

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

MARCELO BATISTA GONÇALVES

O poder público e os direitos fundamentais:  
reflexões acerca da universalização do saneamento básico no Brasil

Mestrado em Direito

São Paulo

2022

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

MARCELO BATISTA GONÇALVES

O poder público e os direitos fundamentais:  
reflexões acerca da universalização do saneamento básico no Brasil

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, na subárea Direito Constitucional, Linha de Pesquisa: Efetividade do Direito Público e Limitações da Intervenção Estatal, sob a orientação da Professora Doutora Silvia Carlos da Silva Pimentel.

São Paulo

2022

Gonçalves, Marcelo Batista

O poder público e os direitos fundamentais:  
reflexões acerca da universalização do saneamento  
básico no Brasil / Marcelo Batista Gonçalves. -- São  
Paulo: [s.n.], 2022.  
114p ; 21,5 x 30 cm.

Orientador: Silvia Carlos da Silva Pimentel.  
Dissertação (Mestrado)-- Pontifícia Universidade  
Católica de São Paulo, Programa de Estudos Pós  
Graduados em Direito.

1. saneamento básico. 2. universalização do  
acesso. 3. direitos fundamentais. 4. dignidade  
humana. I. Pimentel, Silvia Carlos da Silva. II.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,  
Programa de Estudos Pós-Graduados em Direito. III.  
Título.

CDD

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

MARCELO BATISTA GONÇALVES

O poder público e os direitos fundamentais:  
reflexões acerca da universalização do saneamento básico no Brasil

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, na subárea Direito Constitucional, Linha de Pesquisa: Efetividade do Direito Público e Limitações da Intervenção Estatal, sob a orientação da Professora Doutora Silvia Carlos da Silva Pimentel.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**Banca Examinadora**

Professora Doutora Silvia Carlos da Silva Pimentel (Orientadora)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Julgamento: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Professor Doutor João Monteiro de Castro

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Julgamento: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Professor Doutor Mário Thadeu Leme Barros Filho

Instituição: Faculdade Israelita de Ciências de Saúde Albert Einstein – SP

Julgamento: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

*Este trabalho é dedicado à minha mãe, Dilma  
Conceição Baptista Gonçalves, que se  
encontra no plano espiritual, mas sinto a sua  
presença em cada passo de minha vida.  
A sua história, minha mãe, faz-me lembrar o  
quanto um sonho pode virar realidade.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me dado saúde, perseverança, força, serenidade, paz, para ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Gratidão, meu Deus.

Ao Ministério Público do Estado do Pará, por ter aberto a oportunidade desta janela do saber. Gratidão, sempre.

À minha orientadora, professora Silvia Carlos da Silva Pimentel, pela convivência durante este período do mestrado, e por seus conhecimentos que me abeberavam com tamanha cultura geral. Gratidão, professora.

Aos mestres e colegas da PUC-SP, em especial uma pessoa que Deus fez passar pelo meu caminho, amigo Norberto, colega de mestrado, companheirismo incondicional e sempre disposto a ajudar. Que Deus continue te abençoando com tudo que te faz feliz. Gratidão, amigo.

À minha banca examinadora do exame de qualificação, Professores João Monteiro de Castro e Marcelo Gomes Sodré, pelas primorosas contribuições para a conclusão deste trabalho. Gratidão, professores.

Aos meus familiares, amigos, colegas e conhecidos, que deixo de nominá-los para não ser injusto caso esqueça alguém. Todos contribuíram para este momento mágico, com exemplos, inspirações, parceria, conselhos, compreensão, paciência, orações, incentivos e amor. Gratidão, sempre.

## RESUMO

A presente dissertação analisa o problema da universalização do acesso ao saneamento básico no Brasil, revelando desigualdades sociais e regionais. A situação é constatada por meio da análise de dados estatísticos recentes apresentados por institutos oficiais de pesquisa ancorados em credibilidade nacional. Faz-se, ainda, uma incursão pela história do saneamento básico no Brasil, com a linha temporal abrangendo desde o descobrimento do país até os dias de hoje. A violação dos direitos fundamentais pelo poder público afeta a dignidade humana e resulta diretamente da dicotomia imposta na questão do saneamento básico envolvendo os conceitos da “reserva do possível” e do “mínimo existencial” para uma vida digna do ser humano. Esta realidade dicotômica entra constantemente em tensão face a um direito fundamental que deveria ser de aplicação imediata, o que não ocorre na prática, levando o Poder Judiciário a ser acionado para intervir. Abre-se, assim, outra questão sobre o princípio da separação dos poderes, notadamente quando existe legislação própria para se alcançar a universalização do acesso ao saneamento básico (Leis n. 11.445/07 e n. 14.026/20). Todavia, estas normativas legais possuem falhas estruturais que relegam o saneamento básico para uma solução longínqua, resultando em políticas públicas ineficazes, cuja modificação depende de medidas abrangentes de natureza normativa, administrativa e orçamentária. Os papéis do Poder Judiciário e do Ministério Público são essenciais em relação às novas estratégias e metodologias voltadas às demandas estruturais de implementação do saneamento básico, já que se encontra em curso o “novo marco legal” (Lei n. 14.026/2020) sobre o tema, trazendo resultados preliminares nada animadores, indicando desde já a necessidade de mudanças de rumo para se atingir a universalização do saneamento básico.

**Palavras-chave:** Saneamento básico; universalização do acesso; direitos fundamentais; dignidade humana.

## ABSTRACT

This dissertation analyzes the case of universal access to basic sanitation in Brazil, unveiling social and regional inequalities. This context is recognized through the analysis of recent statistical data presented by leading research institutes of recognized national credibility. There is also an investigation into the history of basic sanitation in Brazil, with the timeline ranging from the discovery of the country to the present day. The violation of fundamental rights by the government affects human dignity and is a direct result of the dichotomy related to the issue of basic sanitation involving the concepts of “possible reserve” and “existential minimum” for a worthy life of human beings. This dichotomous reality is constantly in tension in the face of a fundamental right that should be immediately implemented, although it does not occur in practice, leading the judicial branch to be called upon to take action. This opens up another point about the principle of separation of powers, notably when there is specific legislation to achieve universal access to basic sanitation (Laws n. 11,445/07 and n. 14,026/20). However, these legal norms have structural flaws that relegate basic sanitation to a distant solution, which results in ineffective public policies, whose modification depends on comprehensive measures of normative, administrative and budgetary nature. The roles of the Judicial Branch and the Prosecution Office are critical with respect to new strategies and methodologies focused on the structural demands for implementing basic sanitation. This is so since the “new legal framework” (Law n. 14.026/2020) on the topic is showing preliminary results that are not encouraging thus requiring changes of direction in order to achieve the universalization of basic sanitation.

**Keywords:** Basic sanitation; universalization of access; fundamental rights; human dignity.

## LISTA DE FIGURAS (TABELAS E QUADROS)

|          |                                                                                                                            |     |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabela 1 | Municípios com serviço de abastecimento de água por rede geral de distribuição – série histórica PNSB 1989 a 2017          | 45  |
| Tabela 2 | Municípios com esgotamento sanitário % por grandes regiões                                                                 | 46  |
| Tabela 3 | Municípios com serviço de esgotamento sanitário por rede coletora – série histórica PNSB 1989 a 2017 (dados mais recentes) | 47  |
| Quadro 1 | Número de municípios classificados conforme o Decreto n. 10.710/2021                                                       | 95  |
| Quadro 2 | Percentual da população dos Estados de acordo com a classificação dos municípios                                           | 97  |
| Quadro 3 | Investimento por macrorregião segundo a origem do recurso (%)                                                              | 100 |
| Quadro 4 | Investimento por Estado segundo o destino de aplicação (R\$ MM)                                                            | 100 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|         |                                                                                                                                                                                            |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ABCON   | Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto                                                                                                   |
| ABNT    | Associação Brasileira de Normas Técnicas                                                                                                                                                   |
| ACP     | Ação Civil Pública                                                                                                                                                                         |
| ADPF    | Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental                                                                                                                                         |
| ANA     | Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico                                                                                                                                              |
| BID     | Banco Interamericano de Desenvolvimento                                                                                                                                                    |
| BNH     | Banco Nacional de Habitação                                                                                                                                                                |
| Caene   | Companhia de Água e Esgoto do Nordeste                                                                                                                                                     |
| CEDAW   | Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (sigla em inglês – <i>Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women</i> ) |
| CESBs   | Companhias Estaduais de Saneamento Básico                                                                                                                                                  |
| CF/1988 | Constituição da República Federativa do Brasil de 1988                                                                                                                                     |
| DATASUS | Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE e do Sistema Único de Saúde                                                                                                                             |
| DNOCS   | Departamento Nacional de Obras Contra a Seca                                                                                                                                               |
| DNOS    | Departamento Nacional de Obras de Saneamento                                                                                                                                               |
| ECI     | Estado de Coisas Inconstitucional                                                                                                                                                          |
| ETAs    | Estações de Tratamento de Águas                                                                                                                                                            |
| ETE     | Estação de Tratamento de Esgoto                                                                                                                                                            |
| FAES    | Fundos de Água e Esgoto                                                                                                                                                                    |
| FGTS    | Fundo de Garantia por Tempo de Serviço                                                                                                                                                     |
| FMI     | Fundo Monetário Internacional                                                                                                                                                              |
| IBGE    | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                                                                                                                                            |
| LACP    | Lei da Ação Civil Pública                                                                                                                                                                  |
| LGSB    | Lei Geral de Saneamento Básico                                                                                                                                                             |
| OMS     | Organização Mundial de Saúde                                                                                                                                                               |
| ONU     | Organização das Nações Unidas                                                                                                                                                              |
| PLANASA | Plano Nacional de Saneamento                                                                                                                                                               |
| PLANSAB | Plano Nacional de Saneamento Básico                                                                                                                                                        |
| PNAD    | Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios                                                                                                                                                |
| PNADC   | Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Continuada do IBGE                                                                                                                             |

|        |                                                                                       |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| PNSB   | Pesquisa Nacional de Saneamento Básico: Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário |
| PPP    | Parceria Público-Privada                                                              |
| PSOL   | Partido Socialista e Liberdade                                                        |
| SAAE   | Serviços Autônomos de Água e Esgoto                                                   |
| SFS    | Sistema Financeiro de Saneamento                                                      |
| SNIS   | Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento                                       |
| SUDENE | Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste                                       |
| STJ    | Superior Tribunal de Justiça                                                          |
| SUS    | Sistema Único de Saúde                                                                |
| TAC    | Termo de Ajustamento de Conduta                                                       |
| UFSC   | Universidade Federal de Santa Catarina                                                |
| UNFPA  | Fundo de População das Nações Unidas                                                  |
| UTSs   | Unidades de Tratamento Simplificado                                                   |

#### Estados da Federação

|    |                    |
|----|--------------------|
| AC | Acre               |
| AL | Alagoas            |
| AP | Amapá              |
| AM | Amazonas           |
| BA | Bahia              |
| CE | Ceará              |
| DF | Distrito Federal   |
| ES | Espírito Santo     |
| GO | Goiás              |
| MA | Maranhão           |
| MT | Mato Grosso        |
| MS | Mato Grosso do Sul |
| MG | Minas Gerais       |
| PA | Pará               |
| PB | Paraíba            |
| PR | Paraná             |
| PE | Pernambuco         |

|    |                     |
|----|---------------------|
| PI | Piauí               |
| RJ | Rio de Janeiro      |
| RN | Rio Grande do Norte |
| RS | Rio Grande do Sul   |
| RO | Rondônia            |
| RR | Roraima             |
| SC | Santa Catarina      |
| SP | São Paulo           |
| SE | Sergipe             |
| TO | Tocantins           |

## SUMÁRIO

|       |                                                                                                              |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1     | INTRODUÇÃO                                                                                                   | 15 |
| 2     | CONSIDERAÇÕES SOBRE O SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL                                                            | 19 |
| 2.1   | História do saneamento básico no Brasil                                                                      | 19 |
| 2.2   | Saneamento básico e camadas sociais                                                                          | 28 |
| 2.3   | Breve análise da atual situação do saneamento básico no Brasil                                               | 37 |
| 2.3.1 | Tratamento e distribuição de água potável                                                                    | 43 |
| 2.3.2 | Tratamento e cobertura de esgotamento sanitário                                                              | 46 |
| 2.4   | Consequências da precariedade de saneamento básico                                                           | 48 |
| 2.4.1 | Saneamento: doenças e óbitos de veiculação hídrica                                                           | 49 |
| 2.4.2 | Saneamento e gênero                                                                                          | 50 |
| 3     | DELIMITAÇÃO LEGAL DO SANEAMENTO BÁSICO                                                                       | 54 |
| 3.1   | Constituição Federal de 1988                                                                                 | 54 |
| 3.2   | Lei n. 11.445/2007 (Lei de Diretrizes Nacional de Saneamento Básico e Política Federal de Saneamento Básico) | 55 |
| 3.3   | Lei n. 14.026/2020 (Lei do Novo Marco Legal do Saneamento Básico)                                            | 57 |
| 4     | DIREITOS FUNDAMENTAIS, SOCIAIS, ECONÔMICOS E CULTURAIS                                                       | 60 |
| 4.1   | Breve histórico dos direitos fundamentais                                                                    | 60 |
| 4.1.2 | Direitos fundamentais e direitos humanos                                                                     | 60 |
| 4.1.3 | Dimensões ou gerações dos direitos fundamentais                                                              | 61 |
| 4.1.4 | Teoria da indivisibilidade                                                                                   | 64 |
| 4.2   | Direitos sociais, econômicos e culturais                                                                     | 65 |
| 4.3   | Dignidade humana, mínimo existencial e possibilidade fática                                                  | 68 |
| 4.3.1 | A dignidade humana, origem e conceitos                                                                       | 68 |
| 4.3.2 | Dignidade humana na Constituição Federal de 1988                                                             | 70 |
| 4.3.3 | Mínimo existencial e dignidade humana                                                                        | 72 |
| 4.3.4 | Possibilidades fáticas: o mínimo existencial e a reserva do possível                                         | 76 |

|     |                                                                                                           |     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5   | O PODER JUDICIÁRIO E O MINISTÉRIO PÚBLICO NA QUESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO                                 | 79  |
| 5.1 | O Poder Judiciário na questão do saneamento básico                                                        | 79  |
| 5.2 | O Ministério Público na questão do saneamento básico                                                      | 87  |
| 5.3 | Ações e processos judiciais de demandas estruturantes e a declaração de estado de coisas inconstitucional | 89  |
| 6   | CENÁRIO DO SANEAMENTO BÁSICO A PARTIR DO NOVO MARCO LEGAL                                                 | 93  |
| 6.1 | Investimentos para o saneamento básico no Brasil                                                          | 99  |
| 7   | CONCLUSÃO                                                                                                 | 104 |
|     | REFERÊNCIAS                                                                                               | 107 |

## 1 INTRODUÇÃO

A motivação para realizar esta pesquisa surgiu no ano de 2012, quando em pleno exercício do nosso múnus de Promotor de Justiça, em uma cidade do interior do Pará (deixamos de mencionar nominalmente, tendo em vista que a cidade não é objeto da pesquisa), ao iniciarmos as atividades no local, nos deparamos com problemas graves de saneamento básico, o "lixão a céu aberto" em plena entrada da cidade, por via terrestre, rede de coleta de esgoto domiciliar inexistente e redes de abastecimento de água abrangendo uma fração mínima de domicílios.

Antes de instaurarmos qualquer procedimento oficial, como de praxe, convidamos o secretário municipal do meio ambiente para iniciarmos tratativas visando solucionar aqueles problemas emergenciais, pois as consequências do lixo exposto, do esgoto domiciliar sendo despejado *in natura* no leito do rio da cidade eram terríveis para a população, e estavam levando à proliferação de insetos e de roedores, além de exalar odores incessantes espalhados por todos os lugares, criando verdadeiros focos de doenças.

Na reunião designada, o secretário, muito solícito, começou explanando que havia no orçamento municipal uma verba para isolar o lixão com muro de tijolos, mas que, em relação aos outros problemas envolvendo o saneamento básico, não existia qualquer previsão, tendo em vista a falta de financiamento para este tipo de investimento social.

Após esta conversa preliminar, instauramos o Inquérito Civil Público (Lei n. 7.347/1985), diante dos indícios evidentes de lesão ao direito coletivo da população da cidade e para ingresso de futura ação civil pública ou possível celebração de Termo de Ajustamento de Conduta – TAC (Lei n. 7.347/1985, art. 5º, § 6º) com a prefeitura municipal para o melhor desfecho dos problemas, haja vista tratar-se de um direito fundamental violado pelo poder público.

Durante o procedimento do inquérito civil, era necessário o município apresentar o plano de saneamento básico para formulação das políticas públicas e até para buscar recursos de outros entes da Federação (Lei n. 11.445/2007, art. 9º, I).

Para surpresa geral, referido plano não existia. O município titular da prestação dos serviços sempre se justificava informando que estava no prazo legal para elaborá-lo (Decreto n. 7.217/2010, o qual estabelecia a obrigatoriedade da existência do plano

a partir do exercício financeiro de 2014). Em seguida, esse prazo foi se dilatando para “após” 31 de dezembro de 2015 (DL n. 8.211/2014); depois para “após” 31 de dezembro de 2017 (DL n. 8.629/2015), prorrogado ainda para “após” 31 de dezembro de 2019 (DL n. 9.254/2017) e, finalmente, para “após” 31 de dezembro de 2022 (DL n. 10.203/2020).

Ora, seria possível dizer que estes prazos para a existência de plano de saneamento básico eram apenas para dar condição de acesso aos recursos orçamentários da União ou aos recursos de financiamentos geridos ou administrados por órgão ou entidade da administração pública federal, quando destinados a serviços de saneamento básico (Decreto n. 7.217/2010). Todavia, independentemente de financiamento externo da municipalidade, era e ainda é tecnicamente impossível resolver problemas de saneamento básico sem o respectivo plano municipal para formular as políticas públicas no qual se estabelecerá metas e indicadores de desempenho, além de mecanismos de aferição de resultados a serem observados na execução dos serviços prestados (Lei n. 14.046/2020).

Assim, diante da persistência deste padrão de descaso do poder público com a questão sanitária no Brasil, postergando prazos de certas condutas imprescindíveis à solução do problema, julgamos viável a presente pesquisa para formular hipóteses gerais no intuito de entender a situação e o fundamento jurídico de alguns direitos fundamentais, como o saneamento básico, que são relegados a patamar secundário, sempre na dependência da vontade política do gestor público que se escusa nos parcos orçamentos públicos para deixar de investir na solução adequada.

A relevância desta pesquisa está no fato de se verificar os índices das cidades do norte do país atendidas por redes de esgoto em situação calamitosa e degradante, em frontal violação aos direitos fundamentais sociais, levando parte da população daquela região a não desfrutar do mínimo existencial para uma vida digna, sequer o acesso a redes de esgoto e de abastecimento de água regular. Diante disso, questiona-se: o poder público pode relegar ao plano secundário um direito fundamental que atinge a dignidade humana e viola o mínimo existencial por mera discricionariedade ou vontade política para criar condições de aplicação imediata deste direito? Quais as razões para se relegar o saneamento básico ao nível secundário no Brasil, tendo em vista ser ele vital à saúde, à economia e à vida social e responsável por outros benefícios trazidos à população e ao país em diferentes aspectos?

Em verdade, a pesquisa poderia ser mais abrangente para demonstrar a relação da ausência de saneamento básico com o desenvolvimento humano, social, cultural e a economia naquela região. Poderia, ainda, se aprofundar na questão econômica do mecanismo tarifário, haja vista que as modalidades de subsídios cruzados, parceria público-privado, concessão pública, não foram bem recepcionadas pela iniciativa privada em regiões carentes. Enfim, não sendo possível abarcar todos esses aspectos interessantes em apenas uma dissertação, parece-nos mais prudente escolher a linha de pesquisa do trabalho aqui indicado na busca de elementos teóricos, filosóficos, históricos e jurídicos para responder à indagação central do porquê o saneamento básico, contido no mesmo patamar dos direitos fundamentais da saúde – pois são indissociáveis a saúde e o saneamento básico – fica condicionado a outros fatores da discricionariedade administrativa ou de retorno financeiro do investimento como simples operação mercantil.

Assim, a pesquisa se inicia trazendo a história do saneamento básico no país, buscando desde os primórdios descrever o saneamento nos períodos do Brasil Colônia, Reino Unido, Império, República, durante a era Vargas e a ditadura militar de 1964. Em seguida, faz-se uma análise do período da redemocratização até hoje da situação do saneamento básico no país, fundamentando com dados estatísticos dos municípios abastecidos por rede de distribuição de água e serviço de coleta de esgoto sanitário (1898 a 2020), as consequências da precariedade do saneamento básico refletidas em doenças e óbitos e sua relação com o gênero feminino.

Em seguida, delimita-se o arcabouço legal do saneamento básico a partir da Constituição Federal de 1988, da Lei de Diretrizes Nacional (Lei n. 11.445/2007) e da Lei do Novo Marco Legal do Saneamento Básico (Lei n. 14.026/2020), demonstrando suas implicações e as novidades trazidas no âmbito do saneamento básico.

Ato contínuo, apresenta-se a teoria dos direitos fundamentais, sua natureza, origem e relação com os direitos humanos, o mínimo existencial e sua imprescindibilidade para a sobrevivência digna do ser humano, a dicotomia na questão das teses da “reserva do possível” e do “mínimo existencial” (o que resulta na possibilidade fática desta dicotomia), a polêmica doutrinária sobre os direitos fundamentais prestacionais e as dimensões dos direitos fundamentais.

Nesse contexto, fundamental a discussão, no capítulo seguinte, das atuações do Poder Judiciário e do Ministério Público quanto ao saneamento básico, com polêmicas envolvendo a atuação do primeiro com o “ativismo judicial”, sua ingerência

na função de outros poderes, sobretudo no Poder Executivo, quando determina, por exemplo, a implementação das políticas públicas de saneamento básico com citações de jurisprudências. A atuação do Ministério Público e os instrumentos legais existentes para a efetivação dos direitos fundamentais na questão do saneamento básico revelam-se por meio do Inquérito Civil, da Ação Civil Pública, do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), em processos judiciais de demandas estruturantes e na declaração de estado de coisa inconstitucional (ECI).

Por fim, o trabalho apresenta o cenário atual do saneamento básico a partir da Lei n. 14.026/2020, denominada Novo Marco do Saneamento, seus resultados preliminares e critérios de investimentos – a ideia inicial de atrair investimento do setor privado, na prática, não está ocorrendo. Em conclusão, são apresentados os critérios norteadores para se implementar o saneamento básico objetivando atingir a universalização do acesso de forma imediata, visto que não há mais espaço para postergação face à violação frontal aos direitos humanos. A prioridade das políticas públicas voltadas para o saneamento básico é uma exigência consoante os ditames dos princípios dos direitos fundamentais no ordenamento constitucional brasileiro. Um dos objetivos deste trabalho é, portanto, oferecer uma visão macro do saneamento básico no Brasil a partir dos seus problemas mais evidentes e gerais para se chegar aos específicos, demonstrando, assim, que deve ser trilhada uma nova trajetória para a universalização do acesso, sob pena de ficar distante da meta de 99% da população com água potável e 90% da população com coleta e tratamento de esgoto, até 31 de dezembro de 2033, conforme rege a Lei n. 11.445/2007, em seu art. 11-B.

## 2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Inicia-se este estudo fazendo um alerta: embora a dissertação aqui proposta se insira na área de conhecimento da ciência do direito, por oportuno, para trazer mais subsídios e fundamentos técnicos à discussão, parte-se de uma breve construção histórica e social do cenário que envolve o saneamento básico no Brasil. Na sequência, a partir de premissas e de informações já consolidadas, aí sim será dada sequência, com o aprofundamento necessário, à discussão dos aspectos jurídicos relativos à questão central proposta neste trabalho.

### 2.1 História do saneamento básico no Brasil

A história do saneamento básico no Brasil pode ser bem delimitada com base nos períodos históricos do próprio país: Brasil Colônia, Império e República.

Em 1561, observou-se o primeiro marco da história do saneamento no Brasil, que por ordem de Estácio de Sá (fundador da cidade de Rio de Janeiro), escavou o primeiro poço para abastecimento de água da cidade. No entanto, foi apenas em 1673, ou seja, 112 anos depois, que se deu início às obras de adução de água para o Rio de Janeiro e, somente 50 anos após essa data, por volta de 1723, que se construiu o primeiro aqueduto transportando água do rio carioca, os arcos velhos em direção ao chafariz. Em 1746, foram construídas e inauguradas linhas adutoras para o Convento de Santa Tereza, no Rio de Janeiro. Na cidade de São Paulo, em 1744, foi inaugurado o primeiro chafariz da cidade e, em 1746, a linha adutora para o Convento da Luz<sup>1</sup>.

Conforme amplamente comprovado na história do Brasil, o período da colonização teve como principais características a exploração dos recursos naturais, o extermínio dos povos nativos sob o manto de civilizá-los, povoamento, conquista e domínio. Civilizar, explorar, exterminar, conquistar e dominar estão diretamente ligados às relações de poder impostas por uma determinada civilização sobre outra, assim, “[...] os portugueses submetendo ao domínio e conquista os indígenas que eram os nativos da terra. Já os termos explorar, povoar remete-se à exploração e povoamento do novo território”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> ROCHA, Aristedes Almeida. **História do saneamento**. São Paulo: Blucher, 2016, p. 43.

<sup>2</sup> CARVALHO, Leandro. Colonização do Brasil. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/historiab/colonizacao-brasil.htm>. Acesso em: 11 mar. 2022.

Não havia políticas específicas que conduzissem a ação visando a melhoria nas condições sanitárias de quem morava no país. Com a chegada de colonizadores europeus e a mão de obra escrava, foram várias as enfermidades que atingiram a população: varíola, tuberculose e sarampo infestaram o país resultando em epidemias que levavam os nativos à morte. Mesmo diante destas condições precárias, não houve mudanças nas obras voltadas à política sanitária no Brasil-Colônia. Assim, os cuidados com a saúde no país, naquele momento, ficaram restritos aos domínios familiar, local e privado<sup>3</sup>.

Em 1808, a Corte Portuguesa chegou ao Brasil, em companhia de uma população europeia que a acompanhava em razão da entrada das tropas napoleônicas em Portugal. Em função disso, o regente, D. João VI, sua mãe, a rainha D. Maria I, seus familiares, nobreza, conselheiros reais, militares, juízes, advogados, comerciantes, médicos, bispos, padres, pajens, cozinheiros, cavaleiros, entre outros, fugiram para o Brasil. Ao todo, havia entre 10 e 15 mil pessoas nos navios que aportaram no litoral do país<sup>4</sup>.

Dois meses após terem chegado ao nordeste brasileiro, o governo se instalou na cidade do Rio de Janeiro que, no início do século XIX, contava com uma população de aproximadamente 60 mil habitantes, dos quais 40 mil negros ainda na condição abominável de escravos. Segundo testemunhos da época, a cidade impressionava pela sua beleza natural, mas a falta de infraestrutura urbanística básica, como fossas sépticas, tornava a vida precária e bastante difícil.

Laurentino Gomes assim retrata essa época:

Segundo cálculos do historiador Manolo Garcia Florentino, nada menos do que 850000 escravos africanos tinham passado pelo porto do Rio no século XVIII, o que representava pouco menos da metade de todos os negros cativos trazidos para o Brasil nesse período. Observada do mar, enquanto os navios se aproximavam do porto, era uma cidadezinha tranquila, de aparência bucólica, perfeitamente integrada ao esplendor da natureza que a cercava. De perto, a impressão mudava rapidamente. Os problemas eram a umidade, a sujeira e a falta de bons modos dos moradores. “Vistas de fora, as casas têm a mesma aparência de limpeza que observamos nas residências dos melhores vilarejos da Inglaterra”, relatou em 1803 o

---

<sup>3</sup> DELPUPO, Michely Vargas. **Saneamento básico como direito fundamental**: por que o seu acesso é tão difícil no Brasil? Curitiba: Juruá, 2015, p. 31.

<sup>4</sup> GOMES, Laurentino. **1808**: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a História de Portugal e do Brasil. São Paulo: Planeta do Brasil, 2007, p. 61.

oficial da Marinha britânica James Tuckey. “A boa impressão, contudo, desvanece à medida que nos aproximamos. Logo que se metem os pés para dentro, constata-se que a limpeza não passa de um efeito da cal que reveste as paredes exteriores e que, nos interiores, habitam a sujeira e a preguiça. As ruas, apesar de retas e regulares, são sujas e estreitas, ao ponto de o balcão de uma casa quase se encontrar com o da casa em frente”<sup>5</sup>.

