ser uma base de dados confiável e conter informações detalhadas sobre os cidadãos de baixa renda, as quais incluem dados pessoais, informações sobre as condições sanitárias dos domicílios, renda e gastos familiares, o Cadastro Único pode ser um instrumento de auxílio ao processo de elegibilidade de áreas a serem priorizadas por novos investimentos em infraestrutura, bem como pode dar suporte à identificação de beneficiários de sistemas de subsídios e de tarifas sociais baseados na renda, contribuindo para o melhor desempenho da política junto às famílias em situação de pobreza e para a maior concretização dos serviços de saneamento básico como um direito humano.

Palavras-chaves: Saneamento básico, políticas públicas, infraestrutura, direitos humanos, desigualdade social, população de baixa renda, pobreza, Cadastro Único.

SUMÁRIO

Introdução.....	6
1 Objetivos.....	9
1.1 Justificativa.....	9
1.2 Método de pesquisa.....	10
2 Referencial Teórico.....	11
2.1 Desigualdade socioeconômica e desigualdade de acesso aos serviços de saneamento básico.....	11
2.2 Políticas públicas e mecanismos de coordenação.....	15
2.2.1 Implementação e coordenação intergovernamental – a política de saneamento básico.....	15
2.2.2 Coordenação entre setores.....	19
2.3 O direito humano à água e ao esgotamento sanitário segundo a ONU.....	21
2.3.1 O conteúdo do direito humano à água e ao esgotamento sanitário.....	26
2.3.2 Critérios/princípios de boas práticas de saneamento básico.....	30
2.3.3 Critério/princípio da igualdade e da não discriminação do direito humano ao saneamento básico.....	34
3 Desenvolvimento.....	37
3.1 Instrumentos normativos federais em saneamento básico sob o enfoque da inclusão da população de baixa renda.....	37
3.2 Mecanismos de ampliação do acesso da população de baixa renda ao saneamento básico por meio da redução do custo de ligação à infraestrutura instalada.....	43
3.3 Mecanismos voltados à ampliação da oferta dos serviços de saneamento básico à população de baixa renda.....	45
3.4 O Cadastro Único como ferramenta de coordenação de políticas, programas e ações com foco na inclusão da política de baixa renda.....	48
3.4.1 O Cadastro Único no âmbito das políticas de assistência e combate à pobreza.....	48
3.4.2 A utilização do Cadastro Único no diagnóstico e na identificação do público beneficiário de programas e ações voltadas ao público de baixa renda.....	49
4 Discussão e análise.....	52
Considerações finais.....	57
Referências bibliográficas.....	59

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADI - Direta de Inconstitucionalidade

CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais

CDC - Convenção sobre os Direitos da Criança

CEF - Caixa Econômica Federal

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDM - Índice de Desenvolvimento Municipal

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

NIS - Número de Identificação Social

NOB - Norma Operacional Básica

ONU - Organização das Nações Unidas

PBF – Programa Bolsa Família

PDESC - Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

Plansab – Plano Nacional de Saneamento Básico

PMSB – Planos Municipais de Saneamento Básico

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SHP - Seletividade Hierárquica das Políticas

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

INTRODUÇÃO

As dificuldades de acesso à água potável e ao esgotamento sanitário, que afetam desigualmente países ricos e pobres e que alcançam, também de maneira desigual, moradores de favelas, periferias e do campo e habitantes dos espaços formais das cidades, ganhou maior notoriedade no debate internacional, a partir da segunda metade do século XX.

A Organização das Nações Unidas - ONU, por meio de ato formal da Assembléia-Geral, de 2010, reconheceu a água e o esgotamento sanitário adequados como um direito humano abrangido pelo Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966, ressaltando a necessidade de que os Estados Nacionais garantam a segurança hídrica pessoal e doméstica e as condições mínimas de qualidade nos serviços de esgotamento sanitário, indiscriminadamente. O Brasil ratificou o Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966, por meio do Decreto nº 591/1992.

Em interpretação ao conteúdo do direito à água e ao saneamento básico, a ONU destacou que o princípio da não discriminação e da igualdade, aplicável a todo direito humano, é, também, princípio norteador do acesso à água e ao esgotamento sanitário, o que desautoriza a criação de situações de desigualdade no acesso a tais serviços, em razão da cor, sexo, idioma, religião, opinião, origem, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social. Com o fim de reverter situações de desigualdade, a observância ao princípio recomenda ações estatais voltadas diretamente a beneficiar grupos vulneráveis, como crianças, idosos, mulheres, pessoas com deficiência e grupos economicamente desfavorecidos.

Em particular, a ONU destacou a necessidade de os Estados adotarem ações explícitas dirigidas à garantia do provimento dos serviços de saneamento básico às pessoas em situação de pobreza, em complementação às ações voltadas a beneficiar a toda a coletividade, considerando que a falta de acesso à água e ao esgotamento sanitário adequados é um problema que afeta especialmente as áreas de pobreza.

A Lei nº 11.445/2005, o marco regulatório do saneamento básico no Brasil, prevê estratégias de atuação estatal com o fim de ampliar o acesso da população de baixa renda aos serviços de saneamento, com destaque para a possibilidade de criação de subsídios tarifários e para a priorização de investimentos que beneficiem tal população. O Plano Nacional de Saneamento Básico - Plansab também prevê, dentre as macrodiretrizes e estratégias do poder público para o alcance da universalização dos serviços de abastecimento de água e de

esgotamento sanitário, a orientação de que sejam adotadas ações especificamente voltadas a beneficiar a população de baixa renda.

Tendo tal horizonte normativo como ponto de partida, intenta-se realizar uma revisão da literatura acerca da relação entre desigualdade de acesso aos serviços de saneamento básico e desigualdade de renda para, posteriormente, analisar, do ponto de vista conceitual, a eventual aderência do uso do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, na implementação da política de saneamento básico, ao objetivo de se promover maior equidade no acesso a tais serviços, quanto ao aspecto socioeconômico.

Na primeira parte do trabalho é apresentado o referencial teórico utilizado, constituído pelos estudos que analisam a relação entre a desigualdade de renda e a desigualdade de acesso aos serviços e sua associação com a atuação do Estado; a implementação de políticas públicas, a coordenação interfederativa e a coordenação entre setores governamentais; e os principais pronunciamentos da ONU em relação ao tema saneamento básico, com atenção particular para a forma como o organismo internacional aborda os aspectos socioeconômicos da desigualdade do acesso a tais serviços e as obrigações do Estado em sua reversão.

Com base em tal referencial teórico, o desenvolvimento do trabalho é feito por meio, inicialmente, da análise dos principais instrumentos normativos federais que regem a política de saneamento básico, tendo por fio condutor a normatização sobre os mecanismos de ampliação de acesso junto à população de baixa renda, e, em seguida, por meio de revisão da literatura acerca das ações estatais que, com base em tal arcabouço normativo, podem ser realizadas com vistas à ampliação do acesso da população de baixa renda aos serviços de saneamento, identificando-se, especialmente, os usos apontados pela doutrina para o CadÚnico, em tais ações. Posteriormente, abordam-se as potenciais utilidades do Cadastro como ferramenta passível de utilização na implementação da política de saneamento básico, com o fim de, especialmente, possibilitar a realização de diagnósticos e a elegibilidade de beneficiários de intervenções públicas.

Cabe observar que, embora o saneamento básico, segundo a Lei nº 11.445/2007, seja constituído pelas modalidades de esgotamento sanitário, abastecimento de água potável, drenagem urbana e manejo de resíduos sólidos, o presente trabalho se concentra sobre os serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água potável - as modalidades de saneamento básico, consideradas, segundo a ONU, direitos humanos. Cabe assinalar ainda que a ONU, em seus documentos, usa comumente o termo saneamento básico com o

significado de esgotamento sanitário, referindo-se, comumente, ao abastecimento de água potável e ao esgotamento sanitário como o direito humano “à água e ao saneamento básico”.

Por fim, cabe destacar que a análise a ser realizada terá natureza conceitual, não abarcando o estudo do uso do CadÚnico em estratégias de inclusão da população de baixa renda por meio da análise de dados e da construção de modelos estatísticos ou matemáticos.

1 OBJETIVOS

Objetivo Geral

O objetivo geral do trabalho é tematizar o uso do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico como um instrumento de implementação da política pública de saneamento básico voltado à ampliação do acesso da população de baixa renda a tais serviços.

Objetivos específicos

Para se atingir o objetivo geral escolhido, são: abordados os instrumentos normativos e os trabalhos desenvolvidos pela ONU em relação à temática do direito humano ao saneamento básico, expondo, em particular, o detalhamento dos princípios que devem reger tais serviços; abordados os normativos nacionais que se atém sobre a questão da vulnerabilidade social e da ampliação do acesso aos serviços de saneamento; e revisada a literatura acerca da desigualdade no acesso aos serviços de saneamento básico no Brasil e seus condicionantes.

1.1 Justificativa

A distribuição territorial desigual de bens e serviços públicos se constitui em um dos fatores que limita as perspectivas de mudança do quadro social de famílias em situação de vulnerabilidade. São os “efeitos do lugar” sobre a vida dos moradores de localidades sem equipamentos públicos como escolas, hospitais e saneamento básico (BURGOS, 2005).

Nesse sentido, a falta ou o provimento precário de serviços públicos fundamentais, dentre eles os serviços de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário, em favelas e assentamentos informais e em grande parcela da zona rural, contribui fortemente para a reprodução da pobreza (PIRES, 2008). A realidade social no campo e na cidade está distante de assegurar a todos condições de moradia adequadas à vida humana, com serviços básicos essenciais ao bem-estar físico, psicológico e sociocultural.

Em relação aos serviços de saneamento básico, persiste o desafio de se avançar efetivamente na equalização do acesso, de forma a se conferir concretude a preceitos normativos internos e internacionais.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos e o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais reconhecem a necessidade de que os Estados garantam

condições adequadas de habitabilidade à moradia, dentre as quais se incluem os serviços de saneamento básico. A habitação digna é uma das prioridades que a Constituição Federal brasileira prevê para a realização de programas e políticas de desenvolvimento urbano, de competência comum dos entes federados (art. 23, inciso IX). O Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/2001), em seu art. 2º, inciso I, afirma a necessidade da garantia do direito à cidade sustentável, “(...) entendido como o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações” (BRASIL, Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001, 2001).

A realização de tais deveres pelo Estado importa a adoção de medidas positivas, voltadas a garantir que a implementação das políticas públicas se alinhe a tais normativos.

Nesse aspecto, considera-se relevante, na análise e na prática da política pública de saneamento básico, que se confira particular atenção aos mecanismos que possam ser utilizados com o fim de contribuir para a promoção de igualdade de acesso e para conferir maior concretude aos serviços de saneamento básico como direito humano e social.

1.2 Método de pesquisa

A pesquisa realizada tem natureza qualitativa. Inicialmente, será feita a explanação do referencial teórico adotado, com destaque para os estudos sobre desigualdade de renda e desigualdade de acesso ao saneamento básico, seguida da apresentação da temática dos direitos humanos e do saneamento, com foco nos principais trabalhos realizados pela ONU acerca da matéria.

No desenvolvimento do trabalho, foi realizada a análise dos principais instrumentos normativos federais da política de saneamento básico, tendo por recorte a identificação dos dispositivos voltados à ampliação do acesso da população de baixa renda. Em seguida, foi feita a revisão da literatura referente a possíveis mecanismos de ampliação do acesso da população de baixa renda, considerado o quadro normativo atual. Em particular, buscou-se pesquisar, nos textos consultados, as possibilidades de utilização do Cadastro Único em tais mecanismos.

Com base em tal pesquisa bibliográfica e na análise de instrumentos normativos, foi feita, ao final, a discussão da utilização do Cadastro Único na criação de mecanismos de ampliação do acesso da população de baixa renda aos serviços de saneamento básico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Desigualdade socioeconômica e desigualdade de acesso aos serviços de saneamento básico

Estudos que analisam o acesso aos serviços de saneamento de uma perspectiva sociológica apontam o problema da falta e da deficiência de tais serviços como uma questão que atinge especialmente áreas de pobreza.

Estima-se que 884 milhões de habitantes no mundo não tenham acesso a serviços de abastecimento de água potável, o que corresponde a aproximadamente 13% da população mundial, a maioria vivendo em países em desenvolvimento. A pior situação é a que atinge a África subsahariana, em que aproximadamente um terço da população não possui acesso à água potável. O quadro é ainda mais alarmante em relação à falta de acesso aos serviços de esgotamento sanitário melhorados, que atinge em torno de 2,6 bilhões de pessoas, o que corresponde, em termos aproximados, a um terço da população mundial (BASÍLIO SOBRINHO, 2011)¹.

Há grandes diferenças de acesso aos serviços de saneamento entre os países e entre as regiões de cada país. Em particular, há níveis diferenciados de cobertura em relação às zonas urbanas e rurais e expressivas desigualdades de acesso entre ricos e pobres.

No Brasil, em relação ao abastecimento de água potável, comparando-se a situação das regiões a partir dos dados do IBGE de 2010, o quadro mais crítico, em termos percentuais, é o da Região Norte, onde 54,48% dos domicílios dispunham de tal serviço. Em termos absolutos, a situação mais precária foi verificada para o Nordeste, com o maior número de domicílios sem acesso à rede pública de abastecimento de água (3.490.000 de domicílios), que correspondem a 35,50% dos domicílios desprovidos de tais serviços no país em 2010. Em relação ao total dos domicílios brasileiros, cerca de 17,15% do total não possuía, em 2010, acesso à rede pública, utilizando-se de outras formas de abastecimento de água (poços, rios, lagos, cisternas, entre outras), o que corresponde a 9.831.000 domicílios, dos quais 5.847.000 moram na zona rural.

Quanto ao esgotamento sanitário, segundo os dados do IBGE de 2010, somente 68,88% dos domicílios brasileiros possuíam solução por rede geral de esgoto, pluvial ou fossa séptica. Em termos absolutos, cerca de 17.369.000 dos domicílios utilizavam outra forma de

¹ Dados extraídos pelo autor em tela, com base no Relatório Joint Monitoring Programme - JMP de 2010 e no Relatório WHO/UNICEF de 2010.

esgotamento (vala, esgoto a céu aberto, fossa rudimentar, dentre outros). A Região Norte, em termos percentuais, possui o maior deficit, com 65,59% dos domicílios sem condições adequadas de esgotamento sanitário, seguida do Nordeste, com 50,96% e do Centro-Oeste com 48,14%. Em termos absolutos, a situação mais crítica é a do Nordeste, com mais de 7 milhões de pessoas utilizando outras formas de esgotamento sanitário, sendo que, deste total, mais de 4,5 milhões vivem na área urbana.

Embora se esteja avançando no sentido de expandir o acesso aos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, como destaca Basílio Sobrinho, há uma “grande diferença na promoção do acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário, em termos de renda” (BASÍLIO SOBRINHO, 2011, p.39). Como o autor acentua, as pessoas em situação de pobreza apresentam índices de cobertura menores do que as classes mais ricas. Entre os domicílios brasileiros com rendimento nominal mensal domiciliar *per capita* de até 70 reais, no meio urbano, em torno de 20% não possuíam acesso à rede geral de abastecimento de água, enquanto que o percentual de domicílios com rendimento superior a 140 reais, no meio urbano, sem acesso à rede geral é inferior a 10%. Em relação ao acesso à rede geral de esgoto sanitário ou fossa séptica, em meio urbano, em torno de 45% dos domicílios com renda per capita de 70 reais possuíam acesso, enquanto que o percentual de acesso ao esgotamento dos domicílios com renda superior a 140 reais, no meio urbano, foi de quase 80%.

A partir de um enfoque com ênfase econômica, estudo realizado por Saiani, Toneto Júnior e Dourado (2008) avaliou a relação existente entre o acesso aos serviços de saneamento básico e a renda dos cidadãos, a partir de um painel de municípios brasileiros.

Buscou-se verificar, inicialmente, se existiria uma função positiva entre o acesso a tais serviços e a renda. Em existindo, a pesquisa se propôs analisar as razões que estariam relacionadas ao acesso desigual da população de baixa renda a tais serviços, inquirindo se decorreriam de deficiências na oferta (disponibilidade desigual da infraestrutura de saneamento básico às famílias em situação de pobreza) e/ou na demanda (obstáculos ao acesso a sistemas já disponíveis, criados pela incapacidade de pagamento por tais serviços). Os serviços de saneamento básico analisados foram o abastecimento de água potável, o esgotamento sanitário e a coleta de lixo, considerando-se como condição de atendimento a tais serviços o provimento por meio de rede geral, nos dois primeiros casos, e com serviço de limpeza, em relação à coleta de lixo.

Para verificar a relação entre desigualdade de renda e saneamento, os autores testaram a aplicabilidade, para o saneamento básico, da teoria desenvolvida por Kuznets,

segundo a qual, nos estágios iniciais do desenvolvimento econômico de um país, a desigualdade de renda *per capita* tende a ser alta, diminuindo após certo ponto do desenvolvimento. A relação gráfica entre desenvolvimento econômico e desigualdade de renda teria o formato de um “U invertido” – a Curva de Kuznets. Segundo críticas que foram feitas posteriormente ao modelo, no longo prazo, a relação decrescente entre desigualdade de renda e desenvolvimento não se sustentaria, de maneira que, na verdade, a curva teria um formato de “N”.

Para testar a hipótese de que a desigualdade de renda teria relação positiva com a desigualdade de acesso aos serviços de saneamento, foi feita uma seleção de municípios e considerado o comportamento da cobertura de saneamento básico entre os anos de 1991 e 2000, a partir dos dados do Censo Demográfico referentes a tais períodos. Comparou-se a diferença percentual do nível de cobertura de cada serviço entre o quinto quintil de renda (os mais ricos) e o primeiro quintil (os mais pobres). A análise indicou a existência de uma relação positiva entre renda e acesso aos serviços de saneamento para os três casos (água, esgoto e coleta de lixo), sendo que o comportamento gráfico de tal relação se assemelhava ao obtido ao se comparar desenvolvimento econômico e renda – “U invertido”.

