

O NOVO MARCO DO SANEAMENTO BÁSICO E AS EMPRESAS ESTATAIS¹

THE NEW BASIC SANITATION FRAMEWORK AND STATE COMPANIES

RAMOS JOÃO SACAIA FERNANDO

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

E-mail: ramos.sacaia@ufpr.br

RESUMO

Objetiva-se com artigo discutir as questões inerentes ao Saneamento Básico no Brasil, a qual serve como ponte fundamental que direciona e delimita às garantias das infraestruturas públicas e privadas a nível nacional a partir da Lei Federal nº11.445/2007 e da Lei Federal nº 14.026/2020, os quais se caracterizam como instrumento normativo inerente às questões do saneamento. Trata-se numa metodologia qualitativa, analisando referenciais bibliográficas e documentos. A discussão teve como base o processo histórico de industrialização no Brasil e o processo de implementação das obrigações descritas na normativa que regulamenta e delimitam as ações do saneamento básico no Brasil, bem como, a apreciação (posicionamento) entre os Estados, Municípios e o Governo Federal. Os resultados indicaram que se espera, até março de 2033, que 99% da população tenha água potável e que 90% da população tenha coleta e tratamento de esgoto, os quais compõem o tripé do Saneamento Básico no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Saneamento, Política, Governo, Industrialização, Serviços Públicos.

ABSTRACT

The aim of this article is to discuss the issues inherent to Basic Sanitation in Brazil, which serves as a fundamental bridge that directs and delimits the guarantees of public and private infrastructures at the national level based on Federal Law nº 11,445/2007 and Federal Law nº 14,026/2020, which are characterized as a normative instrument inherent to sanitation issues. This is a qualitative methodology, analyzing bibliographical references and documents. The discussion was based on the historical process of industrialization in Brazil and the process of implementing the obligations described in the rules that regulate and delimit basic sanitation actions in Brazil, as well as the appreciation (positioning) between the States, Municipalities and the Federal Government. The results indicated that it is expected, by March 2033, that 99% of the population will have drinking water and 90% of the population will have sewage collection and treatment, which make up the tripod of Basic Sanitation in the brazilian context.

Keywords: Sanitation, Politics, Government, Industrialization, Public Services.

¹ DOI: <https://doi.org/10.5935/2763-9673.20230006>

1. INTRODUÇÃO

Neste artigo, apresentam-se e discutem-se as medidas regulatórias transitórias adotadas pelo governo brasileiro em resposta à emergência causada pelo COVID-19 e inferindo o novo marco do saneamento básico, onde estes, são produtos da declaração de estado (constituem respostas diretas à declaração do estado de emergência, evidenciando a dinâmica interconectada entre a crise sanitária e as mudanças regulatórias no setor de saneamento básico no Brasil). Essas medidas, úteis em um momento tanto no período de pandemia quanto pós, podem ser vistas como uma oportunidade para analisar a política de subsídios, em relação aos Serviços Públicos Domiciliares (SPD) de água potável e saneamento básico no contexto brasileiro.

Essa política, em vigor no país, favorece, especificamente, os usuários de menor renda. No Brasil, as políticas de apoio aos serviços públicos domiciliares (SPD) variam dependendo das especificidades do setor e dos serviços. Em geral, estes subsídios são implementados para garantir a disponibilidade de serviços essenciais, como água, eletricidade, abastecimento básico de água e gás, especialmente para a população pobre. O governo em diferentes níveis (federal, estadual e municipal) é responsável por programas sociais que fornecem apoio direto ou indireto às pessoas pobres, incluindo taxas sociais ou descontos nas contas de água, eletricidade e gás que moderam os encargos financeiros.

Os Órgãos reguladores como a Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) e a Agência Nacional de Águas (ANA) desempenham um papel fundamental na definição de políticas de subsídios e na regulação dos serviços públicos domésticos, estabelecendo critérios e monitorando a qualidade dos serviços. Além disso, o governo pode implementar programas universais para garantir o acesso a serviços básicos em áreas historicamente negligenciadas, muitas vezes acompanhados de subsídios para promover o investimento nessas áreas. Em alguns casos, são criadas Parcerias Público-Privadas (PPP) para fornecer subsídios ou incentivos fiscais para atrair o sector privado e garantir a viabilidade econômica. Os reguladores realizam verificações regulares dos preços da eletricidade e ajustam as tarifas dos serviços públicos com base nos custos

operacionais, nos investimentos necessários e na necessidade de apoiar determinados grupos. É importante notar que as políticas de apoio podem mudar ao longo do tempo devido há mudanças econômicas ou sociais ou a eventos como crises ou crises sanitárias (como a pandemia de COVID-19).

Com isso em mente, o objetivo deste artigo é analisar as medidas transitórias que o governo nacional tomou em relação ao SPD, especificamente, as de água potável e saneamento básico. Para isso, é necessário fazer uma revisão geral desde o Plano Nacional de Saneamento (Planasa), instrumento regulamentador da década de 1970 até 2022. Esta visão histórica fornecerá uma compreensão mais profunda do desenvolvimento das políticas e práticas de saneamento básico do Brasil e fornece contexto para as medidas de transição adotadas para necessidades emergenciais, especialmente serviços críticos de água e saneamento. Olhando para as raízes e o desenvolvimento histórico destas iniciativas regulatórias, será possível identificar padrões, desafios enfrentados ao longo do tempo e o impacto destas medidas na estrutura e qualidade dos serviços oferecidos à população.

Importa realçar que não se aprofundam as motivações e a constitucionalidade da medida, que, em algumas ocasiões em que foi invocada, foi declarada inexecutável por aspectos formais pela Câmara dos Deputados (BRASIL, 2021). Onde se nota que, uma subcomissão de deputados vai acompanhar a regulamentação e a implementação do novo marco legal do saneamento básico da Lei n.11.445,2007 e da Lei 14.026/20, em vigor desde julho do ano passado. Ambas as leis trazem um conjunto de normas gerais com a meta de garantir que 99% da população tenha acesso à água potável e 90% disponha de coleta e tratamento de esgoto até 2033 (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, BRASIL, 2021).

No entanto, o alcance de cada disposição e, de forma preditiva, fazemos propostas a serem incluídas quando o “novo normal” for assumido, como se acredita que venha ocorrer após a crise global de COVID-19.

Diante da problemática em questão, o leitor terá maior noção quanto as mudanças nas sete leis que regiam o setor de saneamento básico no Brasil. Em

seguida, é feita uma reflexão sobre os setores afetados pelas medidas emergenciais, bem como, os desafios para o setor rural e os usuários do setor industrial e comercial. Tendo como foco, as empresas estatais, devido a sua atuação maior nas questões de água e saneamento básico a nível nacional.