Ainda assim, a estada da Corte no Brasil trouxe melhorias. Foram instaladas na cidade do Rio de Janeiro redes para o escoamento das águas pluviais, mas o sistema só atendia às áreas da cidade onde morava a família real<sup>6</sup>.

A elevação do Brasil à categoria de reino foi outra das consequências da permanência da corte em terras brasileiras. Para que Portugal tivesse uma representação nas negociações do Congresso de Viena, realizado na sequência do fim do domínio napoleónico na Europa, o Brasil foi elevado à condição de reino com a designação de Reino Unido de Portugal, Brasil e Algarves, em 16 de dezembro de 1815<sup>7</sup>.

Com o aumento populacional abrupto na cidade do Rio de Janeiro, outra maneira não poderia acontecer sobre o déficit dos serviços básicos, como do simples abastecimento de água, o que foi feito por transporte individual pela população, que se abastecia dos chafarizes públicos. Com o passar do tempo, e tendo em vista a necessidade, o transporte de água começou a ser realizado por carroças de duas rodas, puxada por burro. O abastecimento de água tornou-se, então, uma mercadoria, conforme relata Aristedes Almeida Rocha:

Antes de serem condutores de bombas ou donos de armazém de secos e molhados, empórios e quitandas, muitos portugueses – mais tarde vieram os italianos –, ainda no tempo do Brasil Império, dedicavam-se à profissão de aguadeiros, ganhando, ao que parece, bom dinheiro. Pelo menos é o quase conta de um relato enviado à corte, por um desses nossos antepassados (de sangue e de profissão deste autor), que indicava sobre a facilidade com que aqui ficavam ricos: “As águas são boas; o povo é burro; as águas são deles e nós lhas vendemos [...]”<sup>8</sup>.

<sup>5</sup> GOMES, Laurentino. **1808**: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a História de Portugal e do Brasil. São Paulo: Planeta do Brasil, 2007, p. 139-140.

<sup>6</sup> DELPUPO, Michely Vargas. **Saneamento básico como direito fundamental**: por que o seu acesso é tão difícil no Brasil? Curitiba: Juruá, 2015, p. 31.

<sup>7</sup> PORTO EDITORA. **Corte Portuguesa no Brasil na Infopédia** [em linha]. Porto: Porto Editora. Disponível em: [https://www.infopedia.pt/\\$corte-portuguesa-no-brasil](https://www.infopedia.pt/$corte-portuguesa-no-brasil). Acesso em: 10 mar. 2022.

<sup>8</sup> ROCHA, Aristedes Almeida. **História do saneamento**. São Paulo: Blucher, 2016, p. 54.

Outro dado importante na época do Brasil-Império foi a existência de leis de fiscalização de portos, que evitavam a entrada de navios com emigrantes doentes e atentavam para as melhorias das condições sanitárias do local de entradas e saídas de navios<sup>9</sup>.

No segundo período do Império, com a evolução tecnológica em ebulição na Europa, o imperador Dom Pedro II, homem de cultura notável e à frente de sua época, contratou empresas europeias para estudar e implantar redes de esgotos nas principais cidades brasileiras, com destaque às empresas inglesas neste ramo de saneamento. Foram encontradas situações diferentes de clima e topografia de terrenos, os quais levaram à adoção de um sistema inovador para a época, um sistema de separação parcial de esgoto doméstico e águas pluviais, que reduziu custos de implantação e, por consequência, as tarifas pagas pelos usuários<sup>10</sup>.

Entretanto, com o aumento da população nos grandes centros, a cobertura dos serviços de saneamento não correspondia mais às necessidades da expansão urbana, resultando em revoltas populares que eclodiram no final do século XIX<sup>11</sup>.

Durante o início da República, os problemas de saúde pública começaram a aflorar no Brasil, com o aumento populacional, a infraestrutura precária e o alastramento de doenças epidemiológicas. Foi nesse momento que o governo de Rodrigues Alves (1902-1906) realizou grandes reformas visando melhorar as condições sanitárias do país, principalmente na capital da República. Para executar essa tarefa, foram incumbidos o médico sanitário Oswaldo Cruz e o engenheiro Pereira Passos, que receberam plenos poderes para essa finalidade.

Michely Vargas Delpupo relembra:

Aproveitando-se das reformas realizadas, Oswaldo Cruz se empenhou na erradicação de favelas e destruição de morros cariocas. Sua justificativa para essa ação era a de que os morros impediam a movimentação das massas de ar, o que tornava a cidade alvo fácil para as epidemias. Assim, dedicou-se a investigar a febre amarela, a peste bubônica e a desenvolver uma vacina para combater a varíola<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> DELPUPO, Michely Vargas. **Saneamento básico como direito fundamental**: por que o seu acesso é tão difícil no Brasil? Curitiba: Juruá, 2015, p. 31.

<sup>10</sup> ROCHA, Aristedes Almeida. **História do saneamento**. São Paulo: Blucher, 2016, p. 50.

<sup>11</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre Souza *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 41.

<sup>12</sup> DELPUPO, Michely Vargas. **Saneamento básico como direito fundamental**: por que o seu acesso é tão difícil no Brasil? Curitiba: Juruá, 2015, p. 31-32.

Em outras regiões do país, também houve melhorias sanitárias, com destaque para a construção do sistema de abastecimento do Rio Cotia, na região metropolitana de São Paulo (1898-1917). Em 1893, destacaram-se dois eventos: a inauguração do sistema de tratamento do Ribeirão Guaraú (São Paulo), e a inauguração da companhia de água e esgoto em Belo Horizonte (Minas Gerais). Em 1903, Euclides da Cunha entregava o sistema de abastecimento do Rio Claro, em Casa Grande, Salesópolis e em São Paulo. No ano de 1920, em Porto Alegre, na ETA Moinho de Vento, foram construídos e instalados os primeiros filtros rápidos de gravidade no Brasil, operados pela *Ulen Corporation* de Chicago-EUA<sup>13</sup>.

Observa-se, neste contexto, que os serviços de saneamento básico no final do século XIX, ou seja, na transição do Império para a República, ainda estavam sob a responsabilidade de empresas estrangeiras, em concessões privadas, principalmente às empresas inglesas.

Com o aumento da população na virada do século XIX para o século XX, e a ínfima capacidade dos serviços públicos em ampliar a cobertura dos serviços nas grandes cidades, a população se revoltou diante das tarifas pagas e dos serviços prestados, levando o poder público a privatizar parte dos serviços. A primeira encampação dos serviços públicos de saneamento ocorreu em São Paulo, em 1893. Até a década de 1920, estes serviços foram estatizados e se constituíram em órgãos da administração direta como as repartições de água e esgoto. O período foi considerado muito fértil no âmbito da engenharia sanitária nacional, com destaque para a atuação de Saturnino de Brito, considerado o patrono da engenharia sanitária no Brasil, que apresentou projetos para grandes e médias cidades. Foi a era da consolidação da expertise nacional neste campo até então dominado pelos ingleses<sup>14</sup>.

Verificou-se à época uma considerável expansão da cobertura domiciliar de abastecimento de água nas médias e grandes cidades no Brasil que chegou a abarcar cerca de 40% da população. Apesar disso, a maioria dos sistemas implementados não contemplava o fornecimento gratuito de água por meio de chafarizes. Historicamente, este modelo direto de administração dos serviços de saneamento básico foi bastante criticado em razão da burocracia e do caixa único dos Estados e

---

<sup>13</sup> ROCHA, Aristedes Almeida. **História do saneamento**. São Paulo: Blucher, 2016, p. 45.

<sup>14</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre. *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 44.

Municípios para manutenção e implementação dos serviços de saneamento. Como não havia orçamento próprio destinado a essa finalidade, o orçamento voltado para atender a essa necessidade ficava à mercê do jogo político das disputas pelos recursos orçamentários<sup>15</sup>.

Entre 1940 e 1950, houve mudanças significativas na administração do saneamento básico no Brasil, com fundamento na autossustentação tarifária e maior autonomia. Foram criados o Departamento Nacional de Obras de Saneamento (DNOS) e o Departamento Nacional de Obras Contra a Seca (DNOCS), não obstante a sua origem remontar ao início do século XX. Em 1952, foi a vez dos Serviços Autônomos de Água e Esgoto (SAAE), na forma de autarquia, com abrangência no território nacional – os primeiros funcionaram em Minas Gerais e no Espírito Santo. Em 1955, na cidade de Campina Grande (PB), a prefeitura instituiu o primeiro serviço em regime de sociedade de economia mista, um salto importante na autossustentação tarifária e em formato empresarial de gestão<sup>16</sup>.

Nota-se que, até o final da década de 1960, vários modelos de gestão foram utilizados no âmbito do saneamento no Brasil, com predomínio, naquela época, de autarquias e, posteriormente, das empresas de economia mista.

Cezarina Maria Nobre Souza *et al.* trazem algumas considerações acerca daquele período:

Na década de 1960, consolida-se a perspectiva do modelo empresarial na gestão dos serviços públicos de água e esgoto, por meio das empresas de economia mista. O financiamento oneroso e a autossustentação tarifária são o centro deste modelo. Prestar esses serviços por meio de investimento, operação e manutenção apenas mediante a cobrança de tarifas – e não mais utilizar recursos orçamentários – passa a ser a lógica da área. O Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e a Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE) são os órgãos por trás dessa lógica no início da década de 1960, induzindo a organização dos serviços por meio de empresas de economia mista. No Nordeste, como existia apenas a empresa municipal de Campina Grande, e a Sudene só poderia aplicar os recursos em empresas dessa natureza, a solução foi criar uma subsidiária, a Companhia de Água e Esgoto do Nordeste (Caene), que implantou e geriu serviços em cerca de cem municípios na região até 1970, quando foi extinta<sup>17</sup>.

<sup>15</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre *et al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 42.

<sup>16</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre *et al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 43.

<sup>17</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre *et al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 44-45.

Em 1964, foi criado o Banco Nacional de Habitação (BNH), órgão que também passou a financiar serviços públicos de saneamento. Posteriormente, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio do Sistema Financeiro de Saneamento (SFS), criado em 1968, também foi usado para realizar ações de saneamento. Ao final da década de 1960, constatou-se um grande aumento na cobertura de serviços prestados com modelos administrativos dos órgãos federais, companhias estaduais que se dividiam em até várias companhias de economia mista, e municípios que contavam com serviços próprios, cujo mote era o financiamento oneroso e a manutenção por tarifas cobradas dos usuários<sup>18</sup>.

Diante de um cenário de grande crescimento econômico no país, denominado “milagre econômico”, na década de 1970, foi implantado, no governo de Emilio Garrastazu Médici (1969-1974), o Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), que captava recurso de tarifas e financiamentos retornáveis, para a prestação e gestão dos serviços de saneamento, visando planejar e alcançar metas relativas aos serviços de saneamento no Brasil.

O cerne do modelo PLANASA era o financiamento por meio de empréstimos remunerados e tarifas mais realistas. Para alcançar maior eficiência, havia a necessidade de se despolitizar o tema do saneamento com uma administração baseada na técnica e na centralização do poder. Para tanto, o PLANASA incentivava os municípios a concederem seus serviços às Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs), que tinham acesso direto aos empréstimos dos bancos financiadores, no caso, o BNH, que àquela altura já se utilizava do FGTS<sup>19</sup>.

Diante da abundância de recursos, aliado ao crescimento econômico, o PLANASA conseguiu obter um crescimento considerável na cobertura de saneamento básico do país, sobretudo quanto ao abastecimento de água que chegava a 52% em 1970, e atingiu 71% em 1980. Já o esgotamento sanitário ficou aquém do planejamento, embora tenha apresentado uma pequena melhora, saltando de 22% em 1970, para 36% em 1980<sup>20</sup>.

---

<sup>18</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 45.

<sup>19</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 47.

<sup>20</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 46.

Apesar do avanço trazido pelo modelo PLANASA para o saneamento básico, perdurou funcionando apenas até 1986, quando foi extinto formalmente junto com o BNH.

Segundo Maria José Salles,

O PLANASA permaneceu em funcionamento até meados da década de 80, quando foi formalmente extinto com o BNH, em 1986. A conjuntura dos anos oitenta interagiu em suas engrenagens. Surgiram problemas pelo lado econômico, com falta de crédito levando Estados e Companhias Estaduais de Saneamento a se endividarem cada vez mais com a União e no plano político, em consequência do processo de redemocratização que, ao menos em tese, exigia um novo modelo para o setor, mais eficiente, democrático e descentralizado<sup>21</sup>.

No final da década de 1980, o mundo vivia um contexto marcado pelo neoliberalismo, com mudanças no papel do Estado de provedor para regulador dos serviços públicos. No Brasil, este efeito do neoliberalismo foi sentido no início dos anos 1990, com financiamento para este setor de saneamento básico oriundo do BID, tudo girando em torno do *Consenso de Washington*, ou seja, de regras estabelecidas pelo Banco Mundial e pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) aos países em desenvolvimento para tomarem empréstimos condicionados, entre outros compromissos, à privatização dos serviços, à desregulamentação do Estado e disciplina fiscal<sup>22</sup>.

Dando prosseguimento ao modelo iniciado na era do Presidente Fernando Collor de Mello – que no intuito de modernizar o Brasil intensificou a abertura econômica através das privatizações, aliado ao sucesso do Plano Real do governo de Itamar Franco (que acarretou o crescimento econômico), no governo de Fernando Henrique, o país estava integrado ao capitalismo global<sup>23</sup>.

Em 1994, começaram a surgir os primeiros documentos que iriam fundamentar política e juridicamente as diretrizes para o processo de privatização dos serviços públicos no governo de Fernando Henrique Cardoso. No mesmo ano, em 1995, foram

---

<sup>21</sup> SALLES, Maria José. **Política nacional de saneamento**: percorrendo caminhos em busca da universalização. 2009. 185f. Tese (Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2009, p. 45.

<sup>22</sup> SALLES, Maria José. **Política nacional de saneamento**: percorrendo caminhos em busca da universalização. 2009. 185f. Tese (Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2009, p. 48.

<sup>23</sup> FONSECA, Luciana Costa da. **O direito ao saneamento básico**. 2006. 275 f. Tese (Doutorado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2006, p. 47.

concedidos a uma empresa privada, na cidade de Limeira-SP, os serviços de água e de esgoto, exatamente 100 anos após o processo de reestatização do século XIX<sup>24</sup>.

Na década de 1990, com a possibilidade de privatização dos serviços básicos no Brasil como investimento do capital privado, surgiram vários problemas, sobretudo o aumento tarifário, a precarização dos serviços e os investimentos aquém do previsto, tudo em razão do alto investimento e do retorno ínfimo para as empresas privadas, o que fez prevalecer o baixo interesse da iniciativa privada nesse segmento.

Nesse contexto, a Lei n. 11.079/2004 veio introduzir no Brasil uma nova forma de privatização, a Parceria Público-Privada (PPP), estratégia que tinha como objetivo retornar e expandir a prestação de serviço pela iniciativa privada. Esse modelo tem como essência o contrato a ser firmado entre entes públicos e privados por meio de uma fórmula simples: o privado destinará recursos definidos previamente e terá direito a um percentual do lucro, e o ente público, em caso de receita líquida insuficiente, deverá prover a diferença ao setor privado.

Os investimentos foram retomados e o país passou a dar mais importância ao processo de institucionalização na área de saneamento. Desde 2003, a Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental do Ministério das cidades é o órgão responsável pela área de saneamento do Brasil.

Em 05 de janeiro de 2007, foi promulgada a Lei n. 11.445/2007 (Lei Nacional de Saneamento Básico), o marco legal do saneamento, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico, seguida por outros procedimentos legais de políticas públicas, a exemplo da Lei n. 12.305/2010 (Lei de Política Nacional de Resíduos Sólidos) e do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), elaborado pelo governo federal, este último, o principal instrumento da política federal de saneamento básico. Aprovado pelo Decreto n. 8.141/2013 e pela Portaria Interministerial n. 571/2013, o Plano possui horizonte de 20 anos (2014 a 2033), conta com avaliação anual e é revisado a cada quatro anos. Importante destacar que a Lei n. 14.026/2020 atualizou o marco legal do saneamento básico e alterou algumas normativas legais relativas ao tema, o que será desenvolvido nas próximas seções deste trabalho.

---

<sup>24</sup> SOUZA, Cezarina Maria Nobre Souza *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015, p. 49.

## 2.2 Saneamento básico e camadas sociais

Quando se discute os efeitos da sustentabilidade nas diversas camadas sociais envolvendo a elite e a população em situação de vulnerabilidade, há que se recuperar a trajetória histórica do Brasil em relação ao tema<sup>25</sup>. Até o século XIX, o Brasil era uma sociedade essencialmente escravocrata, cuja economia atendia aos interesses do mercado externo, portanto, se caracterizava pela produção de subsistência<sup>26</sup>. Os poderes político e econômico, por sua vez, ficavam concentrados nas mãos dos grandes proprietários de terras, especialmente nas mãos dos fazendeiros de café<sup>27</sup>. Contudo, em virtude da Revolução Industrial, o Brasil começou a visualizar a importância da força de trabalho exercida pelo assalariado, o que levou à expansão da população brasileira. No Brasil imperial, houve um salto de 4,6 milhões de habitantes para 14,3 milhões até 1890, o que gerou alguns reflexos na arquitetura e no saneamento do país<sup>28</sup>.

Foi o aumento populacional que contribuiu para o desenvolvimento de vilas e de cidades, de forma que as pessoas foram adensadas nas concentrações já existentes, culminando no surgimento de mais demandas por infraestrutura sanitária<sup>29</sup>. As soluções de pequeno alcance, assim como as individuais, que eram colocadas em prática nas vilas e pequenas cidades, não eram mais eficientes. Passou-se, então, a demandar por soluções coletivas e capazes de atingir outras camadas para além da elite<sup>30</sup>. Esta necessidade se deu em virtude do surgimento de grandes epidemias, situação já mencionada nesta pesquisa.

Em relação aos esgotos sanitários, os escravos, nesta época, eram os responsáveis pelo transporte dos dejetos das residências para serem despejados no

---

<sup>25</sup> MARTINS, Ignes Salas *et al.* As determinações biológica e social da doença: um estudo de anemia ferropriva. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 73-89, 1987, p. 73.

<sup>26</sup> DIAZ, Rafael Rodrigo Licheski; NUNES, Larissa dos Reis. A evolução do saneamento básico na história e o debate de sua privatização no Brasil. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 7, n. 2, p. 1-15, 2020, p. 2-3.

<sup>27</sup> HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. Belo Horizonte: UFMG, 2008, p. 90.

<sup>28</sup> HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. Belo Horizonte: UFMG, 2008, p.118.

<sup>29</sup> HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina; AGUIAR, Marluce Martins de. **Participação e controle social em saneamento básico**. Belo Horizonte: UFMG, 2016, p. 37-68.

<sup>30</sup> SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nílson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 3, p. 615-634, 2016, p. 621.

mar. No mesmo período, em virtude do crescimento populacional, a noção de interdependência sanitária tornou-se popular, o que levou ao entendimento de que a sociedade estaria ligada em virtude de um agente causador de uma dada doença<sup>31</sup>. Assim, a cada nova epidemia, tornava-se mais evidente a vulnerabilidade da população brasileira diante da doença derivada da falta de saneamento básico, visto que ricos e pobres eram afetados<sup>32</sup>. Todos os expostos eram atingidos. Embora as camadas sociais com maior poder aquisitivo utilizassem “tigres” para a realização dos serviços sanitários em suas residências, também estavam sujeitas ao desenvolvimento de doenças que rondavam o ambiente externo, ou seja, na cidade na qual residiam<sup>33</sup>.

Importante esclarecer que “tigres” era a denominação dada aos escravos que transportavam em tonéis os dejetos dos moradores (urina e fezes) para serem despejados no mar. A amônia e a ureia que caíam sobre as costas negras dos escravos deixavam listas brancas sobre a pele, daí a comparação com a aparência dos felinos<sup>34</sup>.

A economia nacional à época, assentada na força humana de trabalho, sofria com a falta de estabilidade no sistema de produção, problema derivado das epidemias<sup>35</sup>. No entanto, a interdependência sanitária acometia as camadas mais “cultas” da sociedade brasileira. Além disso, havia o desejo de melhorar a imagem do Brasil no cenário internacional, de maneira que a elite brasileira passou a exercer um papel na manipulação das ações sanitárias mais capazes de atender as suas demandas específicas<sup>36</sup>. As escolas de medicina criadas por D. João no Rio de Janeiro e em Salvador se consolidaram como importantes centros de formação de

---

<sup>31</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getulio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 20-21.

<sup>32</sup> GOMES, Laurentino. **1808**: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a História de Portugal e do Brasil. São Paulo: Planeta do Brasil, 2007, p. 157-158.

<sup>33</sup> HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil**: políticas e interfaces. Belo Horizonte: UFMG, 2008, p. 118.

<sup>34</sup> GOMES, Laurentino. **1808**: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a História de Portugal e do Brasil. São Paulo: Planeta do Brasil, 2007, p.140.

<sup>35</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getulio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 21.

<sup>36</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getulio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 21.

recursos humanos no campo da saúde. Nesse contexto, o saneamento era pensado pelos médicos higienistas, que viam os hábitos e costumes das classes mais baixas um “perigo à imagem” do país e à saúde pública<sup>37</sup> e afirmavam que a pobreza era o principal agente causador de insalubridade e da insegurança social.

Os reflexos dessas ideologias culminaram no desenvolvimento de uma nova corrente intitulada *eugenia*<sup>38</sup>. Mesmo diante do crescimento de diversos segmentos da sociedade, especialmente no campo da saúde pública, as intervenções feitas pelo Estado relacionadas à ampliação do saneamento básico ainda eram pontuais e ineficientes<sup>39</sup>. O poder público, nesse contexto, visava apenas à proteção e à salubridade de áreas específicas (portos e cidades), e de uma classe social determinada (a elite), pois era de interesse econômico. Em razão da migração da população rural para as cidades em busca de novas oportunidades de trabalho, as relações entre as áreas rurais e urbanas foram modificadas<sup>40</sup>, culminando no crescimento expressivo das cidades em virtude do processo de industrialização. Diante disso, o crescimento populacional tornou-se cada vez mais desordenado e desprovido de quaisquer investimentos em infraestrutura<sup>41</sup>.

Desde o século XX, observa-se uma intensa urbanização a desencadear problemas como a ocupação desordenada de espaços habitáveis, a falta de planejamento das vias de circulação, a carência de espaços de convivência social, o aumento excessivo da poluição e a ausência de sistemas de saneamento básico capazes de atingir as camadas mais pobres da população<sup>42</sup>.

Em virtude das constantes epidemias que assolaram o início do século XX, a elite política brasileira foi impulsionada a exigir maior intervenção por parte do Estado quanto aos assuntos relacionados à saúde pública, auxiliando sobretudo aqueles

---

<sup>37</sup> HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. Belo Horizonte: UFMG, 2008, p. 118.

<sup>38</sup> HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. Belo Horizonte: UFMG, 2008, p. 118.

<sup>39</sup> DIAZ, Rafael Rodrigo Licheski; NUNES, Larissa dos Reis. A evolução do saneamento básico na história e o debate de sua privatização no Brasil. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 7, n. 2, p. 1-15, 2020, p. 3.

<sup>40</sup> SILVA, Amanda dos Santos da. **Direito ao saneamento básico: um estudo em localidades rurais do município de São Desidério/BA**. 2017. 153f. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017, p. 49-50.

<sup>41</sup> BORJA, Patrícia Campos. Política pública de saneamento básico: uma análise da recente experiência brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 432-447, 2014, p. 432.

<sup>42</sup> DINIZ, Luciano dos Santos. **O processo de urbanização e a regulamentação da mobilidade urbana no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2010, p. 2.

Estados que não dispunham de condições e de recursos técnico-financeiros necessários à melhoria do saneamento das cidades brasileiras<sup>43</sup>.

Assim, a responsabilidade pelas questões sanitárias e de saúde pública que até então eram individuais, locais e voltadas às camadas de maior prestígio social, passaram a ser coletivas, de maneira que o Presidente da República, os governadores dos Estados, os prefeitos e os dirigentes sanitários passaram a se comprometer com mais afinco com esta questão<sup>44</sup>. Iniciou-se, então, um combate mais intenso às doenças em todo o território brasileiro, o que possibilitou uma colaboração sanitária envolvendo diversas esferas e agentes do governo<sup>45</sup>.

De um lado, a discussão mais acalorada sobre o saneamento concedeu uma maior autonomia aos estados e municípios em relação ao atendimento das demandas, interesses e necessidades locais e regionais; de outro lado, a centralização administrativa das ações sanitárias na esfera federal culminou na criação de um Ministério específico voltado à gestão das questões envolvendo saneamento e saúde pública<sup>46</sup>. Mesmo tardiamente, o Brasil passou, paulatinamente, a partir dos primeiros anos do século XX, a adotar normas técnicas e de planejamento com o objetivo de melhorar a vida coletiva<sup>47</sup>.

Inicialmente, a tarefa ficou a cargo dos municípios, visando tão somente a melhoria das ruas, edifícios, habitação privada e a realização de obras públicas, com o objetivo de assegurar vida digna e garantir as premissas relacionadas e demandadas pela ordenação do solo urbano, deixando algumas lacunas<sup>48</sup>.

A intervenção do poder público no ambiente urbano era apenas um modo de atuação do Estado mais como força policial do que como agente prestador de serviços públicos à população que, por sua vez, sofria com os efeitos da falta de saneamento

---

<sup>43</sup> HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998, p. 113.

<sup>44</sup> DINIZ, Luciano dos Santos. **O processo de urbanização e a regulamentação da mobilidade urbana no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2010, p. 2.

<sup>45</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 25.

<sup>46</sup> HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998, p. 106-108.

<sup>47</sup> DINIZ, Luciano dos Santos. **O processo de urbanização e a regulamentação da mobilidade urbana no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2010, p. 1.

<sup>48</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 26.

básico<sup>49</sup>. Nota-se que o escopo dessas intervenções e das políticas públicas delas derivadas não era criar ou melhorar a infraestrutura urbana, mas “botar abaixo” os cortiços e as demais habitações das camadas mais simples da sociedade brasileira<sup>50</sup>.

O saneamento básico, nesse contexto, foi colocado em segundo plano e os efeitos disso foram vistos nos investimentos em saneamento apenas nos espaços em que as elites habitavam ou frequentavam<sup>51</sup>. Em virtude da ausência de políticas públicas e de amplos investimentos em saneamento básico em regiões habitadas ou frequentadas pela população socialmente vulnerável, essa camada da população passou a viver sob condições precárias. A omissão do Estado levou a uma série de consequências<sup>52</sup>, dentre elas, o fato de que se formou no país um déficit permanente e cada vez maior quanto a este tema. Em 1920, diante das epidemias que assolavam o Brasil, o Presidente da República, Epitácio Pessoa, criou o Ministério da Justiça e Negócios Interiores e, a partir dele, inaugurou o Departamento Nacional de Saúde Pública<sup>53</sup>, órgão que trouxe uma mudança expressiva na estrutura da saúde pública, pois diferentes esferas do governo começaram a atuar de maneira direcionada para erradicar as doenças que acometiam a população.

A partir dessas medidas, o governo federal passou a fornecer aos Estados meios para que os serviços sanitários essenciais fossem acessados principalmente pelas populações mais carentes<sup>54</sup>. Assim, o combate às epidemias e endemias que atingiam tanto as áreas rurais quanto as urbanas passou a ser mais efetivo<sup>55</sup>. Nesse sentido, a União, ao mesmo tempo que beneficiava os estados com a efetiva

---

<sup>49</sup> DINIZ, Luciano dos Santos. **O processo de urbanização e a regulamentação da mobilidade urbana no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2010, p. 1.

<sup>50</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico: tensões e possíveis conciliações**. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 26.

<sup>51</sup> QUEIROZ, Encida Quadros. Justiça sanitária: o papel do Judiciário nas reformas urbanas e sanitárias do Rio de Janeiro na Primeira República. In: RIBEIRO, Gladys Sabino (org.). **Brasileiros e cidadãos – modernidade política 1822-1930**. São Paulo: Alameda, 2008, p. 289.

<sup>52</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico: tensões e possíveis conciliações**. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 26.

<sup>53</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico: tensões e possíveis conciliações**. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 26.