Em seguida, a pesquisa buscou verificar se os obstáculos à equidade no acesso aos serviços de saneamento estariam relacionados às dificuldades de pagamento dos grupos e pessoas de baixa renda (limites à demanda). Concluiu-se que apenas em relação ao serviço de abastecimento de água, haveria uma restrição de acesso acentuada em razão da demanda. Nesse caso, os resultados indicaram que a desigualdade de acesso à água é alta em estágios iniciais de desenvolvimento da infraestrutura de tais serviços, passando a se reduzir a partir de certo nível. Como os autores destacam, em muitos municípios brasileiros não há cobrança de tarifa, especialmente em relação aos serviços de coleta de lixo e esgotamento (em 19% dos municípios, não há cobrança por abastecimento de água, em 48% por esgotamento sanitário, e em 54%, para a coleta de lixo²), em razão, dentre outros motivos, da utilização de subsídios cruzados entre municípios de menor porte e de maior porte, no âmbito da prestação de serviços realizada por intermédio da mesma companhia estadual.

Assim, como os autores destacam, embora sejam relevantes as limitações à inclusão dos domicílios a sistemas de saneamento existentes ocasionadas pela incapacidade de pagamento por tais serviços, tais limitações não podem ser consideradas determinantes da falta de acesso em todos os casos, particularmente no que se refere às modalidades de serviços

² Dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico – IBGE 2000.

de saneamento em que há maior provisão sem cobrança de tarifa (coleta de lixo e esgotamento sanitário).

Diante de tal verificação, o estudo avaliou, em seguida, se a desigualdade de acesso aos serviços de saneamento estaria relacionada a limitações da oferta. A análise da existência de desigualdade no acesso em razão da oferta buscou, em particular, testar a aplicabilidade da teoria da Seletividade Hierárquica das Políticas – SHP ao saneamento. Segundo tal teoria, as políticas públicas visariam beneficiar principalmente e com maior qualidade os grupos sociais mais ricos e de maior escolaridade e, apenas depois de certo nível de cobertura a tais grupos, seria visado o alcance dos demais.

Na aplicação da teoria ao saneamento, os autores buscaram verificar se, no início da consolidação dos serviços, a desigualdade de acesso em relação à renda teria um comportamento crescente e se, após certo nível de cobertura, passaria a decrescer. Na pesquisa, em que se comparou, em um painel de municípios, o acesso dos quintis de renda aos serviços de saneamento entre os períodos de 1991 e 2000, verificou-se a ocorrência de um maior grau de desigualdade de acesso no início da consolidação dos serviços, com posterior diminuição ao longo do tempo, quando o acesso passa a ser expandido para os mais pobres, com redução da desigualdade. Concluiu-se que a Seletividade Hierárquica da Política seria aplicável às três modalidades dos serviços analisadas, indicando a interferência de fatores políticos na escolha dos investimentos em infraestrutura a serem priorizados.

Como os autores destacam, a razão para tal seletividade, segundo a teoria da SHP, estaria, especialmente, nas concepções compartilhadas pela burocracia e nos interesses eleitorais dos governantes. No caso do saneamento básico, interesses econômicos também estariam relacionados à priorização das classes de maior poder aquisitivo:

A justificativa sociológica para a SHP fundamenta-se na cultura técnica da burocracia, que efetivamente implementa as políticas e, em determinados setores da administração pública, pode entender que as prioridades estatais devem seguir a estrutura social (MARQUES; BICHIR, 2001). Pode-se pensar, ainda, que os governantes teriam um incentivo a beneficiar prioritariamente os mais ricos e educados em função de uma maior pressão política e, conseqüentemente, de potenciais resultados eleitorais gerados por essa preferência; posteriormente, expandiriam os benefícios aos mais pobres. No caso de serviços em que há a possibilidade de se cobrar pela provisão, como os de saneamento ambiental, a viabilidade econômica inicial do negócio seria outro fator que poderia influenciar a prioridade dada aos mais ricos (SAIANI, JÚNIOR, DOURADO, 2008, p.10).

Do estudo de Toneto, Júnior e Dourado (2008), conclui-se por uma relação positiva entre desigualdade de renda e desigualdade de acesso aos serviços de saneamento e pela ausência de uma atuação sistemática, em políticas de saneamento básico, voltada à

priorização dos cidadãos de baixa renda, especialmente no que se refere aos investimentos na ampliação e melhoria da infraestrutura necessária ao provimento de tais serviços.

No meio urbano, os cidadãos de baixa renda são moradores especialmente de favelas, vilas e áreas periféricas de municípios, áreas, com frequência, excluídas do mercado residencial privado legal. Ressaltando a desigual atenção do poder público a áreas pobres e ricas do meio urbano, Gomes (2009) destaca que, na segunda metade do século XX, ao mesmo tempo em que se acentua o processo de crescimento desordenado das cidades brasileiras, com ampliação das favelas e ocupações subnormais, as políticas governamentais urbanas, dentre elas a política de saneamento básico, privilegiam as regiões mais ricas, provocando a cisão das cidades em espaços formais e informais e criando barreiras que limitam drasticamente as possibilidades de quebra do ciclo de precariedade dos moradores das áreas pobres.

Considerando, assim, que há uma relação acentuada entre desigualdade de renda e desigualdade de acesso aos serviços de saneamento básico, ganha relevância a questão relativa à adoção de medidas, pelo poder público, especificamente voltadas ao alcance da população em situação de maior vulnerabilidade econômica, como forma de se avançar na universalização do acesso a tais serviços. Em especial, importa levar em conta os mecanismos, na implementação de políticas públicas, que potencialmente possam contribuir para a maior coordenação entre as políticas de inclusão social da população de baixa renda e as políticas de ampliação do acesso aos serviços de saneamento básico, e que possam ampliar o alcance dos resultados da política junto a tal população, tanto no que se refere ao acesso à infraestrutura já instalada quanto aos investimentos na ampliação da oferta.

2.2 Políticas públicas e mecanismos de coordenação

2.2.1 Implementação e coordenação intergovernamental – a política de saneamento básico

A preponderância da formulação nas análises de política pública passou a ser questionada a partir de estudos que acentuaram a importância da implementação no próprio processo de definição e alteração dos objetivos a serem perseguidos pela política (PRESSMAN E WILDAVSKY, 1984, apud BICHR, 2011, p.50).

Em termos de relevância conferida à implementação, a literatura destaca que os estudos em políticas públicas podem partir de uma abordagem “de cima para baixo” (*top-*

down), que enfatiza a perspectiva dos formuladores de políticas, ou “de baixo para cima” (*bottom-up*), que confere maior relevância ao enfoque dos implementadores, à consideração, dentre outros aspectos, de que os objetivos das políticas transformam-se, continuamente, no curso da própria implementação. A perspectiva *top-down* foi alvo de críticas por seu caráter utópico e por desconsiderar variáveis políticas no processo de implementação (HILL, 1993, apud BICHIR, 2011, p.50).

No contexto da perspectiva *top-down* foi desenvolvida a teoria do “ciclo de políticas” (SABATIER, apud BICHIR, 2011, p.51), constituído pelas etapas de definição da agenda, formulação de políticas, implementação e avaliação. O entendimento de que a implementação é um processo complexo que está longe de ser uma simples transposição direta dos objetivos e parâmetros previstos abstratamente durante uma fase supostamente anterior é um dos questionamentos feitos em relação à perspectiva das políticas públicas como “ciclo das políticas”, composto por fases encadeadas, na qual a formulação teria precedência sobre as demais. Além disso, ressalta-se o fato de que os estágios propostos frequentemente são diferentes das situações empíricas verificadas durante a implementação das políticas públicas, que ocorre em situações de grande complexidade. Embora seja objeto de críticas, a abordagem do “ciclo de políticas públicas” tem sido destacada por sua utilidade em análises e na prática de políticas públicas. (HILL e HUPE, 2009, apud BICHIR, 2011).

As características do federalismo brasileiro instituído pela Constituição Federal de 1988 têm fortes implicações sobre a forma como as políticas públicas são implementadas. Com a Constituição, que confere especial relevo ao papel dos municípios, alçados à condição de entes politicamente autônomos, a implementação das políticas públicas passa a depender da interação entre os três entes federativos. Se o aumento da descentralização é frequentemente apontado como um avanço em termos de democratização, em virtude do empoderamento das instâncias locais e da maior possibilidade de participação da sociedade nos processos político-administrativos, também se ressalta os desafios de coordenação que acompanham tal configuração, especialmente no que se refere ao papel da União, que passa a ter de criar mecanismos/incentivos para indução das ações dos entes locais em torno dos objetivos gerais das políticas, perseguidos em nível nacional (BICHIR, 2011, p.24).

Em contextos federativos, segundo análise feita por Paul Pierson(1995, apud (BICHIR, 2011), o fato de existirem múltiplos centros de decisão tende a gerar certa fragmentação institucional, associada à baixa capacidade de coordenação. Segundo o autor, o resultado do quadro fragmentário pode ser a competição dos entes, a sobreposição de esforços ou a cooperação, na hipótese de os objetivos perseguidos não serem passíveis de serem

alcançados de maneira independente. Embora tal multiplicidade de centros crie problemas de coordenação, também estimula, por outro, a inovação (BICHIR, 2011, p.34-35).

Como destaca Bichir (BICHIR, 2011), embora se interprete majoritariamente a Constituição de 1988 como tendo caráter descentralizador, em razão, particularmente, nos novos papéis assumidos pelos municípios e das transferências constitucionais de recursos em favor dos entes locais, atualmente tal perspectiva tem sido revista em certos estudos, no sentido de se minimizar a interpretação acerca do grau de descentralização realizado pela Constituição. Arretche (2004, apud BICHIR, 2011), nesse sentido, destaca que a Constituição teria realizado uma descentralização de receitas para os entes locais, sem, no entanto, descentralizar a maior parte das responsabilidades sobre políticas. Como muitas decisões estariam centralizadas no governo federal, a tendência à fragmentação seria contornada, a depender de cada política.

A forma como a descentralização das políticas sociais prevista na Constituição Federal foi sendo operacionalizada em cada política se deu a partir de legislações e normas específicas, não tendo sido criada diretamente pela Constituição (BICHIR, 2011, p.38).

Em relação ao saneamento básico, a Constituição Federal prevê a competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios de promoverem programas de construção de moradias e atuarem na melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico (art. 23, IX), o que exige cooperação entre os entes na garantia do acesso a tais serviços aos cidadãos. Segundo o texto constitucional, cabe à União instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive para habitação, saneamento básico e transportes urbanos (art. 21, XX). Aos municípios compete realizar os serviços de interesse local (art. 30, V), dentre os quais se encontra os serviços de saneamento básico³. A Constituição Federal prevê ainda que os entes estaduais podem instituir regiões metropolitanas, microrregiões e aglomerações urbanas com o fim de melhor realizar um interesse comum dos Municípios integrados (art. 25, § 3).

A Lei 11.445/2007, marco legal do saneamento básico, prevê que os serviços de saneamento básico abrangem as modalidades de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e manejo das águas pluviais e dispõe sobre os princípios

³ A titularidade municipal dos serviços públicos de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário de municípios localizados em regiões metropolitanas foi questionada por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 1842. No julgamento da ADI, o Supremo Tribunal Federal definiu que os serviços públicos em tela, por serem comuns aos municípios de regiões metropolitanas, devem ser geridos por um conselho integrado pelo estado e pelos municípios envolvidos.

e condições para a prestação dos serviços de saneamento, prevendo, dentre outros aspectos, a necessidade da universalização do seu acesso.

A lei atribui funções decisivas aos municípios no planejamento da política, na escolha das estratégias locais de universalização, na criação de mecanismos de participação social e na prestação, fiscalização e regulação dos serviços. Prevê, ainda, a atuação da União no estabelecimento de diretrizes para a política federal e no apoio financeiro e técnico aos titulares dos serviços, mas não estabeleceu atribuições significativas aos estados na política de saneamento.

Da Lei nº 11.445/2007, extrai-se o papel de destaque conferido ao ente municipal no planejamento e gestão dos serviços de saneamento básico, indo ao encontro da perspectiva de que o município é *locus* imprescindível no que se refere à escolha das soluções adequadas para a oferta dos serviços de saneamento, à gestão de tais serviços e ao seu controle, considerando, em particular, a maior possibilidade de inserção dos cidadãos nas políticas locais. A doutrina, no entanto, destaca as desiguais capacidades institucionais dos municípios para cumprirem tal papel (BICHIR, 2011) e a importância de que sejam estabelecidos mecanismos de coordenação da política de saneamento básico a nível nacional (HELLER e REZENDE, 2008).

Como a doutrina destaca (LEITE, 2010), há uma trajetória da política de saneamento básico que, em termos federativos, fragilizou a sua implementação. Durante a década de 70, o governo federal instituiu o Plano Nacional de Saneamento - PLANASA, por meio do qual os recursos federais foram priorizados para ações que fossem protagonizadas por companhias estaduais de saneamento, ao fundamento de se criar escala para se avançar em direção à universalização. Os municípios passaram a conceder os serviços de saneamento básico às companhias estaduais, que ganham força política e econômica nesse período. Na década de 80, o PLANASA é extinto, sem que tenha sido estabelecida outra estratégia nacional de universalização, e os investimentos em saneamento no período e na década seguinte são reduzidos drasticamente, com reflexos sobre o sucateamento das estatais estaduais. Nos anos 90, no contexto de privatização, alguns municípios passam a transferir a prestação de serviços à iniciativa privada.

No contexto atual, a prestação dos serviços de saneamento básico (na modalidade de água e esgoto) é feita, na maior parte dos municípios brasileiros, por companhias estaduais, com base, em muitos casos, em contratos celebrados à época do PLANASA⁴. Além das

⁴ Sem que tais contratos tenham sido elaborados a partir das novas premissas previstas para a prestação do serviço pela Lei nº 11.445/2007, que estabeleceu a necessidade de que os contratos fossem integrados a um

companhias estaduais e das autarquias municipais (atores minoritários), atuam empresas privadas na prestação dos serviços de saneamento básico, por meio de contratos de concessão celebrados com Prefeituras que, na maioria dos casos, possuem baixa capacidade de regulação e fiscalização sobre as empresas contratadas (LEITE, 2010).

Às dificuldades em termos federativos, aliadas à diversidade de atores envolvidos, soma-se a baixa participação social na política de saneamento, com poucos espaços institucionais de discussão pública e controle social. Os conselhos municipais de saneamento básico, na maioria dos municípios, não foram constituídos. Além disso, a participação da sociedade, em particular no que se refere ao planejamento municipal, possui, em alguns casos, apenas características consultivas. A regulação do setor, em muitos estados e municípios, ainda é incipiente, com indefinição do órgão responsável pela regulação ou com sua atuação enfraquecida em relação ao prestador de serviços (HELLER, 2012).

Cabe assinalar ainda que, embora a doutrina destaque o papel da Constituição Federal e da legislação recente na definição de diretrizes para o saneamento básico, também se destaca a dependência de trajetória da política em relação ao PLANASA, considerando-se algumas características da atuação estatal em saneamento da década de 70 que ainda persistem – baixo controle e regulação sobre a prestação dos serviços, falta de empoderamento local na tomada de decisões, grande ênfase na perspectiva da sustentabilidade econômica da prestação, “(...) fortalecimento da lógica da prestação de serviços em bases mercantis” (HELLER, 2012, p.3).

Tal quadro institucional impõe desafios à política de saneamento básico, especialmente no que se refere à coordenação dos diversos níveis de governo em torno dos objetivos de universalização dos serviços, considerada a parca existência de mecanismos institucionais de coordenação baseados em incentivos claros e a grande diversidade de interesses políticos em conflito.

2.2.2 Coordenação entre setores

A integração intersetorial das políticas públicas é apontada pela doutrina como uma importante maneira de se promover a coordenação. No entanto, o uso de mecanismos de integração na implementação de políticas públicas é mais comumente uma iniciativa de atores particulares que resultado de uma orientação político-institucional clara (TUMELERO, 2010).

processo de planejamento municipal, com discussão pública sobre o plano de investimentos a ser feito pelo prestador de serviços, o sistema tarifário, os mecanismos de tarifação social, dentre outros aspectos da prestação dos serviços.

Conforme estudo realizado pelo IPEA (2010), embora existam bons exemplos de articulação das ações governamentais em torno de estratégias de enfrentamento à pobreza, como ilustra o Programa Bolsa Família, a atuação fragmentária e dispersa do poder público ainda é um sério empecilho ao enfrentamento da desigualdade social.

Em termos conceituais, uma forma inicial de se abordar a intersectorialidade seria associá-la à noção de “complementaridade de setores”, no sentido de “ações integradas de distintos setores, no atendimento da população, cujas necessidades são pensadas a partir de sua realidade concreta, de modo a colocar em pauta as peculiaridades de suas condições de vida” (SCHUTZ, 2009, apud TUMELERO, 2010, p.6). Nesse sentido, o setor seria “(...) um arranjo técnico ou burocrático criado para facilitar a gestão das demandas que provém do universo complexo da política social e das arenas de conflito que nesse universo se estabelecem” (PEREIRA, 2011, apud TUMELERO, 2010, p.7).