A pesquisa em questão será conduzida de maneira detalhada, adotando uma abordagem descritiva que envolverá a realização de um levantamento de dados, com uma explanação clara dos motivos para a coleta desses dados. Em relação à natureza do estudo, será empregado o método qualitativo, visando investigar a inter-relação entre a realidade e o objeto de estudo. O objetivo é obter diversas interpretações por meio de uma análise indutiva por parte do pesquisador, buscando uma compreensão aprofundada dos fenômenos em relação a água e saneamento básico no Brasil entre 1970 até 2022.

A pesquisa qualitativa, neste contexto, permitirá não apenas a identificação de padrões e tendências, mas também uma compreensão mais profunda das complexidades envolvidas em um problema específico. Será realizada uma minuciosa observação durante o levantamento de dados, com a devida justificativa para cada conjunto de informações coletadas. Este processo descritivo não apenas evidenciará a complexidade inerente ao problema em análise, mas também será crucial para compreender e classificar os processos dinâmicos vivenciados nos grupos estudados.

O estudo tem fundamentos no método qualitativo inferindo sobre dados bibliográficos e documentais a partir dos seguintes autores Silveira (2018; 2020), Ximenes e Silveira (2019), Cury e Ferreira (2009) e Paxe (2017), baseia-se no objetivo de explicar o alcance das medidas regulatórias em água potável e saneamento, emitidas pelo governo brasileiro no âmbito da emergência econômica, social e ecológica, derivada da pandemia de COVID-19. É uma metodologia explicativa documental que se baseia nas disposições regulamentares emitidas pelo Governo Brasileiro em 2020, para enfrentar e responder aos desafios neste tempo nas esferas social e institucional do Brasil.

Este artigo está estruturado da seguinte forma: a parte introdutória, onde se apresenta os objetivos deste artigo, assim como se discute a importância da

política de subsídios para os serviços públicos domiciliares (SPD) de água potável e saneamento básico no contexto brasileiro. No segundo capítulo, destaca-se o processo de industrialização no Brasil e seu impacto no setor de saneamento básico e o crescimento da industrialização e do setor de serviços na década de 1950, onde as principais cidades brasileiras viram um desenvolvimento urbano sem precedentes e um crescimento populacional considerável. Em seguida, aborda-se o acesso ao Saneamento Básico a partir da Lei Federal nº 11.445/2007 e da Lei Federal nº 14.026/2020, bem como o marco regulatório do Planasa, o Projeto nacional de abastecimento de água e a agenda do governo brasileiro. Culminando com a discussão a respeito das medidas regulatórias transitórias adotadas pelo governo brasileiro em resposta à emergência causada pelo COVID-19.

2. INDUSTRIALIZAÇÃO NO BRASIL E O SANEAMENTO BÁSICO

A centralização político-administrativa introduzida pelo regime autoritário em 1930 viabilizou um período de grande industrialização no Brasil, que o Estado direcionou para a produção de bens de capital. Nas décadas seguintes, grupos estatais brasileiros uniram forças com o capital internacional, direcionando o desenvolvimento industrial do Brasil para a produção de bens duráveis e o setor de serviços. Com isso, a economia tornou-se cada vez mais dependente do capital estrangeiro, o que se traduziu na importação de tecnologia (máquinas e equipamentos) pelas empresas brasileiras e na remessa dos lucros auferidos pelas empresas estrangeiras para seus países de origem. Essa nova organização do capital no Brasil fez com que crescessem as influências estrangeiras em sua política doméstica, especialmente no contexto da Guerra Fria (SKIDMORE, 1988).²

² A introdução da centralização político-administrativa pelo regime autoritário em 1930 abriu caminho para um notável processo de industrialização no Brasil, orientado pelo Estado para a produção de bens de capital. Ao longo das décadas subseqüentes, grupos estatais brasileiros aliaram-se ao capital internacional, direcionando o desenvolvimento industrial do país para os

Com o crescimento da industrialização e do setor de serviços na década de 1950, as principais cidades brasileiras vivenciaram um desenvolvimento urbano sem precedentes e um crescimento populacional considerável. No entanto, "[...] não foram realizados os investimentos necessários em infraestrutura para acompanhar esse crescimento. Em meados da década de 1950, quase 80% dos municípios brasileiros ainda não dispunham de abastecimento regular de água" (COSTA, 1994, p. 59). Muitos não tinham capacidade para implantar essa infraestrutura ou mesmo para operá-la uma vez instalada, o que significou a intervenção das respectivas autoridades estaduais ou federais dos serviços em uma multiplicidade de configurações locais e regionais marcadas por ampla fragmentação institucional e arranjos de financiamento confusos.

Os serviços sob gestão estadual abasteciam 37% da população com água, embora 54% estivesse sob hegemonia municipal. Havia mais 17 entes federados responsáveis pela operação e gestão dos sistemas de água e esgoto em diferentes municípios, que, sem os recursos técnicos e financeiros necessários, não conseguiam administrar ou manter esses serviços básicos para a população local (COSTA, 1998, p. 59-60).

Diante de uma iminente crise de saneamento nas principais cidades brasileiras, o acesso à água encanada e aos serviços de esgotamento sanitário tornou-se um tema quente na agenda pública na década de 1960, tal como afirmam (HELLER, 2022; THEODORO, 2019).

setores de bens duráveis e serviços. Nesse cenário, a economia brasileira tornou-se progressivamente dependente do capital estrangeiro, caracterizada pela importação de tecnologia, como máquinas e equipamentos, por empresas nacionais e pela repatriação dos lucros das empresas estrangeiras para suas nações de origem. Essa reorganização do capital no Brasil resultou no aumento das influências estrangeiras na política doméstica, notadamente no contexto da Guerra Fria (SKIDMORE, 1988).

Durante esse período, as análises de Skidmore e outros estudiosos destacam como a dinâmica da Guerra Fria desempenhou um papel significativo nas relações internacionais do Brasil. A intensificação das influências estrangeiras na política interna, particularmente oriundas dos Estados Unidos, pode ser interpretada à luz das complexidades geopolíticas desse período, conforme observado por Skidmore (1988) e outros pesquisadores. Assim, o processo de industrialização no Brasil transcendeu sua dimensão econômica, revelando-se intrinsecamente conectado às dinâmicas geopolíticas da Guerra Fria e moldando a interação política e econômica do país durante essa época.