<sup>54</sup> SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nílson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 3, p. 615-634, 2016, p. 422.

<sup>55</sup> SILVA, Amanda dos Santos da. **Direito ao saneamento básico: um estudo em localidades rurais do município de São Desidério/BA**. 2017. 153f. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento). Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, 2017, p. 53-54.

implantação de serviços sanitários que chegavam a uma parcela maior da população, desonerava a gestão de boa parte dos custos relacionados à implementação e administração destas medidas sanitárias<sup>56</sup>. Consequentemente, a União passou a dispor de meios para controlar atividades e recursos, transferindo-os para os serviços sanitários federais. Diante disso, os estados rapidamente aderiram aos convênios estipulados pela União, de maneira que os municípios e estados conseguiram implementar medidas sanitárias mais efetivamente.

Até 1920, apenas dois Estados ainda não haviam aderido a esses convênios e uma vez celebrados os ajustes entre a União e os seus respectivos estados, instalou-se uma base técnica e administrativa para criar e ampliar os serviços voltados ao combate aos inúmeros problemas de saúde pública desencadeados pela falta de saneamento básico<sup>57</sup>.

Diante desse cenário, em virtude da adesão aos serviços federais de saúde e de saneamento, que serviram como pontapé inicial para uniformizar ações sanitárias em âmbito nacional, as atitudes coercitivas da União se tornaram mais expressivas em todo o território brasileiro<sup>58</sup>. Na sequência, em virtude da racionalização administrativa e da normatização dessas estratégias, no governo provisório de Getúlio Vargas, foi editado o Código de Águas (1934), que estabeleceu diretrizes gerais destinadas à administração efetiva dos recursos hídricos<sup>59</sup>.

Não obstante a edição do Código, nem todos os temas relevantes foram pontuados, sobretudo as normas voltadas ao aproveitamento energético da água, de maneira que o tema do abastecimento de água potável à população continuou a ser tratado de maneira secundária<sup>60</sup>.

---

<sup>56</sup> SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nílson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 3, p. 615-634, 2016, p. 622.

<sup>57</sup> SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nílson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 3, p. 615-634, 2016, p. 622.

<sup>58</sup> HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998, p. 172-177.

<sup>59</sup> DINIZ, Luciano dos Santos. **O processo de urbanização e a regulamentação da mobilidade urbana no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2010, p. 1.

<sup>60</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 27.

<sup>60</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 27.

Durante a década de 1950, a industrialização e a expansão do setor de serviços foram responsáveis por intensificar o processo de urbanização de algumas cidades brasileiras, porém, não houve investimentos necessários em infraestrutura<sup>61</sup>. Como consequência desse processo, na mesma década, cerca de 80% dos municípios brasileiros ainda não tinham acesso a um sistema de abastecimento de água regular<sup>62</sup>. Ao longo dos anos, e em virtude da ausência de ações mais amplas, os municípios criaram setores específicos destinados ao tratamento do tema saneamento básico, levando-os a terem maior autonomia para estruturarem e aplicarem ações efetivas de saneamento<sup>63</sup>.

Por outro lado, diversos municípios ainda não possuíam subsídios para a implantação das redes necessárias e essas, quando já existentes, não apresentavam condições ideais de funcionamento, demandando, então, a intervenção dos estados ou da própria União<sup>64</sup>. Nota-se, nesse contexto, que as sociedades de economia mista voltadas ao setor começaram a aparecer na segunda metade da década de 1950<sup>65</sup>. Nesse momento, os serviços eram prestados pelas entidades da administração pública direta ou indireta. Trata-se de um movimento típico de Estados que se afirmam como sociais e comprometidos com a prestação de serviços indispensáveis à população<sup>66</sup>. Mesmo que os estados e municípios se responsabilizassem pela administração dos serviços de saneamento, havia outros 17 órgãos federais voltados à operacionalização e gestão dos sistemas de abastecimento de água e esgoto que, em razão de sua incapacidade financeira, não conseguiam administrar e continuar a prestar esses serviços<sup>67</sup>.

---

<sup>61</sup> COSTA, André Monteiro. **Análise histórica do saneamento no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994, p. 59.

<sup>62</sup> COSTA, André Monteiro. **Análise histórica do saneamento no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994, p. 59.

<sup>63</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 28.

<sup>64</sup> DEMOLINER, Karine Silva. **Água e saneamento básico**: regimes jurídicos e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 111-112.

<sup>65</sup> DEMOLINER, Karine Silva. **Água e saneamento básico**: regimes jurídicos e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 112.

<sup>66</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 28.

<sup>67</sup> COSTA, Nilton do Rosário. **Política pública, justiça distributiva e inovação**: saúde e saneamento na agenda social. São Paulo: Hucitec, 1998, p. 59-60.

Em razão da dificuldade enfrentada pelo setor, o cenário brasileiro foi marcado por uma crise sanitária que afetou diversas cidades e regiões do Brasil. Assim, o acesso da população (não apenas da elite) às redes de água e esgoto passou a ocupar um espaço significativo na agenda pública<sup>68</sup>. Já na década de 1960, os três níveis da federação brasileira começaram a se envolver de uma maneira mais ativa com o fornecimento de serviços sanitários, contudo, ainda era uma prestação bastante fragmentada e indefinida quanto às fontes investidoras<sup>69</sup>. Os investimentos estaduais continuaram subvencionados pela União, porém, a escassez dos recursos era uma realidade, de maneira que a falta de investimento em saneamento básico e o crescimento populacional acelerado tornaram a situação do setor cada vez mais crítica<sup>70</sup>. Até o final da década de 1960, as ações e estratégias não eram suficientes para a prestação de serviços às camadas mais vulneráveis da sociedade brasileira. Os dados estimaram que apenas 45% da população total tinha acesso ao sistema de água e 20%, ao esgoto sanitário.

Durante a década de 1970, surgiram as primeiras estatais de saneamento, que tiveram um período de apogeu e declínio, especificamente no ano de 1971, com o PLANASA, cuja meta era garantir que pelo menos 80% da população urbana brasileira tivesse acesso à água potável e 50% ao sistema de esgoto<sup>71</sup>, plano que fez com que a maior parcela da população tivesse acesso à água tratada e ao esgoto sanitário.

O Plano também permitiu o aumento da cobertura, pois o objetivo era centralizar os serviços de esgoto sanitário em uma perspectiva estadual<sup>72</sup>. Eram utilizados subsídios cruzados entre as diferentes regiões do país e da política de financiamentos públicos, com o objetivo de expandir a rede de abastecimento de água e de esgoto sanitário.

---

<sup>68</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 28.

<sup>69</sup> SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nílson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 3, p. 615-634, 2016, p. 623.

<sup>70</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 28.

<sup>71</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 29.

<sup>72</sup> RAGAZZO, Carlos Emmanuel Joppert. **Regulação jurídica, racionalidade econômica e saneamento básico**. Rio de Janeiro: Renovar, 2011, p. 278.

Com a permissão para se realizar subsídios cruzados, o objetivo voltou-se aos investimentos em regiões incapazes de ter acesso a recursos suficientes para a prestação e execução direta de serviços de saneamento<sup>73</sup>. Já a política de financiamento, por sua vez, enfatizou especificamente a construção e a ampliação das redes públicas e, desse modo, não apresentou um modelo capaz de incentivar a prestação de serviços relacionados ao saneamento básico com maior eficiência. Diante desse cenário, afirma-se que o PLANASA passou a concentrar as funções de planejamento, controle, coordenação e apoio financeiro nas mãos da própria União<sup>74</sup>.

Por outro lado, os Estados foram escolhidos pela União para a prestação de serviços por serem considerados, do ponto de vista técnico e financeiro, mais bem preparados em relação aos municípios. Nesse sentido, a estrutura se manteve centralizada em companhias estaduais e em menor escala em prestadoras públicas municipais, excluindo os sistemas comunitários em comunidade de baixa renda e condomínios fechados<sup>75</sup>.

Houve, então, a criação de companhias estaduais, cujo objetivo era, sobretudo, facilitar a gestão dos riscos inerentes a um programa desse tipo, e garantir que o saneamento básico fosse tratado como questão essencial e basilar. Foi em virtude da centralização na prestação dos serviços de saneamento a partir dos estados que uma parcela maior da população brasileira passou a ser assistida. Em virtude da promulgação da Lei n. 6.528/1978 (regulamentada pelo Decreto n. 82.587/1978), teve início a discussão sobre as tarifas a serem aplicadas aos serviços públicos de saneamento básico, culminando na criação de um modelo jurídico estruturado em torno das companhias estaduais<sup>76</sup>.

A Lei atribuiu algumas exigências ao frisar, por exemplo, que caberia ao órgão devido fixar normas gerais de tarifação e fiscalização; coordenar, orientar e fiscalizar

---

<sup>73</sup> TRINDADE, Karla Bertocco. A construção de um novo modelo institucional para o saneamento no Estado de São Paulo. In: MOTA, Carolina (coord.). **Saneamento básico no Brasil: aspectos jurídicos da Lei Federal n. 11.445/07**. São Paulo: Quartier Latin, 2010, p. 290.

<sup>74</sup> TRINDADE, Karla Bertocco. A construção de um novo modelo institucional para o saneamento no Estado de São Paulo. In: MOTA, Carolina (coord.). **Saneamento básico no Brasil: aspectos jurídicos da Lei Federal n. 11.445/07**. São Paulo: Quartier Latin, 2010, p. 290.

<sup>75</sup> RAGAZZO, Carlos Emmanuel Joppert. **Regulação jurídica, racionalidade econômica e saneamento básico**. Rio de Janeiro: Renovar, 2011, p. 278.

<sup>76</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico: tensões e possíveis conciliações**. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 31.

a execução dos serviços de saneamento básico e assegurar a assistência financeira, quando necessária<sup>77</sup>.

O órgão, portanto, seria responsável por estabelecer as condições a partir das quais os serviços públicos de saneamento básico seriam executados. Os recursos financeiros aplicados para se implementar o PLANASA derivaram, sobretudo, dos depósitos do FGTS, dos Fundos de Água e Esgoto (FAES) e das tarifas cobradas dos usuários<sup>78</sup>.

Havia um objetivo fundamental: por meio desse caixa, a partir do emprego de subsídios cruzados, seria possível viabilizar projetos que inicialmente não seriam possíveis, sobretudo no caso de municípios pequenos ou que possuem uma ampla parcela de pessoas em situação de vulnerabilidade social<sup>79</sup>.

Esta estratégia adotada pelo PLANASA almejava levar as companhias estaduais a aplicarem seus recursos no sistema de abastecimento de água em cidades médias e grandes. Em um segundo momento, essas companhias teriam recursos suficientes para o investimento em cidades pequenas ou com bastante carência para, por fim, investir nos sistemas de esgoto sanitário<sup>80</sup>.

### 2.3 Breve análise da atual situação do saneamento básico no Brasil

Antes de se adentrar na discussão do saneamento básico no Brasil, importa distinguir saneamento básico e saneamento ambiental, conceitos utilizados por muitos como se fossem um só, mas que possuem características diferentes. O saneamento básico é voltado ao ser humano e suas necessidades básicas, com viés na saúde, abastecimento de água potável, coletas de esgoto e de resíduos sólidos. Já o saneamento ambiental agrega o saneamento básico em integração ao meio ambiente, como um sistema único com o ser humano e o meio ambiente que o cerca. Significa

---

<sup>77</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 31.

<sup>78</sup> DEMOLINER, Karine Silva. **Água e saneamento básico**: regimes jurídicos e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 115.

<sup>79</sup> DEMOLINER, Karine Silva. **Água e saneamento básico**: regimes jurídicos e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 115.

<sup>80</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 31.

dizer que o saneamento ambiental envolve o saneamento básico e todas aquelas ações necessárias para sanear o meio no qual o homem está inserido<sup>81</sup>.

Posto isso, o objetivo neste momento da dissertação é apresentar um breve levantamento acerca da situação do saneamento básico do Brasil, com parâmetro nas pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por meio da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB-2017) – que vem a ser os últimos dados de pesquisa disponibilizados pelo IBGE – para, em seguida, dialogar sobre o saneamento básico no Brasil e a sua universalização de acesso como direito fundamental insculpido na Constituição Federal de 1988 (CF/1988) a afetar a dignidade da pessoa humana.

O saneamento básico tem por conceito o art. 3º da Lei n. 11.445/2007, que o considera o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas, universalização e controle social<sup>82</sup>.

Não obstante a amplitude do conceito de saneamento básico, a análise a ser considerada neste trabalho como critério norteador da pesquisa refere-se apenas aos dados de saneamento básico no que tange ao tratamento e à distribuição de água potável, e ao tratamento e cobertura de esgotamento sanitário no Brasil.

Com a criação da Política Federal de Saneamento, o governo passou a incentivar a adesão aos mecanismos de planejamento, regulamentação e fiscalização da prestação dos serviços envolvendo o saneamento básico, focando, sobretudo, na promoção de alternativas de gestão capazes de viabilizar a sustentabilidade econômica e financeira dos serviços voltados ao saneamento básico<sup>83</sup>.

Os serviços de saneamento básico em território nacional ainda são prestados majoritariamente por empresas públicas estaduais. Assim, o Sistema Nacional de

---

<sup>81</sup> FONSECA, Luciana Costa da. **O direito ao saneamento básico**. 2006. 275 f. Tese (Doutorado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2006, p. 7.

<sup>82</sup> BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/11445.htm). Acesso em: 08 jun. 2022.

<sup>83</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getulio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 32.

Informação sobre Saneamento (SNIS)<sup>84</sup> indica que em 2007, havia cerca de 572 prestadoras locais, 7 microrregionais e 26 empresas estaduais, incluindo uma pequena participação do setor privado nas concessões. Em 2010, a Lei Geral de Saneamento Básico (LGSB), regulamentada pelo Decreto n. 7.217/2010 inseriu algumas inovações neste campo, de maneira que os princípios e diretrizes passaram a tratar o saneamento como uma política pública.

Assim, o saneamento foi associado a questões envolvendo aspectos ambientais, municipais e de saúde pública<sup>85</sup> e, entendido como política pública, reiterou três características dos serviços de saneamento básico: a necessidade de a ação estatal se orientar para alcançar um objetivo; planejamento de ações conforme diretrizes previamente estabelecidas; e o alcance da população aos seus direitos fundamentais<sup>86</sup>. Esses pilares foram estabelecidos porque a LGSB, desde a sua criação, até hoje, tem como escopo ampliar a quantidade de pessoas atendidas pelos serviços de saneamento básico. Isto porque, historicamente, há uma carência notória quanto às pessoas assistidas pelos serviços de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário nas mais diversas regiões do Brasil, o que representa um entrave ao desenvolvimento do país e uma afronta aos direitos fundamentais da pessoa humana<sup>87</sup>.

Nesse sentido, desde o surgimento e a evolução da LGSB, a noção de saneamento básico, além de assistir aqueles que não integravam a elite brasileira, mas outras camadas sociais, mais vulneráveis, deixou de abranger tão somente os serviços envolvendo o acesso à água potável e esgotamento sanitário. Tem-se considerado, desde então, a limpeza urbana, o manejo de resíduos sólidos e a drenagem e manejo de águas pluviais como prioridade para que todos que habitam

---

<sup>84</sup> SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO – SNIS. **Diagnóstico dos Serviços de Água e Esgoto 2007**. Brasília: Ministério das Cidades, 2009, p. 6.

<sup>85</sup> LEMOS, Rafael Diogo Diógenes. **Soluções individuais de abastecimento de água e de destinação final de esgotos sanitários frente ao novo marco jurídico regulatório do saneamento básico**. São Paulo: RT, 2009, p. 270-290.

<sup>86</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico: tensões e possíveis conciliações**. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 32.

<sup>87</sup> DANTAS, Camila Pezzino Balaniuc. A questão da competência para a prestação do serviço público de saneamento básico no Brasil. *In*: FORTINI, Cristiana; PICININ, Juliana. **Saneamento básico: estudos e pareceres à luz da Lei n. 11.445/2007**. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 66.

uma cidade possam ter acesso a melhores índices de condições sanitárias<sup>88</sup>. O conceito permitiu criar uma estratégia global para disseminar políticas públicas voltadas ao saneamento básico para além do abastecimento de água e de esgoto. Além dos ganhos provocados pela LGSB, relevante mencionar que foi inserida a opção por regular a prestação de serviços de saneamento básico por meio de uma entidade reguladora<sup>89</sup>.

Diante desse cenário, a LGSB frisou que as entidades em questão deveriam dispor de uma independência para tomar decisões, além de ressaltar que a sua autonomia em termos administrativos, orçamentários e financeiros deve ser respeitada<sup>90</sup>. Além disso, sobre a atuação dessas entidades, a legislação pontua que deve ser transparente, técnica, célere e objetiva para que a população seja realmente assistida quanto às demandas de saneamento básico<sup>91</sup>. Diante disso, passou-se a prestar serviços de saneamento de maneira regionalizada, isto é, a serem oferecidos a partir de um único prestador em diversos municípios brasileiros. Em virtude da fiscalização uniforme, mais pessoas começaram a ter acesso ao saneamento essencial, uma vez que a prestação desses serviços tornou-se mais eficiente e interessante à população, pois os benefícios – o aumento da qualidade de vida e o bem-estar populacional – ficaram mais perceptíveis<sup>92</sup>.

Após mais de uma década de implantação da LGSB, é possível tecer algumas considerações sobre seus ganhos e limitações. Embora a esfera do saneamento básico tenha sido afetada positivamente ao longo dos anos, sobretudo com a percepção de que esses serviços deveriam atingir outras camadas para além da elite, ainda há muito o que ser feito para que a saúde pública brasileira individual e coletiva atinja bons índices. Como aponta a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) elaborada pelo IBGE, até 2015, o número de domicílios que dispunham de

---

<sup>88</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 33.

<sup>89</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 33.

<sup>90</sup> PRADO, Lucas Navarro *et al.* **Saneamento básico e reforma do direito administrativo**. São Paulo: Associação dos Advogados de São Paulo, 2009, p. 83-91.

<sup>91</sup> PRADO, Lucas Navarro *et al.* **Saneamento básico e reforma do direito administrativo**. São Paulo: Associação dos Advogados de São Paulo, 2009, p. 84-85.

<sup>92</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 34.

uma rede coletora de esgoto atingiu um índice satisfatório, pois, com o acréscimo de 1,9 milhão de domicílios que passaram a usar diariamente esse serviço, chegou-se a 44,5 milhões de unidades domiciliares cobertas<sup>93</sup>. Ainda sobre dados, o Instituto Trata Brasil também apresenta alguns resultados que demonstram a evolução da cobertura do saneamento ao longo dos anos.

O Instituto identificou que, até o ano de 2018, apenas seis municípios brasileiros apresentavam um índice de coleta superior ou igual a 98%. Alguns exemplos de cidades que possuem 100% de cobertura quanto à coleta de esgoto são Curitiba, Maringá, Ponta Grossa e Cascavel (PR) e Diadema (SP)<sup>94</sup>. Já as cidades de Franca, Santos, Santo André, Jundiaí e Ribeirão Preto (SP) e Uberaba (MG) são alguns exemplos de cidades brasileiras com índices de coleta superiores a 98%<sup>95</sup>. Em relação ao tratamento de esgoto, o cenário não é tão positivo quando se analisa a cobertura global do país, pois há apenas seis cidades com 100% de aproveitamento. Dentre os municípios nessa situação, menciona-se Jundiaí, Limeira e Piracicaba (SP), Niterói e Petrópolis (RJ) e Salvador (BA). Outros 14 municípios obtiveram um índice positivo, pois atingiram 85% de cobertura<sup>96</sup>: Duque de Caxias (RJ), Bauru e Guarulhos (SP) e Porto Velho (RO). Dados mais alarmantes também podem ser destacados, uma vez que em 2018, cerca de três municípios em todo o território nacional tinham 0% de tratamento de esgoto: Governador Valadares (MG), Porto Velho (RO) e São João do Meriti (RJ)<sup>97</sup>.

Em relação ao abastecimento de água, os resultados não foram tão inferiores, embora apontem a necessidade de maior investimento para uma maior cobertura em todo o território nacional. Até 2018, havia cerca de 20 municípios com 100% dos serviços universalizados; outros 21 com cobertura superior aos 99%, portanto,

<sup>93</sup> IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios: Síntese de Indicadores de 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

<sup>94</sup> GO ASSOCIADOS. **Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2018**. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/realatorio-completo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022, p. 25.

<sup>95</sup> GO ASSOCIADOS. **Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2018**. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/realatorio-completo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022, p. 93.

<sup>96</sup> SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO – SNIS. **Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento 2020**. 2018. Disponível em: <http://www.snis.gov.br/painel-informacoes-saneamento-brasil/web/painel-setor-saneamento>. Acesso: em 6 set. 2022.

<sup>97</sup> SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO – SNIS. **Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento 2020**. 2018. Disponível em: <http://www.snis.gov.br/painel-informacoes-saneamento-brasil/web/painel-setor-saneamento>. Acesso: em 6 set. 2022.

próximos da universalização. Chama atenção o fato de que a menor porcentagem obtida por um município quanto ao abastecimento de água potável foi 30,10%, relativa à cidade de Ananindeua (PA)<sup>98</sup>. Os dados revelam que embora exista uma ampla cobertura de água potável em todo o território nacional, um problema ainda não foi resolvido e permanece afetando milhões de brasileiros: os serviços envolvendo coleta e tratamento de esgoto alcançam números muito abaixo do esperado<sup>99</sup>.

Quando se reflete sobre o cenário global, com base nos dados do Ministério das Cidades, representado pelo SNIS-2018, percebe-se que a média do país em relação ao atendimento total relacionado à rede de esgotos é de 51,9%. Embora os dados relativos à coleta do esgoto sejam mais positivos, seu tratamento ainda não é uma realidade na maior parte dos municípios brasileiros. Contudo, mesmo diante de dados pouco animadores, percebe-se, desde a edição da LGSB e sua regulamentação, que houve um avanço expressivo na qualidade dos serviços de saneamento em algumas regiões do país, embora não seja uma realidade comum a todos os municípios (na verdade, poucos deles atingem níveis altos de saneamento básico), revelando que o Brasil ainda enfrenta uma realidade complexa nesse segmento<sup>100</sup>.

Os dados apresentados levam à conclusão de que a despeito da existência de instrumentos interessantes voltados à efetivação do saneamento básico, parte da população brasileira, que em certas regiões ainda apontam para baixos níveis de cobertura, continua sem acesso a esses recursos fundamentais para se viver com qualidade e dignidade. Isso se deve tanto à falta de investimento quanto à ausência, por parte dos órgãos competentes, e de responsabilização pela falta de acesso. Todavia, é de suma importância eliminar ou reduzir esses problemas visto que a falta de acesso ao abastecimento de água e a coleta e tratamento do esgoto fazem doenças e epidemias já erradicadas nos países ocidentais voltarem a incidir no contexto brasileiro. Trata-se de uma questão de saúde pública, que deve contemplar as agendas públicas dos municípios, dos estados e da federação.

---

<sup>98</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 36.

<sup>99</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 36.

<sup>100</sup> MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018. 121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018, p. 37.

### 2.3.1 Tratamento e distribuição de água potável

Com a evolução da civilização, das suas questões econômicas e sociais, o abastecimento de água não se dá mais em razão da proximidade e das facilidades dos recursos hídricos, rios, lagos e chafarizes, como ocorrera no Brasil-colônia. Hoje, o modelo de organização da sociedade exige a distribuição da água nos domicílios, principalmente em zonas urbanas.

Além de água distribuída nos domicílios, necessário o seu tratamento para chegar ao usuário de maneira potável, desde a captação até as ligações domiciliares (Lei n. 11.445/2007), não se admitindo mais qualquer possibilidade de água imprópria para o consumo. É imprescindível identificar se a água é potável, ou seja, se atende os critérios propostos pela ciência quanto aos níveis de contaminação, já que a contaminação da água pode ocorrer em qualquer fase do processo da captação ao abastecimento. A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe a criação de planos de segurança da água para os prestadores desse serviço público, que devem elaborar estratégias de controle da qualidade da água durante todo o processo de abastecimento<sup>101</sup>.

Para tanto, o Ministério da Saúde, em 25 de março de 2004, baixou a Portaria n. 518, estabelecendo os procedimentos e as responsabilidades relativas ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, com validade em todo território nacional, na qual define o que é água potável para consumo humano, cujos parâmetros microbiológicos, físicos, químicos e radioativos atendam ao padrão de potabilidade e não ofereça riscos à saúde, além de definir, entre outras, o que é sistema de abastecimento de água para consumo humano:

[...] Art. 4º, II – sistema de abastecimento de água para consumo humano – instalação composta por conjunto de obras civis, materiais e equipamentos, destinada à produção e à distribuição canalizada de água potável para populações, sob a responsabilidade do poder público, mesmo que administrada em regime de concessão ou permissão;<sup>102</sup>.

<sup>101</sup> FONSECA, Luciana Costa da. **O direito ao saneamento básico**. 2006. 275 f. Tese (Doutorado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2006, p. 12.

<sup>102</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. **Portaria MS n. 518/2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria\\_518\\_2004.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_518_2004.pdf). Acesso em: 06 set. 2022, p. 8.

A distribuição de água, conforme os últimos dados disponíveis no IBGE, indica que o percentual de municípios com abastecimento de água por rede chegou a 99,6% (5.548 municípios) em 2017. Essa rede estava em funcionamento em 5.517 deles, paralisada em 22 e em implantação em outros 9. Em 2008, a proporção era de 99,4% (5.531 municípios)<sup>103</sup>.

Quanto ao tratamento, 4.873 (88,3%) dos municípios com o serviço em funcionamento possuíam Estações de Tratamento de Águas (ETAs) e/ou Unidades de Tratamento Simplificado (UTSs) em operação em 2017. O centro-oeste (97,6%) e o sul (97%) têm os maiores percentuais de municípios com ETAs e/ou UTSs em operação, enquanto o nordeste tem o menor (75,8%). Entre as localidades com serviço de abastecimento de água em funcionamento, 11,7% não tinham tratamento, chegando a 24,2% no nordeste, 21,6% no norte, 4,6% no sudeste, 3,0% no sul e 2,4% no centro-oeste. Do total, 5,5% do volume de água distribuído no país não recebe tratamento antes de chegar à população. Do volume distribuído tratado, 75,1% recebem tratamento convencional, que contempla as etapas de floculação, decantação, filtração, desinfecção e, eventualmente, etapas adicionais. Outros 4,2% recebem tratamento não convencional (não constam todas essas etapas); e 20%, apenas simples desinfecção (eventualmente, fluoretação e correção de pH).

Entre 2008 e 2017, o percentual de municípios brasileiros que tinha rede geral de abastecimento de água se manteve estável, variando de 99,4% para 99,6% (5.548), mas com avanço de 3,7 pontos percentuais desde 1989 (95,9%). Em 88,3% dos municípios com o serviço em funcionamento (4.873), a água é tratada em ETAs e/ou UTSs. Cerca de 75,1% da água distribuída no país recebe tratamento convencional, percentual menor em municípios menos populosos. A ausência de tratamento atinge 24,2% dos municípios com o serviço em funcionamento do nordeste e 21,6% do norte.

Desde 1989, o percentual de municípios com abastecimento de água é superior a 90% em todas as grandes regiões, exceto a região norte, que conta com 86,9% dos municípios com o serviço em 1989. Os dados de 2017 revelam que no sul e no sudeste, o serviço de abastecimento de água está presente em todos os municípios;

---

<sup>103</sup> IBGE. **PNSB 2017**: Abastecimento de água atinge 99,6% dos municípios, mas esgoto chega a apenas 60,3%. Publicado por Agência de notícias em 22 de julho de 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28324-pnsb-2017-abastecimento-de-agua-atinge-99-6-dos-municipios-mas-esgoto-chega-a-60-3>. Acesso em: 18 mar. 2022.

próximo desse nível está também no centro-oeste (99,6%) e no nordeste (99,3%). O abastecimento atingiu 98,4% dos municípios do norte, região que mais avançou, considerando que a proporção estava em 86,9% em 1989.