Em estudo realizado por Tumelero (2010), destaca-se que a intersectorialidade possui uma dimensão ético-política – no sentido de as políticas públicas devem partir da compreensão de que “(...) os problemas e necessidades humanas/sociais são multidimensionais e não encontram resolutividade de modo setorizado (...)” -, e uma dimensão jurídico-administrativa - que diz respeito à “construção de estratégias de caráter técnico para efetivação da intersectorialidade” (TUMELERO, 2010, p.10). Esta dimensão compreende o estabelecimento de regras, a formalização de rotinas, a atribuição de competências, a criação de protocolos e a constituição de redes voltadas à integração dos setores.

Propondo um aprofundamento na maneira de abordar as relações entre setores e áreas governamentais, no sentido do termo intersectorialidade, Brugué (2012) aborda a necessidade de que sejam criados mecanismos e capacidades administrativas transversais.

Diante dos problemas complexos relacionados à implementação das políticas públicas e da necessidade da garantia da participação de todos os envolvidos, no contexto democrático, Brugué (2012) considera que se deve recuperar a compreensão e a prática da política como diálogo, entendido como intercâmbio de pontos de vista, explicitação de conflitos e busca por pontos de equilíbrio. A mudança institucional que deveria acompanhar a disseminação de tal concepção de política envolveria a criação de mecanismos e habilidades de conexão entre atores e setores. Ao invés da especialização e ampliação do conhecimento técnico, a administração pública precisaria ampliar sua capacidade de promover diálogo e, para limitar a segmentação, desenvolver a capacidade de estabelecer relações.

Tais mudanças estariam em compasso com a construção de uma administração pública participativa, operando sobre três pilares: a participação cidadã (e as relações da administração com a sociedade civil), o governo em múltiplos níveis (e as relações entre os entes) e a transversalidade (e as relações entre as áreas setoriais).

Atendo-se sobre a transversalidade, Brugué (2012) destaca que ela seria necessária para construir uma nova forma de fazer política, que coloque em contato diferentes pontos de vista, gerando assim uma “inteligência coletiva”. As melhores decisões, ele destaca, não são aquelas que levariam em conta unicamente critérios tecnocráticos, mas as que são adotadas a partir de uma discussão entre todos os interessados.

Além de tornarem as práticas administrativas mais eficazes, as interações e colaborações gerariam maior aproveitamento de recursos, tornando-as, também, mais eficientes. Nesse sentido, decisões tomadas unicamente com base em critérios de natureza técnica, embora possam, em princípio, parecer mais eficientes, por serem mais rápidas, podem não contar com o apoio e as colaborações dos diversos atores, de maneira que tais decisões podem, ao término, mostrarem-se irrealizáveis.

Ao conceituar o que seria transversalidade, Brugué (2012) destaca que a questão envolve, principalmente, uma mudança de cultura da administração. Tal mudança seria necessária para se criar um redesenho da estrutura governamental, revisando-se os arranjos e mecanismos existentes para que passem a produzir mais “conversas laterais” que “verticais”. Nesse sentido, Brugué (2012) destaca que, para que uma atuação em política pública tenha características transversais, é preciso que envolva a participação dos múltiplos atores interessados; que tais atores compartilhem objetivos comuns mínimos; que as relações estabelecidas sejam continuadas, sem hierarquias e baseadas na negociação; e que haja interdependência entre os atores em torno dos objetivos comuns, além de mecanismos de colaboração entre eles.

2.3 O direito humano à água e ao esgotamento sanitário segundo a ONU

A ONU reconheceu o saneamento básico, entendido como os serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água potável, como um direito humano, por meio da Resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas nº 64/292, de 28 de julho de 2010.

Cabe assinalar que, embora a água seja uma das mais primárias necessidades humanas, o seu reconhecimento explícito, como um direito humano, é algo bastante recente.

Com efeito, as discussões internacionais em torno da questão da água passam a ocorrer com maior intensidade na segunda metade do século XX, quando se aprofundam as situações de carência de água em diversas regiões pobres do planeta. Era necessário conferir aos Estados a obrigação de garantir o acesso à água a todos, enquanto condição essencial à vida humana. Também a partir daquele momento político, acirram-se diversas disputas locais em oposição à restrição do acesso à água, motivadas, dentre outras razões, pela privatização da água (MALVEZZI, 2012). Nesse sentido, cabe destacar o seguinte trecho do Informativo nº 35 da ONU:

Nas instâncias internacionais tem-se defendido, com frequência, que o reconhecimento de que a água é um direito humano pode revelar ser a medida mais importante para superar o desafio de fornecer às pessoas aquele que é o elemento mais fundamental da vida.

(...)

Um tema recorrente do debate sobre a água como um direito humano tem sido o reconhecimento de que ela é uma condição prévia de todos os nossos direitos humanos. Tem-se dito que, sem o acesso equitativo a um mínimo essencial de água limpa, não é possível realizar outros direitos reconhecidos, como o direito a condições de vida adequadas à saúde e ao bem-estar, bem como os direitos civis e políticos. De um modo geral pensa-se que a linguagem da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que foi a pedra angular das declarações posteriores, não pretendia ser exaustiva, mas sim incluir os elementos que eram indispensáveis para um nível de vida adequado. O fato de a água ter sido excluída como um direito explícito deveu-se mais à natureza desta; tal como o ar, era considerada tão fundamental que a sua inclusão explícita foi considerada desnecessária.

(...)

Muitos decisores políticos e responsáveis por atividades de sensibilização pediram que o direito à água fosse reconhecido como um direito humano, considerando que isso seria um passo essencial para garantir que fossem tomadas medidas a favor dos que sofrem de falta de acesso ao abastecimento de água limpa. Entendem que a obrigação jurídica decorrente do reconhecimento do direito à água motivaria os governos, tanto dos países em desenvolvimento como dos países doadores, a introduzirem alterações efetivas nas políticas internas e de ajuda e na atribuição de recursos e proporcionaria aos grupos de cidadãos uma base mais firme para pressionarem os governos. Além disso, alguns críticos da crescente privatização dos serviços de abastecimento de água no mundo inteiro acham que o direito à água fortaleceria os seus argumentos a favor do reforço do papel do sector público – em vez da intervenção das empresas, cuja motivação é o lucro – na satisfação dessa necessidade crucial (ONU, 2003).

Antes de 2002, a ONU havia se pronunciado esparsamente sobre o direito à água, com destaque para a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres e na Convenção sobre os Direitos da Criança⁵. Em novembro de 2002,

⁵Na Conferência da ONU sobre a Água, em Mar da Prata, em 1977, a ONU reconheceu pela primeira vez a água como um direito, nos seguintes termos, considerando que todos os povos, independentemente de seu estágio de desenvolvimento e de suas condições sociais e econômicas, têm direito a ter acesso à água potável em quantidade e qualidade igual às suas necessidades básicas. Posteriormente, em 1979, na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres - CEDM, a ONU foi estabelecido que “Os Estados signatários deverão tomar todas as medidas apropriadas para acabar com a discriminação contra as mulheres nas zonas rurais de forma a assegurar, numa base de igualdade entre homens e mulheres, que elas

por meio do Comentário Geral n.º 15 ao Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PDESC, de 1966, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU deu um passo importante na explicitação do direito à água, a partir da interpretação do Pacto⁶. Segundo o Comentário Geral n.º 15, o fundamento jurídico do direito humano à água se baseia especialmente em dois artigos do Pacto: o artigo 11, que dispõe sobre o direito a um nível de vida adequado, e o artigo 12, que prevê o direito ao grau de saúde mais elevado possível.

O artigo 11, do Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, prevê o direito de todos à moradia adequada⁷. Cabe destacar que o direito à moradia, em si, está previsto no art. 6º, do Pacto⁸. Em relação ao artigo 11, o Comitê esclareceu o que muitos na doutrina defendiam, que o saneamento básico é um dos aspectos do direito à moradia⁹. Segundo a interpretação dada, a habitação, como condição para uma vida saudável e para a afirmação concreta da cidadania, deve se revestir de características que a tornem adequada, o que envolve, dentre outros aspectos, a segurança da posse, o custo acessível, a salubridade, a acessibilidade, a localização adequada, a adequação da moradia à cultura de seus habitantes e a disponibilidade de infraestrutura e serviços. Quanto a esta última característica, a moradia adequada pressupõe o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário, dentre outros serviços essenciais (DIAS, 2012).

participam e beneficiam do desenvolvimento rural e, nomeadamente, deverão assegurar a essas mulheres o direito: (...) (h) A usufruir de condições de vida adequadas, particularmente no que respeita à habitação, saneamento, abastecimento de água e eletricidade, transportes e comunicações” (ONU, CEDM, 18 de dezembro de 1979, 1979). A Convenção sobre os Direitos da Criança - CDC, em 1989, prevê que “Os Estados signatários deverão assegurar a implementação integral deste direito e, nomeadamente, deverão tomar medidas apropriadas: (...) c) para combater a doença e a subnutrição, incluindo no âmbito dos cuidados de saúde primários, através de, entre outras medidas, a aplicação de tecnologias já disponíveis e através da disponibilização de alimentos nutritivos adequados e água potável, tendo em conta os perigos e os riscos da poluição ambiental; (...) (e) para assegurar que todos os extratos da sociedade, nomeadamente os pais e as crianças, estão informados, têm acesso à educação e são apoiados no uso dos conhecimentos básicos sobre saúde e nutrição infantil, vantagens da amamentação, higiene e saneamento ambiental e prevenção de acidentes”(ONU, CDC, 20 de novembro de 1989, 1989).

⁶ O Comitê é o órgão da ONU responsável por supervisionar o cumprimento do Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Seus Comentários Gerais são interpretações oficiais que teriam a finalidade de esclarecer o conteúdo dos direitos previstos no Pacto, de maneira a melhor supervisionar o cumprimento das obrigações pelos Estados signatários do Pacto.

⁷ Art. 11.1. Os Estados-partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e para sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados-partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento (ONU, PDESC, 16 de dezembro de 1966, 1966).

⁸ Art. 6º. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação (ONU, PDESC, 16 de dezembro de 1966, 1966).

⁹ Segundo o Comitê, em texto do Comentário n.º 15: “El uso de lapalabra "incluso" [no art. 11, do Pacto] indica que esta enumeración de derechos no pretendía ser exhaustiva. El derecho al agua se encuadra claramente en la categoría de las garantías indispensables para asegurar un nivel de vida adecuado, en particular porque es una de las condiciones fundamentales para la supervivência” (ONU, Comentário Geral n.º 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

O artigo 12, do PDESC, também utilizado como fundamento do reconhecimento, prevê que toda pessoa tem o direito às melhores condições de saúde física e mental, o que inclui o acesso aos serviços de saneamento básico¹⁰.

Pelo Comentário Geral nº 15, o direito à água foi definido como o direito de todos a “(...) dispor de água suficiente, salubre, aceitável, acessível, inclusive do ponto de vista financeiro, para o uso pessoal e doméstico (...)”. Tal Comentário fornece as bases para a interpretação do direito humano à água, além de esclarecer que as obrigações dos Estados signatários do PDESC incluem a garantia do direito ao saneamento básico aos cidadãos.

Essa interpretação foi estendida também ao esgotamento sanitário, a partir de novembro de 2010. O Comitê, nessa ocasião, declarou:

“El Comité considera que el derecho al saneamiento exige su pleno reconocimiento por los Estados partes de conformidad con los principios de derechos humanos relativos a la no discriminación, la igualdad de género, la participación y la rendición de cuentas” (ALBUQUERQUE, 2012. p.31).

Convém destacar que o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais foi referendado pelo Brasil pelo Decreto nº 591, de 1992, em que se lê, no artigo 1º que “o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, apenso por cópia ao presente Decreto, será executado e cumprido tão inteiramente como nele se contém” (BRASIL, Decreto nº 591, de 07 de junho de 1992, 1992).

Além do Comentário nº 15, alguns pronunciamentos da Assembleia Geral e do Conselho de Direitos Humanos da ONU são especialmente destacados abaixo, por se aterem sobre a desigualdade no acesso à água e ao esgotamento sanitário.

Em novembro de 2006, por meio da Decisão do Conselho dos Direitos Humanos 2/104, o Conselho

(...) pede ao Gabinete do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos, (...) que leve a cabo, dentro dos recursos existentes, um estudo aprofundado sobre a abrangência e o teor das obrigações relevantes em termos de direitos humanos relacionadas com o acesso equitativo à água potável segura e ao saneamento, ao abrigo dos instrumentos internacionais de direitos humanos. (ONU, Decisão do Conselho dos Direitos Humanos 2/104, de 15 de novembro de 2006, 2006).

Em março de 2008, por meio da Resolução do Conselho dos Direitos Humanos 7/22, o Conselho decide “nomear por um período de três anos um perito independente sobre a

¹⁰Art. 12. 1.Os Estados-Signatários no presente Pacto reconhecem o direito de toda a pessoa gozar das melhores condições possíveis de saúde física e mental.2.A fim de assegurar a plena efetividade deste direito, os Estados-Signatários no presente Pacto deverão adotar, entre outras, as medidas necessárias para: a) A redução do número de nados-mortos e da mortalidade infantil e o são desenvolvimento das crianças; b) O melhoramento em todos os aspectos da higiene do trabalho e do meio ambiente;c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, e lutar contra as mesmas;d) A criação de condições que assegurem a todos a assistência médica e serviços médicos em caso de doença (ONU, PDESC, 16 de dezembro de 1966, 1966).

questão das obrigações em termos de direitos humanos relacionadas com o acesso à água potável segura e saneamento”.

A perita nomeada, Catarina de Albuquerque, desenvolveu trabalhos que serão abordados em tópico posterior¹¹.

Em outubro de 2009, por meio da Resolução do Conselho dos Direitos Humanos 12/8, o Conselho dos Direitos Humanos, ao receber o primeiro relatório anual da perita independente, reconhece que os Estados têm obrigação de garantir o acesso ao saneamento sem qualquer forma de discriminação e apela a que se tomem medidas voltadas a reverter as desigualdades em relação à matéria. Nesse sentido, o Conselho:

3. Reconoce que los Estados tienen la obligación de encarar y eliminar la discriminación en materia de acceso al saneamiento y los insta a que traten de poner efectivamente término a las desigualdades a este respecto;

4. Exhorta a los Estados a que:

a) Creen un entorno propicio para encarar el problema de la falta de saneamiento en todos los niveles, mediante, según proceda, la presupuestación, la legislación, el establecimiento de marcos y mecanismos reglamentarios, de supervisión y de rendición de cuentas, la asignación de responsabilidades institucionales claras y la inclusión adecuada del saneamiento en las estrategias de reducción de la pobreza y los planes desarrollo nacionales;

b) Reúnan, al nivel que corresponda, información actualizada, precisa detallada sobre la cobertura del saneamiento en el país y las características de los hogares sin esos servicios o con servicios insuficientes y pongan esa información a disposición todos los interesados;

c) Preparen, según proceda, planes de acción nacionales o locales, colaboración con otras partes interesadas, para abordar la falta de servicios de saneamiento de forma integral, tomando debidamente en consideración la gestión de las aguas residuales, con inclusión del tratamiento y la reutilización;

d) Aseguren y promuevan el acceso de las comunidades locales a la información y su participación plena, libre y significativa en la elaboración, aplicación y vigilancia los planes de acción mencionados;

e) Adopten un enfoque con una perspectiva de género en todo el proceso formulación de las políticas pertinentes, teniendo en cuenta las necesidades especiales saneamiento de las mujeres y las niñas (ONU, Resolución do Conselho de Direitos Humanos n° 12/8, de 1° de outubro de 2009, 2009).

Por fim, por meio da Resolução da Assembleia Geral da ONU n° 64/292, de julho de 2010, já citada, a ONU reconhece formalmente e em ato decisório o direito humano à água e ao esgotamento sanitário. Em setembro de 2010, por meio da Resolução 15, o Conselho das Nações Unidas, na esteira da Resolução 64/292, afirma que o direito à água e ao esgotamento sanitário está contido em tratados de direitos humanos em vigor e que os Estados têm a responsabilidade de garantir a sua plena realização.

É importante destacar que a perspectiva adotada pela ONU em direitos humanos e, em particular, em relação aos direitos à água e ao esgotamento sanitário, é a da realização

¹¹Em 2011, seu mandato foi prorrogado por mais três anos.

progressiva. Nesse sentido, são valorizados os esforços dos Estados na direção da realização plena dos direitos, na medida máxima das possibilidades existentes, desde que os esforços sejam consistentes e concretos e não se limitem a promessas e ações incompletas (ALBUQUERQUE, 2012, p.38).

2.3.1 O conteúdo do direito humano à água e ao esgotamento sanitário

O Comentário Geral nº 15 ao Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais fornece as bases para a compreensão do a ONU prevê por direito ao abastecimento de água potável como um direito humano:

2. El derecho humano al agua es el derecho de todos a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable, accesible y asequible para el uso personal y doméstico. Un abastecimiento adecuado de agua salubre es necesario para evitar la muerte por deshidratación, para reducir el riesgo de las enfermedades relacionadas con el agua y para satisfacer las necesidades de consumo y cocina y las necesidades de higiene personal y doméstica (ONU, Comentário Geral nº 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

Os princípios que regem o direito à água como direito humano são objeto do Comentário Geral, em particular no que se refere à quantidade da água fornecida e às características do seu provimento. O direito humano à água comporta o acesso à água necessária à vida, à saúde e à satisfação das necessidades básicas e não confere às pessoas o direito a uma quantidade ilimitada de água. Segundo informações da Organização Mundial da Saúde – OMS, são necessários entre 50 e 100 litros de água diários para atender a maioria das necessidades básicas de uma pessoa. Tal quantidade seria a necessária à garantia da segurança hídrica pessoal e doméstica¹². O acesso à quantidade de 20 a 25 litros diários por pessoa representa o mínimo, mas essa quantidade suscita preocupações sanitárias quanto à garantia de higiene e consumo mínimos.