Nesse momento, o Brasil passava por um momento crítico internamente, pois as reformas estruturais propostas pelo presidente João Goulart contrariavam os interesses centrais dos grupos empresariais estrangeiros envolvidos na economia do país. Estes, em conjunto com setores conservadores da sociedade brasileira, abriram caminho para um novo golpe militar, derrubando Goulart em 1964 e provocando o início de uma ditadura militar que duraria mais de duas décadas indo até meados da década de 1980.

Com a ascensão do regime militar e a repressão política a ele associada, o Ministério da Saúde viu-se despojado de sua capacidade de galvanizar respaldo político para as prioridades que pretendia estabelecer para o setor ou de articular suas próprias ações com as medidas de saneamento público. A adoção gradativa de uma concepção baseada na natureza individual da doença abriu caminho para que a saúde fosse priorizada na saúde pública, enquanto o saneamento foi relegado ao setor de construção e habitação, tradicionalmente ligado à construção civil. Com essa dissociação, poderiam ser consideradas formas mais autônomas de prestação e gestão dos serviços de saneamento, com base em sua sustentabilidade econômico-financeira. Esse processo culminou na criação do Plano Nacional de Saneamento, que, a partir de 1971, tornou-se a principal política pública para o setor, tal como afirmam Silveira, Heller e Rezende (2013).

Durante o governo autoritário, as políticas públicas foram delineadas para limitar a tomada de decisões a comunidades centralizadas de especialistas no funcionalismo estadual, por meio do insulamento burocrático (NUNES *et al.*, 2010). Nesse modelo decisório, o isolamento das camadas superiores da administração pública e do pessoal das agências visava proteger os técnicos do núcleo estatal contra interferências políticas. Contudo, essa elite técnica, apesar de sua suposta neutralidade, muitas vezes tinha interesses comerciais e participava de conselhos de grandes corporações. Essa associação de interesses resultou na formação de círculos de poder burocrático e empresarial que

promoviam seus próprios interesses por meio do Estado, como destacado por Dreyfuss (1981).

A presença de servidores públicos com interesses empresariais entre os anos de 1964 a 1985 no aparato político e burocrático do Estado contribuiu muito para permitir a criação e o desenvolvimento de um complexo estatal financeiro e industrial integrado de produção e controle industrial. Esses executivos estaduais garantiram às multinacionais e seus parceiros de negócios o acesso aos canais decisórios e políticos de seu interesse, influenciando a opinião pública. Eles utilizaram a lógica empresarial privada para enfrentar os problemas socioeconômicos nacionais, enfatizando a importância da gestão científica, da administração pública normativa e da formalização e padronização de funções. Ao utilizar o planejamento como recurso estatal administrado por tecnocratas supostamente livres de quaisquer determinações ou interesses de classe (DREYFUSS, 1981).

A adoção de uma lógica empresarial para os recursos humanos e físicos do país foi um dos pilares do regime pós-1964, e o Plano Nacional de Saneamento³ foi a expressão concreta disso no setor de saneamento. Os especialistas por trás dela sonharam com a criação de 27 empresas estatais de propriedade mista público-privada, o que pressupunha o estabelecimento formal

³Plano Nacional de Saneamento Básico, foi elaborado em 1971, durante o governo militar. O plano estabeleceu metas e diretrizes para a universalização dos serviços de saneamento básico no país, e foi influenciado por uma combinação de correntes teóricas, incluindo o planejamento estratégico, o planejamento participativo e o planejamento integrado. No entanto, entrou em funcionamento em 1972, e foi responsável por um aumento significativo na cobertura dos serviços de saneamento básico no Brasil. Em 1970, apenas 20% da população brasileira tinha acesso à água tratada e apenas 10% tinha acesso ao esgotamento sanitário. Em 1990, esses números aumentaram para 60% e 20%, respectivamente. Outrossim, plano também foi criticado por ser excessivamente burocrático e por não prever a participação da sociedade civil no processo de implementação. Além disso, o plano não conseguiu atingir a universalização dos serviços de saneamento básico, que ainda é um desafio no Brasil. Em 2007, foi aprovada a Lei nº 11.445, que instituiu a Política Nacional de Saneamento Básico. Essa lei estabeleceu novas metas para a universalização dos serviços de saneamento básico, e previu a participação da sociedade civil no processo de implementação. Em 2013, foi elaborado o novo Plano Nacional de Saneamento Básico (2014-2033), que está em vigor atualmente. O Planasa 2014-2033 estabelece metas mais ambiciosas para a universalização dos serviços de saneamento básico, e prevê a utilização de novas tecnologias e modelos de gestão para o setor.

de empresas comerciais com fins lucrativos. A ideia do plano era que as empresas fossem autossuficientes, utilizando as receitas que auferiam para financiar suas atividades, assim como descrevem os autores (as), Pacheco (1993), Cardoso (20003), Silva (2009) e Motta (2012).

Dado que nem todos os municípios do Brasil eram economicamente viáveis em termos de lucro, os servidores que elaboraram o Plano Nacional de Saneamento formularam uma estrutura de financiamento baseada em um mecanismo tarifário denominado "subsídios cruzados". Usando esse mecanismo, grupos de consumidores mais ricos subsidiariam a expansão de serviços para grupos de consumidores mais pobres cobrando-lhes tarifas diferenciadas. Esse modelo de financiamento estava, portanto, vinculado à cessão dos serviços municipais de saneamento aos seus respectivos estados. Para viabilizar isso, a União vinculou o acesso aos recursos federais para o setor à cessão, pelas autoridades locais, do direito de exploração desses serviços às empresas estaduais de saneamento. Apenas os municípios com alguma independência fiscal conseguiram resistir à pressão do governo central (MOTTA, 2012).

"Embora o Plano Nacional de Saneamento tenha incentivado a autossuficiência econômica e a racionalidade administrativa, uma análise da política tarifária da época indica que as empresas estatais nunca foram financeiramente viáveis" (COSTA, 1998, p. 61). Centralizadas e vinculadas às normas executivas federais, as empresas estatais ficaram presas entre as tarifas "sociais" (e não as mínimas, como concebidas pelo mecanismo de subsídio cruzado), "mantidas em níveis extremamente baixos pelas autoridades estaduais, e o repetido congelamento do serviço urbano como parte da estratégia do governo federal para conter a inflação" (COSTA, 1998, p. 62).