Abaixo, segue tabela que demonstra os municípios com serviço de abastecimento de água por rede geral de distribuição – série histórica PNSB/IBGE 1989 a 2017:

Tabela 1: Municípios com serviço de abastecimento de água por rede geral de distribuição – série histórica PNSB 1989 a 2017

| Grandes Regiões | 1989         | 2000         | 2008         | 2017         |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Brasil</b>   | <b>4 245</b> | <b>5 391</b> | <b>5 531</b> | <b>5 548</b> |
| Norte           | 259          | 422          | 442          | 443          |
| Nordeste        | 1 371        | 1 722        | 1 772        | 1 781        |
| Sudeste         | 1 429        | 1 666        | 1 668        | 1 668        |
| Sul             | 834          | 1 142        | 1 185        | 1 191        |
| Centro-Oeste    | 352          | 439          | 464          | 465          |

Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa Nacional de Saneamento Básico 1989/2017.

Dados mais recentes levantados pelo SNIS Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto – Gestão Técnica de Água<sup>104</sup>, publicado em maio de 2022, referente ao ano de 2020, com foco específico no índice de atendimento urbano por rede de abastecimento de água pelas capitais dos Estados, já traz o seguinte panorama do ano de 2020:

**Região Norte:** Rio Branco (AC) 57,7%, Boa Vista (RR) 99,9%, Porto Velho (RO) 36,1%, Manaus (AM) 98,0%, Belém (PA) 74,0%, Macapá (AP) 37,6%.

**Região Nordeste:** São Luís (MA) 90,8%, Teresina (PI) 100%, Fortaleza (CE) 77,3%, Natal (RN) 96,0%, João Pessoa (PB) 100%, Recife (PE) 89,5%, Maceió (AL) 89,7%, Aracaju (SE) 98,9% e Salvador (BA) 98,8%.

**Região Sudeste:** Belo Horizonte (MG) 95,4%, Vitória (ES) 93,7%, Rio de Janeiro (RJ) 100% e São Paulo (SP) 100%.

**Região Sul:** Curitiba (PR) 100%, Florianópolis (SC) 100%, Porto Alegre (RS) 100%.

<sup>104</sup> SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento – Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto – Gestão Técnica de Água. Disponível em: [http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2020/DIAGNOSTICO\\_TEMATICO\\_GESTAO\\_TECNICA\\_DE\\_AGUA\\_AE\\_SNIS\\_2022.pdf](http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2020/DIAGNOSTICO_TEMATICO_GESTAO_TECNICA_DE_AGUA_AE_SNIS_2022.pdf). Acesso em: 21 out. 2022.

**Região Centro-Oeste:** Brasília (DF) 99,0%, Goiânia (GO) 99,5%, Cuiabá (MT) 100%, Palmas (TO) 100% e Campo Grande 100% (MS).

As capitais do norte, exceto Boa Vista (RR), possuem os piores índices de abastecimento de rede de água do Brasil, com destaque negativo para Macapá com 37,6%, Porto Velho (RO) 36,1% e Rio Branco (AC), com 57,7%. Por outro lado, a região sul apresenta as capitais com índice de 100%, e a centro-oeste, superiores a 99%.

### 2.3.2 Tratamento e cobertura de esgotamento sanitário

Assim como a distribuição de água deve ser tratada para ser potável até o usuário final, desde a captação até a ligação domiciliar, o esgotamento sanitário também deve ser tratado com disposição adequada dos esgotos sanitários desde as ligações domiciliares até o lançamento final no meio ambiente (Lei n. 11.445/2007).

A pesquisa IBGE-PNSB/2017 revela que, em 2017, enquanto na região sudeste mais de 90% dos municípios possuíam esse serviço desde 1989, essa proporção era de apenas 8,4% na região norte, no mesmo ano. Apesar disso, a região quase dobrou o atendimento desde o início da série (16,2% em 2017). Também na região nordeste, o crescimento foi semelhante: a proporção de municípios com o serviço mais que dobrou, passando de 26,1% (1989) para 52,7% (2017). O melhor desempenho foi observado na região centro-oeste, onde a proporção de municípios com esgotamento sanitário passou de 12,9% (1989) para 43,0% (2017). Na região sul, o avanço foi bem mais tímido, contrastando com outros indicadores socioeconômicos, que, em geral, são positivos em relação ao restante do país.

Tabela 2: Municípios com esgotamento sanitário % por grandes regiões

| Grandes Regiões | 1989 | 2000 | 2008 | 2017 |
|-----------------|------|------|------|------|
| Norte           | 8,4  | 7,1  | 13,4 | 16,2 |
| Nordeste        | 26,1 | 42,9 | 45,7 | 52,7 |
| Sudeste         | 91,0 | 94,5 | 95,1 | 96,5 |
| Sul             | 39,1 | 38,9 | 39,7 | 44,6 |
| Centro-Oeste    | 12,9 | 17,9 | 28,3 | 43,0 |

Fonte: IBGE. PNSB Pesquisa Nacional de Saneamento Básico – Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário (2017).

No Brasil, há um volume de 14,3 milhões m<sup>3</sup> de esgoto coletado por dia, dos quais 11 milhões m<sup>3</sup> são tratados (aproximadamente 77,1%). Em relação ao nível do tratamento (preliminar, primário, secundário e terciário, em ordem crescente de eficiência), 69,8% do volume recebia tratamento do tipo secundário (oxidação da carga orgânica pela ação de microrganismos), 21,9% terciário (retirada de poluentes como nutrientes, patogênicos, sólidos inorgânicos dissolvidos e em suspensão), 5,9% primário (remoção de sólidos em suspensão sedimentáveis e de sólidos flutuantes), 2,4% tratamento apenas preliminar (retirada de óleo, detritos flutuantes e areia).

Tabela 3: Municípios com serviço de esgotamento sanitário por rede coletora – série histórica PNSB 1989 a 2017 dados mais recentes

| Grandes Regiões | 1989         | 2000         | 2008         | 2017         |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Brasil</b>   | <b>2 091</b> | <b>2 877</b> | <b>3 069</b> | <b>3 359</b> |
| Norte           | 25           | 32           | 60           | 73           |
| Nordeste        | 381          | 767          | 819          | 945          |
| Sudeste         | 1 301        | 1 574        | 1 586        | 1 609        |
| Sul             | 335          | 451          | 472          | 531          |
| Centro-Oeste    | 49           | 80           | 132          | 201          |

Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saneamento Básico 1989/2017.

A partir dos dados da PNSB-2017, observa-se uma realidade bem diferente das regiões do Brasil, sobretudo quanto ao aspecto da coleta de esgotamento sanitário por rede coletora, quando a porcentagem de apenas 16,2% dos municípios da região norte com rede de coleta de esgotamento sanitário equivale a 73 municípios.

Tal como feito com a Gestão Técnica de Água, foi levantado pelo SNIS Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto – Gestão Técnica de Esgoto<sup>105</sup>, o índice de atendimento urbano por rede de esgoto nas capitais dos Estados, publicado em agosto de 2022, relativo ao ano de 2020, trazendo o panorama abaixo demonstrado.

**Região Norte:** Rio Branco (AC) 23,1%, Boa Vista (RR) 90, 1%, Porto Velho (RO) 5,2%, Manaus (AM) 22,1%, Belém (PA) 17,3%, Macapá (AP) 11,3%.

<sup>105</sup> SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento – Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto – Gestão Técnica de Esgoto. Disponível em: [http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2020/DIAGNOSTICO\\_TEMATICO\\_GESTAO\\_TECNICA\\_DE\\_ESGOTO\\_AE\\_SNIS\\_2022.pdf](http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2020/DIAGNOSTICO_TEMATICO_GESTAO_TECNICA_DE_ESGOTO_AE_SNIS_2022.pdf). Acesso em: 21 out. 2022.

**Região Nordeste:** São Luís (MA) 52,7%, Teresina (PI) 37,9%, Fortaleza (CE) 55,3%, Natal (RN) 43,3%, João Pessoa (PB) 81,9%, Recife (PE) 44,0%, Maceió (AL) 43,1%, Aracaju (SE) 53,5% e Salvador (BA) 88,1%.

**Região Sudeste:** Belo Horizonte (MG) 93,7%, Vitória (ES) 80,8%, Rio de Janeiro (RJ) 88,0% e São Paulo (SP) 97,0%.

**Região Sul:** Curitiba (PR) 99,9%, Florianópolis (SC) 67,9%, Porto Alegre (RS) 91,5%.

**Região Centro-Oeste:** Brasília (DF) 90,9%, Goiânia (GO) 93,1%, Cuiabá (MT) 65,0%, Palmas (TO) 89,5% e Campo Grande 88,4% (MS).

Os índices revelam que os melhores resultados de cobertura de atendimento de esgoto pelas capitais estão em Curitiba (PR) 99,9%, São Paulo (SP) 97,0%, Belo Horizonte (MG) 93,7%, Goiânia (GO) 93,1%, Porto Alegre (RS) 91,5%, Brasília (DF) 90,9% e Boa Vista (RR) 90,1%. Os piores índices pertencem a Porto Velho (RO) 5,2%, Macapá (AP) 11,3%, Belém (PA) 17,3%, Manaus (AM) 22,1% e Rio Branco (AC) 23,1%.

Questionamento lógico diante desses dados estatísticos: como os melhores índices de cobertura de esgoto estão nas regiões sul, sudeste e centro-oeste, e as piores ainda perduram no norte do país? Reflexões que possam trazer repostas a essas questões serão analisadas mais adiante até sob o prisma do direito fundamental social ao saneamento básico da CF/1988, a universalização de acesso e efetiva prestação dos serviços públicos como um dos princípios fundamentais e o novo marco legal do saneamento básico.

## **2.4 Consequências da precariedade de saneamento básico**

Com base nos dados apresentados, verifica-se que a situação do saneamento básico no Brasil é um sinal claro da condição de país subdesenvolvido ou de estado de pobreza, tendo em vista a existência de certas regiões e periferias das grandes cidades que ainda possuem baixos níveis de cobertura de saneamento básico, com parcela significativa da população urbana das regiões do norte e nordeste do Brasil, sem acesso ou com acesso precário de água potável e esgotamento sanitário.

Como efeito lógico desta situação, enfermidades que poderiam ser prevenidas e qualidade de vida mínima, como o simples ato de beber água potável, asseio corporal, higiene no manuseio de alimentos e limpeza doméstica, levam o cotidiano desta parcela da população aos graus mais altos de risco de saúde, capacidade de sobrevivência e diminuição da sua média de vida.

#### **2.4.1 Saneamento: doenças e óbitos de veiculação hídrica**

A falta de acesso ao abastecimento de água e da coleta e tratamento do esgoto fazem retornar doenças e epidemias, aumentando a taxa de internação em razão de doenças de veiculação hídrica. O Instituto Trata Brasil, por meio da pesquisa *Saneamento e Doenças de Veiculação Hídrica DATASUS e SNIS – 2019*, publicada em setembro de 2021, sobre o indicador de taxa de incidência por 10 mil habitantes das internações por doenças de veiculação hídrica nos Estados (2019), obteve o seguinte resultado:

Maranhão como o estado com maiores casos, com 54,4 internados a cada 10 mil, seguido do Pará com 32,62 e Piauí com 29,64, sendo que o Rio de Janeiro foi o que menos apresentou internações por 10 mil habitantes, com 2,84 somente, seguido do estado de São Paulo com 5,67 e Rio Grande do Sul com 7,14<sup>106</sup>.

Quanto aos óbitos por 10 mil habitantes decorrentes das doenças de veiculação hídrica, chegou-se a 2.734 mortes ocorridas no Brasil em 2019. Roraima apresentou o maior número ao avaliar a incidência por 10 mil habitantes, com 0,363 mortes; em seguida surgem Bahia, Sergipe e Pernambuco como os Estados que mais apresentaram óbitos por 10 mil habitantes e, no outro extremo, o Rio de Janeiro, com o menor número de óbitos por 10 mil habitantes.

Quanto à pobreza trazida pela falta de saneamento básico, basta verificar os últimos *rankings* de saneamento de cobertura de saneamento básico do país, para se notar a ausência de políticas públicas neste setor, fazendo crescer o abismo das desigualdades regionais, sociais e econômicas, entre os próprios brasileiros. Assim, um país que tem compromisso firmado por meio da Lei Federal n. 14.026/2020,

---

<sup>106</sup> TRATABRASIL – SANEAMENTO É SAÚDE. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019**. Publicado em 2021, p. 19. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario\\_Executivo\\_-\\_Saneamento\\_e\\_Saude\\_2021\\_\\_2.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario_Executivo_-_Saneamento_e_Saude_2021__2.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

especialmente em fornecer água para 99% da população e coleta e tratamento de esgoto para 90%, até 2033, encontra-se muito aquém deste objetivo.

O Instituto Trata Brasil, em parceria com GO Associados, publicou em 22 de março de 2022, a 14ª edição do *ranking* do saneamento com foco nos 100 maiores municípios brasileiros, com rede de água potável e esgotamento de esgoto. O relatório analisa os indicadores do SNIS-2020, publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Regional, no qual se observam vários indicadores sobre o saneamento. O *ranking* classificou as 100 maiores cidades do Brasil quanto a aspectos positivos e negativos, considerando o percentual da população com acesso à água potável e esgotamento sanitário. Os resultados indicaram que as cinco melhores cidades quanto ao acesso de água potável estão no sul, sudeste e centro-oeste, com 100% da população atendida: Rio de Janeiro (RJ), Curitiba (PR), Porto Alegre (RS), Campo Grande (MS) e São Bernardo do Campo (SP); já as cinco piores estão no norte do país: Porto Velho (RO), com 32,87% da população com acesso à água potável; as outras quatro piores são Ananindeua (PA) 33,80%, Macapá (AP) 37,56%, Santarém (PA) 50,90% e Rio Branco (AC) 53,16%<sup>107</sup>.

Quanto ao acesso à coleta de esgoto, os melhores indicadores estão no sul e no sudeste, com as cidades de Piracicaba e Bauru (SP) com 100% da população com acesso à coleta de esgoto, Cascavel 99,99%, Curitiba 99,98% e Londrina (PR) 99,98%. Já as cinco piores, novamente, estão localizadas no norte: Santarém (PA) com 4,14% da população com acesso à coleta de esgoto, Porto Velho (RO) 5,88%, Macapá (AP) 10,78%, Belém (PA) e Rio Branco (AC) 21,29%.

#### **2.4.2 Saneamento e gênero**

O Instituto Trata Brasil, em maio de 2022, também lançou o segundo estudo da série *O saneamento e a vida da mulher brasileira*, conduzido pela Ex Ante Consultoria. A pesquisa refere-se à população feminina e à desigualdade de gênero, que fica mais

---

<sup>107</sup> GO ASSOCIADOS. **Ranking 2022**: 100 maiores cidades brasileiras. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Resumo\\_Executivo\\_-\\_Ranking\\_22.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Resumo_Executivo_-_Ranking_22.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

acentuada pela ausência de saneamento básico, refletindo ainda mais na vida da mulher, sob vários aspectos<sup>108</sup>.

O estudo se baseou nas informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Continuada do IBGE (PNADC), da Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE e do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com dados de 2016 (base para o primeiro estudo) e 2019 (dados mais recentes do PNADC e do DATASUS). Assim, uma em cada quatro mulheres não tem acesso à água tratada ou não é abastecida com regularidade. Além disso, o número de mulheres que residem em casas sem coleta de esgoto saltou de 26,9 milhões para 41,4 milhões, entre 2016 e 2019, ou seja, aumentou em aproximadamente 15,5% ao ano o número de mulheres afetadas pelo problema.

Segunda a pesquisa, o afastamento das atividades cotidianas por doenças ginecológicas está diretamente ligado à ausência do acesso aos serviços de coleta de esgoto e à existência de banheiro de uso exclusivo na residência, o que, quando existente, reduz a probabilidade dessa ocorrência em até 45,4%, enquanto a disponibilidade de serviço de coleta de esgoto na moradia diminui em 18,1% a chance de uma mulher ter um afastamento por doença ginecológica. O relatório conclui ainda que somados, o acesso pleno ao saneamento pode reduzir em 63,4% a incidência de doenças ginecológicas na população feminina com idade entre 12 e 55 anos.

Na pesquisa Instituto Trata Brasil, quanto ao indicativo de internação no Brasil por gênero, o feminino contabiliza o maior número de internação “[...] de doenças de veiculação híbrida de 141 mil no país, quase 10 mil a mais do que o número de internações do gênero masculino”<sup>109</sup>.

Um outro tema enfatizado pela pesquisa Trata Brasil é a falta de saneamento que afeta as mulheres de forma intensa no período menstrual, o que ficou conhecido como *Pobreza menstrual*.

O relatório *Pobreza menstrual no Brasil, desigualdades e violações de direitos*, de responsabilidade do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) em

<sup>108</sup> TRATA BRASIL. **O saneamento e a vida da mulher brasileira**. Ex ante consultoria econômica, maio 2022, p. 4. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio\\_Completo\\_-\\_2022.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio_Completo_-_2022.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

<sup>109</sup> TRATABRASIL – SANEAMENTO É SAÚDE. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019**. Publicado em 2021, p. 19. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario\\_Executivo\\_-\\_Saneamento\\_e\\_Saude\\_2021\\_\\_2.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario_Executivo_-_Saneamento_e_Saude_2021__2.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022, p. 21.

conjunto com o Fundo das Nações Unidas para a Infância em 2021, elenca algumas condições necessárias para o manejo saudável da menstruação:

[...] ter acesso rápido a banheiros adequados para trocar o produto menstrual utilizado para absorção do fluxo; um local para descarte dos produtos menstruais usados; sabão e água, de preferência encanada, para higiene das mãos e corpo. Sem acesso a essas condições básicas, menstruantes podem ter sua saúde, mobilidade e dignidade afetadas<sup>110</sup>.

Em conclusão, o relatório observa:

[...] que a falta de disponibilidade de banheiro de uso exclusivo, de abastecimento regular de água tratada e de serviços de coleta de esgoto interfere nas despesas com produtos para a higiene pessoal durante o período menstrual – absorventes e coletores menstruais. Essas despesas, que são mais elevadas para as famílias de menor poder aquisitivo, ficam ainda maiores quando as residências em que vivem essas famílias não têm acesso aos serviços básicos de saneamento<sup>111</sup>.

Tem-se, portanto, que os efeitos da ausência ou precariedade de saneamento básico afetam a população como um todo, porém, são as mulheres que acabam absorvendo ainda mais os efeitos em razão das necessidades fisiológicas, biológicas e físicas diferentes dos homens, os quais apresentam necessidades distintas.

Ressalta-se que na legislação brasileira sobre o saneamento (Lei n. 11.445/2007), não foi contemplado o tema gênero, menos ainda na Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei n. 12.305/2010), o que demonstra o desconhecimento da diferença da relação de gênero no que tange ao acesso de serviços e estruturas de saneamento básico.

A despeito desta situação, a ONU, por meio da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW), de dezembro de 1979, já havia estabelecido um conjunto de objetivos para eliminar a discriminação

---

<sup>110</sup> TRATABRASIL – SANEAMENTO É SAÚDE. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019**. Publicado em 2021, p. 19. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario\\_Executivo\\_-\\_Saneamento\\_e\\_Saude\\_2021\\_\\_2.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario_Executivo_-_Saneamento_e_Saude_2021__2.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022, p. 79.

<sup>111</sup> TRATABRASIL – SANEAMENTO É SAÚDE. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019**. Publicado em 2021, p. 19. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario\\_Executivo\\_-\\_Saneamento\\_e\\_Saude\\_2021\\_\\_2.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario_Executivo_-_Saneamento_e_Saude_2021__2.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022, p. 79.

contra as mulheres com relação à água e o saneamento, conforme se observa em parte do seu texto, abaixo reproduzido:

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 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 (art. 14, n. 2, letra h)<sup>112</sup>.

---

<sup>112</sup> WATER-DECADE. **O direito humano à água e ao saneamento**. Disponível em: [https://www.un.org/waterforlifedecade/pdf/human\\_right\\_to\\_water\\_and\\_sanitation\\_milestones\\_por.pdf](https://www.un.org/waterforlifedecade/pdf/human_right_to_water_and_sanitation_milestones_por.pdf). Acesso em: 25 ago. 2022.

### 3 DELIMITAÇÃO LEGAL DO SANEAMENTO BÁSICO

#### 3.1 Constituição Federal de 1988

A Constituição Federal de 1988, conhecida por constituição cidadã, inovou no que se refere à proteção dos direitos sociais, sobretudo na esfera da saúde, como direito fundamental e dever do Estado:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição<sup>113</sup>.

A saúde e o saneamento estão tão intimamente ligados, que a própria CF/1988 atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de participar da política e da execução das ações de saneamento básico: "Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei. IV – Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico"<sup>114</sup>.

Observa-se também na CF/1988<sup>115</sup> que é competência da União instituir diretrizes para o saneamento básico e competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em promover as melhorias das condições do saneamento.

Não menos importante, a CF/1988, em seu art. 175<sup>116</sup>, incumbe ao poder público, na forma da lei, direta ou sob o regime de concessão ou permissão, sempre por licitação, prestar serviços em relação ao saneamento básico, atribuindo a delegação destes pelo poder concedente (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), à pessoa jurídica ou consórcio de empresas.

---

<sup>113</sup> BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

<sup>114</sup> BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

<sup>115</sup> BRASIL. Constituição Federal (1988). Art. 21. Compete à União: XX – Instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos; Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: IX – Promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

<sup>116</sup> BRASIL. Constituição Federal (1988). Art. 175. Incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos.

Diante disso, delineada na CF/1988 a questão do saneamento básico, quer em relação à competência dos entes federativos no que tange às diretrizes, promoção das melhorias das condições de saneamento, a concessão ou permissão destes serviços públicos, quer sobre as atribuições estabelecidas no SUS, tem-se a Lei Federal n. 11.445/2007 (Lei de Diretrizes Nacional de Saneamento Básico), marco da regulamentação do saneamento básico no Brasil.

### **3.2 Lei n. 11.445/2007 (Lei de Diretrizes Nacional de Saneamento Básico e Política Federal de Saneamento Básico)**

Antes de se adentrar especificamente na Lei n. 11.445/2007, em coerência a uma linha do tempo de acontecimentos, importante lembrar que esta lei foi precedida pelo PLANASA, no qual se concentram as funções de planejamento, controle, coordenação e apoio financeiro pela União, todavia, os Estados da Federação eram escolhidos pela União para prestar serviços por meio das companhias estaduais.

Também, antes da Lei n. 11.445/2007, o Brasil já possuía uma legislação que se refletia nas políticas públicas do saneamento básico, como a Lei Orgânica da Saúde, que criou o SUS (Lei n. 8.080/1990, art. 3º, “[...] que estabelece como fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, o saneamento básico”)<sup>117</sup>.

Igualmente, a Lei n. 10.257/2001 (Estatuto da Cidade), art. 2º, XVIII, “[...] estabelece tratamento prioritário às obras e edificações, entre outras, do abastecimento de água e o saneamento”<sup>118</sup>.

Tendo em vista esses registros, ainda assim esclarecendo que não há pretensão de esgotar o assunto da Lei n. 11.455/2007 – não é o mote desta dissertação – tem-se na Lei n. 11.455/2007 um marco regulatório a definir as diretrizes para o PLANSAB, no qual constam os princípios a serem seguidos pelos titulares dos serviços, os prestadores de serviços, as agências regulatórias na fiscalização dos contratos e da prestação dos serviços de saneamento, o papel dos Municípios, dos Estados-membros e da União.

---

<sup>117</sup> BRASIL. Lei n. 8.080/1990. Art. 3º. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.

<sup>118</sup> BRASIL. Lei n. 10.257/2001. Art. 2º, XVIII. Tratamento prioritário às obras e edificações de infraestrutura de energia, telecomunicações, abastecimento de água e saneamento.

Assim, logo no seu art. 3º, já se define o saneamento básico como o conjunto dos serviços, infraestrutura, instalações operacionais de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem urbana, manejo de resíduos sólidos e de águas pluviais, entre outros<sup>119</sup>.

A universalização de acesso ao saneamento básico se reveste em um dos princípios fundamentais das diretrizes nacionais para o saneamento básico, conforme preconiza o art. 2º da Lei n. 11.445/2007, com abastecimento de água de qualidade, em quantidade suficiente às suas necessidades, à coleta e tratamento adequado de esgoto e do lixo, e ao manejo correto das águas das chuvas<sup>120</sup>.

Para tanto, prevê no art. 9º a elaboração do plano municipal de saneamento básico pelo titular do serviço, como instrumento de planejamento para a prestação dos serviços públicos de saneamento básico<sup>121</sup>.

Para a validade dos contratos que tenham por objeto a prestação de serviços públicos de saneamento básico, a lei estabelece no art. 11 as condições prévias: existência de plano de saneamento básico e de estudo comprovando a viabilidade técnica e econômico-financeira da prestação universal e integral dos serviços, nos termos do plano de saneamento básico, normas de regulação que prevejam os meios para o cumprimento das diretrizes desta Lei, incluindo a designação da entidade de regulação e de fiscalização e realização prévia de audiência, entre outras medidas<sup>122</sup>.

Outros pontos da Lei n. 11.445/2007 referem-se às atribuições dos atores na consecução do saneamento básico no que tange à prestação de serviços, às obrigações do titular, às condições para delegação dos serviços, às regras para relações entre o titular e os prestadores de serviços e às condições para a retomada dos serviços, a competência para instituir normas de referência para a regulação dos serviços de saneamento, diretrizes gerais para as políticas nacionais, a formulação de

---

<sup>119</sup> BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 08 jun. 2022.

<sup>120</sup> BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 08 jun. 2022.

<sup>121</sup> BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 08 jun. 2022.

<sup>122</sup> BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 08 jun. 2022.

programas e plano de saneamento em âmbito nacional, entre outras atribuições distribuídas à União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios.

### **3.3 Lei n. 14.026/2020 (Lei do Novo Marco Legal do Saneamento Básico)**

A Lei n. 14.026/2020 (Novo Marco Legal do Saneamento Básico), que atualizou e alterou pontos a Lei n. 11.445/2007 e outras leis concernentes ao saneamento, apresenta-se como a solução definitiva para o saneamento básico no país, a partir da instituição de algumas alterações, dentre as quais, destacam-se:

- ✓ A Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) ficará responsável por instituir normas de referências para regulamentar os serviços públicos de saneamento básico e zelar pela uniformidade regulatória (nova ementa da Lei n. 9.984/2000);
- ✓ Amplia-se a titularidade dos serviços de saneamento, que passa a ser exercida também pelos Estados, em conjunto com os municípios que compartilham instalações operacionais, integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum (nova redação do art. 8º, II, da Lei n. 11.445/2007);
- ✓ Os planos de saneamento básico podem ser elaborados pelos seus titulares com base em estudos fornecidos pelos prestadores de serviços (nova redação do art. 19, § 1º, da Lei n. 11.445/2007);
- ✓ Pode haver até dispensa do plano municipal de saneamento básico, caso o município esteja inserido na prestação regionalizada de serviços de saneamento, no qual o respectivo plano regional suprirá o plano municipal (nova redação do art. 17, §§ 2º e 3º, da Lei n. 11.445/2007);
- ✓ Caso a prestação de serviços não seja efetuada por entidade que integre a administração do titular, o contrato de concessão dos serviços públicos de saneamento básico dependerá de prévia licitação (art. 175 da CF/1988), vedada a sua disciplina mediante contrato de programa, convênio, termo de parceria ou outros instrumentos de natureza precária (nova redação do art. 10 da Lei n. 11.445/2007);

- ✓ Os contratos de concessão e os contratos de programa para prestação dos serviços públicos de saneamento básico existentes na data da publicação desta lei permanecerão em vigor até o advento do seu termo contratual, sem prorrogação (nova redação do art. 10, § 3º, da Lei n. 11.445/2007)<sup>123</sup>.

O ponto mais importante trazido pela Lei n. 14.026/2020 foi a alteração do contrato de concessão do serviço, que agora será elaborado mediante prévia licitação, com participação da iniciativa privada em igualdade de condições com as companhias estatais. É expressamente vedada a prorrogação de contratos que eram celebrados, em sua maioria, mediante contrato de programa, convênios, termo de parceria e contratos precários.

Não há dúvida de que neste ponto houve mudança na forma estrutural de como era feito e doravante será realizada a concessão da prestação de serviços de saneamento e as parcerias público-privadas, sobretudo quanto às contratações das prestadoras de serviço e os investimentos para a universalização do saneamento básico. Isto porque, no passado, as companhias estatais tinham alguns privilégios contratuais, agora, passam a concorrer com a iniciativa privada em igualdade de condições mediante licitação. A regulamentação que redefiniu o papel da ANA, com perspectivas de aumentar a transparência, uniformizar procedimentos e dar previsibilidade e segurança ao setor, também foi algo positivo nesta mudança.