Essa faixa não pode ser tomada como taxativa, uma vez que contextos particulares, situações específicas relacionadas à saúde, ao trabalho e às condições climáticas,

¹² Cabe destacar que tais medidas incluem, embora não se limitem, à quantidade mínima que a Organização Mundial da Saúde considera necessária à garantia da segurança hídrica biológica, de dois litros de água por pessoa por dia, para ingestão. A segurança hídrica biológica se insere no direito humano à alimentação. Assim, há uma relação forte da água como direito humano e como garantia da segurança hídrica, que, no que se refere à segurança biológica, é parte da segurança alimentar (em parte). A insegurança alimentar atinge principalmente pessoas em situação de pobreza (VARELA, ZIMMERMANN, e RODRIGUES, 2012).

bem como necessidades particulares de grupos como lactantes, mulheres grávidas, pessoas com HIV podem exigir mais de 50 a 100 litros de água diários¹³.

Não obstante as diversas atividades humanas que dependem do uso da água, devem ser priorizados, no que se refere ao direito humano a seu fornecimento, o uso doméstico e pessoal. Nesse sentido, segundo o Comentário Geral nº 15:

6. El agua es necesaria para diversas finalidades, aparte de los usos personales y domésticos, y para el ejercicio de muchos de los derechos reconocidos en el Pacto. Por ejemplo, el agua es necesaria para producir alimentos (el derecho a una alimentación adecuada) y para asegurar la higiene ambiental (el derecho a la salud). El agua es fundamental para procurarse medios de subsistencia (el derecho a ganarse la vida mediante un trabajo) y para disfrutar de determinadas prácticas culturales (el derecho a participar en la vida cultural). Sin embargo, en la asignación del agua debe concederse prioridad al derecho de utilizarla para fines personales y domésticos. También debe darse prioridad a los recursos hídricos necesarios para evitar el hambre y las enfermedades, así como para cumplir las obligaciones fundamentales que entraña cada uno de los derechos del Pacto (ONU, Comentário Geral nº 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

Além de ser fornecida em quantidade suficiente, a água deve ser provida com características particulares, que incluem a disponibilidade e regularidade de seu fornecimento; a qualidade da água fornecida, garantidos cor, odor e sabor aceitáveis e a inexistência de microorganismos ou substâncias nocivas à saúde humana; e a acessibilidade da água, que comporta a necessidade de que os serviços e as instalações de abastecimento estejam ao alcance físico de todos, consideradas as peculiaridades culturais, de gênero, entre outras; a necessidade de que os custos econômicos dos serviços não tornem o acesso à água inacessível, devendo-se garantir que nenhum grupo ou indivíduo seja privado do acesso à água potável por não poder pagar por ele; a garantia de que o fornecimento dos serviços não exclua os grupos mais vulneráveis e marginalizados da população e a obrigatoriedade do poder público prestar contas à sociedade, garantido aos cidadãos condições para exigir informações. Além disso, o abastecimento de água deve ser prestado de forma sustentável, garantindo-se o acesso das gerações atuais e futuras.

Tais características dos serviços de abastecimento, somados à suficiência da água fornecida, compõem o direito humano à água adequada, integrante do direito à saúde e à moradia adequada (artigos 12 e 11, do Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais). Porque o provimento de água adequada é um direito humano, a água é fundamentalmente um bem social e cultural e não, em essência, um bem econômico. Tais diretrizes são apresentadas pelo Comentário Geral, nos tópicos 11 e 12:

¹³ Segundo Informe nº 35/ONU.

11. Los elementos del derecho al agua deben ser adecuados a la dignidad, la vida y la salud humanas, de conformidad con el párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12. Lo adecuado del agua no debe interpretarse de forma restrictiva, simplemente en relación con cantidades volumétricas y tecnologías. El agua debe tratarse como un bien social y cultural, y no fundamentalmente como un bien económico. El modo en que se ejerza el derecho al agua también debe ser sostenible, de manera que este derecho pueda ser ejercido por las generaciones actuales y futuras.

12. En tanto que lo que resulta adecuado para el ejercicio del derecho al agua puede variar en función de distintas condiciones, los siguientes factores se aplican en cualquier circunstancia:

a) La disponibilidad. El abastecimiento de agua de cada persona debe ser continuo y suficiente para los usos personales y domésticos. Esos usos comprenden normalmente el consumo, el saneamiento, la colada, la preparación de alimentos y la higiene personal y doméstica. La cantidad de agua disponible para cada persona debería corresponder a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS). También es posible que algunos individuos y grupos necesiten recursos de agua adicionales en razón de la salud, el clima y las condiciones de trabajo.

b) La calidad. El agua necesaria para cada uso personal o doméstico debe ser salubre, y por lo tanto, no ha de contener microorganismos o sustancias químicas o radiactivas que puedan constituir una amenaza para la salud de las personas. Además, el agua debería tener un color, un olor y un sabor aceptables para cada uso personal o doméstico.

c) La accesibilidad. El agua y las instalaciones y servicios de agua deben ser accesibles para todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) Accesibilidad física. El agua y las instalaciones y servicios de agua deben estar al alcance físico de todos los sectores de la población. Debe poderse acceder a un suministro de agua suficiente, salubre y aceptable en cada hogar, institución educativa o lugar de trabajo o en sus cercanías inmediatas. Todos los servicios e instalaciones de agua deben ser de calidad suficiente y culturalmente adecuados, y deben tener en cuenta las necesidades relativas al género, el ciclo vital y la intimidad. La seguridad física no debe verse amenazada durante el acceso a los servicios e instalaciones de agua.

ii) Accesibilidad económica. El agua y los servicios e instalaciones de agua deben estar al alcance de todos. Los costos y cargos directos e indirectos asociados con el abastecimiento de agua deben ser asequibles y no deben comprometer ni poner en peligro el ejercicio de otros derechos reconocidos en el Pacto.

iii) No discriminación. El agua y los servicios e instalaciones de agua deben ser accesibles a todos de hecho y de derecho, incluso a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

iv) Acceso a la información. La accesibilidad comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información sobre las cuestiones del agua (ONU, Comentario Geral nº 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

O conteúdo normativo do direito ao abastecimento da água é tratado em tópico específico do Comentário Geral nº 15. Segundo o texto, o direito à água implica em liberdades, no sentido de obrigações de não fazer por parte do Estado e de terceiros, e em direitos, enquanto ações positivas voltadas à garantia do seu exercício.

Como liberdades, inclui a proteção contra suspensão arbitrária e ilegal no fornecimento; a proibição da contaminação de recursos hídricos; a não-discriminação no acesso à água potável e ao esgotamento sanitário; a não ingerência no acesso às fontes existentes, especialmente as fontes de água tradicionais; a proteção contra ameaças à

segurança das pessoas no acesso à água. Enquanto direitos, compreende a garantia da prestação dos serviços de fornecimento da água potável a todos, sem discriminação e em quantidade suficiente para manter a vida e à saúde; o acesso à água potável e aos serviços de esgotamento sanitário no cárcere; a garantia da participação social nas decisões do poder público relacionadas ao tema, dentre outros¹⁴.

No que se refere aos serviços de esgotamento sanitário, a ONU considera, da perspectiva da integralidade, que tais serviços abarcam desde a coleta dos resíduos até seu transporte, tratamento e eliminação (ALBUQUERQUE, 2012, p.37).

Cabe destacar que a ONU, no Comentário Geral nº 15 e em trabalhos posteriores, não prescreveu as ações concretas a serem adotadas pelos Estados nos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, uma vez que cabe aos governos nacionais, face aos desafios específicos enfrentados por seus cidadãos, estabelecer, por meio de normas, programas governamentais e procedimentos administrativos, as formas específicas por meio das quais tais serviços serão fornecidos. O que os Estados devem garantir, segundo a ONU, é o acesso universal aos serviços de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, sem discriminação e sem restrições físicas ou econômicas e de maneira segura, higiênica, aceitável do ponto de vista social e cultural e que proporcione intimidade e dignidade.

Os direitos humanos expressam-se principalmente como princípios e não como regras, fornecendo critérios para a compreensão das demais normas do ordenamento jurídico. Ressalte-se que os direitos humanos possuem características comuns: são invioláveis, não podendo ser desrespeitados por nenhuma autoridade pública; são irrenunciáveis, imprescritíveis, não se extinguindo com o transcurso do tempo, inalienáveis, não podendo ser transferidos para outrem; são efetivos, devendo ser garantidos concretamente; são complementares, devendo ser interpretados em conjunto; e são universais, destinados a todos sem discriminação.

Nos trabalhos desenvolvidos pela Relatoria Especial para o Direito à Água e ao Saneamento da ONU (ALBUQUERQUE, 2012), é destacado como uma das principais dimensões práticas do reconhecimento da água e do saneamento como um direito humano o fato de contribuir para informar os cidadãos sobre os seus direitos, auxiliando-os na identificação das responsabilidades por eventuais violações. Como destacado pela Relatoria

¹⁴10. El derecho al agua entraña tanto libertades como derechos. Las libertades son el derecho a mantener el acceso a un suministro de agua necesario para ejercer el derecho al agua y el derecho a no ser objeto de injerencias, como por ejemplo, a no sufrir cortes arbitrarios del suministro o a la no contaminación de los recursos hídricos. En cambio, los derechos comprenden el derecho a un sistema de abastecimiento y gestión del agua que ofrezca a la población iguales oportunidades de disfrutar del derecho al agua (ONU, Comentário Geral nº 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

Especial, um marco de direitos humanos não resolve automaticamente questões como o financiamento das ações governamentais, a forma como os serviços serão prestados e sua regulação, mas deve orientar as decisões políticas sobre a aplicação de recursos, além de influenciar a maneira como os processos administrativos serão realizados¹⁵.

2.3.2 Critérios/princípios de boas práticas de saneamento básico

A perita independente designada pelo Conselho de Direitos Humanos como Relatora Especial para o Direito à Água e ao Saneamento desenvolveu trabalhos voltados a esclarecer o conteúdo das obrigações dos Estados relacionados ao acesso à água potável e ao esgotamento sanitário.

No curso de tais trabalhos e em debate com organizações internacionais, organismos bilaterais, organizações da sociedade civil, provedores dos serviços, agentes estatais, organismos de regulação e instituições nacionais de direitos humanos, foram definidos critérios que poderiam ser utilizados como parâmetros para a análise da atuação dos Estados na política de saneamento básico, de uma perspectiva de direitos humanos, além de servirem como orientação aos Estados acerca das medidas progressivas a serem adotadas com o fim de realizar plenamente os direitos à água e ao esgotamento sanitário (ALBUQUERQUE, 2012, p.38). Tais critérios, em boa medida, retomam os princípios para a compreensão do conteúdo e dos princípios do direito humano à água adequada, nos termos do Comentário nº 15, ao PDESC, que foram abordados no tópico anterior.

Com base nos critérios eleitos, elaborou-se um questionário, respondido por atores que atuam na política de saneamento básico em diversos países e utilizado pela Relatoria na avaliação de práticas governamentais, em trabalho apresentado em 15 de setembro de 2011 ao Conselho de Direitos Humanos. O resultado de tal trabalho e o relato das boas práticas

¹⁵Nesse sentido: “Un enfoque basado en los derechos humanos trata de identificar a las personas y los grupos cuyos derechos son objeto de violaciones, identificar a quienes tienen la responsabilidad de actuar y entender los motivos por los que determinadas personas no pueden disfrutar de sus derechos, como la existencia de leyes y prácticas sociales discriminatorias. En este sentido, este tipo de planteamiento identifica a los titulares de derechos y los derechos mismos, así como los titulares de obligaciones y sus obligaciones, y trabaja para fortalecer la capacidad de estos últimos para cumplir con su obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos, y la capacidad de los titulares de derechos para reclamar y ejercitar sus derechos. El enfoque basado en los derechos humanos busca analizar las desigualdades que residen en el corazón de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y las distribuciones de poder injustas que impiden el avance del desarrollo” (ALBUQUERQUE, 2012, p.120)

identificadas foi compilado em publicação de março de 2012, acessível por meio do *site* da ONU¹⁶.

Os critérios para identificação de boas práticas foram divididos em critérios de caráter transversal, aplicáveis a todos os direitos humanos, e critérios derivados do conteúdo normativo do direito à água e ao saneamento básico. A não discriminação e a igualdade, a participação e a prestação de contas constituem princípios gerais dos direitos humanos. A esses três critérios, somaram-se os critérios transversais de impacto e sustentabilidade, segundo a compreensão de que uma boa prática deve ter efeitos positivos no entorno e deve ser sustentável, no sentido de garantir que as pessoas continuem tendo acesso aos serviços de água e esgotamento, finalizado o projeto ou programa. Os cinco critérios de natureza transversal são, portanto: a não discriminação e igualdade, a participação, a prestação de contas, o impacto e a sustentabilidade. Os critérios que decorrem do conteúdo normativo do direito à água e ao saneamento são também cinco: disponibilidade, acessibilidade, qualidade e segurança, aceitabilidade e acessibilidade financeira.

Como destacado pela Relatoria, não se buscou, com o trabalho de identificação das boas práticas, criar prescrições sobre a forma como os direitos de água e esgotamento sanitário devem ser aplicados ou realizados, mas fornecer orientações para as ações concretas a serem implementadas, voltadas à garantia dos direitos à água e ao esgotamento sanitário (ALBUQUERQUE, 2012, p.42-45).

Da perspectiva adotada pela Relatoria, todos os critérios precisam ser gradualmente cumpridos para a plena realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, mas uma boa prática pode ser uma medida especificamente voltada ao atendimento de um dos critérios normativos.

Em particular no que se refere aos critérios transversais, entre eles o da não-discriminação e igualdade, foi considerado que uma boa prática, a partir de uma perspectiva de direitos humanos, deve atendê-los em alguma medida, e, no mínimo, a prática não deve prejudicar ou contradizer tais critérios. Nesse sentido, uma estrutura tarifária que subsidie a população de baixa renda pode ser considerada positiva. Por outro lado, um esforço substancial para ampliar o acesso à água para uma população inteira, mas que perpetue formas de discriminação, não pode ser considerado uma boa prática a partir de uma perspectiva de direitos humanos (ALBUQUERQUE, 2012).

¹⁶ALBUQUERQUE, Catarina de. *DERECHOS HACIA EL FINAL: Buenas prácticas en la realización de los derechos al agua y al saneamiento*. Human Rights to Water and Sanitation – An Special Rapporteur. Lisboa, abril de 2012. Também estão disponíveis os questionários respondidos pelas autoridades governamentais e não-governamentais consultadas, entre eles o Estado brasileiro.

Antes de se abordar especificamente o critério da não discriminação e da igualdade, será apresentado brevemente o conteúdo geral dos critérios adotados pela Relatoria (ALBUQUERQUE, 2012).

Quanto ao critério da disponibilidade, considera-se que um Estado o esteja adotando se garante o fornecimento de água em quantidades suficientes, com confiabilidade e continuidade no fornecimento, inclusive no trabalho. A quantidade de água disponível deve ser suficiente para satisfazer as necessidades pessoais e domésticas e tais usos devem ser priorizados frente ao uso da água para fins agrícolas e industriais. Além disso, deve existir um número suficiente de instalações de tratamento e eliminação de resíduos, com o objetivo de proteger a saúde e a dignidade das pessoas.

Em referência ao critério da acessibilidade, as instalações de abastecimento de água e de esgotamento sanitário devem ser fisicamente acessíveis a todos, inclusive às crianças, aos idosos e às pessoas com deficiência, e devem estar dentro ou nas imediações de cada instituição familiar, de saúde, de educação, ou outras instituições públicas e, também, nos locais de trabalho. Deve haver um número suficiente de instalações de esgotamento sanitário e de abastecimento de água que garanta que o tempo de espera para o seu uso não seja excessivamente longo. A acessibilidade física às instalações sanitárias deve ser confiável, de dia e durante a noite, devendo gerar riscos mínimos para a segurança física dos usuários.

Quanto ao critério da qualidade e da segurança, foi destacada a necessidade de que as instalações sanitárias e de abastecimento sejam higienicamente seguras, de maneira a impedir a contaminação humana e animal. Elas devem ainda ser construídas e dispostas de forma a levar em conta as necessidades de segurança de pessoas portadoras de deficiência, bem como das crianças, inclusive quanto a seu uso à noite. A manutenção regular e a limpeza, com esvaziamento de fossas ou outros locais que recolham excrementos, também são considerados necessários, segundo este critério.

Em relação ao critério da aceitabilidade, foi ressaltado, nos trabalhos da Relatoria, que as instalações de abastecimento de água e sanitárias devem ser cultural e socialmente aceitáveis. Nesse sentido, quando culturalmente usual, devem ser feitos banheiros separados para pessoas de sexos distintos. Os serviços de água e esgotamento devem, em relação a esse critério, respeitar costumes de caráter cultural, o que se aplica também aos espaços públicos (hospitais, mercados, serviços de transporte e mercados).

Os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, segundo o critério da acessibilidade financeira, não podem deixar de serem fornecidos a ninguém em razão de seu custo. Além disso, o custo por tais serviços não deve limitar o gozo de outros direitos

como habitação, alimentação ou saúde, em razão das tarifas cobradas. Segundo a Relatoria, o pagamento pelo uso dos serviços de saneamento básico não afronta, em si, a compreensão do acesso a tais serviços como um direito humano. Por outro lado, a Relatoria considera condizente com tal critério a adoção de uma estrutura tarifária que assegure às pessoas em situação econômica mais desfavorável tarifação inferior.

A partir do critério de participação, considera-se necessário que todas as ações governamentais que afetem o acesso aos serviços de água e de esgotamento sanitário (processos de planejamento, concepção, construção, implementação, monitoramento e avaliação de tais serviços) devem oferecer oportunidades de participação aos interessados. Considera-se especialmente importante que os grupos que comumente estão sub-representados, como mulheres, minorias étnicas e raciais e grupos marginalizados sejam incluídos nos processos de tomada de decisão.