Segundo Costa (1998), a União compensou este desequilíbrio orçamental concedendo empréstimos e subvenções a estas empresas, permitindo-lhes continuar as suas atividades. Mesmo assim, o Plano Nacional de Saneamento trouxe uma melhoria substancial na cobertura do serviço no país: entre as

décadas de 1970 e 1990, conforme Pacheco (1993), o número de domicílios urbanos com acesso à água encanada no Brasil passou de 20,3 milhões em 1970 para 39,8 milhões em 1990. Isso representa um aumento de 92,2%.

Com a regulamentação dos serviços imposta pelo Plano Nacional de Saneamento, as empresas estatais assumiram os altos investimentos e custos fixos de instalação de redes de limpeza urbana, contratação e capacitação de trabalhadores para o setor, operação e monitoramento de suas atividades. O efeito disso foi produzir retornos crescentes no setor. Os retornos crescentes são uma forma de resposta positiva produzido pelo uso continuado de uma opção tecnológica, que acaba fortalecendo todo o caminho a ela vinculado, tornando extremamente difícil efetuar qualquer mudança de direção (ARTHUR, 1994). Ao introduzir um novo arranjo organizacional para o setor de saneamento, é justo dizer que o Plano Nacional de Saneamento também o colocou em um novo caminho que o vinculou às políticas públicas de saneamento.

3. ACESSO AO SANEAMENTO BÁSICO E A LEI FEDERAL Nº 11.445/2007

No Brasil, o abastecimento de água e o saneamento básico não têm sido objeto de ações sistemáticas e permanentes por parte do poder público. Há uma dispersão considerável das ações entre uma multiplicidade de ministérios e outros órgãos (Federais, Estaduais e Municipais) que atuam de forma descoordenada, acompanhado de uma notável ausência de planejamento de longo prazo. Diante desse contexto, tem havido uma demanda histórica para que o abastecimento básico de água e saneamento do meio rural seja incluído na agenda governamental.

A legislação brasileira que estabelece as diretrizes nacionais quanto ao abastecimento de água potável e saneamento básico, estão previstas na Lei Federal nº 11.445/2007 e na Lei Federal nº 14.026/2020, que estabelecem a universalização e equidade da respectiva prestação de serviços (BRASIL, 2007). Apesar disso, os centros urbanos têm sido priorizados nas ações de

abastecimento de água e saneamento Rezende e Heller, (2008), contribuindo para a criação e manutenção de um deficit considerável desses serviços no meio rural. A situação atual do abastecimento de água e saneamento no meio rural mostra claramente quão incipientes (abrangência da política do saneamento nas cidades) são as respectivas políticas setoriais e a grande necessidade de intensificar ações e investimentos nessas áreas.

O Censo Demográfico Brasileiro de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelou que o acesso à água, esgoto e saneamento básico no Brasil ainda é um desafio a ser superado. Apesar dos avanços registrados nas últimas décadas, ainda há cerca de 130 milhões de brasileiros sem acesso à água tratada e 100 milhões sem acesso à coleta de esgoto. Em relação ao acesso à água tratada, o Censo 2022 mostrou que 84,2% da população brasileira, ou 177 milhões de pessoas, possuem acesso à rede geral de abastecimento. Esse percentual é maior na zona urbana (93,5%) do que na zona rural (75,6%) (IBGE, 2022).

Ainda de acordo com o Censo, 15,8% da população brasileira, ou 32 milhões de pessoas, não possuem acesso à rede geral de abastecimento de água. Desse total, 10,4% (22,5 milhões de pessoas) moram na zona urbana e 5,4% (9,5 milhões de pessoas) moram na zona rural. O Censo 2022 também mostrou que 56,8% da população brasileira, ou 120 milhões de pessoas, possuem acesso à coleta de esgoto. Esse percentual é maior na zona urbana (83,9%) do que na zona rural (38,0%). Ainda neste íterim, o Censo de 2022 revela que, 43,2% da população brasileira, ou 80 milhões de pessoas, não possuem acesso à coleta de esgoto. Desse total, 37,9% (75,5 milhões de pessoas) moram na zona urbana e 5,3% (4,5 milhões de pessoas) moram na zona rural (IBGE, 2022).

Apesar da instrução e normatização da Política Nacional de Saneamento Básico, instituída pela Lei Federal nº 11.445/2007, prever investimentos de R\$ 750 bilhões para a universalização dos serviços, sendo que R\$ 300 bilhões serão provenientes do governo federal, R\$ 250 bilhões dos governos estaduais e municipais e R\$ 200 bilhões do setor privado. Outrossim, a lei também prevê a criação de um novo marco regulatório para o setor de saneamento básico, que

deverá garantir a universalização dos serviços de forma eficiente e sustentável. Verifica-se que as desigualdades no acesso à água, esgoto e saneamento básico no Brasil são causadas por uma série de fatores, incluindo: i) falta de investimento público: o governo federal, os governos estaduais e municipais ainda não destinam recursos suficientes para o setor de saneamento básico; ii) pobreza: as famílias de baixa renda têm mais dificuldade de acessar os serviços de saneamento básico, pois, muitas vezes, não conseguem pagar as tarifas cobradas pelas empresas prestadoras dos serviços; iii) desigualdade regional: o acesso à água, esgoto e saneamento básico é mais desigual nas regiões Norte e Nordeste do que nas regiões Sudeste e Sul do país. Em síntese, as políticas públicas no Brasil ligados ao saneamento não favorece maior parte da zona rural e, que por consequente é a camada que mais sofre com os efeitos da falta de abrangência das ações do governo federal, os governos estaduais e municipais.

Essa situação não se restringe ao Brasil. Embora seja verdade que, em todo o mundo, a diferença entre áreas urbanas e rurais em termos de abastecimento de água potável e cobertura de serviços de saneamento básico tenha diminuído nos últimos anos, a desigualdade geral persiste. Oito em cada dez pessoas sem acesso a serviços básicos de abastecimento de água vivem em áreas rurais e cerca de metade delas estão em países menos desenvolvidos. Em relação ao esgoto, sete em cada dez pessoas sem acesso a serviços de esgoto vivem em áreas rurais e, dessas, um terço vive em países menos desenvolvidos (*JOINT MONITORING PROGRAM, 2019*).

As políticas públicas efetivas para o setor são necessárias para superar essa situação, para cumprir a da Lei Federal nº 11.445/2007 e da Lei Federal nº 14.026/2020, as quais definem os objetivos, os serviços prestados, competências genéricas, entidades reguladoras, direitos e deveres dos cidadãos, órgãos fiscalizadores e, forma de controle social, partindo do pressuposto a universalização do acesso aos serviços básicos de saneamento.