Para tanto, coube à ANA, entre outras atribuições, estabelecer normas para os futuros contratos visando a regulação dos serviços públicos de saneamento básico por seus titulares, entidades reguladoras e fiscalizadoras, com destaque para a observância dos padrões de qualidade e eficiência na prestação, na manutenção e na operação dos sistemas de saneamento básico; regulação tarifária dos serviços públicos de saneamento básico, com vistas a promover a prestação adequada, o uso racional de recursos naturais, o equilíbrio econômico-financeiro e a universalização de acesso ao saneamento básico; a padronização dos instrumentos negociais de prestação de serviços públicos de saneamento básico firmados entre o titular do serviço público e o delegatário, os quais contemplarão metas de qualidade, eficiência e ampliação da cobertura dos serviços, e especificação da matriz de riscos e dos

---

<sup>123</sup> BRASIL. **Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020**. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/14026.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/14026.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

mecanismos de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro das atividades; metas de universalização dos serviços públicos de saneamento básico para concessões que considerem, entre outras condições, o nível de cobertura de serviço existente, a viabilidade econômico-financeira da expansão da prestação do serviço e o número de Municípios atendidos; a metodologia de cálculo de indenizações devidas em razão dos investimentos realizados e ainda não amortizados ou depreciados; sistema de avaliação do cumprimento de metas de ampliação e universalização da cobertura dos serviços públicos de saneamento básico; conteúdo mínimo para a prestação universalizada e para a sustentabilidade econômico-financeira dos serviços públicos de saneamento básico.

Portanto, os futuros contratos devem contemplar uma variedade de questões que possam assegurar o cumprimento de metas de ampliação, universalização, serviços adequados, o pleno atendimento ao usuário, modicidade tarifária, avaliação periódica do cumprimento destas metas com comprovação da capacidade econômico-financeira da contratada com vista ao efetivo cumprimento do contrato, com as possíveis fontes alternativas complementares ou acessórias, a repartição de riscos, incluindo os referentes a casos fortuitos, força maior, fato do príncipe e modificação econômica extraordinária, de maneira que possibilite à administração pública a segurança necessária em relação à contratada cumprir as obrigações as quais se sujeitou<sup>124</sup>.

Embora o Novo Marco Legal do Saneamento esteja em vigor há apenas dois anos, já é possível aferir alguns resultados preliminares acerca das consequências trazidas pela nova legislação em relação ao saneamento básico, ponto a ser explorado mais adiante nesta pesquisa.

---

<sup>124</sup> OLIVEIRA, José Carlos de. O processo de contratação das empresas: licitação e contratos, p. 105-113. In: OLIVEIRA, Carlos Roberto de Oliveira; GRANZIERA, Maria Luiza Machado et al. (org.) **Novo marco do saneamento básico no Brasil**. Indaiatuba, SP: Foco, 2021.

## 4 DIREITOS FUNDAMENTAIS, SOCIAIS, ECONÔMICOS E CULTURAIS

### 4.1 Breve histórico dos direitos fundamentais

Neste breve trabalho acerca dos direitos fundamentais, não se pretende discorrer a respeito de todas as teses e teorias envolvendo o assunto, mas se buscará identificar os elementos necessários e suficientes do objeto de estudo desta dissertação.

São várias as referências históricas, políticas, sociológicas e jurídicas do que venha ser os direitos fundamentais, com várias nuances de conceitos utilizados a respeito e origens diversas.

Não obstante a falta de consenso entre os doutrinadores em relação ao momento histórico do surgimento dos direitos fundamentais, o que se tem é que a matriz dos direitos fundamentais, direitos humanos ou direitos do homem advém justamente do reconhecimento concreto, desta sensibilidade adquirida pelos povos ao longo dos tempos, que os fez perceber paulatinamente que a existência plena do homem estaria condicionada à satisfação de determinadas demandas<sup>125</sup>.

Segundo Ingo Wolfgang Sarlet,

Ainda que consagrada a concepção de que não foi na antiguidade que surgiram os primeiros direitos fundamentais, não menos verdadeira é a constatação de que o mundo antigo, por meio da religião e da filosofia, legou-nos algumas das ideias-chave que, posteriormente, vieram influenciar diretamente o pensamento jusnaturalista e a sua concepção de que o ser humano, pelo simples fato de existir, é titular de alguns direitos naturais inalienáveis, de tal sorte que essa fase costuma também ser denominada, consoante já ressaltado, de pré-história dos direitos fundamentais<sup>126</sup>.

#### 4.1.2 Direitos fundamentais e direitos humanos

Quanto à aceção jurídica dos direitos fundamentais, esclarece-se que as expressões direitos humanos e direitos fundamentais, usadas algumas vezes de forma diferente, outras, como sinônimas, possuem aspectos peculiares.

---

<sup>125</sup> BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2002, p. 515.

<sup>126</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 37-38.

Há na doutrina anglo-americana e latina a preferência pela expressão “direitos humanos”, na doutrina alemã, a expressão mais utilizada é “direitos fundamentais”, pois para os alemães, os direitos fundamentais seriam os direitos humanos positivados em normas constitucionais, de identificação mais precisa, uma vez que reconhecidos e garantidos pelo direito positivo dos Estados<sup>127</sup>.

Em verdade, os direitos humanos e os direitos fundamentais possuem conceitos que se entrelaçam em um só, que é a noção da proteção ao ser humano. Os direitos humanos fazem referência ao conjunto de direitos e garantias aos seres humanos estabelecidos internacionalmente, já os direitos fundamentais, também inspirados nos direitos e garantias aos seres humanos, são estabelecidos dentro do ordenamento jurídico pátrio, cujo alcance pode ter abrangência nacional e internacional.

Sobre o tema, Willis Santiago Guerra Filho observa:

A recente reforma constitucional do Poder Judiciário, ocorrida em nosso país, por força da Emenda Constitucional de número 45, de 08.12.2004, de certa maneira consagra esta distinção entre direitos fundamentais e direitos humanos, ao acrescentar um quinto parágrafo ao art. 109 da Constituição da República, referindo a possibilidade de um incidente de deslocamento de competência para Justiça Federal em causa na qual o Procurador-Geral da República, considerando haver grave violação de direitos humanos: “com a finalidade de assegurar o cumprimento de obrigações decorrentes de tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil seja parte”. Nota-se, aí, a característica dos direitos humanos, de uma vocação universalista, internacional, ao contrário dos direitos fundamentais, assentados em uma ordem jurídica interna<sup>128</sup>.

#### 4.1.3 Dimensões ou gerações dos direitos fundamentais

Ainda como dado histórico, a despeito de todas as controvérsias sobre o conceito, a origem e a alteração de seu conteúdo, passando pelas concepções existentes na Antiguidade, na Idade Média, nas eras Moderna e Contemporânea, tem-se alguns marcos históricos nas conquistas dos direitos e garantias fundamentais. Dentre eles, destacam-se a Declaração Francesa (1789) e a Declaração de Direitos do Povo da Virgínia (1776), como divisor na importância dos direitos fundamentais e

<sup>127</sup> FONSECA, Luciana Costa da. **O direito ao saneamento básico**. 2006. 275 f. Tese (Doutorado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2006, p. 86.

<sup>128</sup> GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Processo constitucional e direitos fundamentais**. 4. ed. São Paulo: SRS, 2005, p. 43.

direitos humanos. Cabe citar aqui a lição de Martin Kriele, que, de forma resumida e marcante, traduz a relevância de ambas as Declarações para a consagração dos direitos fundamentais, ao afirmar que enquanto os americanos tinham apenas direitos fundamentais, a França legou ao mundo os direitos humanos<sup>129</sup>.

Assim, em razão dos marcos históricos atrelados ao surgimento dos direitos fundamentais, a doutrina costuma classificar as sucessivas progressões dos direitos fundamentais em dimensões ou gerações. Trata-se de uma classificação bastante variável na doutrina. Atualmente, já se chegou até a sexta geração ou dimensão dos direitos fundamentais, contudo, a classificação clássica se restringe a três, sempre com as características dos direitos em relação ao momento histórico conquistado.

Ponto importante é o fato de que a própria terminologia geração ou dimensão é motivo de discórdia na doutrina. Assim, como cada geração ou dimensão refere-se ao momento histórico da conquista de um direito e tem um caráter de um processo cumulativo, de complementaridade e não de alternância, a expressão *gerações* pode ensejar a falsa impressão da substituição gradativa de uma por outra<sup>130</sup>.

Igualmente, por questão didática, afirma Willis Santiago Guerra Filho:

Tomando inicialmente a dimensão analítica, em que se há de elaborar precisamente conceitos, em trabalhos verdadeiramente construtivistas, defrontamo-nos com a possibilidade – que logo se revela, igualmente, uma necessidade teórica – de situarmos os direitos fundamentais em várias dimensões, quando, então, assumem conotações e uma diversidade tal, que torna recomendável distingui-las, nomeando-as diferentemente<sup>131</sup>.

Assim, utilizando-se a terminologia dimensão, os direitos fundamentais são divididos em:

- ✓ 1ª dimensão: liberdades públicas, direitos de liberdade, direitos e garantias dos indivíduos.

Direitos fundamentais reconhecidos no âmbito das primeiras Constituições escritas do pensamento liberal-burguês do século XVIII, marcado pelo cunho

<sup>129</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 44.

<sup>130</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 45.

<sup>131</sup> GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Processo constitucional e direitos fundamentais**. 4. ed. São Paulo: SRS, 2005, p. 42.

individualista, que surgiram e se afirmaram como direitos individuais frente ao Estado, mais especificamente como direitos de defesa, demarcando uma zona de não intervenção do Estado e uma esfera de autonomia individual em face de seu poder<sup>132</sup>.

- ✓ 2ª dimensão: direitos sociais e coletivos, conquistados pelos movimentos sociais, como o direito à igualdade e à positivação dos direitos humanos e da dignidade humana.

Dizem respeito aos direitos fundamentais reconhecidos no âmbito do impacto da industrialização e dos graves problemas sociais e econômicos decorrentes da relação de trabalho, com influência da doutrina socialista. A constatação de que a consagração formal da liberdade e igualdade não gerava garantias sociais levou a um amplo movimento reivindicatório e ao reconhecimento progressivo de direitos, atribuindo ao Estado comportamento ativo na realização da justiça social<sup>133</sup>.

- ✓ 3ª dimensão: direitos transindividuais referem-se aos direitos mais amplos e recentes, como o meio ambiente, infância e juventude, desenvolvimento dos povos e regiões, e direitos difusos em geral.

São direitos fundamentais denominados também de direitos de fraternidade ou de solidariedade, que possuem o fato de se desprenderem, *a priori*, da figura do homem-indivíduo como seu titular, destinando-se à proteção de grupos humanos (família, povo, nação), e se caracterizando como direitos de titularidade coletiva ou difusa<sup>134</sup>.

Tendo em vista que a saúde é um direito fundamental de cunho social (art. 6º da CF/1988) de segunda dimensão, o saneamento básico, parte integrante do direito à saúde (art. 200, IV, da CF/1988), é um elemento social, ligado diretamente à aquisição da progressiva igualdade das condições básicas da vida digna. O elemento político neste contexto consiste, portanto, na realização da vida democrática<sup>135</sup>.

<sup>132</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 46-47.

<sup>133</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 47.

<sup>134</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 48.

<sup>135</sup> COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004, p. 395.

#### 4.1.4 Teoria da indivisibilidade

A teoria da indivisibilidade tem por escopo negar a divisão clássica das dimensões dos direitos fundamentais, sob o argumento de que estes direitos consagrados nos diplomas legais são indivisíveis e devem ser considerados iguais, de forma integral, e de aplicação imediata, pois os direitos civis e políticos não podem ser concretizados sem os direitos econômicos, sociais, culturais e vice-versa.

Na doutrina, há divergência quando o assunto versa sobre a imediata implementação dos direitos fundamentais, até em razão da classificação doutrinária a respeito, dividindo-os em gerações ou dimensões.

Segundo Paulo Bonavides,

Na primeira geração estão os direitos da liberdade, que são os direitos civis e políticos. Esses direitos já se solidificaram em sua importância de universalidade formal, galgando lugar de privilégio nas Constituições alinhadas com o conteúdo de tal postulado<sup>136</sup>.

Já André Ramos Tavares, sobre o mesmo tema, ressalta:

Deve-se registrar que essa tripartição dos direitos fez com que os de primeira dimensão pudessem ser considerados como imediatamente exigíveis e implementáveis, ao passo que os de segunda dimensão necessitariam, para tanto, de uma disponibilidade orçamentária (e política) de cada Estado que os contemplasse em seus textos constitucionais<sup>137</sup>.

Contrariando este entendimento, Ingo Wolfgang Sarlet assim se posiciona:

[...] cumpre salientar que o catálogo dos direitos fundamentais (título II da CF) contempla direitos fundamentais das diversas dimensões, demonstrando, além disso, estar em sintonia com a Declaração Universal de 1948, bem assim com os principais pactos internacionais sobre Direitos Humanos, o que também deflui do conteúdo das disposições integrantes do catálogo do Título I (dos Princípios Fundamentais). No que concerne aos direitos das duas primeiras dimensões, não se encontram dificuldades para a confirmação desta hipótese, bastando uma simples leitura superficial dos dispositivos integrantes do catálogo, que acolheu tanto os direitos tradicionais da vida, liberdade e propriedade, quanto o princípio da igualdade e os direitos e garantias

<sup>136</sup> BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 13. ed. São Paulo: Malheiros, 2004, p. 563.

<sup>137</sup> TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 506.

políticas, consagrando, por igual, os direitos sociais da segunda dimensão. Já no que diz com os direitos da terceira e da quarta dimensões, há de que se ter mais cautelas<sup>138</sup>.

Para corroborar este entendimento da teoria da indivisibilidade, tem-se a declaração da Conferência de Viena de 1993:

DECLARAÇÃO E PROGRAMA DE AÇÃO DE VIENA – Conferência Mundial sobre Direitos Humanos – Viena, 14-25 de junho de 1993 – que ratificou a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, capítulo I, item 5. “Todos os Direitos Humanos são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados. A comunidade internacional deve considerar os Direitos Humanos, globalmente, de forma justa e equitativa, no mesmo pé e com igual ênfase. Embora se deva ter sempre presente o significado das especificidades nacionais e regionais e os diversos antecedentes históricos, culturais e religiosos, compete aos Estados, independentemente dos seus sistemas políticos, econômicos e culturais, promover e proteger todos os Direitos Humanos e liberdades fundamentais”<sup>139</sup>.

#### 4.2 Direitos sociais, econômicos e culturais

Ponto importante a ser mencionado na dissertação é o de que os direitos sociais, econômicos e culturais são geralmente aqueles que necessitam da prestação positiva do Estado através de políticas públicas, como no caso do saneamento básico.

Para Ingo Wolfgang Sarlet, “[...] em verdade, corresponde a uma tradição bastante arraigada, que os direitos individuais (civis e políticos) correspondem aos direitos de cunho negativo (defensivo)”,

com destaque para os direitos de liberdade, que teriam por destinatário o poder público, implicando, por parte deste, deveres de abstenção, de não intervenção na esfera da autonomia individual e dos bens fundamentais tutelados. Os direitos sociais, econômicos e culturais, por sua vez, igualmente conforme tal tradição, seriam direitos cuja satisfação depende não mais de uma abstenção, mas sim, de uma atuação positiva, de um conjunto de prestações estatais. Aliás, foi justamente com base nesta diferenciação que os assim

<sup>138</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 68.

<sup>139</sup> CENTRO DE DIREITO INTERNACIONAL (CEDIN). Declaração e programa de ação de Viena – **Conferência Mundial sobre Direitos Humanos**. Viena, 14-25 de junho de 1993. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1993%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20e%20Programa%20de%20Ac%C3%A7%C3%A3o%20adoptado%20pela%20Confer%C3%Aancia%20Mundial%20de%20Viena%20sobre%20Direitos%20Humanos%20em%20junho%20de%201993.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2022.

chamados direitos individuais (ou civis e políticos) acabaram sendo convencionalmente enquadrados numa primeira dimensão de direitos humanos e fundamentais, ao passo que os direitos sociais (aqui compreendido em sentido amplo) foram referidos a uma segunda dimensão<sup>140</sup>.

Dito isso, quando a satisfação dos direitos fundamentais de cunho social, econômico e cultural (na sua maioria) depende de uma atuação positiva do Estado, é difícil compelir o poder público a concretizá-los por meio de tutela judicial. Diante disso, grande parte da doutrina os considera relegados à teoria da reserva do possível, na medida em que não haveria meios de obrigar o Estado a promovê-los de imediato.

Para melhor ilustrar o conceito, a teoria da reserva do possível tem origem na doutrina alemã, e foi aplicada pela primeira vez pela Corte Constitucional daquele país, por volta da década de 1970, quando estudantes de medicina não conseguiram vagas nas universidades das cidades de Hamburgo e Munique, por conta da limitação de vagas imposta pelo governo da Alemanha. Diante disso, os estudantes ajuizaram uma ação com base na Constituição, que rege: “[...] todos os alemães têm direito a escolher livremente sua profissão, local de trabalho e seu centro de formação”<sup>141</sup>.

A Corte Constitucional proferiu decisão no sentido de que o direito a ser prestado pelo Estado aos estudantes, qual seja, a concessão de vagas nas universidades públicas de Hamburgo e Munique, dependia da reserva do possível. Assim, a Corte Constitucional se posicionou no sentido de que os estudantes só poderiam exigir do Estado aquilo que razoavelmente pudessem esperar do Estado, quer dizer, houve a aplicação do princípio da razoabilidade diante das necessidades da sociedade. O caso ficou conhecido como *numerus clausus*, dado que se discutia a limitação do número de vagas nas universidades públicas de Hamburgo e Munique ante o direito do cidadão alemão escolher livremente sua profissão, local de trabalho e seu centro de formação<sup>142</sup>.

Diante desta corrente doutrinária originada na Alemanha, de relegar aos direitos sociais a condicionante pura e simples da teoria da reserva do possível,

<sup>140</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 222.

<sup>141</sup> Art. 12. ALEMANHA. **Lei fundamental (1949)**. Lei Fundamental da República Federal da Alemanha de 1949. Berlin: Deutscher Bundestag (parlamento alemão). trad e rev. 2020, p. 19. Disponível em: <https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80208000.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

<sup>142</sup> MÂNICA, Fernando Borges. Teoria da reserva do possível: direitos fundamentais a prestações e a intervenção do Poder Judiciário na implementação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Direito Público**, Belo Horizonte, ano 5, n. 18, p. 169, jul.-set. 2007, p. 169.

desencadeou-se uma celeuma no âmbito dos direitos prestacionais do Estado, na forma de direitos fundamentais sociais, com incidência do mínimo existencial: a decisão de garantir ou não a proteção estatal destes direitos.

Sobre o tema, Robert Alexy pontua esta e outras divergências da aplicação dos direitos fundamentais de cunho social e a teoria da reserva do possível na base teórica do modelo da ponderação (sopesamento) dos princípios:

De acordo com esta fórmula, a questão acerca de quais direitos fundamentais sociais o indivíduo definitivamente tem é uma questão de sopesamento de princípios. De um lado está, sobretudo, o princípio da liberdade fática. De outro lado estão os princípios formais da competência decisória do legislador democraticamente legitimado e o princípio da separação de poderes, além de princípios materiais, que dizem respeito sobretudo à liberdade jurídica de terceiros, mas também a outros direitos fundamentais sociais e a interesse coletivo<sup>143</sup>.

E finaliza suas considerações: "o modelo não determina quais direitos fundamentais sociais definitivos o indivíduo tem. Mas diz que ele pode ter alguns e o que é relevante para sua existência e seu conteúdo":

A resposta detalhada a essa questão é tarefa da dogmática de cada um dos direitos fundamentais sociais. Mesmo assim, é possível dar, aqui, uma resposta geral. Uma posição no âmbito dos direitos a prestação tem que ser vista como definitivamente garantida se (1) o princípio da liberdade fática a exigir de forma premente e se (2) o princípio da separação dos poderes e o princípio democrático (que incluía competência orçamentária do parlamento) bem como (3) os princípios materiais colidem (especialmente aqueles que dizem respeito à liberdade jurídica de outrem) forem afetados em uma medida relativamente pequena pela garantia constitucional da posição prestacional e pelas decisões do Tribunal Constitucional que a levaram em consideração. Essas condições são necessariamente satisfeitas no caso dos direitos fundamentais sociais mínimos, ou seja, por exemplo, pelos direitos a um mínimo existencial, a uma moradia simples, à educação fundamental e média, à educação profissionalizante e a um patamar mínimo de assistência médica<sup>144</sup>.

Assim, não se tem os direitos fundamentais sociais com exigibilidade absoluta, entretanto, os direitos fundamentais sociais que são quase todos prestacionais,

---

<sup>143</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 512.

<sup>144</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 512.

quando afetam o mínimo existencial da pessoa humana, apresentam condições para sua exigibilidade, *a priori*, satisfatoriamente preenchidas.

Até mesmo quando estes direitos fundamentais sociais abalam o orçamento público, matéria de competência legislativa, segundo Robert Alexy<sup>145</sup>, esta questão, por si só, não pode ir contra a existência da sua exigibilidade: “A força do princípio da competência orçamentária do legislador não é ilimitada. Ele não é um princípio absoluto. Direitos individuais podem ter peso maior que razões político-financeiras”.

### 4.3 Dignidade humana, mínimo existencial e possibilidade fática

#### 4.3.1 A dignidade humana, origem e conceitos

A origem conceitual de dignidade humana remonta à época antiga, ao Império Romano, quando já era associada ao *status* pessoal de algum indivíduo ou de instituição. Como *status* pessoal, a dignidade representava a posição política ou social de determinada função pública exercida pelo indivíduo; já para qualificar certas instituições, a dignidade se referia à pessoa do soberano, o Estado, a Coroa. Em todos os casos, a dignidade decorria do respeito, da honra e da deferência devida ao indivíduo ou à instituição. Esse conceito perdurou até o século XVIII, mas teve seu sentido modificado para a forma pela qual é compreendido atualmente, ao se assentar no pressuposto de que cada homem possui um valor intrínseco e desfruta de uma posição especial no universo<sup>146</sup>.

Assim, a dignidade como qualidade intrínseca da pessoa humana é algo que simplesmente existe, é irrenunciável e inalienável, na medida em que qualifica o ser humano como tal e dele não pode ser destacado. Portanto, como elemento integrante e irrenunciável da natureza da pessoa humana, é algo que se reconhece, respeita e protege, mas não que possa ser criado ou lhe possa ser retirado, já que existe em cada ser humano como algo que lhe é inerente, razão pela qual se sustenta a

<sup>145</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 512-513.

<sup>146</sup> BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Trad. Humberto Laport de Mello. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 13.

desnecessidade de uma definição jurídica da dignidade da pessoa humana, na medida em que se cuida de valor próprio, de natureza do ser humano como tal<sup>147</sup>.

A verdade é que a noção de dignidade humana envolve a concepção nata de que todos os seres humanos, pelo simples fato de serem humanos, possuem intrinsecamente dignidade a ser respeitada, considerada por si e pela sociedade na qual estão inseridos.

A dignidade humana se tornou um consenso ético no mundo ocidental após os horrores causados durante a Segunda Guerra Mundial, sobretudo pela noção aberta e plural do conceito. Alguns autores, como o Ministro Luís Roberto Barroso<sup>148</sup> entendem que hoje é necessário estabelecer um conteúdo mínimo para a dignidade, em razão de seu extenso uso no direito internacional e interno, identificando três elementos que formam uma “concepção minimalista” do conceito de dignidade humana: (i) “o valor intrínseco de todos os seres humanos”; assim como (ii) “a autonomia de cada indivíduo”; (iii) “limitada por algumas restrições legítimas impostas a ela em nome de valores sociais ou interesses estatais (valor comunitário). Afirma, ainda, que o conteúdo mínimo da dignidade humana deve seguir uma perspectiva “laica, neutra e universal”. Laica porque Igreja e Estado devem estar separados, sempre preservando a liberdade religiosa e a crença religiosa, opção legítima para milhões de pessoas, pois valores religiosos servem de inspiração, “como a santidade da vida ou o dever de respeitar os outros”, desde que “traduzidos em argumentos políticos válidos”. A neutralidade significa, neste contexto, que o conceito de dignidade humana deve ser aceito por pessoas de diferentes ideologias, como “conservadores, liberais ou socialistas” e de pessoas que professam “diferentes concepções razoáveis de bem e de vida boa”. O universal, com sua ideia correlata de multiculturalismo, implica em respeito e apreço pelas diversidades ética, religiosa e cultural aceitas e baseadas em valores coerentes com as democracias liberais. “As minorias têm direito às suas identidades e diferenças, bem como o direito de serem reconhecidas”, afirma Luís Roberto Barroso<sup>149</sup>.

---

<sup>147</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 102.

<sup>148</sup> BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Trad. Humberto Laport de Mello. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 72-74.

<sup>149</sup> BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Trad. Humberto Laport de Mello. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 72-74.

#### 4.3.2 Dignidade humana na Constituição Federal de 1988

A CF/1988, promulgada no contexto da transição democrática brasileira, consagrou a dignidade da pessoa humana como um dos princípios fundamentais da República e do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, da CF/1988). Além do art. 1º já destacado, em outros capítulos da CF/1988, a dignidade da pessoa humana também aparece como objeto de expressa previsão, seja por conta da ordem econômica (art. 170 da CF/1988), seja pela ordem familiar (art. 226, § 7º, da CF/1988), para garantir à criança e ao adolescente o direito à dignidade (art. 227 da CF/1988) e pela ordem social (art. 230 da CF/1988).

A qualificação da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental contém, além de uma declaração de conteúdo ético e moral, um *status* constitucional formal e material e, como tal, inequivocamente carregado de eficácia. Assim, antes de assumir a forma (jurídico-normativa) de princípio ou regra, a dignidade da pessoa humana assume a condição de valor superior (e fundamental) da ordem jurídica brasileira. Por essa razão se justifica plenamente sua caracterização como princípio constitucional de maior hierarquia axiológica-valorativa<sup>150</sup>.

Importante traçar uma breve discussão sobre a condição da dignidade humana no ordenamento jurídico brasileiro, em relação às normas jurídicas – princípios ou regras – embora não seja este o foco desta dissertação.

De maneira simplista, com base na classificação tradicional, diz-se que tanto princípios como regras são normas que se distinguem principalmente pelo critério qualitativo. Os princípios são normas de mandamento de otimização, que ordenam que algo seja feito na maior medida possível, dentro da possibilidade jurídica e fática existente; já as regras são normas determinantes dentro daquilo que é fático e juridicamente possível, ou seja, deve-se fazer exatamente o que ela exige, nem mais, nem menos<sup>151</sup>.

Prosseguindo em sua tese, Robert Alexy,<sup>152</sup> com base no art. 1º, § 1º, 1, da Constituição alemã (“a dignidade humana é inviolável”), argumenta que se

---

<sup>150</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019, p. 82-83.

<sup>151</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 90-91.

<sup>152</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 111.

estabeleceu um princípio absoluto da dignidade humana, não somente pelo dispositivo constitucional, mas pelo fato de a norma da dignidade humana ser tratada em parte como regra e em parte como princípio, além de existir, para o caso da dignidade, um amplo grupo de condições de precedentes que conferem altíssimo grau de certeza de que, sob estas condições, o princípio da dignidade humana prevalecerá contra outros princípios colidentes.

Para Robert Alexy, o fato de esta dupla estrutura da dignidade humana (parte como regra e parte como princípio) decorrer do processo de ponderação verificado quando cotejado com outros princípios, dá a dimensão da dignidade absoluta.

Estas facetas da norma da dignidade humana (princípios e regras) prelecionadas por Robert Alexy são peculiares também à norma contida no art. 1º, III, da CF/1988. Ocorre que, pelo fato de o constituinte de 1988 ter elencado a dignidade humana no rol dos princípios fundamentais e não entre os direitos e garantias fundamentais, leva a crer que a dignidade humana não assume a feição de regra jurídica, mas de princípio, como um mandado de otimização, que deve ser realizado na maior medida possível considerando as possibilidades fáticas e jurídicas existentes. Apesar disso, é compreensível a impressão de que se cuida de um princípio absoluto, sobretudo porque coexistem, em verdade, duas espécies de normas de dignidade da pessoa (princípio e regra). Afinal, são várias as circunstâncias nas quais existe uma série de condições em que o princípio da dignidade da pessoa humana, com elevada margem de certeza, assume a precedência em face dos demais princípios, especialmente quando houver a necessidade de se aplicar a fórmula da ponderação<sup>153</sup>.