Quanto ao critério da prestação de contas ou *accountability*, aponta-se a necessidade de que existam mecanismos de controle social e de acesso à informação e espaços institucionais para reclamações e resolução de conflitos. Além disso, é preciso que seja garantida transparência à atuação governamental no que se refere à prestação dos serviços.

A partir do critério do impacto, são consideradas boas práticas aquelas que produzem e demonstram um impacto positivo e tangível. Nesse aspecto, é importante que a prática resulte em melhora da fruição do acesso à água e aos serviços de esgotamento sanitário, seja em uma pequena comunidade, definida como beneficiária, seja em todo o país.

Quanto ao critério da sustentabilidade, de acordo com a Relatoria, os serviços de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário devem ser prestados de forma econômica, ambiental e socialmente sustentável, de maneira que as gerações futuras possam desfrutar de tais serviços. Nesse sentido, o objetivo da prática deve ser o de conferir durabilidade aos resultados que se visa alcançar. No caso do esgotamento sanitário, a sustentabilidade inclui ações voltadas a mudanças de comportamento e educação ambiental.

Em particular, no que se refere ao critério da não discriminação e da igualdade, a Relatoria apontou como necessário que a prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário seja realizada sem discriminação de qualquer natureza e com “(...) especial cuidado de não deixar desatendidos aqueles que não podem acessar os serviços por si mesmos, as pessoas e grupos excluídos e aqueles que se encontram em situação de risco” (ALBUQUERQUE, 2012, p.39). Foi destacado que a igualdade e a não discriminação em água e esgotamento significam não apenas que as pessoas não podem receber um tratamento

diferente por razões ilegítimas, mas também que os Estados devem adotar medidas positivas, para eliminar a discriminação no acesso a tais serviços.

O princípio da igualdade e da não discriminação é abordado especificamente no tópico abaixo.

2.3.3 Critério/princípio da igualdade e da não discriminação do direito humano ao saneamento básico

Como já destacado, o reconhecimento da água e do esgotamento como um direito humano ocorre em um contexto internacional de maior percepção das condições de desigualdade em seu acesso, sendo que, em boa medida, tais direitos passam a ser reconhecidos para que tais situações de desigualdade sejam não apenas inaceitáveis do ponto de vista moral, mas proibidas pelo direito internacional (ALBUQUERQUE, 2012).

Nesse sentido, o saneamento básico como um direito humano está intrinsecamente relacionado à equidade de sua fruição, sem restrições discriminatórias de qualquer natureza. A lista não exaustiva de motivos que desautorizam tratamento discriminatório é dada pelo artigo 2º, parágrafo 2º, do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e inclui etnia, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra índole, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social¹⁷.

Reflexo de tal relação intrínseca entre o reconhecimento de tal direito e a igualdade no seu exercício é o fato de o Comentário Geral nº 15 ao PDESC, que especifica o conteúdo do direito humano ao saneamento básico, conter seção específica reservada ao princípio da não discriminação e da igualdade¹⁸. A adoção de medidas positivas

¹⁷Segundo o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, a expressão “qualquer outra condição social” inclui a deficiência, a orientação social, a identidade de gênero, o estado de saúde e a saúde e a marginalização social.

¹⁸Iniciada com o seguinte parágrafo: 13. La obligación de los Estados Partes de garantizar el ejercicio del derecho al agua sin discriminación alguna (art. 2, párr. 2) y en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres (art. 3) se aplica a todas las obligaciones previstas en el Pacto. Así pues, el Pacto proscribte toda discriminación por motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, discapacidad física o mental, estado de salud (incluido el VIH/SIDA), orientación sexual, estado civil o cualquier otra condición política, social o de otro tipo que pretenda o tenga por efecto anular o menoscabar el igual disfrute o el ejercicio del derecho al agua. El Comité recuerda el párrafo 12 de la Observación general Nº 3 (1990) en la que se señala que, incluso en tiempos de grave escasez de recursos, es preciso proteger a los miembros vulnerables de la sociedad mediante la adopción de programas específicos a un costo relativamente bajo (ONU, Comentário Geral nº 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

especificamente voltadas à inclusão de grupos vulneráveis, em situação desfavorável ou em marginalização é destacada como forma de se conferir aplicabilidade à não discriminação¹⁹.

Também os trabalhos da Relatoria Especial dos Direitos a Água e Saneamento da ONU destacaram a importância de se adotar medidas voltadas à observância do princípio da igualdade e da não discriminação, por meio de ações que revertam situações de discriminação e marginalização:

Los principios de no discriminación e igualdad exigen que los Estados prioricen las necesidades de las personas que son objeto de discriminación o se encuentran marginadas o en situación de riesgo. Esto incluirá el análisis de si las prácticas y políticas existentes en materia de agua y saneamiento son discriminatorias, ya sea de forma explícita en la propia ley o como consecuencia de una discriminación histórica o basada en las prácticas sociales y culturales. El derecho a la igualdad exige a los Estados garantizar que la legislación, las políticas y programas sean reformados a finde abordar y solucionar la discriminación y la marginación. (ALBUQUERQUE, 2012, p.34)

Nesse sentido, nos trabalhos da Relatoria Especial, ao se analisarem as práticas governamentais com base no critério da igualdade e da não discriminação, foi considerada apropriada a adoção de medidas de discriminação positiva em favor de pessoas e grupos social e economicamente marginalizados ou vulneráveis. Os indivíduos e grupos identificados como potencialmente vulneráveis ou marginalizados incluem mulheres, crianças, moradores de áreas urbanas remotas, pessoas em situação de pobreza, refugiados, grupos indígenas, pessoas com deficiência e moradores de regiões de escassez de água. Foi considerado ainda como boa prática, a partir de tal critério, garantir que todos tenham um nível básico de acesso, antes de melhorar a qualidade dos serviços de quem já dispõe deles.

A relação entre as pessoas em situação de pobreza e a falta de saneamento básico, a exigir do poder público que se estabeleçam medidas especificamente voltadas à garantia do acesso a tais serviços às pessoas moradoras de áreas de pobreza, em espaços rurais e urbanos, é destacada no seguinte Informe da ONU:

La mayoría de los que no tienen acceso a agua potable y saneamiento son personas pobres de zonas tanto urbanas como rurales. No sólo tienen los pobres menos probabilidades de disponer de agua potable y saneamiento, también tienen menos capacidad para hacer frente a los efectos de esta privación.

¹⁹ 14. Los Estados Partes deberán adoptar medidas para eliminar la discriminación de facto basada en motivos sobre los que pesen prohibiciones en los casos en que se prive a personas y grupos de personas de los medios o derechos necesarios para ejercer el derecho al agua. Los Estados Partes deben velar por que la asignación de los recursos de agua y las inversiones en el sector del agua faciliten el acceso al agua a todos los miembros de la sociedad. Una distribución inadecuada de los recursos puede conducir a una discriminación que quizá no sea manifiesta. Por ejemplo, las inversiones no deben redundar de manera desproporcionada en beneficio de los servicios e instalaciones de suministro de agua que suelen ser accesibles únicamente a una pequeña fracción privilegiada de la población; esos recursos deben invertirse más bien en servicios e instalaciones que redunden en beneficio de un sector más amplio de la población. (ONU, Comentário Geral nº 15, de 20 de janeiro de 2003, 2003).

Los pobres de las zonas rurales representan el grueso de la población que carece de agua potable y saneamiento. Más de 1.000 millones de habitantes de esas zonas tienen que hacer sus necesidades al aire libre, con importantes consecuencias para la salud, la vida privada e incluso la seguridad física.

Os pobres de las zonas urbanas que viven en asentamientos precarios, que representan el 42% de la población urbana en los países en desarrollo, también tienen dificultades particulares a este respecto. Las autoridades, nacionales o locales, suelen ser reacias a conectar esos asentamientos a las redes de agua y saneamiento dada su precariedad. Los proveedores de servicios también aducen una serie de razones para no abastecer a esos lugares, entre otras, que los habitantes no están en condiciones de pagar y asegurar la recuperación de los costos, que no tienen los documentos necesarios para demostrar su derecho a recibir los servicios o que existe el riesgo de desalojo. Como consecuencia de ello, los habitantes de los asentamientos precarios tienen que recoger agua de fuentes no protegidas, como pozos o canales de riego contaminados, o comprarla aun precio más alto que el que pagan las personas conectadas al sistema de agua corriente. Cuando los habitantes de los asentamientos precarios no disponen de una fuente segura de agua potable, su abastecimiento se suele reducir en los tiempos de escasez para mantener el suministro a las zonas más ricas (INFORME 35, ONU, 2013).

Feita tal revisão da literatura no que se refere ao direito humano ao saneamento básico e sua relação com a necessidade de adoção de medidas estatais especificamente voltadas para a garantia do acesso aos serviços a grupos vulneráveis, entre os quais se encontra a população em situação de pobreza, cabe indagar sobre as possibilidades abertas pela legislação nacional, quanto à atuação estatal em políticas de saneamento básico, para a população de baixa renda.

Parte-se de um panorama da legislação nacional referente ao tema saneamento básico, com recorte feito a partir das disposições relacionados à inclusão da população de baixa renda, para, em seguida, abordar as perspectivas da doutrina acerca de possíveis mecanismos que poderiam conferir maior coordenação entre políticas voltadas para a inclusão social e para o saneamento básico.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Instrumentos normativos federais em saneamento básico sob o enfoque da inclusão da população de baixa renda

O fundamento constitucional do direito ao saneamento básico tem como principal dispositivo de referência o artigo 6º da Constituição Federal, que prevê o direito social à moradia²⁰. Assim como no direito internacional, no ordenamento jurídico brasileiro, o direito à moradia não se restringe a ter um abrigo ou teto, mas pressupõe que existam condições mínimas de qualidade e conforto do espaço habitado, que possam oferecer dignidade a seus moradores, o que envolve a provisão de infraestrutura básica, acesso ao transporte e disponibilização de equipamentos sociais.

O marco regulatório da política pública de saneamento básico é a Lei nº 11.445, de 2007 – Lei de Diretrizes Nacionais para o Saneamento Básico. Cabe acentuar que, como destaca Basílio Sobrinho (2011), a primeira atuação sistemática governamental em saneamento se deu a partir da década de 70, por meio do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA). Após seu término, em 1992, as ações do governo em saneamento básico se reduziram a medidas pontuais e sem articulação. As bases gerais para a política só vieram a ser estabelecidas em 2007, por meio da citada Lei nº 11.445. A aprovação da lei tem sido apontada pela literatura como a inauguração de uma fase que abre oportunidades para a estruturação da política (HELLER, 2008; BASÍLIO SOBRINHO, 2011).

O primeiro princípio elencado no texto da Lei nº 11.445/2007 é o da universalização, entendida como a “(...) ampliação progressiva do acesso de todos os domicílios ocupados ao saneamento básico (...)” (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007), nos termos do Decreto nº 7.217/2010, que regulamenta a Lei de Diretrizes Nacionais. O saneamento básico é definido pelo art. 3º, inciso I, da Lei, como o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.

Segundo a Lei nº 11.445/2007, na persecução do alcance da universalização dos serviços, os entes federais formularão as políticas públicas de saneamento no âmbito local e federal, por meio, especialmente, dos planos de saneamento básico. No âmbito de tais

²⁰Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

políticas, a lei prevê a possibilidade de inclusão de metas progressivas e graduais de expansão da prestação dos serviços, com vistas à universalização, bem como o estabelecimento de políticas de subsídios e da instituição de fundos públicos.

O planejamento municipal, segundo previsão legal (artigo 19, da Lei nº 11.445/2007), deve abranger o “diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida com uso de sistemas de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontar as causas das deficiências detectadas; os objetivos e metas de curto, de médio e de longo prazos para a universalização; os programas, projetos e ações necessários para atingir os objetivos e as metas, identificando possíveis fontes de financiamento; as ações para emergências e contingências; e os mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas” (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

Abaixo são destacados os dispositivos da Lei nº 11.445/2007 que abordam as ações do poder público dirigidas à população de baixa renda, especialmente quanto às possibilidades de adoção de medidas de ampliação do acesso de tal população à infraestrutura já instalada e à aplicação de investimentos em obras de infraestrutura e serviços que beneficiem diretamente famílias em situação de pobreza.

Quanto à ampliação do acesso à infraestrutura instalada, cabe destacar os dispositivos da Lei nº 11.445/2007 que se refere ao sistema tarifário a ser adotado.

Segundo o artigo 29, os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada, sempre que possível, mediante remuneração pela cobrança dos serviços²¹.

Na instituição de tarifas, preços públicos e taxas, a Lei prevê, como uma das diretrizes a serem observadas, a ampliação do acesso dos cidadãos e localidades de baixa renda aos serviços (artigo 35, I).

No artigo 29, § 2º, é previsto que “(...) poderão ser adotados subsídios tarifários e não tarifários para os usuários e localidades que não tenham capacidade de pagamento ou escala econômica suficiente para cobrir o custo integral dos serviços” (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

²¹Art. 29. Os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada, sempre que possível, mediante remuneração pela cobrança dos serviços: I - de abastecimento de água e esgotamento sanitário: preferencialmente na forma de tarifas e outros preços públicos, que poderão ser estabelecidos para cada um dos serviços ou para ambos conjuntamente; II - de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos urbanos: taxas ou tarifas e outros preços públicos, em conformidade com o regime de prestação do serviço ou de suas atividades; III - de manejo de águas pluviais urbanas: na forma de tributos, inclusive taxas, em conformidade com o regime de prestação do serviço ou de suas atividades.

A definição de subsídio é apresentada no artigo 3º, inciso VII, como “instrumento econômico de política social para garantir a universalização do acesso ao saneamento básico, especialmente para populações e localidades de baixa renda” (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007). O artigo 31 apresenta a tipificação dos subsídios, de acordo com as características dos beneficiários e a origem dos recursos: I - diretos, quando destinados a usuários determinados, ou indiretos, quando destinados ao prestador dos serviços; II - tarifários, quando integrarem a estrutura tarifária, ou fiscais, quando decorrerem da alocação de recursos orçamentários, inclusive por meio de subvenções; III - internos a cada titular ou entre localidades, nas hipóteses de gestão associada e de prestação regional.

No artigo 30, que trata da estrutura de remuneração e cobrança dos serviços públicos de saneamento básico, a Lei se refere à possibilidade de que tal cobrança leve em consideração a capacidade de pagamento dos consumidores, dentre outros fatores:

Art. 30. Observado o disposto no art. 29 desta Lei, a estrutura de remuneração e cobrança dos serviços públicos de saneamento básico poderá levar em consideração os seguintes fatores:

I - a categorias de usuários, distribuídas por faixas ou quantidades crescentes de utilização ou de consumo; (...)IV - custo mínimo necessário para disponibilidade do serviço em quantidade e qualidade adequadas; (...) VI - capacidade de pagamento dos consumidores (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

A possibilidade de instituição de tarifa social para usuário residencial do sistema de abastecimento de água de baixa renda é prevista indiretamente no artigo 40, § 3º da Lei:

§ 3º A interrupção ou a restrição do fornecimento de água por inadimplência a estabelecimentos de saúde, a instituições educacionais e de internação coletiva de pessoas e a usuário residencial de baixa renda beneficiário de tarifa social deverá obedecer a prazos e critérios que preservem condições mínimas de manutenção da saúde das pessoas atingidas (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

Como destaca Britto (2010), dois aspectos fundamentais podem ser extraídos da Lei 11.445/2007, referente ao sistema tarifário do saneamento básico:

- (i) as tarifas devem cobrir não somente os custos de exploração e manutenção dos serviços, mas também as inversões necessárias para o desenvolvimento dos sistemas e para a substituição das infraestruturas obsoletas (assim como a justa remuneração da empresa prestadora, no caso da delegação dos serviços); (...)
- (ii) os sistemas tarifários devem ser inclusivos, garantindo o acesso de todos aos serviços e promovendo a equidade; a lei assegura que uma diretriz do sistema tarifário é a ampliação do acesso dos cidadãos e localidades de baixa renda ao serviço. Todavia, a lei não é incisiva sobre como garantir a promoção dessa diretriz. (BRITTO, 2010, p.8).

Conforme acentuado por Gomes (2009), a Lei não foi incisiva sobre a necessidade de se criar uma estrutura tarifária inclusiva em relação à população de baixa renda, não se detendo sobre a forma como um sistema tarifário pautado pela ampliação do acesso aos cidadãos de baixa renda seria estruturado e sem detalhar as linhas gerais da política de

subsídios. Nos poucos dispositivos em que se refere ao tema, utiliza-se da expressão “poderá” e não “deverá”, abrindo margem à discricionariedade do poder público na sua aplicação.

Britto (2010) assinala que a Lei 11.447/2007, embora regulamente, no artigo 40, as condições da continuidade que devem ser observadas na prestação dos serviços (e que impedem interrupções e cortes, entre outras razões, pela falta de pagamento), não avançou no sentido de estabelecer um volume mínimo a ser fornecido às famílias vivendo em situação de precariedade, o que também não foi feito pelo Decreto nº 7.217/2010.

No que se refere aos investimentos em saneamento básico, a Lei se detém sobre os princípios e critérios a serem adotados pela União, não prescrevendo diretrizes para investimentos dos entes locais.

Segundo o artigo 48, a União, na política federal de saneamento básico, deve priorizar ações que promovam equidade social, além de adotar critérios de prioridade e elegibilidade que levem em conta o nível da renda, dentre outros aspectos a serem considerados:

Art. 48. A União, no estabelecimento de sua política de saneamento básico, observará as seguintes diretrizes:

I - prioridade para as ações que promovam a equidade social e territorial no acesso ao saneamento básico;

(...)