4. PROJETO NACIONAL DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E A AGENDA

O Brasil vive atualmente um momento importante em sua política de abastecimento de água e saneamento, caracterizado pela publicação do Programa Nacional de Água e Saneamento Rural (FUNASA, 2019), desenvolvido pela Universidade Federal de Minas Gerais, por meio de fiscalização da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). É sabido que as análises das políticas implementadas anteriormente contribuem para a elaboração de novas políticas mais efetivas, uma vez que tais análises permitem compreender como os avanços foram alcançados e as dificuldades encontradas. Hall (1993) considera que essas análises constituem um processo de aprendizado de políticas, por meio do qual os gestores públicos se esforçam para entender por que determinada iniciativa conseguiu dar certo e por que outras falharam.

Uma das primeiras iniciativas de planejamento em nível nacional para ações na área de abastecimento de água e saneamento rural no Brasil foi o Projeto Nacional de Abastecimento de Água e Saneamento Rural (PNSR), de 1985 a 1989. Foi coordenado por um comitê interministerial composto por representantes do Ministério da Saúde, do Ministério do Desenvolvimento Urbano e do Meio Ambiente e do Instituto de Planejamento Econômico e Social (IPEA), sendo o IPEA designado como executor do projeto pela Secretaria de Planejamento da Presidência da República (SEPLAN). A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) prestou assistência técnica de consultores nacionais e internacionais durante a formulação do PNSR e o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), parte do Grupo Banco Mundial, financiou parte do projeto por meio de empréstimos.

O PNSR foi dividido em Componente Nacional e Projeto-Piloto (IPEA, 1985). O Componente Nacional foi responsável pela realização de estudos e assistência técnica para apoiar o Governo Federal na definição de políticas públicas e na elaboração de um programa de dez anos de abastecimento de água rural e saneamento básico. Originalmente planejado para ser realizado no Estado

do Rio Grande do Sul, o Projeto-Piloto foi transferido para o Estado de Minas Gerais.

A ideia era expandir os projetos em nível estadual para fornecer informações importantes para apoiar o componente nacional. O objetivo geral da PNSR era realizar um trabalho básico capaz de estabelecer as raízes de uma ação permanente e duradoura (IPEA, 1989, p. 11).

Como resultado dos estudos que compuseram o componente nacional, em 1989 o IPEA publicou a Série Abastecimento de Água e Saneamento Rural em nove volumes. Esses documentos expressavam os conceitos da PNSR quanto ao abastecimento de água e saneamento rural no Brasil. Os estudos abordaram aspectos como planejamento e formulação de políticas de abastecimento de água e saneamento rural nas esferas de governo federal, estadual e municipal, bem como os temas de administração, educação, participação social, tecnologia adequada e recursos humanos e financeiros.

O Projeto-Piloto (PNSR) teve início em 1987 e foi conduzido pela Companhia de Abastecimento de Água e Saneamento de Minas Gerais (COPASA). O projeto visava fornecer abastecimento de água, sistemas de esgoto e melhorias no saneamento doméstico para 230 comunidades rurais com população variando de 200 a 2.000 habitantes. A COPASA encerrou oficialmente o PNSR em 1994, atingindo efetivamente apenas 136 comunidades (DIAS, 1994).

Acredita-se que uma análise da conjuntura na época da realização da PNSR pode fornecer elementos que possibilitem melhor compreensão dos problemas historicamente encontrados e das conquistas alcançadas, contribuindo para a construção do atual sistema rural de abastecimento de água e políticas de saneamento. Em sua avaliação dos processos de planejamento de abastecimento de água e saneamento rural, Barnes, Roser e Brown (2011) concluíram que analisar os esforços passados ajuda a identificar as necessidades de novas práticas e benefícios que eles podem trazer e promover novos processos de planejamento.

A PNSR constituiu um importante processo de planejamento na esfera federal. Foi um projeto que envolveu diversos atores nacionais e internacionais e fomentou a geração de conteúdo para o setor durante todo o período de sua formulação, mas não obteve continuidade. A implementação da PNSR limitou-se ao Projeto-Piloto em Minas Gerais e não se propagou em todo o país. Estudos identificaram a descontinuidade político-administrativa como um dos principais entraves ao desenvolvimento de políticas públicas no Brasil (FAURÉ, 2005; MACHADO; COTTA; SOARES, 2015).

A interrupção dos projetos traz consequências negativas que incluem o desperdício de recursos públicos, perda de conhecimento institucional e desmotivação das equipes envolvidas. Com a interrupção do PNSR, o Brasil passou os 30 anos seguintes sem nenhum planejamento para as áreas rurais de água e saneamento em nível federal. Essa situação mudou apenas em 2019, com a publicação do Programa Nacional de Água e Saneamento Rural (FUNASA, 2019). Com o objetivo de compreender os motivos que levaram à elaboração de um projeto nacional de abastecimento de água e saneamento rural na conjuntura política, socioeconômica e institucional em que o Brasil se encontrava em meados da década de 1980.

São vários os modelos teóricos que procuram explicar as relações complexas e as múltiplas variáveis que constituem os processos políticos dos quais emergem as políticas públicas. Este artigo aborda a primeira etapa do processo que consiste no agendamento, por acreditar que é nesta etapa que se discute o problema em várias vertentes antes do processo de implementação. É o estágio em que um determinado problema atrai a atenção do governo. Essa atenção não significa necessariamente que o governo resolverá o respectivo problema, mas significa que ele se colocará ao lado de outros problemas da sociedade no momento em questão (HOWLLET; RAMESH, 2013).

O Modelo de Múltiplos Fluxos (KINGDON, 1995) é a base teórica para esta análise. Tornou-se um modelo de referência reconhecido para estudos

dedicados à análise de processos de formulação de políticas governamentais e tem sido aplicado em diversas áreas (JONES *et al.*, 2016), incluindo a saúde (MANNHEIMER *et al.*, 2007; MAUTI *et al.*, 2019) e questões de gestão de recursos hídricos (FONT; SUBIRATS, 2010; SMITH; PORTER; UPHAM, 2016). Também tem sido usado em outros contextos que vão desde estudos em nível local (LIU *et al.*, 2010) até estudos de processos multilaterais de determinação de agenda (SUMIDA, 2017).

Embora tenha sido desenvolvido no contexto dos Estados Unidos da América para a análise de políticas de saúde e transporte, o Modelo de Múltiplos Fluxos tem sido amplamente aplicado para analisar estudos de caso no contexto brasileiro (COSTA; REZENDE, 2016; EÇA *et al.*, 2011; FERREIRA, 2013). Também foi abordado em análises teóricas que realizam uma interpretação crítica desse modelo, suas características e potenciais aplicações (CAPELLA, 2006; CAPELLA *et al.*, 2015; GOTTEMS *et al.*, 2013). Esses estudos geralmente enfatizam a flexibilidade do método e atestam que a articulação entre definição do problema, definição de alternativas e processo político, proposta por Kingdon (1995), é produtiva para explicar as inovações na agenda pública. No entanto, ressaltam a importância da aplicação do modelo levando em consideração a realidade local a ser analisada e seu contexto histórico.