Todavia, não se deve esquecer de que mesmo diante da incorporação à legislação pátria de quase todos os tratados internacionais de direitos humanos que mencionam a dignidade da pessoa humana, e de uma interpretação jurídica favorável ao princípio da dignidade da pessoa em relação aos demais princípios quando do sopesamento, o discurso jurídico ainda passa longe da realidade brasileira, que possui um problema crônico social, qual seja, a desigualdade.

Isto porque subsistem nas relações sociais traços fortemente hierárquicos que se manifestam na assimetria entre pessoas para o acesso aos direitos e submissão aos deveres impostos pela ordem jurídica. Trata-se de uma desigualdade

---

<sup>153</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019, p. 84-86.

multidimensional, que não está focada apenas na escandalosa concentração de renda do país, mas se manifesta em outros planos, como na falta de acesso universal às liberdades básicas e aos serviços públicos<sup>154</sup>.

#### 4.3.3 Mínimo existencial e dignidade humana

A expressão *mínimo existencial* possui notória variação terminológica (mínimo social, mínimo para subsistência, mínimo vital), todavia, o sentido primordial da expressão *mínimo existencial* refere-se aos pressupostos essenciais para uma existência digna. Portanto, mais amplo que o mínimo vital ou de subsistência, envolve a inserção mínima do indivíduo na vida cultural da sociedade na qual é membro, ou seja, não se trata de mera sobrevivência, mas de existência digna do sujeito. Em resumo, o mínimo existencial pode ser tecnicamente expresso como o conjunto do núcleo essencial dos direitos fundamentais sociais (limites dos limites a esse direito, isto é, a fronteira à possível restrição ao direito fundamental no caso concreto), “considerados indispensáveis para a garantia de nível elementar de dignidade humana”<sup>155</sup>.

O mínimo existencial compreendido não apenas para assegurar o mínimo vital de sobrevivência, mas a vida digna de um ser humano inserido em determinada sociedade, guarda sintonia com o próprio conceito de dignidade humana no que concerne principalmente aos direitos sociais de cunho prestacional.

A dignidade humana tem no mínimo existencial um parâmetro para identificar quais os direitos fundamentais sociais devem integrar o conteúdo da essencialidade em uma sociedade em um dado momento histórico, pois, apenas os direitos fundamentais sociais considerados essenciais alcançam um nível elementar de dignidade humana:

[...] a noção de essencialidade é critério qualitativo e quantitativo para fixar o conteúdo do mínimo existencial. Isto é, apenas o conteúdo básico (núcleo essencial – aspecto qualitativo) de um mínimo de

<sup>154</sup> SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. 2. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2019, p. 60.

<sup>155</sup> TOLEDO, Cláudia. Mínimo existencial e dignidade humana. In: CUNHA, Silvério da Rocha; BALLA, Evanthia; VASQUES, Rafael Franco. **Justiça e direitos humanos numa era de transição**. Perspectivas cruzadas, 2019, p. 25-59. Disponível em: [https://edicoeshumus.pt//index.php?route=product/product&manufacturer\\_id=318&product\\_id=1368](https://edicoeshumus.pt//index.php?route=product/product&manufacturer_id=318&product_id=1368)Ed 2019. Acesso em: 15 maio 2022, p. 29-30.

direitos (aspecto quantitativo – aqueles entendidos como indispensáveis) para a garantia de um grau essencial para a dignidade humana<sup>156</sup>.

Assim, divergência doutrinária é saber identificar o grau do núcleo de essencialidade do mínimo existencial da dignidade humana no intuito de conferir-lhe exigibilidade de aplicação imediata.

Ricardo Lobo Torres, pioneiro no direito brasileiro na teoria do direito ao mínimo existencial, observa:

[...] a teoria do mínimo existencial, assim como os direitos fundamentais, possui características de ser normativa, interpretativa, dogmática e vinculada à moral. Normativa: pois não se preocupa com explicações de fenômenos, mas com a concretização da eficácia e a validade do mínimo existencial; interpretativa: já que projeta consequências sobre a própria interpretação dos direitos fundamentais, ou seja, a interpretação dos direitos fundamentais depende da corrente da teoria dos direitos fundamentais a ser aplicada; dogmática: pois a concretização dos direitos fundamentais é feita a partir das fontes legislativas (sentido amplo: leis, constituição) e jurisprudencial e, por fim, vinculada à moral: haja vista que os direitos fundamentais vinculam-se aos 'princípios morais ou aos direitos morais'<sup>157</sup>.

Sobre o núcleo da essencialidade do mínimo existencial, Ricardo Lobo Torres prossegue argumentando que a prestação negativa do Estado é para todos, sem distinção de classes, porém, a prestação positiva deve ser feita pelo Estado aos mais desvalidos socialmente. Daí decorre a confusão entre direitos fundamentais e sociais, o que inviabiliza a eficácia do mínimo existencial para conferir-lhe exigibilidade.

Em síntese, a jusfundamentalidade dos direitos sociais se reduz ao mínimo existencial, em seu duplo aspecto, de proteção negativa contra a incidência de tributos sobre os direitos sociais mínimos de todas as pessoas e de proteção positiva consubstanciada na entrega de prestação estatais materiais em favor dos pobres. Os direitos sociais máximos devem ser obtidos na via do exercício da cidadania reivindicatória e da prática orçamentária, a partir do processo democrático. Esse é o caminho que leva à superação da tese do primado dos direitos sociais sobre os direitos da liberdade, que inviabilizou o Estado Social de Direito, e da confusão entre direitos

<sup>156</sup> TOLEDO, Cláudia. Mínimo existencial e dignidade humana. In: CUNHA, Silvério da Rocha; BALLA, Evanthia; VASQUES, Rafael Franco. **Justiça e direitos humanos numa era de transição**. Perspectivas cruzadas, 2019, p. 25-59. Disponível em: [https://edicoeshumus.pt/index.php?route=product/product&manufacturer\\_id=318&product\\_id=1368Ed](https://edicoeshumus.pt/index.php?route=product/product&manufacturer_id=318&product_id=1368Ed) 2019. Acesso em: 15 maio 2022, p. 32.

<sup>157</sup> TORRES, Ricardo Lobo. **O direito ao mínimo existencial**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009, p. 26.

fundamentais e direitos sociais, que não permite a eficácia destes últimos sequer na sua dimensão mínima<sup>158</sup>.

Por outro lado, a doutrina majoritária possui entendimento contrário à tese de Ricardo Lobo Torres, ao pontuar que o núcleo da essencialidade do mínimo existencial não pode ter qualquer distinção do grau de exigibilidade da prestação negativa ou positiva efetivada pelo Estado, considerando a condição socioeconômica da pessoa, além de diferenciar direitos fundamentais e sociais.

A razão da discórdia está no próprio dispositivo constitucional sobre a universalização da saúde no Brasil. Segundo o art. 196 da CF/1988<sup>159</sup>, a saúde é um direito de todos e dever do Estado, o que significa a possibilidade de acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Portanto, diante deste dispositivo, não há distinção social para o atendimento em relação à saúde.

Para corroborar com este entendimento, José Afonso Silva sintetiza:

[...] nos casos de doença, cada um tem o direito a um tratamento condigno de acordo com o estado atual da ciência médica, independentemente de sua situação econômica, sob pena de não ter muito valor sua consagração em normas constitucionais<sup>160</sup>.

Ingo Wolfgang Sarlet esclarece esta situação do mínimo existencial por meio do núcleo de essencialidade da dignidade humana e exemplifica:

Analisando-se a problemática do salário mínimo, da assistência social e da aposentadoria à luz do direito à vida e do princípio da dignidade humana, poder-se-á, talvez, reformular o questionamento inicial, perguntando-se: a) quando o valor do salário mínimo (e, portanto, o da assistência social e benefícios previdenciários) inequivocadamente estiver fixado aquém do limite estabelecido ao arbítrio do legislador, isto é, se for incompatível com a manutenção de uma existência que corresponda às exigências mínimas da dignidade ou, pior, se for insuficiente para a própria sobrevivência física do indivíduo e sua família, será possível a estes buscar, em juízo, o fornecimento da diferença apurada? E como ficará a situação dos que – por

---

<sup>158</sup> TORRES, Ricardo Lobo. **O direito ao mínimo existencial**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009, p. 80.

<sup>159</sup> BRASIL. Constituição Federal (1988). Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

<sup>160</sup> SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 32. ed. São Paulo: Malheiros, 2008, p. 178.

desemprego ou mesmo por não terem condições para trabalhar – eventualmente não se enquadram nos pressupostos legais que autorizam a percepção de seguro-desemprego, o pagamento da assistência social ou outros benefícios previdenciários? Ser-lhes-á imposta a mendicância? Ainda que a mendicância possa ser (como, lamentavelmente, o é), para muitos, um meio de provar o sustento, é tal condição conforme ao princípio da dignidade da pessoa humana? Desde logo, parece-nos que não<sup>161</sup>.

Segundo Ana Paula de Barcellos, “o chamado mínimo existencial, formado pelas condições materiais básicas para a existência, corresponde a uma fração nuclear da dignidade da pessoa humana à qual se deve reconhecer a eficácia jurídica positiva ou simétrica”<sup>162</sup>.

Neste diapasão, o direito pátrio vincula o mínimo existencial e seu núcleo de essencialidade com a dignidade da pessoa humana nos direitos fundamentais sociais, que têm servido de critério material para solucionar casos por meio da ponderação de direitos e/ou valores no sistema jurídico contemporâneo, aderindo à tradição alemã de fundar o direito ao mínimo existencial tanto quanto ao direito à vida, em especial, à dignidade humana e ao livre desenvolvimento da personalidade. Não obstante algumas divergências, o mínimo existencial abrangeria não apenas a garantia da sobrevivência física (mínimo vital), mas abarcaria também o que se convencionou designar mínimo existencial sociocultural, existencial ecológico ou ambiental<sup>163</sup>.

Ingo Wolfgang Sarlet, acerca da vinculação da dignidade humana com o mínimo existencial e sua exigibilidade, aborda o posicionamento jurisprudencial no Brasil:

[...] O mínimo existencial foi também objeto de recepção na jurisprudência brasileira, destacando-se também aqui a atuação do STF, que reconhece proteção ao mínimo existencial tanto na perspectiva de um direito de defesa, quanto no que toca à sua vocação prestacional. Como exemplo da primeira função, ou seja, de um direito a não afetação (não intervenção) podem ser referidas decisões relativas à proibição de confisco (atos com efeito confiscatório) [...] Já no que diz respeito à assim chamada dimensão positiva (prestacional) do direito ao mínimo existencial, o STF tem consolidado o entendimento de que nesta seara incumbe ao Estado, em primeira linha, o dever de assegurar as prestações indispensáveis ao mínimo existencial, de tal sorte que em favor do cidadão há de se reconhecer

---

<sup>162</sup> BARCELLOS, Ana Paula de. **Eficácia jurídica dos princípios constitucionais**: o princípio da dignidade da pessoa humana. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 42-43.

<sup>163</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 329.

um direito subjetivo, portanto, judicialmente exigível, à satisfação das necessidades vinculadas ao mínimo existencial, e, portanto, à dignidade da pessoa humana<sup>164</sup>.

Há desafios ao se percorrer e enfrentar a conexão existente entre a dignidade da pessoa humana, o mínimo existencial e os direitos fundamentais, em especial quanto ao objeto de consideração e aplicação constitucional dos direitos sociais. Isto porque, as teses de redução dos direitos fundamentais sociais atualmente são mais frequentes tendo em vista as crises econômicas e as políticas neoliberais contemporâneas. A saída parece ser equilibrar o núcleo da essencialidade do mínimo existencial, que é a quantidade mínima de direitos sociais abaixo da qual o homem não tem como sobreviver dignamente, de aplicação imediata, com o poder público sendo impelido a criar condições orçamentárias para efetivar o direito social.

#### **4.3.4 Possibilidades fáticas: o mínimo existencial e a reserva do possível**

O mínimo existencial e a reserva do possível dialogam entre si em razão de que o primeiro, com base em seu núcleo essencial, enumera as condições básicas necessárias para uma vida digna do ser humano. Já a teoria da reserva se apresenta como obstáculo para a execução das políticas públicas, até os de efetividade dos direitos sociais considerados essenciais para uma vida digna, motivada pela responsabilidade fiscal, escassez de recursos públicos e crises decorrentes de falta de confirmação arrecadatória nas projeções orçamentárias diretas<sup>165</sup>.

Há muito se tem discutido sobre o papel da disponibilidade financeira diante da prestação positiva do Estado em relação aos direitos sociais que atingem as necessidades básicas para uma vida digna do ser humano.

Em situações precárias no aspecto socioeconômico de alguns países, como nos países subdesenvolvidos incluindo neste rol o Brasil, os direitos sociais são mais aflorados pela sua ausência e necessidade, o que é possível à objeção aos direitos fundamentais sociais definitivos, ainda que mínimos, tornando quase impraticável a

<sup>164</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018, p. 334-333.

<sup>165</sup> SILVA, Rogério Luiz Nery da; MASSON, Daiane Garcia. Direitos sociais e dignidade da pessoa humana: reflexões a partir do conceito de mínimo existencial, p. 179-214. In: ALEXY, Robert; BAEZ, Narciso Leandro Xavier; SILVA, Rogério Luiz Nery da (org.). **Dignidade humana, direitos sociais e não-positivismo inclusivo**. Florianópolis: Qualis, 2015, p. 205.

exigibilidade destes direitos. Assim, a “reserva do possível”, no sentido de sua aceção do indivíduo exigir da sociedade o que lhe é razoável, não pode levar ao enfraquecimento dos direitos sociais. Essa cláusula expressa simplesmente a necessidade de sopesamento desse direito e não o seu fundamento para não ser contemplado<sup>166</sup>.

Portanto, a teoria do sopesamento (ponderação) dos direitos sociais fundamentais formulada por Robert Alexy seria o elo do diálogo entre o mínimo existencial e a reserva do possível. Utiliza-se a ponderação quando os princípios do mínimo existencial e a possibilidade financeira/razoabilidade colidem.

O jurista tedesco leciona que os direitos sociais mínimos, sobretudo aqueles de que muitos necessitam, cujos efeitos financeiros são de elevado custo “não justificam uma conclusão contrária à sua existência”<sup>167</sup>. Como exemplo, menciona a decisão sobre o auxílio-moradia para os beneficiários de assistência social, quando o Tribunal Constitucional Federal da Alemanha ampliou o círculo daqueles que teriam direito, com impacto financeiro grande e objetivo de eliminar um tratamento desigual:

Também contra o modelo aqui proposto pode ser levantada a objeção de uma justiciabilidade deficiente. Essa objeção deve ser rejeitada com base na constatação de que os problemas de justiciabilidade que surjam no âmbito desse modelo não se distinguem, em sua essência, daqueles que existem no caso dos direitos fundamentais tradicionais<sup>168</sup>.

[...] o fato de os direitos fundamentais sociais dependerem de uma configuração infraconstitucional não é uma objeção decisiva, pois também competências e procedimentos dependem desse tipo de regulação. O mesmo vale para outros tipos de direitos fundamentais. Razões processuais também não são capazes de sustentar a tese de não-justiciabilidade [...] <sup>169</sup>.

No direito pátrio, a “justiciabilidade” dos direitos fundamentais, sobretudo quanto ao problema da implementação do saneamento básico, tem como um dos principais protagonistas o Ministério Público, em razão das suas funções

<sup>166</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 513; 515.

<sup>167</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 513.

<sup>168</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 513-514.

<sup>169</sup> ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017, p. 514.

constitucionais<sup>170</sup> na defesa dos interesses da sociedade, dentre estes, o meio ambiente como um direito fundamental para assegurar a sadia qualidade de vida por meio da universalização do saneamento básico.

---

<sup>170</sup> BRASIL. Constituição Federal (1988). Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público: III – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

## 5 O PODER JUDICIÁRIO E O MINISTÉRIO PÚBLICO NA QUESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO

### 5.1 O Poder Judiciário na questão do saneamento básico

O Poder Judiciário ainda é bastante vacilante quando o assunto versa sobre os direitos fundamentais de cunho social, em razão da separação dos poderes desenhada na obra de Montesquieu *O Espírito das Leis*, um dos livros fundamentais do período do Iluminismo. Trata-se da base da divisão política moderna, com cada poder desempenhando funções distintas e fiscalização mútua, sistema conhecido como “freios e contrapesos”.

A CF/1988, art. 2º, consagra essa divisão ao estabelecer: “[...] são poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário”. No entanto, em razão de fatores de políticas de governo, comumente o Poder Judiciário é acionado para implementar políticas públicas, muitas vezes de direitos fundamentais sociais, subvertendo os critérios de conveniência e oportunidade da administração pública, razão pela qual são consideradas decisões políticas que atingem frontalmente o princípio da separação de poderes.

Assim sendo, o Poder Judiciário brasileiro enfrenta uma dicotomia bastante árdua: de um lado, a concepção do poder discricionário da administração pública e a reserva do possível relativa à questão orçamentária e a separação dos poderes; de outro, a exigência da implementação das políticas públicas através de ações civis de obrigação de fazer.

Não raro, a jurisprudência pátria chega a se posicionar no sentido de que o poder discricionário prevalece sob alguns aspectos na alocação de verbas orçamentárias, em detrimento dos direitos fundamentais que exigem a conduta positiva do Estado.

ADMINISTRATIVO. PROCESSO CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. 1. O Ministério Público está legitimado para propor ação civil pública para proteger interesses coletivos. 2. Impossibilidade do juiz substituir a Administração Pública determinando que obras de infra-estrutura sejam realizadas em conjunto habitacional. Do mesmo modo, que desfaça construções já realizadas para atender projetos de proteção ao parcelamento do solo urbano. 3. Ao Poder Executivo cabe a conveniência e a oportunidade de realizar atos físicos de administração (construção de conjuntos habitacionais, etc.). O

Judiciário não pode, sob o argumento de que está protegendo direitos coletivos, ordenar que tais realizações sejam consumadas. 4. As obrigações de fazer permitidas pela ação civil pública não têm força de quebrar a harmonia e a independência dos Poderes. 5. O controle dos atos administrativos pelo Poder Judiciário está vinculado a perseguir a atuação do agente público em campo de obediência aos princípios da legalidade, da moralidade, da eficiência, da impessoalidade, da finalidade e, em algumas situações, o controle do mérito. 6. As atividades de realização dos fatos concretos pela administração dependem de dotações orçamentárias prévias e do programa de prioridades estabelecidos pelo governante. Não cabe ao Poder Judiciário, portanto, determinar as obras que deve edificar, mesmo que seja para proteger o meio ambiente. 7. Recurso provido<sup>171</sup>.

CONSTITUCIONAL – ADMINISTRATIVO – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – PODER DISCRICIONÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO – EXERCÍCIO PELO JUIZ – IMPOSSIBILIDADE – PRINCÍPIO DA HARMONIA ENTRE OS PODERES. O juiz não pode substituir a Administração Pública no exercício do poder discricionário. Assim, fica a cargo do Executivo a verificação da conveniência e da oportunidade de serem realizados atos de administração, tais como, a compra de ambulâncias e de obras de reforma de hospital público. O princípio da harmonia e independência entre os Poderes há de ser observado, ainda que, em tese, em ação civil pública, possa o Município ser condenado à obrigação de fazer. Agravo a que se nega provimento<sup>172</sup>.

Algumas jurisprudências dos Tribunais estaduais também seguem este entendimento, ressaltando o princípio da separação dos poderes.

AÇÃO CIVIL PÚBLICA – SANEAMENTO BÁSICO – IMPLANTAÇÃO DE REDE DE TRATAMENTO DE ESGOTO SANITÁRIO – OBRAS DE GRANDE ENVERGADURA – NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. É possível, em tese, decisão judicial que implique a imposição de obrigação de fazer por parte da Administração. Mas essa não pode ser a regra. A separação de Poderes não é proposição teórica: propicia que as políticas públicas fiquem sob o comando do Executivo, único que dispõe da possibilidade de – avaliando a integralidade das necessidades coletivas em comparação com os recursos disponíveis – eleger as prioridades. Apenas em casos extremos, de omissão que se torne praticamente um abuso de direito, negligenciando injustificadamente valores constitucionais, a intervenção não é apenas possível, mas imprescindível. A tanto se deve aditar uma avaliação de cunho pragmático, apurando-se se a ação pretendida é realizável dentro do

<sup>171</sup> BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. REsp 169876 SP 1998/0023955-3, Rel. Min. José Delgado, Primeira Turma, j. 16-06-1998, Public 21-09-1998, p. 70. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/19808853>. Acesso em: 09 nov. 2022.

<sup>172</sup> BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. AgRg no REsp 252083 RJ 2000/0026385-0, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 27-06-2000, Segunda Turma, Public. 26-03-2001, p. 415. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/8046972>. Acesso em: 09 nov. 2022.

espectro ordinário das atividades estatais. Fora daí, estará o Judiciário impondo – sem visão do contexto integral – um remanejamento orçamentário que poderá vir em detrimento de outras atividades às vezes até mais relevantes. Afastamento da ordem para implementação do serviço de saneamento básico, preservando-se a determinação para fiscalização de serviços de limpeza de fossas. Reexame necessário e recurso do Município parcialmente providos<sup>173</sup>.

DIREITO À MORADIA – PRETENSÃO DE INCLUSÃO EM PROGRAMA HABITACIONAL OU DE PAGAMENTO DE AUXÍLIO ALUGUEL – IMPOSSIBILIDADE – NORMA CONTIDA NO ARTIGO 6º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL QUE É DE NATUREZA PROGRAMÁTICA – AUSÊNCIA DE DIREITO SUBJETIVO À CONCESSÃO OU CUSTEIO DE MORADIA PELO PODER PÚBLICO DE FORMA AUTOMÁTICA – A ESCOLHA DAS PRIORIDADES E DOS CRITÉRIOS QUE AUTORIZAM O RECEBIMENTO DE TAIS BENEFÍCIOS SE INSERE DENTRO DO PODER DISCRICIONÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO – PODER JUDICIÁRIO QUE NÃO PODE ESTABELECEER QUAIS FAMÍLIAS DEVEM SER PRIVILEGIADAS, SOB PENA DE AFRONTA À SEPARAÇÃO DE PODERES – OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA ISONOMIA E IMPESSOALIDADE – AUTOR QUE JÁ ESTÁ INSCRITO EM PROGRAMA HABITACIONAL E DEVE AGUARDAR O ATENDIMENTO DOS INTERESSADOS PREVIAMENTE CADASTRADOS – AUTOR CONTEMPLADO COM AUXÍLIO-ALUGUEL PORQUE RECONHECIDA SUA CONDIÇÃO DE VULNERÁVEL, COM FUNDAMENTO NO ARTIGO 2º, V, DA PORTARIA SEHAB 131/2015 – DISPOSIÇÃO QUE FOI REVOGADA PELA PORTARIA SEHAB 68/2019, CUJO ARTIGO 5º ESTABELECE NORMA DE TRANSITAÇÃO A SER OBSERVADA NO PRESENTE CASO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIALMENTE REFORMADA – RECURSO VOLUNTÁRIO E REEXAME NECESSÁRIO PARCIALMENTE PROVIDOS, COM OBSERVAÇÃO<sup>174</sup>.

Por outro lado, decisões judiciais, até com frequência notável, estão apontando no sentido de que os direitos fundamentais, principalmente os de cunho social que atingem a dignidade humana e o mínimo existencial, não podem ser submetidos ao poder discricionário do administrador público e se abrigarem sob o manto da tese da reserva do possível e da separação dos poderes.

<sup>173</sup> BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina**. Apelação/Remessa Necessária n. 0005601-48.2013.8.24.0014, de Campos Novos, Rel. Hélio do Valle Pereira, Quinta Câmara de Direito Público, j. 29-08-2019). Disponível em:

[https://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/#resultado\\_ancora](https://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/#resultado_ancora). Acesso em: 09 nov. 2022.

<sup>174</sup> BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo**. AC. 10278920920178260053 SP 1027892-09.2017.8.26.0053, Rel. Paulo Galizia, 10ª Câmara de Direito Público, j. 16-12-2019, Public. 17-12-2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/912696348/inteiro-teor-912696368>. Acesso em: 9 nov. 2022.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – DIREITO AMBIENTAL – REMESSA NECESSÁRIA – NÃO CONHECIMENTO – PRELIMINARES – NULIDADE DO PROCESSO – INQUÉRITO CIVIL REALIZADO PELO MINISTÉRIO PÚBLICO – IMPOSSIBILIDADE JURÍDICA DO PEDIDO – ILEGITIMIDADE PASSIVA – RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO – TRATAMENTO DE ESGOTO SANITÁRIO – EFETIVAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS – INCAPACIDADE FINANCEIRA DO ENTE PÚBLICO NÃO COMPROVADA - PRINCÍPIOS DA RESERVA DO POSSÍVEL E DISCRICIONARIEDADE ADMINISTRATIVA AFASTADOS. 1. Na ação civil pública, é inaplicável o regramento geral do art. 496 do CPC, vez que, em razão da especialidade, prevalece a incidência do microsistema de proteção aos direitos coletivos, com aplicação analógica do art. 19 da Lei 4.717/65. 2. O reexame necessário na ação civil pública restringe-se aos casos de improcedência da ação. 3. O Ministério Público pode instaurar inquérito civil para apuração dos fatos, antes de propor a ação civil pública (art. 8º, § 1º, da Lei n. 7.347/85). 4. Compete ao Município providenciar o tratamento do esgoto sanitário local, diretamente ou por concessão ou permissão (art. 30, V, da CR/88, e art. 8º, I, da Lei n. 11.445/07). 5. O tratamento do esgoto sanitário é essencial para a efetivação dos direitos fundamentais concernentes à dignidade humana, à saúde e ao meio ambiente equilibrado. 6. A alegada incapacidade financeira do ente público, o princípio da reserva do possível e a discricionariedade administrativa não se sobrepõem aos direitos fundamentais, que justificam a obrigação de providenciar o tratamento do esgoto sanitário<sup>175</sup>.

Em outras oportunidades, o STJ enfatiza novamente a tutela do mínimo existencial em detrimento da reserva do possível:

RECURSO ESPECIAL N.1.804.607 MS (2019/0043834-0) RELATOR: MINISTRO HERMAN BENJAMIN. RECORRENTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. RECORRIDO: MUNICÍPIO DE DOURADOS. PROCURADORES: JOSÉ ROBERTO CARLI E OUTRO(S) – MS002541 ROSELY DEBESA DA SILVA – MS004903 RECORRIDO: ENGEPAR ENGENHARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA. ADVOGADO: ADEMAR O CAMPOS FILHO – MS007818 EMENTA AMBIENTAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ENXURRADAS E ALAGAMENTOS. OBRAS DE DRENAGEM EM PROL DO MEIO AMBIENTE. PREJUÍZO À SAÚDE PÚBLICA. RISCO DE VIDA DA POPULAÇÃO. PROTEÇÃO POR VIA DA ACP. ESFERA DE DISCRICIONARIEDADE DO ADMINISTRADOR. INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO. POSSIBILIDADE. 1. Cuida-se de inconformismo contra acórdão do Tribunal *a quo* que, com argumento na proteção do princípio da separação dos Poderes, denegou o pleito de realização de obras de drenagem no Município de Dourados,

<sup>175</sup> BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**. AC: 10335180008898001 Itapecerica, Rel. Carlos Henrique Perpétuo Braga, j. 12-02-2021, 19ª Câmara Cível, Public. 19-02-2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mg/1168822875/inteiro-teor-1168823057>. Acesso em: 19 nov. 2022.

necessários para conter os alagamentos, devastação das áreas florestais pela força das águas, queda de muros causada pelas enxurradas, abertura de crateras que tomam as ruas da cidade, causando risco à saúde e à vida das pessoas. 2. Na origem, o Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul ajuizou Ação Civil Pública visando obrigar os recorridos a adotar providências quanto à adequação e à manutenção do sistema de drenagem de água pluviais em alguns bairros do Município de Dourados, notadamente no Centro Social Marista de Dourados (bairro João Paulo II), Jardim Universitário, Jardim das Primaveras e nos Altos do Indaiá. Argumenta que inexistente sistema eficiente de drenagem de águas dos rios nos locais apurados, por falta tanto de estrutura física como de manutenção ou impropriedade dos sistemas implantados. 3. Nesse contexto, cinge-se a controvérsia a verificar a possibilidade de intervenção judicial em matéria de saneamento, ante a morosidade em se implementar o sistema de drenagem de águas pluviais no Município de Dourados. 4. Nesse diapasão, observa-se que há *contradictio in adjecto* no acórdão recorrido, uma vez que ele demonstra claramente ter havido sérios alagamentos em certos bairros da cidade e que o responsável seria o Executivo através de projetos de drenagem, contudo não considera violados os arts. 2º, I e III, e 3º da Lei 11.445/2007 e o art. 3º da Lei 8.080/1990. Ao reverso, o aresto eterniza a omissão do Executivo, engessando o Judiciário. 5. Consoante a posição do Supremo Tribunal Federal: "O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração Pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, sem que isso configure violação do princípio da separação de poderes" (AI 708.667 AgR, Rel. Min. Dias Toffoli, Primeira Turma, Documento: 95807861 – EMENTA/ACORDÃO – Site certificado – Dje: 11/10/2019 Página 1 de 2 Superior Tribunal de Justiça j. 28/2/2012). Nesse sentido: RE 595.595 AgR/SC – Rel. Min. Eros Grau, j. 28/4/2009, DJe 29/5/2009. 6. O STJ tem firme orientação de que, ante a demora ou inércia do Poder competente, o Poder Judiciário poderá determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas para o cumprimento de deveres previstos no ordenamento constitucional, sem que isso configure invasão da discricionariedade ou afronta à reserva do possível (REsp 1.367.549/MG, Rel. Min. Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 8/9/2014). 7. Comprovado tecnicamente ser imprescindível, para o meio ambiente, a realização de obras de drenagem, tem o Judiciário legitimidade para exigir o cumprimento da norma. REsp 575.998/MG, Rel. Min. Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 16/11/2004, e REsp 429.570/GO, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 22/3/2004. 8. Recurso Especial provido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça: A Turma, por unanimidade, deu provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Min. Relator. Os Srs. Min. Mauro Campbell Marques, Assusete Magalhães e Francisco Falcão votaram com o Sr. Min. Relator. Ausente, justificadamente, o Sr. Min. Og Fernandes<sup>176</sup>.