IX - adoção de critérios objetivos de elegibilidade e prioridade, levando em consideração fatores como nível de renda e cobertura, grau de urbanização, concentração populacional, disponibilidade hídrica, riscos sanitários, epidemiológicos e ambientais BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

No mesmo dispositivo (parágrafo único), a lei estabelece a necessidade de que haja articulação entre a política federal de saneamento básico e, dentre outras, a política de combate e erradicação da pobreza:

Parágrafo único. As políticas e ações da União de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate e erradicação da pobreza, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida devem considerar a necessária articulação, inclusive no que se refere ao financiamento, com o saneamento básico (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

Em especial, ao prever os objetivos da política federal de saneamento básico, a Lei inclui a priorização de planos, programas e projetos voltados à ampliação do acesso dos cidadãos de baixa renda:

Art. 49. São objetivos da Política Federal de Saneamento Básico:

II - priorizar planos, programas e projetos que visem à implantação e ampliação dos serviços e ações de saneamento básico nas áreas ocupadas por populações de baixa renda. (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007)

No artigo 50, § 1º, é previsto que, na alocação de recursos públicos federais que sejam não onerosos (ou seja, que não sejam oriundos de empréstimos e financiamentos), será dada prioridade ao atendimento de usuários ou municípios com baixa capacidade de pagamento, nos seguintes termos:

§1º. Na aplicação de recursos não onerosos da União, será dada prioridade às ações e empreendimentos que visem ao atendimento de usuários ou Municípios que não tenham capacidade de pagamento compatível com a auto-sustentação econômico-financeira dos serviços, vedada sua aplicação a empreendimentos contratados de forma onerosa (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007).

Cabe, por fim, abordar os dispositivos do Plano Nacional de Saneamento Básico – Plansab que prevêem ações especificamente voltadas à população de baixa renda.

Importa, destacar, inicialmente, que a Lei nº 11.445 atribuiu à União a elaboração do Plano Nacional de Saneamento Básico, no qual deverão estar previstos (artigo 52):

- a) os objetivos e metas nacionais e regionalizadas, de curto, médio e longo prazos, para a universalização dos serviços de saneamento básico e o alcance de níveis crescentes de saneamento básico no território nacional, observando a compatibilidade com os demais planos e políticas públicas da União;
- b) as diretrizes e orientações para o equacionamento dos condicionantes de natureza político-institucional, legal e jurídica, econômico-financeira, administrativa, cultural e tecnológica com impacto na consecução das metas e objetivos estabelecidos;
- c) a proposição de programas, projetos e ações necessários para atingir os objetivos e as metas da Política Federal de Saneamento Básico, com identificação das respectivas fontes de financiamento;
- d) as diretrizes para o planejamento das ações de saneamento básico em áreas de especial interesse turístico;
- e) os procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações executadas. (BRASIL, Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, 2007)

A elaboração do Plansab (em processo coordenado pelo Ministério das Cidades, com envolvimento dos Conselhos Nacionais das Cidades, do Meio Ambiente da Saúde, além de outros órgãos) foi concluída em 2013, sendo que o Plano foi instituído por meio da Portaria Interministerial nº 571, dos Mistérios das Cidades, Fazenda, Casa Civil, Saúde, Planejaneto, Meio Ambiente e Integração Nacionalde 06 de dezembro de 2012.

O Plansab estabelece macrodiretrizes e estratégias, com o fim de orientar o processo de persecução das metas de universalização em saneamento. Dentre as macrodiretrizes, cabe destacar as seguintes, que teriam associação com a redução da desigualdade social ou a maior inclusão da população de baixa renda no acesso aos serviços:

A - Relativas às ações de coordenação e planejamento no setor e às articulações intersetoriais e interinstitucionais para efetiva implementação da Política Nacional de Saneamento Básico (Tratam-se de diretrizes fundamentais para a necessária

consolidação, no plano federal e demais níveis federados, para assegurar o avanço institucional da política nacional de saneamento, com perenidade e sustentação ao longo do período de implementação do Plansab e posteriores):

- Fortalecer a cooperação entre União, estados e municípios e promover integração federativa das políticas públicas de saneamento básico, visando reduzir as desigualdades sociais e regionais, com reconhecimento das peculiaridades locais.

(...)

D - Relativas ao investimento público e cobrança dos serviços de saneamento básico (São diretrizes fundamentais, que visam, dentre outros avanços, assegurar fluxo estável de recursos financeiros para o setor e mecanismos para sua eficiente utilização e fiscalização, com base no princípio de qualificação dos gastos públicos e da progressiva priorização de investimentos em medidas estruturantes):

- Assegurar recursos federais compatíveis com as metas e resultados estabelecidos no Plansab, orientando sua destinação e aplicação segundo critérios que visem à universalização dos serviços.

- Ampliar o volume de investimentos federais com recursos onerosos e não onerosos, priorizando, neste último caso, os beneficiários com menor capacidade de endividamento.

- Incentivar que ganhos de eficiência decorrentes dos investimentos federais e da desoneração fiscal impliquem apropriação social dos benefícios, sob a forma de investimentos, subsídios ou redução tarifária para a população de baixa renda. (BRASIL, Portaria Interministerial nº 571, de 05 de dezembro de 2013, 2013)

O Plansab também traça estratégias para o alcance da universalização, das quais se destacam as seguintes, por também assinalarem a necessidade de se adotarem medidas de articulação entre ações de saneamento básico e de promoção de inclusão social e por destacarem a necessidade de atenção especial aos cidadãos de baixa renda:

A - Relativas às ações de coordenação e planejamento no setor e às articulações intersetoriais e interinstitucionais para efetiva implementação da Política Nacional de Saneamento Básico:

- Articular ações e programas nacionais de saneamento básico com programas e ações de habitação, regularização fundiária, transporte e mobilidade, saúde, recursos hídricos, preservação e educação ambiental, gestão de riscos em situações de emergência e promoção e inclusão social.

- Priorizar critérios sanitário, ambiental, epidemiológico e social na alocação de recursos federais para ações de saneamento básico.

B - Relativas ao investimento público e cobrança dos serviços de saneamento básico:

- Aperfeiçoar critérios de elegibilidade e priorização para o acesso a recursos federais, privilegiando o atendimento a populações de baixa renda.

- Priorizar, na aplicação de recursos não onerosos da União, as ações e empreendimentos que visem ao atendimento de beneficiários públicos que não tenham capacidade de pagamento compatível com a autossustentação econômico-financeira dos serviços. (BRASIL, Portaria Interministerial nº 571, de 05 de dezembro de 2013, 2013)

Após rever os principais dispositivos normativos federais em saneamento básico, a partir do recorte da identificação dos mecanismos voltados à promoção da universalização do saneamento básico, por meio de ações especificamente voltadas aos cidadãos de baixa renda, passa-se, a seguir, à revisão da literatura que aborda as possíveis estratégias de ampliação do acesso aos serviços de saneamento básico pelas famílias em situação de pobreza, a partir do arcabouço normativo existente.

3.2 Mecanismos de ampliação do acesso da população de baixa renda ao saneamento básico por meio da redução do custo de ligação à infraestrutura instalada

Em pesquisa realizada por Gomes (2009) nas regiões periféricas de Belo Horizonte/MG, é analisada a questão da não adesão às redes públicas de saneamento básico em decorrência da incapacidade dos usuários em arcarem com os custos tarifários. Seu estudo conclui que, embora o fator determinante para a exclusão da população de baixa renda, moradora das favelas estudadas, do acesso aos serviços de saneamento básico seja a inexistência de redes nessas áreas, uma limitação importante ao acesso é a incapacidade de pagamento das tarifas, que gera não adesão aos sistemas implantados.

Conforme destaca a pesquisadora, a expansão dos serviços de saneamento básico em direção às áreas periféricas é essencial para que se obtenham avanços substantivos em relação universalização, mas é preciso garantir que o pagamento de tarifas não dificulte ou impeça a conexão às redes de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

Segundo Gomes (2009), em vários municípios brasileiros, adotam-se estruturas tarifárias com faixas ou blocos de consumo, em que tarifas mais baixas são cobradas por consumos menores. Tal estrutura de remuneração dos serviços, conforme destaca Britto (2010), ainda permanece dominante no Brasil, especialmente no que se refere aos serviços de abastecimento de água – serviços que são mais comumente tarifados - sendo a mais difundida entre companhias estaduais de saneamento, autarquias municipais e empresas privadas.

Um dos argumentos utilizados para justificar a adoção de tal estrutura é o de que os mais pobres consumiriam menos, o que permitiria uma espécie de subsídio cruzado entre classes, em favor das mais baixas. Além disso, haveria maior estímulo ao consumo racional da água. Em relação ao primeiro fundamento, a literatura questiona a capacidade de tal mecanismo atingir diretamente as classes mais desfavorecidas, considerando que nem sempre o baixo consumo está associado à renda. Pode, por vezes, relacionar-se a existência do pequeno número de moradores por domicílio ou ao uso eventual da residência, como ocorre no caso de residências secundárias (GOMES, 2009 e ANDRADE, 1996).

A literatura, ao destacar a importância de se pensar mecanismos que garantam adequação tarifária como forma de avançar na igualdade do acesso aos serviços de saneamento básico, aponta que, se a finalidade é beneficiar a população de baixa renda, a

estrutura tarifária deve levar em conta a situação financeira dos usuários (HELLER, 1989, apud GOMES, 2009, p.34; ANDRADE e LOBÃO, 1996, p.29).

Como destacado em tópico anterior, a Lei nº 11.445/2007 contém disposição que respalda a instituição de tarifa social com o fim de ampliar o acesso da população de baixa renda aos serviços de saneamento básico. Cabe ressaltar, no entanto que, embora a lei crie a possibilidade de instituição da tarifa, a regulamentação do mecanismo é feita por cada município.

Em muitos municípios que instituíram a tarifa social, o critério para a concessão é fixado com base em um consumo mensal máximo de água e por economia (GOMES, 2009). Em estudo realizado por Gomes (2009), questiona-se a pertinência de tais parâmetros de concessão ao objetivo de se atingir a população de baixa renda. A definição dada à “economia” pelos municípios e companhias estaduais, por vezes, refere-se a imóvel com uma única ocupação ou ocupações independentes, identificáveis e legalizadas, o que pode excluir muitas residências localizadas em favelas, de difícil segregação e localizadas em áreas irregulares. Além disso, o consumo por residência pobre pode ser superior ao máximo mensal previsto para a concessão das tarifas sociais, em especial considerando-se que é comum que mais de uma família compartilhe o mesmo imóvel, em regiões de pobreza (GOMES, 2009).

A implantação de um sistema de subsídio para financiar a tarifação mais baixa para o abastecimento de água de usuários pobres é analisado por Andrade e Lobão (1996). Os autores comparam o uso de faixas de tarifas diferenciadas por consumo com o uso de faixas de tarifação por nível de renda do usuário. A conclusão é a de que a estrutura tarifária que se utiliza da classificação do usuário por nível de renda é mais eficiente que aquela baseada no consumo, quanto ao objetivo de se beneficiar as pessoas economicamente mais vulneráveis.

No mesmo sentido, Gomes (2009) destaca que o modelo de política tarifária de saneamento básico que contribui para maior inclusão do público de baixa renda como beneficiário dos serviços é aquele que estabelece faixas diferenciadas de tarifa em razão do nível socioeconômico dos usuários, o que também se aplica à concessão de subsídios como a tarifa social.

Britto (2010), em estudo sobre as tarifas sociais em saneamento básico, também ressalta a necessidade de modelos tarifários inclusivos e de subsídios à população de baixa renda como forma de se ampliar o acesso a tais serviços das pessoas em situação de pobreza. Como ela acentua, a utilização da renda como critério para a concessão de subsídios e para a instituição de tarifas sociais é mais eficiente no que se refere a impedir que os usuários do sistema de abastecimento de água sejam excluídos dos serviços por impossibilidade de arcar

com seus custos. Nesse sentido, ressalta que alguns municípios brasileiros já instituíram, nas políticas locais, tarifas sociais com base na renda, utilizando-se, em vários casos, do Cadastro Único para identificação da população a ser beneficiada com a tarifação especial. Tal prática, no entanto, está restrita a experiências específicas não tendo sido ainda disseminada largamente entre os municípios.

Na conclusão de sua pesquisa, Britto (2010) acentua que embora a instituição e o aperfeiçoamento de sistemas tarifários mais inclusivos e de concessão das tarifas sociais sejam importantes para se ampliar o acesso da população de baixa renda aos serviços, as discussões em relação à questão tarifária não devem se esgotar nesse ponto. Ela ressalta que o aprofundamento da discussão sobre a matéria deve envolver também aspectos referentes à própria tematização da desoneração do fornecimento da quantidade mínima de água necessária ao atendimento de necessidades humanas básicas, referentes à sobrevivência, higiene, alimentação e vestimenta. Não excluídas diferenciações de tarifação em favor dos usuários de baixa renda, ela acentua que deve ser objeto de debate a questão relativa a se garantir a todos o direito ao consumo de um volume mínimo de água, cujo custo de fornecimento seria subsidiado por meio de tarifas gradativas ao consumo superior a tal quantidade mínima não tarifada.

3.3 Mecanismos voltados à ampliação da oferta dos serviços de saneamento básico à população de baixa renda

A literatura destaca a importância da realização de diagnósticos aprofundados no processo de planejamento das ações de saneamento básico e na definição dos investimentos a serem priorizados, seja a nível local, seja a nível nacional (BASÍLIO SOBRINHO, 2011).

Conforme prevê a Lei nº 11.445/2007, o planejamento deve explicitar os meios eleitos para se alcançar a universalização dos serviços de saneamento básico, por meio da definição de diretrizes, estratégias, programas e ações necessárias ao progressivo acesso de todos os domicílios a tais serviços e do estabelecimento de metas de curto, médio e longo prazo.

No que se refere aos planos municipais de saneamento básico, Basílio Sobrinho (2011) destaca a necessidade de que os municípios, com vistas à universalização, realizem uma “(...) hierarquização das áreas que formam o território municipal para prioridade de investimentos em cada componente do saneamento básico” (SOBRINHO, 2011, p.51).

No planejamento, embora a Lei estabeleça que os Municípios levem em consideração as bacias hidrográficas, Basílio Sobrinho (2011) destaca que, frequentemente, os municípios se utilizam de outras unidades de referência, como setores censitários, bairros, distritos, área de influência de reservatórios, dentre outros, acentuando que há “(...) diversas possibilidades de uso de unidades territoriais de análise e planejamento nos PMSB, além das bacias hidrográficas, e que a ideal é aquela para a qual os dados, informações ou indicadores já se encontram disponíveis” (BASÍLIO SOBRINHO, 2011, p.6). O autor destaca que a utilização da região ou distrito municipal, em complemento à bacia hidrográfica, pode ser especialmente útil, considerando as informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE em unidades distritais e por setores censitários.

Em relação ao diagnóstico a ser realizado por cada município e à definição das áreas e investimentos a serem priorizados e dos beneficiários a serem atendidos, há vários elementos a serem considerados. De fato, como destaca Basílio Sobrinho, o diagnóstico em saneamento básico envolve a análise das dimensões hídrica, epidemiológica, ambiental e socioeconômica, além da dimensão propriamente dita do saneamento, que inclui a análise dos dados relativos aos índices de cobertura, de perdas dos sistemas, da infraestrutura instalada, da qualidade da água fornecida, da continuidade dos serviços, do tratamento do esgoto coletado, dentre outras (BASÍLIO SOBRINHO, 2011).

Basílio Sobrinho (2011) ressalta, especialmente, a importância da realização, nos diagnósticos e no processo de planejamento da política, da análise socioeconômica da população de baixa renda, em duas dimensões: a avaliação da capacidade de pagamento dos usuários e a apresentação de propostas das ações públicas a serem adotadas com o fim de promover a inclusão da população de baixa renda aos sistemas de saneamento.

Em avaliação de um painel de planos municipais de saneamento, ele aponta a ausência de análise, na maioria dos planos estudados, da capacidade de pagamento dos usuários, além da falta de estratégias especificamente dirigidas à população de baixa renda. Destaca, além disso, que, nos poucos planos em que houve avaliação socioeconômica, estas foram “(...) generalistas, por não apontarem quem de fato é parcela de baixa renda” (BASÍLIO SOBRINHO, 2011, p.70). Em sua avaliação, uma premissa para a análise e criação de estratégias de inclusão da população de baixa renda nos serviços de saneamento seria identificá-la de uma maneira individualizada. Além disso, seria preciso localizar as unidades territoriais de suas moradias. Nesse sentido, o autor aponta a utilidade de ferramentas como o Cadastro Único na identificação das pessoas de baixa renda sem acesso aos serviços e no

planejamento das ações governamentais a serem adotadas, especificamente voltadas a tal público (BASÍLIO SOBRINHO, 2011).

Em relação ao diagnóstico do saneamento básico em si, que inclui a avaliação dos índices de cobertura e de atendimento dos serviços e o levantamento da capacidade instalada, Basílio Sobrinho (2011) aponta a sua relevância, considerando-se que tal análise será necessária ao estabelecimento das metas de universalização e as escolhas referentes à priorização de investimentos.

A literatura destaca a importância de se avançar na priorização de investimentos em infraestrutura de saneamento básico que beneficie diretamente a população de baixa renda. Neri (2011) acentua que a criação de incentivos à oferta dos serviços em áreas pobres, por meio de subsídios aos entes locais condicionados ao aumento efetivo da infraestrutura de saneamento em benefício das pessoas em situação de pobreza poderia ser uma medida que contribuiria para tal avanço. Segundo Neri (2011) e Basílio Sobrinho (2011), o Cadastro Único poderia ser utilizado na identificação do público a ser beneficiado pela extensão de redes e conexões subsidiadas em eventual sistema de incentivos, permitindo aos programas de infraestrutura vincularem-se diretamente ao público beneficiário de baixa renda.