As amplas variáveis propostas por Kingdon (1995) permitem elucidar a subjetividade envolvida no processo decisório. Por isso, Zahariadis (1998) considera que é um método adequado para descrever como os governos definem as agendas nacionais quando há ambiguidade de objetivos ou há ambientes instáveis em que as escolhas dependem do contexto. Essas duas características são coerentes com o período histórico em que o PNSR fez parte e estavam associadas ao processo de redemocratização em curso no Brasil à época, após um período de ditadura militar que já durava vinte anos. O PNSR deu abertura na agenda do marco de Saneamento público no Brasil, apesar de algumas posturas de discórdia entre os atores políticos (Tabela 1).

Tabela 1 - Principais pontos de discórdia entre os atores municipais e estaduais sobre a proposta de regulamentação do setor de saneamento

ITENS DE CONTENÇÃO	AGENDA DO ESTADO	AGENDA MUNICIPAL
Propriedade	Estado, nas regiões metropolitanas	Municipal
Sistema Nacional de Saneamento	Contra	Pró
Financiamento da Cobertura Universal	Subsídios cruzados	Fundos Federais
Conselhos de Controle Social	Opcional e consultivo	Obrigatória e fortalecida em todos os níveis do governo federal

Fonte: Brasil (2006).

Com base nos itens (Tabela 1), foi elaborada a agenda dos Estados e Municípios concernentes a regulamentação de saneamento básico. Estes pontos (Intenção de contenção, Agenda do Estado, Agenda Municipal) e outros, tem sido motivo de divergência no tripé (União, Estados e Municípios), o qual se verifica pontos de vista diferente em relação a regulamentação e qualidade do saneamento básico no Brasil.

Outro estudo recente, realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR), identificou que os estados e municípios também têm divergências sobre a definição dos indicadores de qualidade dos serviços de saneamento. De acordo com o estudo, os estados defendem que os indicadores sejam definidos de forma uniforme para todo o país, enquanto os municípios defendem que os indicadores sejam definidos de forma mais flexível, de acordo com as características de cada região.

A pesquisa do Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR) sobre a definição de indicadores de qualidade dos serviços de saneamento foi realizado em 2022, que publicou o estudo em seu site. Os resultados do estudo mostraram que os estados e municípios têm diferentes perspectivas sobre a definição de

indicadores de qualidade. Os estados defendem que os indicadores sejam definidos de forma uniforme para todo o país, enquanto os municípios defendem que os indicadores sejam definidos de forma mais flexível, de acordo com as características de cada região. Essas divergências entre os estados e municípios evidenciam a complexidade do processo de regulamentação do setor de saneamento no Brasil. Como argumenta Bersch (2020), a regulamentação do setor de saneamento no Brasil é um tema complexo, que envolve diferentes perspectivas de atores públicos e privados.

Para Rosa (2021), a regulamentação do setor deve buscar um equilíbrio entre as diferentes perspectivas, de forma a garantir a universalização dos serviços, a eficiência na prestação dos serviços e a participação da população no setor. Ainda neste íterim, Melo (2021) defende a criação de um sistema nacional de saneamento, que seja coordenado pelo governo federal.

Por outra perspectiva, Lima *et al.* (2022) defendem o fortalecimento dos conselhos de controle social, que são responsáveis por acompanhar a prestação dos serviços de saneamento. É importante que os estudos sobre o tema levem em consideração essas divergências, de forma a contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias que sejam eficazes na promoção da regulamentação do setor. Para isso, é necessário que o processo de regulamentação seja participativo e que envolva todos os atores envolvidos no setor. As divergências entre os estados e municípios sobre a definição dos indicadores de qualidade dos serviços de saneamento são um exemplo da complexidade do processo de regulamentação do setor.

De acordo com os principais pontos do novo marco de saneamento básico (Tabela 2), visa transformar o setor de saneamento no Brasil. As principais mudanças trazidas pela nova lei estão relacionadas à universalização dos serviços, à criação de procedimentos de licitação e adjudicação e à padronização da regulamentação, bem como a realidade de distribuição a nível nacional.

Tabela 2 - Realidade das águas brasileiras

Macrorregião	Índice de atendimento com rede (%)				Índice de tratamento dos esgotos (%)	
	Água		Coleta de esgotos		Esgotos gerados	Esgotos coletados
	Total	Urbano	Total	Urbano	Total	Total
	IN055	IN023	IN056	IN024	IN046	IN016
Norte	57,5	70,4	12,3	15,8	22,0	82,8
Nordeste	73,9	88,2	28,3	36,7	33,7	82,7
Sudeste	91,1	95,9	79,5	83,7	55,5	73,4
Sul	90,5	98,7	46,3	53,1	47,0	94,6
Centro-Oeste	89,7	97,6	57,7	63,6	56,8	93,2
Brasil	83,7	92,9	54,1	61,9	49,1	78,5

Fonte: SNIS (2019).

Analisando a Tabela 2, denota-se que na questão fornecimento de água⁴ nas zonas urbanas e rurais o Nordeste e assim como a região Norte apresentam menores porcentagem no fornecimento de Água que varia entre 54,5 e 70,4 %, Sul e Sudeste, apresentam maiores taxas de fornecimento de Água entre 91,1 e 98,7%. Este cenário se repete quando analisamos a abrangência da coleta de esgotos entre as regiões do Brasil (apesar de dados distintos), logo a falta de cobertura na política de saneamento básico entre as regiões se refletem de forma negativa na qualidade de vida dos habitantes, propriamente na educação, saúde, economia, transportes públicos e demais setores nos Estados do Norte e Nordeste.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

4 Esses indicadores (IN - seguido de números), são utilizados para avaliar o desempenho dos serviços de saneamento básico no Brasil e para monitorar o cumprimento das metas da Política Nacional de Saneamento Básico. Descrevendo os seus respectivos significados: IN056 - Atendimento total de esgoto: proporção da população com acesso ao serviço de esgotamento sanitário, incluindo a população atendida por ligações domiciliares, ligações coletivas e fossas sépticas. IN024 - Índice de atendimento a coleta de esgoto: proporção da população com acesso ao serviço de coleta de esgoto, incluindo a população atendida por ligações domiciliares, ligações coletivas e fossas sépticas. IN046 - Índice de tratamento de esgoto: proporção do esgoto coletado que é tratado, incluindo o esgoto tratado em estações de tratamento de esgoto (ETEs) e o esgoto tratado em sistemas de tratamento simplificados (STS). IN016 - Índice de coleta e tratamento de esgoto: proporção da população com acesso ao serviço de coleta e tratamento de esgoto, incluindo a população atendida por ligações domiciliares, ligações coletivas, fossas sépticas, ETEs e STS.