<sup>176</sup> BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Min. Rel. Herman Benjamin Documento: 95807861, j. 10-09-2019, Public. 11-10-2019. Disponível em: [https://processo.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num\\_registro=201900438340&dt\\_publicacao=11/10/2019](https://processo.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num_registro=201900438340&dt_publicacao=11/10/2019). Acesso em: 19 nov. 2022.

No mesmo sentido, outros acórdãos do STJ:

ADMINISTRATIVO. PROCESSO CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. REDE DE ESGOTO. VIOLAÇÃO AO ART. 45 DA LEI N. 11.445/2007. OCORRÊNCIA. DISCRICIONARIEDADE DA ADMINISTRAÇÃO. RESERVA DO POSSÍVEL. MÍNIMO EXISTENCIAL.

1. Cuida-se de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul objetivando o cumprimento de obrigação de fazer consistente na instalação de rede de tratamento de esgoto, mediante prévio projeto técnico, e de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente e à saúde pública. 2. Caso em que o Poder Executivo local manifestou anteriormente o escopo de regularizar o sistema de encanamento da cidade. A câmara municipal, entretanto, rejeitou a proposta. 3. O juízo de primeiro grau, cujo entendimento foi confirmado pelo Tribunal de origem, deu parcial procedência à ação civil pública – limitando a condenação à canalização em poucos pontos da cidade e limpeza dos esgotos a céu aberto. A medida é insuficiente e paliativa, poluindo o meio ambiente. 4. O recorrente defende que é necessária elaboração de projeto técnico de encanamento de esgotos que abarque outras áreas carentes da cidade. 5. O acórdão recorrido deu interpretação equivocada ao art. 45 da Lei n. 11.445/2007. No caso descrito, não pode haver discricionariedade do Poder Público na implementação das obras de saneamento básico. A não observância de tal política pública fere os princípios da dignidade da pessoa humana, da saúde e do meio ambiente equilibrado. 6. Mera alegação de ausência de previsão orçamentária não afasta a obrigação de garantir o mínimo existencial. O município não provou a inexecutabilidade dos pedidos da ação civil pública. 7. Utilizando-se da técnica hermenêutica da ponderação de valores, nota-se que, no caso em comento, a tutela do mínimo existencial prevalece sobre a reserva do possível. Só não prevaleceria, ressalta-se, no caso de o ente público provar absoluta inexecutabilidade do direito social pleiteado por insuficiência de caixa – o que não se verifica nos autos. Recurso especial provido (BRASIL. Superior Tribunal de Justiça, Segunda Turma, REsp 1.366.331/RS, Rel. Min. Humberto Martins, j. 16-12-2014, Public. 19-12-2014)<sup>177</sup>.

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. COLETA DE LIXO. SERVIÇO ESSENCIAL. PRESTAÇÃO DESCONTINUADA. PREJUÍZO À SAÚDE PÚBLICA. DIREITO FUNDAMENTAL. NORMA DE NATUREZA PROGRAMÁTICA. AUTO-EXECUTORIEDADE. PROTEÇÃO POR VIA DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA. POSSIBILIDADE. ESFERA DE DISCRICIONARIEDADE DO ADMINISTRADOR. INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO: 1. Resta estreme de dúvidas que a coleta de lixo constitui serviço essencial, imprescindível à manutenção da saúde pública, o que o torna submisso à regra da continuidade. Sua interrupção, ou ainda, a sua prestação de forma descontinuada, extrapola os limites da legalidade e afronta a cláusula pétrea de respeito à dignidade humana, porquanto o cidadão

<sup>177</sup> BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Recurso Especial 1.366.337/RS. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/184882570/recurso-especial-resp-1366337-rs-2012-0132465-9>. Acesso em: 25 maio 2022.

necessita utilizar-se desse serviço público, indispensável à sua vida em comunidade. 2. Releva notar que uma Constituição Federal é fruto da vontade política nacional, erigida mediante consulta das expectativas e das possibilidades do que se vai consagrar, por isso cogentes e eficazes suas promessas, sob pena de restarem vãs e frias enquanto letras mortas no papel. Ressoa inconcebível que direitos consagrados em normas menores como Circulares, Portarias, Medidas Provisórias, Leis Ordinárias tenham eficácia imediata e os direitos consagrados constitucionalmente, inspirados nos mais altos valores éticos e morais da nação sejam relegados a segundo plano. Trata-se de direito com normatividade mais do que suficiente, porquanto se define pelo dever, indicando o sujeito passivo, *in casu*, o Estado. 3. Em função do princípio da inafastabilidade consagrado constitucionalmente, a todo direito corresponde uma ação que o assegura, sendo certo que todos os cidadãos residentes em Cambuquira encartam-se na esfera desse direito, por isso a homogeneidade e transindividualidade do mesmo a ensejar a bem manejada ação civil pública. 4. A determinação judicial desse dever pelo Estado não encerra suposta ingerência do judiciário na esfera da administração. Deveras, não há discricionariedade do administrador frente aos direitos consagrados, quiçá constitucionalmente. Nesse campo, a atividade é vinculada sem admissão de qualquer exegese que vise afastar a garantia pétrea. 5. Um país cujo preâmbulo constitucional promete a disseminação das desigualdades e a proteção à dignidade humana, alçadas ao mesmo patamar da defesa da Federação e da República, não pode relegar a saúde pública a um plano diverso daquele que o coloca, como uma das mais belas e justas garantias constitucionais. 6. Afastada a tese descabida da discricionariedade, a única dúvida que se poderia suscitar resvalaria na natureza da norma ora sob enfoque, se programática ou definidora de direitos. 7. As meras diretrizes traçadas pelas políticas públicas não são ainda direitos senão promessas *de lege ferenda*, encartando-se na esfera insindicável pelo Poder Judiciário, qual a da oportunidade de sua implementação. 8. Diversa é a hipótese segundo a qual a Constituição Federal consagra um direito e a norma infraconstitucional o explicita, impondo-se ao judiciário torná-lo realidade, ainda que para isso, resulte obrigação de fazer, com repercussão na esfera orçamentária. 9. Ressoa evidente que toda imposição jurisdicional à Fazenda Pública implica em dispêndio e atuar, sem que isso infrinja a harmonia dos poderes, porquanto no regime democrático e no estado de direito o Estado soberano submete-se à própria justiça que instituiu. Afastada, assim, a ingerência entre os poderes, o judiciário, alegado o malferimento da lei, nada mais fez do que cumpri-la ao determinar a realização prática da promessa constitucional. 10. "A questão do lixo é prioritária, porque está em jogo a saúde pública e o meio ambiente". Ademais, "A coleta do lixo e a limpeza dos logradouros públicos são classificados como serviços públicos essenciais e necessários para a sobrevivência do grupo social e do próprio Estado, porque visam a atender as necessidades inadiáveis da comunidade, conforme estabelecem os arts. 10 e 11 da Lei n. 7.783/89. Por tais razões, os serviços públicos desta natureza são regidos pelo PRINCÍPIO DA

CONTINUIDADE. 11. Recurso especial provido REsp 575.998/MG/Rel. Min. Luiz Fux, j. 07-10-2014, Public. 19-12-2014<sup>178</sup>.

Nesse sentido, o STF também decidiu:

REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO DO MPE CONTRA ACÓRDÃO DO TJRS. REFORMA DE SENTENÇA QUE DETERMINAVA A EXECUÇÃO DE OBRAS NA CASA DO ALBERGADO DE URUGUAIANA. ALEGADA OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DESBORDAMENTO DOS LIMITES DA RESERVA DO POSSÍVEL. INOCORRÊNCIA. DECISÃO QUE CONSIDEROU DIREITOS CONSTITUCIONAIS DE PRESOS MERAS NORMAS PROGRAMÁTICAS. INADMISSIBILIDADE. PRECEITOS QUE TÊM EFICÁCIA PLENA E APLICABILIDADE IMEDIATA. INTERVENÇÃO JUDICIAL QUE SE MOSTRA NECESSÁRIA E ADEQUADA PARA PRESERVAR O VALOR FUNDAMENTAL DA PESSOA HUMANA. OBSERVÂNCIA, ADEMAIS, DO POSTULADO DA INAFASTABILIDADE DA JURISDIÇÃO. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO PARA MANTER A SENTENÇA CASSADA PELO TRIBUNAL. I – É lícito ao Judiciário impor à Administração Pública obrigação de fazer, consistente na promoção de medidas ou na execução de obras emergenciais em estabelecimentos prisionais. II – Supremacia da dignidade da pessoa humana que legitima a intervenção judicial. III – Sentença reformada que, de forma correta, buscava assegurar o respeito à integridade física e moral dos detentos, em observância ao art. 5º, XLIX, da Constituição Federal. IV – Impossibilidade de opor-se à sentença de primeiro grau o argumento da reserva do possível ou princípio da separação dos poderes. V – Recurso conhecido e provido<sup>179</sup>.

Daí, observa-se que a tendência da jurisprudência atual é se posicionar no sentido de ressalvar a dignidade da pessoa humana em detrimento da tese da reserva legal e do princípio da separação dos poderes, especialmente quando latente a preservação do mínimo existencial.

<sup>178</sup> BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Recurso Especial n. 575.998-MG (2003/0135074-8)

Disponível em:

[https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=1463207&num\\_registro=200301350748&data=20041116&tipo=5&formato=PDF](https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=1463207&num_registro=200301350748&data=20041116&tipo=5&formato=PDF). Acesso em: 25 maio 2022.

<sup>179</sup> BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. RE 592581-RS, Rel. Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, j. 13-08-2015, Public. 01-02-2016. Disponível em:

<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/863995046>. Acesso em: 09 nov 2022.

## 5.2 O Ministério Público na questão do saneamento básico

A CF/1988<sup>180</sup> incumbiu ao Ministério Público, na qualidade de instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, entre outras funções, a defesa dos interesses sociais, individuais indisponíveis, com a promoção de inquérito civil e ação civil pública para proteger o patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

Conjugando com estes dispositivos constitucionais, o art. 5º da Lei n. 7.347/1985 (Lei da Ação Civil Pública) legitima o Ministério Público a intentar a ação civil pública na defesa dos interesses da sociedade ao estabelecer: "A ação principal e a cautelar poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela União, pelos Estados e Municípios. Poderão também ser propostas por autarquia, empresa pública, fundação, sociedade de economia mista ou por associação que: [...]".

Assim, o Ministério Público como parte legítima da Ação Civil Pública na defesa dos interesses da sociedade, dentre estes o meio ambiente como um bem comum do povo, deve atuar no sentido de exigir da administração pública o cumprimento dos direitos fundamentais insculpidos na CF/1988, com o objetivo de assegurar qualidade de vida por meio da universalização do saneamento básico.

Além da ação civil pública ajuizada ao Poder Judiciário, o Ministério Público pode utilizar-se do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para fazer que a administração pública se comprometa a realizar as providências exigidas.

O TAC foi introduzido no ordenamento jurídico pátrio pelo art. 211 da Lei n. 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), utilizado apenas nos casos relativos à infância e juventude. Já por meio da Lei n. 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), foi acrescentado o § 6º ao art. 5º da Lei da Ação Civil Pública (LACP), a saber: "Os órgãos públicos legitimados poderão tomar dos interessados compromisso de ajustamento de sua conduta às exigências legais, mediante cominações, que terá eficácia de título executivo extrajudicial".

---

<sup>180</sup> BRASIL. Constituição Federal (1988). Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis; BRASIL. Constituição Federal (1988). Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público: III – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

Portanto, o TAC passou a ser utilizado para a resolução de conflitos em matéria de direitos difusos e coletivos pelo Ministério Público e outros órgãos legitimados. Até então, só era possível fazer recomendações ou propor a Ação Civil Pública (ACP).

Sem a pretensão de adentrar na matéria do TAC, já que o objetivo desta dissertação passa ao largo deste assunto, o certo é que pelo próprio comando do § 6º do art. 5º da Lei n. 7.347/1985, tem-se a natureza jurídica do TAC como um título executivo extrajudicial que contém pelo menos uma obrigação de fazer ou de não fazer e corresponde à cominação para o caso de seu descumprimento.

Além de ser um mecanismo que reduz as demandas do Poder Judiciário, seu maior legado é a celeridade pela qual os conflitos podem ser solucionados, já que, em regra, as lesões ou ameaças a direitos de natureza transindividual, incluídos os de saneamento básico (CF/1988, arts. 196 a 200 e 225) e saúde (CF/1988, arts. 196 a 200) possuem caráter de urgência. Ressalta-se que, muitas vezes, até o trânsito em julgado de um processo judicial pode prejudicar a questão.

Rafael Lima Daudt D'Oliveira, em síntese, destaca:

As grandes vantagens que se alcançam pela negociação e o resultante acordo ambiental, em vez da adoção de sanções administrativas e, eventualmente, medidas judiciais, são que se consegue, com maior efetividade, evitar a consumação de danos (v.g., em infrações continuadas), recuperar o ambiente e/ou compensar o dano ambiental irrecuperável de forma mais célere, bem como ajustar a conduta do infrator às disposições legais (caso seja necessário). Demais disso, o acordo acarreta menor custo para todos os envolvidos do que intermináveis batalhas judiciais que se prolongam anos a fio. Em suma, o ambiente é beneficiado e a situação controvertida é resolvida, prestigiando-se a segurança jurídica<sup>181</sup>.

Ademais, por ser um acordo bilateral com regra de feição pré-processual, que vai no sentido das resoluções alternativas dos conflitos judiciais como a mediação e a arbitragem, possui obrigação de caráter líquido e certo. Portanto, é um instrumento de grande valia para o Ministério Público, pois se não houver o cumprimento estabelecido no acordo, pode ser executado como título extrajudicial, sem necessidade da fase de cognição processual como condição para efetivar o direito.

A manifestação do Rel. Min. Herman Benjamin esclarece este caráter processual do TAC:

---

<sup>181</sup> DAUDT D'OLIVEIRA, Rafael Lima. **A simplificação no direito administrativo e ambiental**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020, p. 169.

[...]. 3. No âmbito de Termo de Ajustamento de Conduta – TAC, a legitimidade, a liquidez e a certeza do título executivo dependem apenas da presença dos elementos constitutivos principais, prescritos em lei e em normas editadas pelos órgãos públicos legitimados. Dispensáveis, pois, como pressupostos de validade e eficácia, especificações matemáticas das prestações estipuladas, bastando que o documento contenha – ou de suas cláusulas se possam inferir – critérios que possibilitem a compreensão e a quantificação das condutas ajustadas, tanto mais quando estas materializam obrigações de resultado, deixados os meios à escolha do empreendedor [...]<sup>182</sup>

Observa-se que os instrumentos processuais-jurídicos existentes – ACP e TAC – são hábeis para o manejo no intuito de a Administração Pública cumprir o dever constitucional de implementar o saneamento básico, por meio de políticas públicas eficazes em busca da universalização da prestação de serviço em regiões e locais que ainda não possuem um mínimo de saneamento.

### **5.3 Ações e processos judiciais de demandas estruturantes e a declaração de estado de coisas inconstitucional**

As ações e os processos judiciais de demandas estruturantes são temas bastante em voga nos últimos tempos, haja vista que resulta na atuação do Poder Judiciário nas decisões que contém certa complexidade para seu desfecho, em busca de implementar ou implantar reformas estruturais de direitos fundamentais por meio de políticas públicas ou litígios de múltiplas polarizações, com a participação de vários atores no processo. Para além disso, a declaração de estado de coisas inconstitucionais ocorre quando há grave violação dos direitos fundamentais e o Poder Judiciário é chamado para declarar essa situação, passando a atuar nas funções de outros poderes, o que foi notabilizado pela denominação ativismo judicial.

Edilson Vitorelli assim define o litígio estrutural:

o litígio estrutural é um litígio irradiado no qual a violação surge em decorrência do funcionamento de uma estrutura burocrática, pública ou privada, e, em virtude das características contextuais em que ocorre, sua solução exige a reestruturação do funcionamento estrutural. E conclui como sendo o processo estrutural aquele que

<sup>182</sup> BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. REsp. 1333251/RS, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, j. 18-04-2017, DJe 05-05-2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/465735068/relatorio-e-voto-465735095>. Acesso em: 31 ago. 2022.

busca resolver, por intermédio da atuação da jurisdição, um litígio estrutural, pela reformulação de uma estrutura burocrática que é a causadora ou, de alguma forma, a responsável pela existência da violação que origina o litígio<sup>183</sup>.

No processo estrutural, o que se busca é a intervenção do Poder Judiciário não apenas de uma decisão de obrigação de fazer ou não fazer, como tradicionalmente as ações judiciais o são, mas uma intermediação do Poder Judiciário junto ao demandado, às pessoas envolvidas com o problema, para uma reestruturação do que originou o conflito e não apenas aplicar o direito coercitivamente.

Edilson Vitorelli sistematizou o processo estrutural para distingui-lo do processo coletivo tradicional destacando três elementos essenciais:

1 – pelo tipo de litígio que enfoca, o qual deriva do comportamento reiterado de uma estrutura (instituição, política, empresa, entidade etc.) que tem impactos significativos sobre a sociedade; 2 – pela abordagem policêntrica do litígio, que influencia no desenvolvimento do processo e que decorre de característica irradiada do litígio que subjaz ao processo, a qual exige que interesses sociais de diferentes subgrupos sejam representados e considerados; e, 3 – pela pretensão de realizar a tutela jurisdicional por intermédio da implementação progressiva e paulatina, de diversas medidas de reestruturação do comportamento institucional para o futuro<sup>184</sup>.

Há exemplos marcantes em relação à ACP estrutural, dentre eles, a ação que tramita em Santa Catarina (ACP da Lagoa da Conceição)<sup>185</sup>, na qual um grupo de pesquisadores de direito ambiental da Universidade Federal de Santa Catarina (GPDA/UFSC), composto por professores, advogados, especialistas, em conjunto com a sociedade civil, ingressou em maio de 2021 com Ação Civil Pública Estrutural (ACP) trabalhando com o conceito de defesa da natureza como sujeito de direitos.

A questão teve início a partir do rompimento da barragem da Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) na Lagoa da Conceição em Florianópolis, ocorrido em janeiro de 2021, trazendo transtornos ambientais, ecológicos e prejuízos materiais aos moradores do local que, por conta da enchente perderam casas, utensílios e carros, dentre outros pertences. O GPDA/UFSC passou, então, a discutir e envolver todos os

<sup>183</sup> VITORELLI, Edilson. Levando os conceitos a sério: processo estrutural, processo coletivo, processo estratégico e suas diferenças. **Revista de Processo**, v. 284, ano 43, p. 333-369. São Paulo: RT, ou. 2018, p. 348.

<sup>184</sup> VITORELLI, Edilson. **Processo civil e estrutural**. 3. ed. Salvador: Juspodivm, 2022, p. 75.

<sup>185</sup> LAGOA DA CONCEIÇÃO. **Pareceres Técnicos da Ação Civil Pública (ACP estrutural) para a Lagoa da Conceição (LC)**. Disponível em: <https://gpda.ufsc.br/?p=1712>. Acesso em: 10 nov. 2022.

segmentos da sociedade ligados à questão da Lagoa da Conceição, cada um em sua área de atuação e conhecimento, no intuito de buscar solução para uma nova governança socioecológica.

Portanto, as ACP's estruturantes são instrumentos bastante eficazes em termos de reestruturação de políticas públicas quando o agir do Poder Judiciário deixa de ser unicamente cogente e começa a ser negociado com base nos conhecimentos do que será melhor a todos os envolvidos. Entretanto, não há regulamentação desta modalidade de ação para que o juiz possa atuar, razão pela qual o Poder Judiciário pode até recusar esta função de “coordenador” dos processos de lides estruturais. Importante frisar que, a despeito desta ausência legal, tramita no Congresso Nacional a PL 8.058/2014<sup>186</sup>, que instituiu o processo especial para o controle e a intervenção em políticas públicas pelo Poder Judiciário.

No mesmo diapasão, há o “estado de coisa inconstitucional – ECI”, situação jurídica em que o Poder Judiciário é instado a declarar a ocorrência de um fato concreto, a fim de agir para assegurar direitos e garantias fundamentais, impondo aos outros poderes (Executivo e Legislativo) obrigações de suas próprias atribuições e funções, o que se denominou “ativismo judicial”.

No Brasil, o termo “estado de coisa inconstitucional” foi mencionado pela primeira vez na ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 347 MC/DF), formulada pelo Partido Socialista e Liberdade (PSOL), para obter do STF, primeiramente, a declaração de “estado de coisa inconstitucional” da situação do sistema prisional brasileiro, face a ocorrência de violação massiva de direitos fundamentais dos presos, em virtude de ações e omissões dos poderes públicos da União, dos Estados e do Distrito Federal, considerando o quadro de superlotação carcerária e das condições degradantes das prisões do país. No segundo momento, foi solicitado que o STF determinasse aos outros poderes da República medidas para adotar providências, de conteúdo e natureza diversos, para afastar lesões de preceitos fundamentais.

Importante lembrar que o processo e o julgamento da ADPF, nos termos do art. 102, § 1º, da CF/1988, estão regulamentados na Lei n. 9.882/1999.

---

<sup>186</sup> BRASIL. **Câmara dos Deputados**. PL n. 8.058/2014. Sr. Paulo Teixeira. Institui processo especial para o controle e intervenção em políticas públicas pelo Poder Judiciário e dá outras providências. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1283918](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1283918). Acesso em: 10 nov. 2022.

O Relator Min. Marco Aurélio foi incisivo ao acolher parcialmente a ADPF, no que resultou na seguinte ementa:

CUSTODIADO – INTEGRIDADE FÍSICA E MORAL – SISTEMA PENITENCIÁRIO – ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL – ADEQUAÇÃO. Cabível é a arguição de descumprimento de preceito fundamental considerada a situação degradante das penitenciárias no Brasil. SISTEMA PENITENCIÁRIO NACIONAL – SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA – CONDIÇÕES DESUMANAS DE CUSTÓDIA – VIOLAÇÃO MASSIVA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS – FALHAS ESTRUTURAIS – ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL – CONFIGURAÇÃO. Presente quadro de violação massiva e persistente de direitos fundamentais, decorrente de falhas estruturais e falência de políticas públicas e cuja modificação depende de medidas abrangentes de natureza normativa, administrativa e orçamentária, deve o sistema penitenciário nacional ser caracterizado como “estado de coisas inconstitucional”. FUNDO PENITENCIÁRIO NACIONAL – VERBAS – CONTINGENCIAMENTO. Ante a situação precária das penitenciárias, o interesse público direciona a liberação das verbas do Fundo Penitenciário Nacional. AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA – OBSERVÂNCIA OBRIGATÓRIA. Estão obrigados juízes e tribunais, observados os artigos 9.3 do Pacto dos Direitos Cívicos e Políticos e 7.5 da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, a realizarem, em até noventa dias, audiências de custódia, viabilizando o comparecimento do preso perante a autoridade judiciária no prazo máximo de 24 horas, contado do momento da prisão<sup>187</sup>.

Dessarte, o Poder Judiciário ao ser instado para verificar o possível estado de coisa inconstitucional de fato concreto e, uma vez declarado como tal, fica autorizado a impor obrigação de fazer aos demais poderes, o que de certa maneira não deixa de ser ativismo judicial, sendo sempre possível a sua aplicação na defesa dos direitos fundamentais quando violados, a exemplo da ausência do saneamento básico.

---

<sup>187</sup> BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. ADPF 347 DF, Rel. Min. Marco Aurélio, j. 09-09-2015, Tribunal Pleno, Public. 19-02-2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/864006231>. Acesso em: 09 nov. 2022.

## 6 CENÁRIO DO SANEAMENTO BÁSICO A PARTIR DO NOVO MARCO LEGAL

De maneira geral, uma modificação estrutural da base legal de qualquer modelo de gestão pública requer tempo para se perceber mudança na condução dos novos procedimentos. Contudo, no caso da Lei n. 14.026/2020 (Novo Marco Legal do Saneamento Básico), já há alguns resultados preliminares sobre as modificações trazidas pela lei, haja vista que prazos foram estabelecidos para o cumprimento de metas e procedimentos com o fito da sua universalização.

Para melhor contextualizar esses prazos, foi estipulada como data-limite para a universalização do saneamento básico o ano de 2033<sup>188</sup>. Para tanto, o Decreto n. 10.710/2021 estabeleceu a metodologia para comprovar a capacidade econômico-financeira dos prestadores de serviços públicos de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário, considerando os contratos regulares em vigor, com vistas a viabilizar o cumprimento da meta temporal da universalização prevista no art. 11-B da Lei n. 11.445/2007. Ou seja, são os prestadores de contratos antigos e que não contemplam as metas específicas do Novo Marco Legal para os municípios sob sua responsabilidade, no caso aqui levantado, a indicar a capacidade econômico-financeira para atingir a universalização até 2033.

O art. 1º do Decreto n. 10.710/2021<sup>189</sup> estabelece quem deve fornecer documentos de capacidade econômico-financeira, ou seja, os prestadores de serviços

<sup>188</sup> BRASIL. Lei n. 11.445/2007. 11-B. Os contratos de prestação dos serviços públicos de saneamento básico deverão definir metas de universalização que garantam o atendimento de 99% (noventa e nove por cento) da população com água potável e de 90% (noventa por cento) da população com coleta e tratamento de esgotos até 31 de dezembro de 2033, assim como metas quantitativas de não intermitência do abastecimento, de redução de perdas e de melhoria dos processos de tratamento.

<sup>189</sup> BRASIL. Decreto n. 10.710/2021. Art. 1º. Este Decreto regulamenta o art. 10-B da Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007, para estabelecer a metodologia para comprovação da capacidade econômico-financeira dos prestadores de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário que detenham contratos regulares em vigor, com vistas a viabilizar o cumprimento das metas de universalização previstas no *caput* do art. 11-B da Lei n. 11.445, de 2007. § 1º Devem comprovar capacidade econômico-financeira com vistas a viabilizar a universalização dos serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário, nos termos do disposto na Lei n. 11.445, de 2007, e deste Decreto: I – os prestadores de serviço que o explorem com base em contrato de programa celebrado nos termos do disposto na Lei n. 11.107, de 6 de abril de 2005; e II – os prestadores de serviço que o explorem com base em contrato, precedido de licitação e celebrado com o titular do serviço, de concessão comum regido pela Lei n. 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, ou de concessão patrocinada ou administrativa regido pela Lei n. 11.079, de 30 de dezembro de 2004, para fins de aditamento dos contratos para inclusão das metas de universalização. § 2º Os prestadores de serviço de que trata o § 1º deverão comprovar capacidade

públicos de contratos de programa celebrados por meio de consórcios públicos (Lei n. 11.107/2005) e os prestadores de serviços que os explorem com base em contrato de regime de concessão e permissão previsto no art. 175 da CF/1988 (Lei n. 8.987/1995) ou de contratos de concessão regido pela Lei n. 11.079/2004 (Parceria Público-Privada). Especifica também aqueles que não são obrigados a fornecer documentação: os de prestação direta de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário pelo Município ou pelo Distrito Federal titular do serviço, ainda que por intermédio de autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista por ele controladas.