Cabe destacar que em estudo realizado no âmbito da Secretaria e Avaliação e Gestão da Informação – SAGI/MDS (2005), acerca da demanda, cobertura e focalização do Programa Cisternas, programa do governo federal que visa à construção de cisternas para captação da água das chuvas em comunidades rurais, os dados do Cadastro Único foram utilizados para estimar a demanda, uma vez que “(...) tendo em vista a elevada cobertura do cadastro, em especial na Região Nordeste, e o perfil do público prioritário (perfil Bolsa Família), acredita-se que os dados permitem uma aproximação mais adequada da estimativa de demanda por cisternas que os dados censitários ou de amostragem domiciliar” (FARIAS, e D’ALVA, 2007, p.16). Cabe ressaltar que a inclusão no CadÚnico foi uma das variáveis consideradas na estimativa realizada²².

Além disso, com o fim de apresentar subsídios para a adoção de critérios de definição das áreas prioritárias, o estudo propôs a criação de um índice (com base no índice de aridez do município, na estimativa de cobertura e no Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM), para identificar as regiões mais vulneráveis, do ponto de vista da deficiência hídrica, da condição socioeconômica e da cobertura atingida pelo programa.

²²Tendo sido conjugado a outros: domicílio em município do semi-árido, domicílio em zona rural, não possuir acesso à rede pública de abastecimento de água, ter o perfil de elegibilidade ao Programa Bolsa Família.

3.4 O Cadastro Único como ferramenta de coordenação de políticas, programas e ações com foco na inclusão da política de baixa renda

3.4.1 O Cadastro Único no âmbito das políticas de assistência e combate à pobreza

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico é uma ferramenta criada em 2001 no âmbito do Programa Bolsa Família - PBF, que se insere entre as estratégias do governo federal de enfrentamento à pobreza.

O contexto normativo de criação do programa é a redefinição da política pública de assistência social, a partir da Constituição Federal de 88, que marca o início de uma forte mudança da política, a qual passa a ser compreendida como uma responsabilidade do Estado de garantir o “(...) direito à riqueza socialmente produzida” (BICHIR, 2011, p.62), deixando de ser vista como um conjunto de ações pontuais e assistemáticas do Estado, associadas frequentemente a práticas clientelistas. As modificações na política, inauguradas com o novo marco constitucional, avançam nos anos posteriores por meio da criação de modelos de implementação gradualmente aprimorados.

Com a Constituição Federal, as políticas de assistência social e de combate à pobreza foram atribuídas aos municípios, embora a superação da pobreza e a diminuição da desigualdade tenham sido conferidas aos três níveis de governo. No entanto, como destaca Bichir (2011), os mecanismos e formas de cooperação entre os entes não foram definidos de forma clara pelo texto constitucional, embora tenham sido conferidas à União atribuições mais normativas (embora também lhe tenha sido atribuído a capacidade de celebrar convênios) e aos entes locais a competência para a prestação dos serviços. Segundo a autora, a política só passa a ter contornos claros com a implementação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, que teve por base o Sistema Único de Saúde, e que se estrutura como um modelo compartilhado de gestão, com divisão de responsabilidades entre os entes, estabelecimento de mecanismos de cofinanciamento e previsão adoção de medidas de apoio técnico pela União e pelos Estados. A instituição do SUAS se dá com a criação da Política Nacional de Assistência Social - PNAS, em 2004, por meio da Resolução nº 145, do Conselho Nacional de Assistência Social, e da Norma Operacional Básica - NOB de 2005. O SUAS foi detalhado pela NOB que especificou as atribuições dos entes federados na implementação da política, estabeleceu os níveis de gestão e o sistema de financiamento, baseado em pisos de proteção e em critérios de partilha relacionados a indicadores municipais e previu o repasse de

recursos fundo a fundo, pactuado nas instâncias de representação tripartite, que reuni gestores federal, estaduais e municipais.

O Programa Bolsa Família foi criado em 2003, por meio da unificação de vários programas de transferência de renda. A partir de 2005, o governo federal passou a firmar termos de adesão com os municípios, tornando mais claro o papel de cada ente na implementação do Programa (BICHIR, 2011). O governo federal coordena a implantação do Programa e supervisiona o Cadastro Único. Os estados têm o papel de apoiar tecnicamente os municípios. Como muitas vezes tal papel não era cumprido, o governo federal criou, mais recentemente, mecanismos de indução, que incluem a definição de regras de repasse de recursos condicionadas à realização de certas ações. Aos municípios compete planejar e executar o Cadastro Único, manter atualizada a sua base de dados, e prestar apoio e informações às famílias de baixa renda no que se refere à inclusão no Cadastro (BICHIR, 2011).

Um dos principais mecanismos para coordenar as ações dos municípios no Programa Bolsa Família é o Cadastro Único (o segundo principal seria o sistema de incentivos para a adesão às diretrizes gerais do programa, baseado na eficiência local na gestão).

3.4.2 A utilização do Cadastro Único no diagnóstico e na identificação do público beneficiário de programas e ações voltadas ao público de baixa renda

Segundo Bichir (2011), desde que foi criado, o CadÚnico tem por objetivo servir de instrumento de coordenação das esferas de governo, de maneira a permitir maior confluência dos diversos programas sociais e não só do Programa Bolsa Família.

O Cadastro Único é uma ferramenta de coleta de informações que visa identificar todas as famílias de baixa renda do país, assim consideradas aquelas com renda de até meio salário mínimo por pessoa.

A gestão do Cadastro Único está sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. As informações constantes do Cadastro foram gradativamente ampliadas, especialmente por meio da integração entre a base do CadÚnico e a do Programa Bolsa Escola, em 2003, e em razão da formalização, em 2005, da adesão ao CadÚnico e ao PBF de parte dos municípios e Estados brasileiros, o que levou a um grande processo de atualização cadastral, ainda em curso.

Em 2003, as famílias cadastradas somavam 10 milhões e, atualmente, totalizam 19,5 milhões²³.

O Cadastro contém informações atualizadas acerca das famílias brasileiras de baixa renda e de seus integrantes, além de dados sobre acesso aos serviços públicos essenciais da população cadastrada e características de seu domicílio, sendo, atualmente, uma das principais fontes de informação sobre as condições das famílias em situação de pobreza do país.

A coleta dos dados constantes do Cadastro é feita por meio do preenchimento de formulários, relativos a cada família cadastrada. A identificação das famílias de baixa renda é feita pelos municípios, que também são os responsáveis pela coleta, de periodicidade diária, pela inclusão das informações no sistema e pelo envio dos dados à Caixa Econômica Federal - CEF, que é o agente operador do CadÚnico. A CEF é responsável por atribuir a cada pessoa cadastrada um Número de Identificação Social - NIS, por meio do qual é possível localizá-los, atualizar os dados do Cadastro, verificar a situação do benefício e realizar as ações de gestão.

As principais informações que constam do Cadastro são as referentes à identificação e características pessoais (nome, nascimento, sexo, estado civil, presença e tipo de deficiência, cor, frequência à escola, grau de instrução, situação no mercado de trabalho, rendimentos, gastos mensais com as principais rubricas de despesa, relação com o responsável familiar, dentre outros); características do domicílio (situação do domicílio - urbano ou rural, condição de propriedade, abastecimento de água, escoamento sanitário, destino do lixo, número de moradores, dentre outros) e identificação e características do agricultor familiar (pertencimento a organização social, condição de posse e uso da terra, atividade primária, composição da renda, dentre outros).

Conforme destacam Paes, Carvalho e Mendonça (2009), há três características do CadÚnico que o tornam um instrumento útil à formulação e implementação de políticas. O Cadastro possui abrangência quase censitária, com amplas informações sobre a população pobre do país; incluindo sua identificação e localização e grande variedade de dados sobre as condições de vida das famílias cadastradas.

Uma característica especialmente importante do Cadastro é possuir informações desagregadas a nível municipal, atualizadas periodicamente. Como as informações dos municípios brasileiros por meio do Censo Demográfico não são de obtenção frequente, o CadÚnico pode ser uma fonte de informações atualizadas sobre as características das

²³Dados extraídos do IBGE.

condições de vida das famílias pobres de grande utilidade. Nesse sentido, como acentua Paes, Carvalho e Mendonça (2009), o Cadastro não substitui o Censo Demográfico como fonte de dados, mas pode ser uma fonte auxiliar, para realização de mapas de pobreza ou de carência de serviços, sem desconsideração de outras fontes.

Embora o CadÚnico seja especialmente utilizado na seleção de beneficiários do Programa Bolsa Família, há outras possibilidades para sua utilização em políticas públicas, que ainda não teriam sido exploradas, segundo Paes, Carvalho e Mendonça (2009). Em especial, como o Cadastro possui dados como nome e endereço da população de baixa renda, pode ser utilizado na mensuração e identificação das condições de pobreza e carências e como ferramenta para intervenções estatais dirigidas ao provimento do acesso a serviços e bens às parcelas da população pobres desatendidas.

Em termos de diagnóstico da pobreza, sua utilização pode se dar em três níveis: 1) individualizado, que “permite identificar as carências da família em relação à comunidade a que pertence”, diagnosticar suas principais necessidades e fornecer atendimento personalizado; 2) local, possibilitando “quantificar e mapear as carências de comunidades e municípios”, o que, a nível censitário, é possível apenas a cada dez anos; e 3) regional, complementando informações amostrais da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD (PAES, CARVALHO E MENDONÇA, 2009).

Conforme destacado por Bichir (2011), o Cadastro pode ser um instrumento útil aos diferentes níveis federais no desenho e na implementação de políticas e programas voltados a famílias de baixa renda:

(...) o Cadastro Único é um instrumento estratégico de gestão, uma vez que permite ao governo federal fazer um diagnóstico sócio-econômico das famílias e encaminhá-las para diferentes programas sociais, para além dos programas de transferência de renda. Atualmente, o governo federal utiliza o Cadastro Único para identificar os potenciais beneficiários dos programas sociais PBF, Pró Jovem, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Tarifa Social de Energia Elétrica, entre outros. Vários estados e municípios já utilizam esse cadastro para identificação do público-alvo dos seus programas, e a expectativa do governo federal é que essa utilização seja otimizada no nível local, ou seja, que os gestores municipais da assistência social e de outras políticas sociais voltadas para as populações mais vulneráveis também encarem o Cadastro Único como um instrumento estratégico para a identificação de potenciais beneficiários e mesmo para a gestão dos programas, serviços e políticas (BICHIR, 2011, p.109).

4 DISCUSSÃO E ANÁLISE

Nos capítulos anteriores, buscou-se revisar a literatura e analisar os principais textos normativos federais que dispõem sobre a política de saneamento básico, com o fim de identificar mecanismos voltados à garantia do acesso da população de baixa renda a tais serviços e eventuais possibilidades de utilização do Cadastro Único em tais mecanismos.

Assim, considerando tal panorama, cabe indagar se o Cadastro Único poderia ser útil no melhor desempenho das políticas de saneamento básico no que se refere ao alcance da população de baixa renda. Além disso, importa perguntar se o Cadastro Único poderia ser útil ao aperfeiçoamento da coordenação entre a política de saneamento básico e as políticas de inclusão social e enfrentamento à pobreza.

Nesse aspecto, em primeiro lugar, cabe se ater sobre o uso do Cadastro Único na criação de mecanismos voltados à ampliação do acesso da população de baixa renda à infraestrutura instalada (ampliação da demanda pelos serviços, junto a tal população). Como foi destacado em tópico anterior, a legislação prevê a possibilidade de que os municípios criem faixas diferenciadas de tarifa baseadas na renda, bem como que estabeleçam tarifas sociais para a população de baixa renda em relação ao sistema de abastecimento de água. A legislação, no entanto, não é taxativa quanto à necessidade de criação de tais diferenciações, nem detalha a forma como deverão ser feitas. A Lei nº 11.445/2007 e o Decreto nº 7.217/2010 são silentes, também, quanto às medidas a serem adotadas pela União para a garantia de um custo não proibitivo dos serviços de saneamento básico, praticado no âmbito local, especialmente em relação ao caso das pessoas em situação de pobreza²⁴. Cabe pontuar, que não há uma normatização aprofundada, de âmbito federal, acerca dos mecanismos diretos a serem utilizadas na política de saneamento básico em benefício da população de baixa renda.

Ainda assim, tendo em vista o quadro normativo vigente e com base na literatura revisada, considera-se que o Cadastro Único pode ser uma ferramenta útil à criação das tarifas sociais e ao estabelecimento de subsídios à população de baixa renda ao saneamento básico. O Cadastro Único permite às administrações locais identificar, dentre as famílias de baixa renda cadastradas, aquelas que são usuárias dos serviços de saneamento e, com base em tal identificação, conceder tarifas diferenciadas. No caso da tarifa social - que se aplica apenas ao abastecimento de água, o serviço de saneamento mais comumente prestado mediante

²⁴Há previsão de que os recursos aportados pela União na ampliação e melhoria das redes locais devem ter sobre o sistema de tarifas, especialmente, no que se refere aos valores pagos pela população de baixa renda.

cobrança de tarifa -, em sendo utilizado o CadÚnico, o critério para a concessão do benefício seria a renda familiar e não o tamanho do imóvel ou o consumo de água, como tem sido praticado com maior frequência pelos municípios. As famílias beneficiadas seriam as registradas no Cadastro Único com renda até certo patamar a ser considerado pelas administrações locais, com base no diagnóstico realizado, especialmente no que se refere ao custo da água para a população de baixa renda. Embora alguns municípios já se utilizem do Cadastro Único na concessão da tarifa social, segundo apontado pela literatura, são experiências pontuais e desarticuladas, sem que estejam coordenadas em níveis regional ou nacional.

Embora se considere, com base na literatura revisada, que a tarifa social pode contribuir para a ampliação do acesso aos serviços de saneamento básico, cabe acentuar que ela não é um mecanismo eficaz no que se refere ao alcance da população que ainda não foi incluída na cobertura dos sistemas instalados e nem em relação aos serviços de saneamento básico que não são cobrados, o que comumente ocorre com o esgotamento sanitário, os resíduos sólidos e, em menor grau, com o abastecimento de água. Para esses casos, mais importante que ampliar a demanda, por meio da redução de custos, seria priorizar a alocação de recursos no aumento da cobertura dos serviços junto à população de baixa renda.

Nesse sentido, a Lei nº 11.445/2007 aponta para a necessidade de medidas de priorização da população em situação de pobreza, bem como de programas, ações e projetos diretamente voltados a tal público. O Plano Nacional de Saneamento Básico - Plansab se alinha a tais diretrizes, embora não tenha avançado na criação e detalhamento de programas, ações ou projetos especificamente voltados à população de baixa renda.

A reversão do quadro de desigualdade no acesso aos serviços de saneamento básico em razão da renda envolve o direcionamento de investimentos para o segmento mais pobre da população e o uso do Cadastro Único, conjugado a ferramentas de territorialização baseadas no Censo Demográfico (JANUZZI, 2004), poderia auxiliar no processo de identificação de tal público e das áreas a serem priorizadas, tanto no que se refere ao planejamento municipal, quando ao planejamento de investimentos do governo federal. Há diversos elementos que devem ser consideradas, segundo a normatização própria e a literatura revisada (BASÍLIO SOBRINHO, 2011), em matéria de planejamento em saneamento básico, como a disposição das bacias hidrográficas, as tecnologias apropriadas, as questões de ordem epidemiológica, ambiental e de planejamento urbano. Especialmente importante ainda é a análise da capacidade institucional local para a consecução dos objetivos de uniformização visados. Ainda assim, a partir da literatura revisada nos tópicos anteriores, considera-se que a

utilização do Cadastro Único na análise do público a ser beneficiado, conjugada às análises das demais dimensões a serem consideradas no planejamento dos investimentos em saneamento, possui aderência à estratégia de conferir maior equidade à política.

Particularmente no que se refere à criação de estratégias, programas, projetos e ações voltadas ao público de baixa renda, o banco de dados do Cadastro Único pode auxiliar na identificação do público de baixa renda que não possui acesso aos serviços de escoamento sanitário, abastecimento de água e coleta de resíduos sólidos e na definição, portanto, do público potencialmente elegível de tais intervenções.

Além disso, o Cadastro Único é uma fonte importante de indicadores de diagnóstico das deficiências no acesso aos serviços de saneamento junto à população de baixa renda e pode ser utilizado na estimativa da demanda pelos serviços, como ilustra estudo realizado pela Secretaria e Avaliação e Gestão da Informação – SAGI/MDS (2005), em relação ao Programa Cisternas. O Cadastro é especialmente relevante como fonte para a construção de indicadores, considerando-se que possui dados constantemente atualizados e quase censitários relativos à população de baixa renda. Seu uso no diagnóstico complementa o uso de outras fontes, como o Censo Demográfico, com dados censitários, embora coletados com periodicidade decenal, e como a PNAD, que, embora seja realizada com menor periodicidade, baseia-se em dados amostrais e não possui desagregação a nível municipal. Sua utilidade como fonte de indicadores tanto se refere à fase de diagnóstico, quanto ao monitoramento e avaliação da política. Nos últimos casos, sua utilização se vê potencializada se conjugada ao seu uso na fase do diagnóstico, de forma a permitir o acompanhamento do índice monitorado e a avaliação da eficácia da política junto à população de baixa renda.