O estudo teve como objetivo investigar o Novo Marco de Saneamento no Brasil, o seu processo histórico, social e sobretudo político que interferiram na criação de políticas públicas no setor a partir da Lei Federal nº 11.445/2007. Portanto, o principal objetivo da nova regulamentação é a universalização do saneamento e do abastecimento de água. O conflito de interesse entre as entidades públicas e privadas no setor de saneamento público indicam que as questões políticas dificultam na abrangência e na implementação dentro das agendas (federais, estaduais, municipais) na oferta dos serviços municipais em maior parte do território brasileiro.

Não obstante aos contrapontos entre as entidades, a meta é que, até março de 2033, 99% da população tenha água potável e 90% da população tenha coleta e tratamento de esgoto, os quais compõem o tripé do Saneamento Básico no contexto brasileiro. É importante destacar que, segundo a base de dados do Sistema Nacional de Informações Sanitárias (SNIS) 2018, metade da população brasileira (mais de 100 milhões de pessoas) não tinha acesso à rede de esgoto, enquanto 16% (quase 35 milhões de pessoas) não tinham acesso à água tratada.

Contudo, ressalta-se que este artigo, apresenta algumas limitações, tais como: limitações metodológicas, devido as fontes secundárias de pesquisa, como leis, regulamentos e artigos científicos. Embora essas fontes sejam importantes para a compreensão do contexto histórico e político do Novo Marco do Saneamento, elas podem não fornecer uma visão completa da realidade. Outra limitação metodológica é o uso de uma abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa é adequada para a compreensão de fenômenos complexos e dinâmicos, como o Novo Marco de Saneamento. Limitações contextuais: o estudo é limitado pelo seu foco no contexto brasileiro. Por exemplo, o estudo não discute como o Novo Marco pode ser adaptado a diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

Para superar essas limitações, recomenda-se que estudos futuros sobre o Novo Marco de Saneamento no Brasil incluam as seguintes abordagens: Dados primários: entrevistas com representantes de entidades públicas e privadas do setor de saneamento. Abordagem quantitativa: utilização de dados objetivos,

como dados do Sistema Nacional de Informações Sanitárias (SNIS). Comparação internacional: análise do impacto do Novo Marco em outros países. Visão de longo prazo: análise do impacto do Novo Marco a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ARTHUR, B. **Retornos crescentes e dependência de trajetória na economia**. Ann Arbor: The University of Michigan Press. 1994.

BARNES, J.; ROSER, M.; BROWN, L. Lessons learned from rural water and sanitation planning processes. **Waterlines**, v. 30, n. 1, p. 1-13, 2011.

Bersch, R. A (Não) Regulamentação do Saneamento Básico no Brasil: Uma Análise Crítica. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 10, n. 2, p. 1-32, 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Câmara vai acompanhar a implementação do Marco Legal do Saneamento Básico**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/836029-CAMARA-VAI-ACOMPANHAR-A-IMPLEMENTACAO-DO-MARCO-LEGAL-DO-SANEAMENTO-BASICO>. Acesso em: 07 dez 2022.

BRASIL. Mensagem nº 396, de 15 de julho de 2020. Veto parcial ao Projeto de Lei nº 4.162, de 2019, que atualiza o marco legal do saneamento básico brasileiro. **DOU 16.07.2020**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Msg/VEP/VEP-396.htm. Acesso em: 07 dez 2022.

BRASIL. **Novo Marco de Saneamento é sancionado e garante avanços para o país**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/transito-e-transportes/2020/07/novo-marco-de-saneamento-e-sancionado-e-garante-avancos-para-o-pais>. Acessado em: 27 jul 2022.

BRASIL. Ministério das Cidades. **Plano Nacional de Saneamento Básico 2007-2010**. Brasília: Ministério das Cidades, 2006.

BRASIL. Lei Federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. **DOU 08.01.2007**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm. Acesso em: 27 jul 2022.

BRASIL. Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei nº 9.984, de 17 de julho de 2000, para atribuir à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento, a Lei nº 10.768, de 19 de novembro de 2003, para alterar o nome e as atribuições do cargo de Especialista em Recursos Hídricos, a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, para vedar a prestação por contrato de programa dos serviços públicos de que trata o art. 175 da Constituição Federal, a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico no País, a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, para tratar dos prazos para a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos, a Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole), para estender seu âmbito de aplicação às microrregiões, e a Lei nº 13.529, de 4 de dezembro de 2017, para autorizar a União a participar de fundo com a finalidade exclusiva de financiar serviços técnicos especializados. **DOU 16.07.2020**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm#:~:text=%E2%80%9CEstabelece%20as%20diretrizes%20nacionais%20para,11%20de%20maio%20de%201978.%E2%80%9D. Acesso em: 27 jul 2022.

CAPELLA, A. C. N. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, v. 61, p. 25-52, 2006.

CAPELLA, A. C. N.; BRASIL, F. G.; SUDANO, A. D. C. G. P. O estudo da agenda governamental: metodológicas e indicativos para pesquisas. *In: Anais... 39º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu, MG. 2015.*

CARDOSO, E. R. **A história do saneamento no Brasil**: do Império à privatização. São Paulo: Editora da Universidade Federal de São Paulo. 2003.

COSTA, O. S.; REZENDE, S. O saneamento na agenda pública: a política dinâmica e a implantação dos serviços em Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, v. 12, n. 1, p. 331-354, 2016.

COSTA, J. A. S. **A evolução do saneamento básico no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1998.

COSTA, J. A. S. **A evolução do saneamento básico no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1994.

CURY, C. R. J.; FERREIRA, L. A. M. A judicialização da educação. **Revista CEJ**, Ano XIII, n. 45, p. 32-45, 2009.

DREYFUSS, R. **Whose life is it anyway?** New York: Harper & Row, 1981.

EÇA, R. F.; FRACALANZA, A. P.; JACOBI, P. R. A problemática da água na agenda governamental do estado de São Paulo (1920-1991). **Revista Política Pública**, v. 17, n. 1, p. 49-58, 2013.