Cabe destacar que o CadÚnico possui dados que permitem a criação de diversos indicadores (PAES, CARVALHO e MENDONÇA, 2009). Nesse sentido, o Cadastro poderia ser uma fonte para criação de índices que levassem em conta o fator renda, conjugado à mensuração do grau de cobertura dos serviços, os quais poderiam ser utilizados na priorização de investimentos. Não se ignora, no entanto, que existem vários aspectos a serem considerados em relação ao planejamento da ampliação da infraestrutura de saneamento (ambientais, epidemiológicos, de planejamento urbano, dentre outras), embora se acentue, no sentido da literatura revisada, que o aspecto socioeconômico deve ser especialmente priorizado, uma vez que a universalização é a diretriz principal da política e que a população de baixa renda é a mais afetada pela falta de saneamento. A matéria, no entanto, é complexa e exige análise específica que ultrapassa os limites do presente trabalho.

Com base na literatura revisada e a partir de uma análise conceitual, tem-se que o Cadastro pode ser uma ferramenta útil nos processos de monitoramento, diagnóstico e seleção de beneficiários para a política de saneamento básico, conferindo maior direcionamento das ações governamentais em relação à população de baixa renda, o que pode contribuir para a melhoria do desempenho da política no que se refere ao maior acesso dos cidadãos em situação de pobreza a tais serviços.

Quanto à coordenação entre mecanismos de ampliação de acesso ao saneamento básico e de inclusão da população de baixa renda, cabe destacar que, embora o marco regulatório do saneamento básico autorize a criação de tais mecanismos, ele não foi prescritivo quanto à sua criação. Além disso, não há sistematicidade na previsão de tais mecanismos de coordenação.

Na verdade, o que se nota é que a política de saneamento básico carece da criação de mecanismos de coordenação fortes, o que limita as possibilidades práticas de coordenação da política com as demais, em particular, com políticas de inclusão social e combate à pobreza. Os mecanismos de coordenação da política de saneamento não foram amplamente desenhados por meio da legislação federal. Apesar dos esforços em torno da criação de um sistema de saneamento básico, tal proposta foi vencida, no curso das disputas que envolveram a aprovação da Lei nº 1.445/2007.

A utilização do Cadastro Único pode ser vista como uma estratégia de coordenação útil entre os setores governamentais responsáveis pela promoção de maior inclusão social e pela política de saneamento, embora avanços efetivos na maior coordenação da política de saneamento básico em torno de diretrizes e estratégias claras de reversão da desigualdade socioeconômica e da desigualdade de acesso a tais serviços parecem exigir arranjos de coordenação intergovernamental e intersetorial que ainda não foram consolidados na política de saneamento básico, de marco regulatório, ademais, bastante recente.

A estruturação da política de saneamento básico como um sistema exigiria o melhor detalhamento do seu desenho, com definição específica das atribuições dos entes federados na implementação da política, fortalecimento do papel de coordenação da União, criação de instâncias decisórias de poder compartilhado, previsão de política de incentivos e de cofinanciamento dos serviços pelos entes federados, criação de mecanismos claros de coordenação, pactuação de metas, melhor detalhamento dos mecanismos e espaços de participação social e eventual criação de repasse fundo a fundo. Tais questões, no entanto, são pontos em aberto, atinentes à própria construção/aprimoramento da política pública de saneamento básico, que precisariam, ademais, ser objeto de debate pela sociedade e por seus

representantes políticos, além de serem objeto de disputa, dentro, fora e nas redes que transpassam as estruturas do Estado e da sociedade²⁵.

Além de envolver o próprio aperfeiçoamento dos mecanismos de coordenação da política, o reforço da relação entre inclusão social e ampliação de acesso aos serviços de saneamento margeia questões de natureza essencialmente política. Em última instância, a questão envolve o projeto de desenvolvimento que se quer concretizar, o tipo de relação entre políticas de infraestrutura e políticas sociais que se pretende reforçar²⁶.

Ainda assim, partindo-se do ponto de vista de que a política são ideias, instituições/arranjos e pessoas/atores/redes; de que tais elementos interagem, podendo produzir aprendizado²⁷; de que ideias modificam instituições e de que instituições modificam ideias; de que o aprofundamento de processos que provoquem a retroalimentação da mudança de ideias e instituições pode quebrar inércias na atuação de atores/redes²⁸; e de que o amadurecimento/estruturação das políticas públicas exige tempo, sociedade atuante e burocracia engajada²⁹, entende-se que a adoção de mecanismos pontuais pode eventualmente induzir a um processo de mudança institucional que permita revisões mais amplas de políticas.

A utilização do Cadastro Único na política de saneamento básico e nas estratégias de ampliação do acesso da população de baixa renda a tais serviços contribui para que se estabeleçam pontos de contato entre as políticas de infraestrutura e social, com potencial para impulsionar aproximações mais amplas, dirigidas ao aprofundamento das ações e estratégias de reversão da desigualdade social, em nível local, regional e nacional.

²⁵Para uma discussão sobre a atuação das redes na conformação da política de saneamento básico vide MARQUES, 2006.

²⁶Sobre relações entre arranjos de políticas públicas e desenvolvimento: (GOMIDE e PIRES, 2011).

²⁷No sentido da política pública como idéias, instituições e atores e da existência de subcampos da pública, cujas perspectivas dominantes são disputadas por atores, dentro e fora do Estado; também quanto às possibilidades de aprendizados organizacionais abertos à política: HOWLETT, Michael; RAMESCH, M; PERL, Anthony. *Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

²⁸Para uma profunda análise sobre redes e políticas públicas, especialmente de saneamento básico: MARQUES, Eduardo Cesar. *Redes sociais e poder no Estado brasileiro: aprendizados a partir das políticas urbanas*. Rev. Bras. Ciências Sociais - Vol.21 nº.60. São Paulo, fevereiro de 2006.

²⁹Nesse sentido: Luciana Jaccoub, em aula proferida durante o curso de Especialização de Gestão de Políticas de Proteção e Promoção Social – 2ª Edição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como abordado no primeiro tópico do trabalho, segundo o referencial teórico adotado, há uma relação positiva entre desigualdade de renda e de acesso aos serviços de saneamento básico, sendo que as causas de tal relação estão associadas à deficiência de medidas estatais voltadas à ampliação do acesso da população de baixa renda à infraestrutura instalada (medidas dirigidas, nesse sentido, à redução do custo do acesso) e, em particular, decorrem de falhas nas ações voltadas à priorização dos investimentos de infraestrutura junto a tal população (ou seja, nas ações relativas à ampliação da oferta em áreas de pobreza).

Considerando tal ponto de partida, que envolve um problema de política pública, foram apresentados aspectos gerais relativos à coordenação interfederativa, tema especialmente caro às políticas públicas no Brasil e, em particular, à implementação da política de saneamento básico. Após, abordou-se a coordenação de setores governamentais em torno de políticas, tratada pela literatura sob o enfoque da intersectorialidade e também da transversalidade. Do subtópico apresentado, extraem-se especialmente dois pontos: na implementação de políticas no contexto federativo brasileiro, a criação de mecanismos de coordenação intergovernamental, especialmente capitaneados pela União, é crucial ao alcance dos objetivos gerais visados (sem excluir a importância da atuação dos municípios no processo); e o equacionamento de problemas complexos em políticas públicas exige uma relação articulada entre políticas, para além da atuação centrada em um único setor. Assim, medidas de redução da desigualdade, por meio, em particular, da inclusão da população de baixa renda, e ações de ampliação do acesso aos serviços de saneamento básico devem trabalhar juntas, por meio da coordenação de políticas (considerando-se que a falta de acesso aos serviços de saneamento e a pobreza são problemas que se apresentam de maneira associada).

Das decisões e pronunciamentos da ONU abordados ainda na primeira parte do trabalho, observa-se que as políticas públicas de saneamento básico devem incluir ações especificamente voltadas à inclusão da população de baixa renda. A ONU, ao reconhecer o direito humano à água e ao esgotamento sanitário, destacou que os Estados devem garantir a todos o consumo à quantidade de água necessária à sobrevivência, à higiene, à alimentação e à vestimenta, atendidos os requisitos de qualidade e as condições de provimento especificados por aquele organismo. Ressaltou, ainda, a necessidade de que seja garantido o esgotamento sanitário a todos, com segurança, privacidade e dignidade. Afirmou, também, que, no

cumprimento de tal dever, os Estados devem observar o princípio da igualdade e da não discriminação, o qual inclui, dentre as medidas relativas a sua efetivação, a realização de ações especificamente voltadas à garantia do acesso ao saneamento básico da população de baixa renda.

Com base em tal referencial, foi feita uma revisão das normas federais principais em saneamento básico – Constituição Federal, Lei nº 11.445/2007, Decreto nº 7.217/2010 e Plansab -, tendo por recorte a identificação dos mecanismos previstos em tais normas para inclusão da população de baixa renda ao acesso aos serviços (tanto do ponto de vista da ampliação da demanda, quanto da oferta). Posteriormente, foi feita a revisão da literatura que aborda o tema, tendo o mesmo fio condutor, acrescentando-se, nesse caso, uma investigação sobre as possibilidades apontadas pela doutrina em relação ao uso do Cadastro Único em tais mecanismos. Como última parte do desenvolvimento do trabalho, pesquisaram-se as possibilidades apontadas pela literatura para o uso do Cadastro Único, em particular no que se refere à realização de diagnósticos e à identificação dos beneficiários de políticas e programas voltados ao alcance do público de baixa renda.

A análise da literatura revisada indicou que o CadÚnico pode ser uma ferramenta útil à implementação da política pública de saneamento básico, no que se refere à adoção de mecanismos voltados à ampliação do acesso a tais serviços pela população em situação de pobreza.

A literatura revisada e os instrumentos normativos analisados indicam que o Cadastro Único pode ser uma ferramenta útil à implementação da política pública de saneamento básico com foco na reversão da desigualdade de acesso aos serviços, em razão da renda

Por ser uma base de dados confiável e conter informações detalhadas sobre os cidadãos de baixa renda, as quais incluem dados pessoais, informações sobre as condições sanitárias dos domicílios, renda e gastos familiares, o Cadastro Único pode ser um instrumento de auxílio ao processo de elegibilidade de áreas a serem priorizadas por novos investimentos em infraestrutura, bem como pode dar suporte à identificação de beneficiários de sistemas de subsídios e de tarifas sociais baseados na renda, contribuindo para o melhor desempenho da política junto às famílias em situação de pobreza e para a maior concretização dos serviços de saneamento básico como um direito humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, Fernando Luiz Abrucio e SOARES, Márcia Miranda. *Redes federativas no Brasil: coordenação intermunicipal no grande ABC*. São Paulo: Fundação Konrad Adenauer, Série Pesquisas, nº 24, 2001.

ALEXY, Robert. Teoria dos Direitos Fundamentais. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

ALBUQUERQUE, Catarina de. *DERECHOS HACIA EL FINAL: Buenas prácticas en la realización de los derechos al agua y al saneamiento*. Human Rights to Water and Sanitation – An Special Rappourteur. Lisboa, abril de 2012.

AMARAL, Maia Gelman. *A sociedade civil brasileira no monitoramento dos direitos humanos: os relatórios alternativos*. Santa Catarina 2006, Dissertação de Mestrado.

ANDRADE A., Thompson; LOBÃO, Waldir J. de Araújo. Tarifação social no consumo residencial de água. Texto para discussão nº 438 – IPEA. Rio de Janeiro, outubro de 1996.

ASCHER, Petra; GUIMARÃES, Alice. *Elaboração de sistemas de monitoramento de impacto em projetos do Programa Piloto*. In: Monitoramento e avaliação de projetos: métodos e experiências. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2004. Série Monitoramento e Avaliação. Pp. 221-243.

BARROS, Ricardo Paes de; CARVALHO, Mirela de; MENDONÇA, Rosane. *Sobre as utilidades do Cadastro Único*. Rio de Janeiro: IPEA, 2009.

BASÍLIO SOBRINHO, Geraldo. *Planos municipais de saneamento básico (PMSB): uma análise da universalização do abastecimento de água e do esgotamento sanitário*. - 2011.

BICHIR, Renata Mirandola. *Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais: o caso do Programa Bolsa Família*. Rio de Janeiro: 2011.

BRITTO, A. L. *Tarifas sociais, justiça social e justiça ambiental no acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil*. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL WATERLAT: Tensão entre justiça ambiental e justiça social na América Latina: o caso da gestão da água, 2010, São Paulo. Anais... São Paulo: 15 p.

BRUGUÉ, Q. *Transversalidad: del concepto a la práctica, de las ideas a los resultados*. Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP – UAB). Seminário de Gestão Pública. Da eficiência à inteligência: a administração pública deliberativa para a construção de inteligência coletiva na gestão. Escola Nacional de Administração Pública - Enap, 20 a 21 de junho de 2012.

BURGOS, Marcelo Baumann. *Cidade, Territórios e Cidadania*. DADOS – Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, Vol. 48, no 1, 2005, p.189-222.

BUCCI, Maria Paula Dallari et alli. *Direitos humanos e políticas públicas*. Cadernos Pólis, 2. São Paulo, Pólis, 2001.

CUNHA, Alexandre dos Santos. *Saneamento Básico no Brasil: desenho institucional e desafios federativos*. IPEA, 1565 – Texto para Discussão. Rio de Janeiro: janeiro de 2011.

DIAS, Daniela. *O direito à moradia digna e a eficácia dos direitos fundamentais sociais*. Revista Eletrônica do CEAF. Porto Alegre - RS. Ministério Público do Estado do RS. Vol. 1, n.1, out. 2011/jan. 2012.

FARIAS, Luís Otávio Pires e D'ALVA, Oscar Arruda. *Programa Cisternas: Um estudo sobre a demanda, cobertura e focalização*. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. – N. 7 (2007). Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação.

FLEURY, Sonia e Ouverney, Assis Mafort. *Gestão de Redes – A estratégia de regionalização da política de saúde*.

GOMES, Uende Aparecida Figueiredo. *Intervenções de saneamento básico em áreas de vilas e favelas: um estudo comparativo de duas experiências na região metropolitana de Belo Horizonte*. Universidade Federal de Minas Gerais. – 2009.

GOMIDE, Alexandre e PIRES, Roberto. *Arranjos Institucionais de Políticas Críticas ao Desenvolvimento*. Boletim de Análise Político-Institucional/Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2011. P.71-76.

GRAZIA, G. (Org.) *Direito à cidade e meio ambiente*. Rio de Janeiro: Fórum Brasileiro de Reforma Urbana, 1993.

HELLER, Léo. *Saneamento para todos com equidade: desafios contemporâneos para o Brasil*. – 2012.

HELLER, Léo e REZENDE, Sonaly Cristina. *O saneamento no Brasil – Políticas Públicas e interfaces*. 2ª Ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

HOWLETT, Michael; RAMESCH, M; PERL, Anthony. *Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

JANUZZI, Paulo de Martino. *Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil*. Revista do Serviço Público, vol. 56, nº 02, de 2005.

JANUZZI, Paulo de Martino; ARRUDA, Marcela Rocha de. *Sistema de Indicadores para acompanhamento da agenda de Direitos Humanos no Brasil: apontamentos metodológicos*. Salvador: Bahia análise e dados, v. 14, n. 1, p. 243-247, jun. 2004.

LEITE, Miguel Cristóstomo Brito. *Avaliação da estrutura de governança da rede de políticas públicas do setor saneamento por meio da utilização de métodos multicritérios de apoio à tomada de decisão*. Brasília, 2010.

MALVEZZI, Roberto. *A conquista da água como direito*. Direitos Humanos no Brasil 3. Diagnóstico e Perspectivas. Movimento Nacional de Direitos Humanos. Passo Fundo: IFIBE, 2012. P.151-162.

MARQUES, Eduardo Cesar. *Redes sociais e poder no Estado brasileiro: aprendizados a partir das políticas urbanas*. Rev. Bras. Ciências Sociais - Vol.21 nº .60. São Paulo, fevereiro de 2006.

MONTENEGRO, Heleno Fernandes. *Considerações sobre a regulação e a regionalização na gestão dos serviços de saneamento básico*.

NERI, Marcelo. *Bolsa saneamento e incentivos à oferta*. Conjuntura Social. Janeiro de 2011. P.58-61.

PENA, Dilma Seli e ABICALIL, Marcos Thadeu. *Saneamento: Os Desafios do Setor e a Política Nacional de Saneamento*.

PEREIRA, Tatiana. *Conteúdo e metodologia dos planos municipais de saneamento básico: um olhar para 18 casos no Brasil*. Trabalho de especialização. FIOCRUZ. Disponível em: <abresbrasil.org.br/sites/default/files/trabalho_30.pdf>

PIRES, André. *Bolsa Família e políticas públicas universalizantes: o caso de um município paulista*. Cadernos de Pesquisa, v. 38, n. 134. P.341-366, maio/ago 2008.

SAIANI, Carlos César Santejo; JÚNIOR, RudineiToneto; DOURADO, Juscelino. *Desigualdade de Acesso a Serviços de Saneamento Ambiental nos Municípios Brasileiros: Evidências de uma Curva de Kuznets e de uma Seletividade Hierárquica das Políticas?* 2008.

SOUZA, Celina. *Políticas Públicas, uma revisão da literatura*. Sociologias, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006. P.20-45. In: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>>.

TUMELERO, Silvana Marta. *Intersetorialidade nas políticas públicas*. Disponível em <http://www.litoral.ufpr.br/sites/default/files/TUMELERO_SILVANA%20Intersetorialidade_Cong_Chile.pdf>. - 2010.

VARELA, Célia, ZIMMERMANN, Clóvis e RODRIGUES, Jônia. *A realização do direito humano à alimentação adequada no Brasil*. Direitos Humanos no Brasil 3. Diagnóstico e Perspectivas. Movimento Nacional de Direitos Humanos. Passo Fundo: IFIBE, 2012. P.163-173.

Pobreza, desigualdade e políticas públicas. Comunicados da Presidência. Nº IPEA, 2010.

O Brasil na Revisão Periódica Universal das Nações Unidas: principais documentos do segundo ciclo. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, UNESCO, 2012.