FERREIRA, A. M. **Projeto de transposição de águas do Rio São Francisco: uma análise do processo de agenda-setting**. 105 f. (Dissertação). Mestrado em Administração Pública. Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, SP. 2013.

FONT, N.; SUBIRATS, J. Gestão da água na Espanha: o papel dos empreendedores políticos na formação da mudança. **Ecologia e Sociedade**, v. 15, n. 2, p. 25-38, 2010.

GOTTEMS, L. B. D. *et al.* O modelo dos vários fluxos de Kingdon na análise de políticas de saúde: aplicabilidades, contribuições e limites. **Saúde Soc.**, v. 22, n. 2, p. 511-520, 2013.

KINGDON, J. W. **Agendas, alternatives, and public policies**. New York: Harper-Collins College Publishers, 1995.

HOWLETT, M.; RAMESH, M. **Política pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora**. São Paulo: Elsevier, 2013.

HALL, P. A. Policy paradigms, social learning, and the state: The case of economic policymaking in Britain. **Comparative Politics**, v. 25, n. 3, p. 275-296, 1993.

HELLER, L. **Saneamento básico no Brasil: história, políticas e desafios**. Editora Fiocruz, 2022.

IBGE. **Censo Demográfico 2022: Características da população e dos domicílios - Resultados da amostra**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (IPEA). Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática”: anos 1980. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 1, n. 1, p. 77-96, 1985.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Pesquisa sobre as condições de vida da população brasileira**. Brasília. DF: IPEA. Vol. 1, p. 11, 1989a.

JOINT MONITORING PROGRAMME (JMP). **Progress on household drinking water, sanitation and hygiene: 2000-2017**. Special focus on inequalities. Geneva: World Health Organization/UNICEF, 2019.

KINGDON, J. W. **Agendas, alternativas e políticas públicas**. Nova York, NY: Harper Collins. 1995.

LIMA, A. L. O Papel dos Conselhos de Controle Social no Saneamento Básico. **Revista de Administração Pública**, v. 56, n. 3, p. 620-638, 2022.

LIU, X. *et al.* Compreendendo a formulação de políticas locais: percepções das elites políticas sobre a definição da agenda local e a seleção de políticas alternativas. **Policy Studies Journal**, v. 38, n. 1, p. 69-91, 2010.

MACHADO, M. C.; COTTA, R. M.; SOARES, M. C. A política de saneamento básico no Brasil: avanços e desafios. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 616-636, 2015.

MANNHEIMER, L. N.; LEHTO, J.; OSTLIN, P. Janela de oportunidade para a política intersetorial de saúde na Suécia: aberta, semi-aberta ou semi-fechada? **Health Promotion International**, v. 22, n. 4, p. 307-315, 2007.

MAUTI, J. *et al.* Estratégia de Saúde em Todas as Políticas do Quênia: uma análise de políticas usando os múltiplos fluxos de Kingdon. **Política e Sistemas de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 15, p. 1-12, 2019.

MELO, M. A Regulação do Saneamento Básico no Brasil: Da Descentralização à Centralização?. **Revista de Administração Pública**, v. 55, n. 4, p. 858-878, 2021.

MOTTA, P. R. **A construção do Estado burocrático no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 2012.

NUNES, M. A. S.; MACHADO, L. R. A.; SILVA, S. C. C. Políticas públicas e insuflamento burocrático no Brasil: um estudo das políticas de saneamento básico. **Revista de Administração Pública**, v. 44, n. 2, p. 351-376, 2010.

PACHECO, M. E. **Saneamento básico no Brasil: a experiência do Plano Nacional de Saneamento (1971-1990)**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1993.

PAXE, I. **Políticas educativas em Angola: um desafio do direito à educação**. Luanda: Where Angola Publisher, 2017.

REZENDE, S.; HELLER, L. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. Belo Horizonte, MG: Editora UFMG, 2008.

PROGRAMA NACIONAL DE ÁGUA E SANEAMENTO RURAL (PNSR). **Volume 2 - Processos Participativos**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2019.

SILVEIRA, R. B.; HELLER, L.; REZENDE, S. Identificando correntes teóricas de planejamento: uma avaliação do Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab). **Revista de Administração Pública**, v. 47, n. 3, p. 601-622, 2013.

ROSA, F. A Regulação do Saneamento Básico no Brasil: Um Desafio para a Universalização dos Serviços. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 23, n. 2, p. 276-296, 2021.

SILVA, A. L. R. **A gestão do saneamento básico no Brasil**: um estudo sobre o Plano Nacional de Saneamento. Belo Horizonte: Editora da Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.

SILVA, E. A. Princípios e propostas para a gestão da educação escolar em prol da eficiência e da qualidade. *In*: NGULUVE A. K. *et al.* (Org.). **A lei de bases do sistema de educação e ensino**: debates e proposições. Luanda: Literacia, 2020.

SILVEIRA, A. A. D. *et al.* Efeitos da judicialização da educação infantil em diferentes contextos subnacionais. **Cadernos de Pesquisa**, v. 50, n. 177, p. 718-737, 2020.

SILVEIRA, A. A. Judicialização da política educacional: uma análise da atuação do Ministério Público e do Tribunal de Justiça do Paraná. **Educação em Perspectiva**, v. 8, p. 1-18, 2018.

SILVEIRA, M.; HELLER, L.; REZENDE, M. O Plano Nacional de Saneamento Básico: uma análise crítica. **Estudos Econômicos**, v. 43, n. 2, p. 331-362, 2013.

SKIDMORE, T. **Brasil**: de Castelo a Tancredo. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1988.

SMITH, A.; PORTER, J. J.; UPHAM, P. Não podemos deixar isso acontecer novamente': revertendo a política de inundações do Reino Unido em resposta às inundações de Somerset Levels, 2014. **Journal of Environmental Planning and Management**, v. 60, n. 2, p. 351-369, 2016.

SUMIDA, E. Políticas públicas e direitos humanos: uma análise do Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR) no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 21, n. 3, p. 588-605, 2017.

THEODORO, M. **Saneamento básico no Brasil**: desafios e perspectivas. Editora Garamond, 2019.

ZAHARIADIS, N. Comparando três lentes de escolha política. **Policy Studies Journal**, v. 26, n. 3, p. 434-448, 1998.

XIMENES, D. D.; SILVEIRA, J. A judicialização da educação: caracterização e crítica. *In*: OLIVEIRA, V. E. (Org.), **Judicialização da educação**: caracterização e crítica. Belo Horizonte: Fórum, 2019. p. 23-44.