Ao se verificar os arts. 10 e 14 do Decreto n. 10.710/2021<sup>190</sup>, observa-se os prazos finais para o cumprimento desses procedimentos: 31 de dezembro de 2021 para o prestador dos serviços apresentar os documentos exigidos, e até 31 de março de 2022 para a decisão do processo de comprovação da capacidade econômico-financeira, inclusive sobre eventuais recursos administrativos.

O Instituto Trata Brasil, em parceria com a GO Associados<sup>191</sup>, publicou em 05 de julho de 2022, um estudo sobre os avanços do novo marco do saneamento básico no Brasil, com foco no Decreto n. 10.710/2021, no que concerne aos prazos aqui mencionados e já finalizados. Didaticamente, classificou os municípios brasileiros sob os seguintes aspectos: 1 – não se aplica: municípios isentos de apresentar a documentação exigida pelo Decreto (prestação direta, contratos licitados ou em processo de licitação/desestatização); 2 – regulares: municípios que apresentaram a documentação e que obtiveram parecer favorável da agência reguladora; 3 – parcialmente regulares: municípios cujos prestadores de serviços de água e esgotamento sanitário não são os mesmos, e obtiveram parecer favorável para um e

---

econômico-financeira ainda que, na data de publicação deste Decreto, já tenham celebrado com o titular do serviço termo aditivo para incorporação das metas de universalização de que trata o *caput* do art. 11-B da Lei n. 11.445, de 2007. § 3º. Não se submete ao disposto neste Decreto a prestação direta de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário pelo Município ou pelo Distrito Federal titular do serviço, ainda que por intermédio de autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista por ele controladas.

<sup>190</sup> BRASIL. Decreto n. 10.710/2021. Art. 10. O prestador deverá apresentar requerimento de comprovação de capacidade econômico-financeira junto a cada entidade reguladora responsável pela fiscalização de seus contratos até 31 de dezembro de 2021; Art. 14. O processo de comprovação de capacidade econômico-financeira deverá estar concluído, com a inclusão de decisões sobre eventuais recursos administrativos, até 31 de março de 2022.

<sup>191</sup> GO ASSOCIADOS. **Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2018**. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/realatorio-completo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022.

desfavorável para o outro; 4 – regulares com restrição: municípios com parecer favorável da agência reguladora, mas pendente em apresentar alguma documentação ou concluir etapas (como aditivação dos contratos municipais); 5 – irregulares: municípios cuja documentação deveria ser apresentada pelo prestador do serviço e não o foi, ou cuja decisão tenha sido desfavorável pela respectiva agência reguladora<sup>192</sup>.

Quadro 1: Número de municípios classificados conforme o Decreto n. 10.710/2021

| UF | Não se aplica | Regular | Regular com restrição | Parcialmente Regular | Irregular | Total |
|----|---------------|---------|-----------------------|----------------------|-----------|-------|
| AC | 00            | 00      | 00                    | 00                   | 22        | 22    |
| AL | 86            | 10      | 00                    | 00                   | 06        | 102   |
| AM | 48            | 00      | 00                    | 00                   | 14        | 62    |
| AP | 16            | 00      | 00                    | 00                   | 00        | 16    |
| BA | 50            | 291     | 00                    | 00                   | 76        | 417   |
| CE | 32            | 150     | 00                    | 00                   | 02        | 184   |
| DF | 01            | 00      | 00                    | 00                   | 00        | 01    |
| ES | 25            | 46      | 00                    | 00                   | 07        | 78    |
| GO | 20            | 121     | 00                    | 00                   | 105       | 246   |
| MA | 77            | 00      | 00                    | 00                   | 140       | 217   |
| MG | 214           | 385     | 157                   | 35                   | 62        | 853   |
| MS | 11            | 66      | 00                    | 00                   | 02        | 79    |
| MT | 139           | 02      | 00                    | 00                   | 00        | 141   |
| PA | 91            | 00      | 00                    | 00                   | 53        | 144   |
| PB | 23            | 48      | 00                    | 00                   | 152       | 223   |
| PE | 12            | 160     | 00                    | 00                   | 13        | 185   |
| PI | 70            | 00      | 00                    | 00                   | 154       | 224   |
| PR | 54            | 309     | 00                    | 00                   | 36        | 399   |
| RJ | 63            | 00      | 00                    | 00                   | 29        | 92    |
| RN | 11            | 48      | 00                    | 00                   | 108       | 167   |
| RO | 15            | 21      | 00                    | 00                   | 16        | 52    |
| RR | 00            | 00      | 00                    | 00                   | 15        | 15    |

<sup>192</sup> GO ASSOCIADOS. **Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2018**. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/realatorio-completo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022, p. 14-15; 17.

|       |       |       |     |    |       |       |
|-------|-------|-------|-----|----|-------|-------|
| RS    | 180   | 306   | 00  | 00 | 11    | 497   |
| SC    | 100   | 11    | 168 | 00 | 16    | 295   |
| SE    | 04    | 56    | 00  | 00 | 15    | 75    |
| SP    | 266   | 374   | 00  | 00 | 05    | 645   |
| TO    | 92    | 00    | 00  | 00 | 47    | 139   |
| TOTAL | 1.700 | 2.404 | 325 | 35 | 1.106 | 5.570 |

Fonte: ANA. Elaboração: GO Associados, 2022.

Os dados do quadro 1 indicam que 20% (1.106) dos municípios do Brasil estão na condição de irregular; 43% (2.404) na condição de regular e em 30% deles (1.700) não se aplica a exigência do Decreto.

É possível dizer que no universo de 5.570 municípios, se apenas 20% deles estivessem na condição de irregular acerca da capacidade econômico-financeira, seria motivo de júbilo para um começo promissor para se alcançar a tão desejada meta de universalização em 2033. Porém, ao analisar o quadro dividido por regiões do Brasil, nota-se claramente uma situação regional bastante desequilibrada no país.

A região norte (Estados do Acre, Rondônia, Roraima, Amazonas, Amapá e Pará) possui 311 municípios, dentre os quais apenas 21 estão em situação regular; em 170 deles não se aplica a obrigatoriedade (prestação direta, contratos licitados ou em processo de licitação/desestatização) e 120 estão irregulares (38%).

A região nordeste (Estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe) possui 1.794 municípios dentre os quais 763 estão em situação regular; em 365 deles não há obrigatoriedade e 666 estão irregulares (37%).

Por outro lado, a região sudeste (Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo) possui 1.668 municípios, com 805 em situação regular; 157 regular com restrição; 35 parcialmente regular; 568 municípios sem a obrigatoriedade e 103 irregulares (6%).

A região sul (Estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) com 1.191 municípios, tem apenas 63 em situação irregular (5,2%).

O centro-oeste (Estados de Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e o Distrito Federal) possui 467 municípios; desse total, 107 estão irregulares (23%).

A situação fica ainda mais nítida sobre este desnível regional quando se observa o quadro abaixo, elaborado também pela GO Associados (com bases na ANA

e Saneamento Básico), que relaciona o percentual da população que habita os municípios de acordo com a sua classificação.

Quadro 2: Percentual da população dos Estados de acordo com a classificação dos municípios

| UF    | Não se Aplica | Regular | Regular com Restrição | Parcialmente Regular | Irregular | Total |
|-------|---------------|---------|-----------------------|----------------------|-----------|-------|
| AC    | 00%           | 00%     | 00%                   | 00%                  | 100%      | 100%  |
| RR    | 00%           | 00%     | 00%                   | 00%                  | 100%      | 100%  |
| MA    | 24,9%         | 00%     | 00%                   | 00%                  | 75,1%     | 100%  |
| PA    | 34,5%         | 00%     | 00%                   | 00%                  | 65,5%     | 100%  |
| PB    | 2,3%          | 32,5%   | 00%                   | 00%                  | 65,3%     | 100%  |
| PI    | 36,3%         | 00%     | 00%                   | 00%                  | 63,7%     | 100%  |
| RN    | 4,0%          | 58,2%   | 00%                   | 00%                  | 37,8%     | 100%  |
| BA    | 11,0%         | 56,4%   | 00%                   | 00%                  | 32,6%     | 100%  |
| RO    | 30,0%         | 51,0%   | 00%                   | 00%                  | 19,0%     | 100%  |
| GO    | 6,7%          | 75,1%   | 00%                   | 00%                  | 18,2%     | 100%  |
| AM    | 88,2%         | 00%     | 00%                   | 00%                  | 11,8%     | 100%  |
| TO    | 89,1%         | 00%     | 00%                   | 00%                  | 10,9%     | 100%  |
| SE    | 9,1%          | 81,7%   | 00%                   | 00%                  | 9,2%      | 100%  |
| RJ    | 90,9%         | 00%     | 00%                   | 00%                  | 9,1%      | 100%  |
| PE    | 2,3%          | 91,1%   | 00%                   | 00%                  | 6,6%      | 100%  |
| PR    | 7,2%          | 88,3%   | 00%                   | 00%                  | 4,6%      | 100%  |
| AL    | 84,7%         | 11,8%   | 00%                   | 00%                  | 3,5%      | 100%  |
| SC    | 52,7%         | 7,3%    | 36,4%,                | 00%                  | 3,5%      | 100%  |
| MG    | 27,8%         | 40,6%   | 24,8%                 | 4,1%                 | 2,7%      | 100%  |
| ES    | 26,5%         | 71,0%   | 00%                   | 00%                  | 2,6%      | 100%  |
| MS    | 37,1%         | 60,8%   | 00%                   | 00%                  | 2,1%      | 100%  |
| RS    | 33,5%         | 64,7%   | 00%                   | 00%                  | 1,9%      | 100%  |
| CE    | 13,9%         | 85,8%   | 00%                   | 00%                  | 0,3%      | 100%  |
| SP    | 31,9%         | 68,0%   | 00%                   | 00%                  | 0,2%      | 100%  |
| AP    | 100%          | 00%     | 00%                   | 00%                  | 00%       | 100%  |
| DF    | 100%          | 00%     | 00%                   | 00%                  | 00%       | 100%  |
| MT    | 99,4%         | 0,6%    | 00%                   | 00%                  | 00%       | 100%  |
| TOTAL | 34,4%         | 47,6%   | 3,81%                 | 0,4%                 | 13,9%     | 100%  |

Fonte: ANA. Elaboração: GO Associados, 2022.

A região norte apresenta os piores índices na relação percentual da população que mora em municípios que registram irregularidades quanto ao Decreto n. 10.710/2021. Acre e Roraima estão 100% irregulares. Igualmente Pará (65,5%), Rondônia (19%) e Amazonas (11,8%). A exceção fica por conta do Amapá, conforme descrito abaixo.

Comparando os dois quadros, observa-se algo curioso em relação à região norte quanto à classificação dos seus municípios, sobretudo quando se analisa a exigibilidade e não exigibilidade do demonstrativo da capacidade econômico-financeira com os municípios obrigados.

No Estado do Amapá, em 16 municípios não se aplica o Decreto 10.710/2021, o que justifica a inexistência de irregularidade.

Já os estados do Acre e Roraima têm todos os municípios inseridos na exigibilidade de demonstrar a capacidade econômico-financeira, daí estarem 100% irregulares. Pará e Amazonas, respectivamente, têm 91 e 48 municípios nos quais não se aplicam o Decreto n. 10.710/2021. Os demais municípios estão irregulares pelas mesmas razões acima (Pará com 53 e Amazonas com 14 municípios).

A exceção da região norte do Brasil é o estado de Rondônia (dos 52 municípios, em 15 não se aplicam o Decreto; 21 estão regulares e apenas 16 estão irregulares). Portanto, o único estado do norte do país que conseguiu cumprir o estabelecido pelo Decreto n. 10.710/2021, no que tange à obrigatoriedade de apresentar documentos comprobatórios de capacidade econômico-financeira para atender às metas do Novo Marco Legal do Saneamento Básico foi o estado de Rondônia.

O descaso do poder público é tão grande com o saneamento básico, principalmente na região norte do Brasil, que a falta de comprovação da capacidade econômico-financeira fará com que os contratos de programa de prestação de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário sejam considerados irregulares (art. 20 do Decreto n. 10.710/2021), já que a comprovação da capacidade econômico-financeira é requisito indispensável para a celebração de termos aditivos para a incorporação das metas de universalização aos respectivos contratos de prestação de serviços públicos (§ 1º e inciso III do § 2º do art. 11-B da Lei n. 11.445/2007 e art. 19 do Decreto n. 10.710/2021).

## 6.1 Investimentos para o saneamento básico no Brasil

Considerando as metas bastante arrojadas para se alcançar a universalização em 2033, há um desafio muito grande diante de um quadro de estagnação secular na questão do saneamento básico em regiões pobres e nas periferias das grandes cidades brasileiras, aliado ao descaso do poder público. Todavia, há um atrativo para a concretização deste objetivo, já que empresas privadas, em condições de igualdade com o setor público, poderiam se interessar mais nesta área de serviços públicos, visto que a ideia primordial é atrair investimentos privados para o saneamento básico.

A Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto (ABCON)<sup>193</sup> realizou um estudo para estimar a necessidade de investimentos para universalizar o saneamento no Brasil. Valores atualizados para o ano de 2022 estimam a necessidade de mais de R\$ 893 bilhões em investimentos para se alcançar a universalização até 2033.

Com investimentos de tamanha magnitude, fácil vislumbrar a dificuldade de se cumprir a meta apenas com financiamento público. Por outro lado, acreditar que a iniciativa privada, cuja essência é reduzir custo e otimizar recursos em busca de maximizar o lucro, participará de investimentos arriscados sem a garantia direta do orçamento público, com ampliação da rede de contribuintes e cobrança de tarifas de mercado, é um ledor engano. Basta lembrar que a iniciativa privada há muito vem participando nos serviços de saneamento básico no Brasil apenas em locais de grande circulação de riqueza e de porte econômico sustentável.

Para corroborar a assertiva, no próprio estudo do Instituto Trata Brasil, em parceria com GO Associados<sup>194</sup>, com base nos dados mais recentes divulgados pelo SNIS 2016-2020, há um fator importante sobre investimentos indicando a origem desses montantes. Assim, eles são classificados em recursos próprios (da própria prestadora do serviço público), recursos onerosos (de financiamento ou empréstimos) e recursos não onerosos (oriundos do governo municipal, estadual e federal), conforme se observa no quadro abaixo:

<sup>193</sup> ABCON-SINDCON. **Análises Conjunturais n. 8.** Atualização dos valores de investimentos para a universalização dos serviços de saneamento. Disponível em: <https://abconsindcon.com.br/wp-content/uploads/2022/08/AC08.pdf.%20Acesso%20em:%20>. Acesso em: 06 set. 2022.

<sup>194</sup> GO ASSOCIADOS. **Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2018.** Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/realatorio-completo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022.

Quadro 3: Investimento por macrorregião segundo a origem do recurso (%)

| UF           | Próprios | Onerosos | Não Onerosos |
|--------------|----------|----------|--------------|
| Norte        | 31%      | 31%      | 38%          |
| Nordeste     | 55%      | 12%      | 33%          |
| Sudeste      | 69%      | 29%      | 3%           |
| Sul          | 64%      | 33%      | 3%           |
| Centro-Oeste | 39%      | 46%      | 15%          |
| Brasil       | 61%      | 28%      | 11%          |

Fonte: SNIS. Elaboração: GO Associados (2016-2020).

Destarte, no Brasil os recursos próprios e onerosos perfazem 89%, enquanto os não onerosos (recursos diretos do orçamento público) são de apenas 11%. Os números contrastam com a situação das regiões norte e nordeste do país, nas quais os investimentos são viabilizados por recursos públicos não onerosos (respectivamente 38% e 33%).

Nesta dissertação, não se pretende esmiuçar a pesquisa do Instituto Trata Brasil em parceria com GO Associado, todavia, o quadro demonstrando a origem dos recursos já permite constatar a diferença abissal entre as regiões, haja vista a necessidade da intervenção direta de recursos públicos (não onerosos) na região norte e nordeste enquanto em outras regiões é possível notar que os recursos utilizados são da própria prestadora dos serviços.

Nestas regiões mais carentes, e nas quais a universalização está mais distante de efetivação, os investimentos são mais escassos.

Tomando como base o total de investimentos no setor de saneamento básico no Brasil entre 2016 e 2020, foram investidos, segundo dados recentes do SNIS, R\$ 86,22 bilhões, distribuídos em gastos com gestão, água e esgoto.

Quadro 4: Investimento por Estado segundo o destino de aplicação (R\$ MM)

| UF | Gestão | Água   | Esgoto | Total    |
|----|--------|--------|--------|----------|
| AC | 9,21   | 123,85 | 85,11  | 218,17   |
| AP | 22,55  | 10,35  | 1,30   | 34,19    |
| AM | 262,57 | 379,60 | 149,95 | 792,12   |
| PA | 91,55  | 911,50 | 104,47 | 1.107,51 |

|              |           |           |           |           |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| RO           | 87,97     | 190,53    | 37,79     | 316,29    |
| RR           | 22,55     | 22,92     | 290,00    | 335,48    |
| TO           | 106,39    | 357,75    | 363,28    | 827,43    |
| NORTE        | 602,78    | 1.996,50  | 1.031,91  | 3.631,18  |
| AL           | 41,15     | 281,86    | 30,15     | 353,16    |
| BA           | 650,43    | 1.806,37  | 1.208,83  | 3.665,63  |
| CE           | 24,35     | 990,87    | 338,15    | 1.353,38  |
| MA           | 191,90    | 743,93    | 110,67    | 1.046,50  |
| PB           | 276,95    | 626,91    | 119,03    | 1.022,89  |
| PE           | 532,99    | 2.403,58  | 1.877,10  | 4.813,67  |
| PI           | 114,33    | 326,19    | 107,87    | 548,41    |
| RN           | 1.662,68  | 489,83    | 692,02    | 2.844,54  |
| SE           | 25,15     | 38,86     | 465,20    | 829,21    |
| NORDESTE     | 3.519,95  | 8.008,41  | 4.949,02  | 16.477,38 |
| ES           | 178,11    | 735,10    | 945,40    | 1.858,61  |
| MG           | 983,83    | 2.575,54  | 2.210,82  | 5.770,19  |
| RJ           | 317,18    | 2.284,23  | 1.717,21  | 4.318,62  |
| SP           | 7.380,01  | 14.475,92 | 11.225,84 | 33.081,76 |
| SUDESTE      | 8.859,12  | 20.070,79 | 16.099,28 | 45.029,19 |
| PR           | 686,98    | 2.713,33  | 3.007,25  | 6.407,55  |
| RS           | 528,51    | 1.267,65  | 1.492,87  | 3.289,03  |
| SC           | 360,52    | 1.404,39  | 2.146,54  | 3.911,46  |
| SUL          | 1.576,01  | 5.385,37  | 6.646,65  | 13.608,04 |
| DF           | 295,61    | 845,38    | 580,31    | 1.721,30  |
| GO           | 580,97    | 759,46    | 1.314,31  | 2.654,75  |
| MS           | 122,06    | 842,29    | 649,49    | 1.613,85  |
| MT           | 207,09    | 774,223   | 502,26    | 1.483,58  |
| CENTRO-OESTE | 1.205,73  | 3.221,36  | 3.046,37  | 7.473,47  |
| BRASIL       | 15.763,59 | 38.682,43 | 31.773,24 | 86.219,26 |

Fonte: SNIS. Elaboração: GO Associados (2016-2020).

Novamente, é possível observar que os investimentos são diferenciados por regiões. Enquanto 52,2% do investimento nacional foi direcionado para a região sudeste, o norte ficou com apenas 4,2% deste montante. Isso facilita a compreensão sobre o motivo de a região norte possuir os piores indicadores de serviços públicos de saneamento básico.

Não obstante o fato de a pesquisa se referir aos anos 2016-2020, não se vislumbram modificações profundas na continuidade das desigualdades social e regional, posto que sem investimento público de forma distributiva nas regiões mais carentes do Brasil, como no caso da região norte e nas regiões periféricas das grandes cidades, nada será alterado: permanecerão a precariedade ou a ausência de saneamento básico afetando o mínimo existencial necessário ao ser humano para ter uma vida digna.

Sobre a justiça distributiva, André Franco Montoro enfatiza:

Ao contrário da justiça comutativa, que se realiza através de operações particulares, a justiça distributiva se efetua através de um estado de participação equitativa de setores da comunidade nos benefícios e encargos sociais. Nesse sentido, examinamos em estudo anterior as principais violações da justiça distributiva na vida social contemporânea: a) o desnível entre nações industrializadas e nações subdesenvolvidas, dentro da comunidade mundial; b) o desnível entre regiões de um mesmo país, de que é exemplo, no Brasil, a desigualdade de condições entre Norte, o Nordeste e o Centro-sul; c) o desnível entre os setores econômicos: primário (agricultura e mineração), secundário (indústria) e terciário (serviços: comércio, bancos, profissões liberais, ensino, serviço público); d) o desnível entre classes sociais<sup>195</sup>.

Neste sentido, diante dos resultados até aqui demonstrados com o novo Marco Legal do Saneamento Básico, observam-se problemas complexos a serem equacionados, por exemplo, como garantir o financiamento para investir na universalização do saneamento básico até 2033, sobretudo nos estados em que os atuais contratos de prestação de serviços públicos foram considerados irregulares e deverão ter limites ao acesso de recursos. Coincidentemente, nestes mesmos estados se vê maior precariedade de saneamento, logo, mais necessidade de investimento financeiro.

Para estes prestadores de serviços públicos irregulares, o governo federal, por meio do Decreto n. 11.030/2022, alterou o Decreto n. 10.588/2020, que dispõe sobre a regularização de operações, apoio técnico e financeiro, com alocação de recursos públicos federais, tudo para abrandar as consequências desta situação irregular acerca da não comprovação da capacidade econômico-financeira para universalizar o saneamento (Decreto n. 10.710/2021).

---

<sup>195</sup> MONTORO, André Franco. **Introdução à ciência do direito**. São Paulo: RT, 2014, p. 207.

Para tanto, a União dará apoio técnico e financeiro a estas prestadoras irregulares, que têm até 30 de novembro de 2022 para aderir ao mecanismo de prestação regionalizada, com estudos de modelagem para a concessão regionalizada junto à instituição financeira federal. Ainda, deve ser publicado edital de licitação para a concessão dos serviços que substituirão o contrato irregular até 31 de março de 2024 e, por fim, até 31 de março de 2025, para substituir os contratos de programa vigente por contratos de concessão<sup>196</sup>.

Portanto, como o prazo para os titulares/prestadores dos serviços públicos de saneamento básico com contratos irregulares para aderirem aos mecanismos de prestação regionalizada ficou para 30 de novembro de 2022, é possível ter esperança de que, durante este período, a universalização se torne factível. Todavia, considerando a situação atual, na qual estados e municípios permanecem irregulares e prestes a terem dificuldades em atrair financiamentos e investimentos, uma enérgica e eficaz mudança de rumo neste momento se faz necessária.

---

<sup>196</sup> BRASIL. Decreto Federal n. 10.588/2020. Art. 3º. A União prestará apoio técnico e financeiro para a adaptação dos serviços públicos de saneamento básico às disposições da Lei n. 14.026, de 2020, nos termos do disposto do art. 13 da referida Lei, para a realização de uma ou mais das seguintes atividades, no que couber, condicionado à existência de disponibilidade orçamentária e financeira: § 10. As medidas acessórias de que trata o inciso XIV do *caput* incluem o acesso, pelos titulares dos serviços públicos de saneamento básico com contratos irregulares descritos nos incisos I a V do § 3º do art. 4º-A, a recursos públicos federais ou financiamentos com recursos da União ou geridos ou operados por órgãos ou entidades da União para investimentos de capital nos serviços durante o período de transição para prestação regular, desde que assumam o compromisso de: I – até 30 de novembro de 2022, aderir a mecanismo de prestação regionalizada e comprovar a contratação de estudo de modelagem para concessão regionalizada junto a instituição financeira federal, organismo multilateral do qual a República Federativa do Brasil faça parte ou empresa que comprove ter sido pré-qualificada por instituição financeira federal, nos últimos cinco anos, para a realização de estudos de concessão para saneamento básico; II – até 31 de março de 2024, publicar o edital de licitação para concessão dos serviços que substituirá o contrato irregular; e III – até 31 de março de 2025, substituir os contratos de programa vigentes por contratos de concessão.

## 7 CONCLUSÃO

O saneamento básico no Brasil abrange uma complexa variedade de serviços que engloba desde o abastecimento de água potável e esgotamento sanitário até a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos, a drenagem e o manejo das águas pluviais urbanas, entre outras atividades de gestão (Lei n. 11.445/2007, art. 3º, I, a, b, c, d). No entanto, a presente dissertação enfatizou apenas a rede de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

O direito ao saneamento básico tem relação direta com o direito à saúde e ao meio ambiente equilibrado, visto que são direitos indissociáveis e que possuem a mesma natureza de direitos fundamentais sociais. Exige-se do Estado, por meio de políticas públicas, prestar os serviços (direito fundamental prestacional).

Os direitos fundamentais que demandam prestação do Estado sempre fomentaram divergências doutrinárias e jurisprudenciais quanto à sua imediata aplicação. Para uma corrente, a exigibilidade imediata seria apenas para os direitos fundamentais concernentes à liberdade, a direitos e garantias individuais, direitos civis e políticos, ou seja, a todos aqueles direitos do cidadão aos quais Ingo Wolfgang Sarlet atribui a dimensão de cunho negativo, defensivo, de não afetação, o Estado tem o dever de abster-se, de não intervenção.

Quando o Estado é o prestacional para efetivar o direito fundamental de dimensão positiva, como no caso do saneamento básico, esta corrente doutrinária entende que a concretude da aplicação do direito fundamental vai sempre depender da disponibilidade orçamentária para providências, logo, não pode ser de aplicação imediata.

Por outro lado, parte da doutrina defende não existir distinção de exigibilidade dos direitos fundamentais que necessitam ou não do orçamento para pontuar se são ou não de aplicação imediata.

Concordamos com a teoria da indivisibilidade apenas no que tange aos direitos fundamentais sociais que violem os direitos humanos e atingem o núcleo da essencialidade do mínimo existencial do ser humano para uma vida digna. Nestes casos, se não houver dotação orçamentária para suprir a necessidade imediata, o poder público seria obrigado a priorizar “medidas assecuratórias” para viabilizar a prestação deste serviço público, sob pena de seu gestor incorrer até em improbidade administrativa.

Enfim, pensamos que, sob hipótese alguma, nestas circunstâncias de violação dos direitos humanos que atinge o mínimo existencial dos direitos fundamentais sociais, o poder discricionário do gestor público deixa de prevalecer. Assim, outros direitos fundamentais que não afetam o mínimo existencial para uma vida digna do ser humano, as regras da conveniência e oportunidade da administração pública poderia até prosperar diante dos poucos recursos orçamentários.

Diante disso, comungamos da ideia de que em locais sem saneamento básico ou com serviço precário, nos quais a vida do ser humano esteja sendo vilipendiada e o mínimo existencial violado, a implementação do serviço público de saneamento deve ser imediata, sem planejamento macro de longa duração como estabelecido na Lei n. 14.026/2020 (Novo Marco Legal do Saneamento Básico).

Destacamos que as mudanças trazidas pela Lei apresentam muitos aspectos positivos em termos de gestão, controle, regulação e unificação das diretrizes que ficaram a cargo da Agência Nacional da Água (ANA). Seu principal objetivo foi criar condições favoráveis para a participação da iniciativa privada no investimento de saneamento básico. Para tanto, regulamentou os contratos de concessão de modo que, a prestação dos serviços públicos de saneamento básico por entidade que não integre a administração do titular, agora dependerão de contrato de concessão mediante prévia licitação (Lei n. 11.445/07, art. 10), ou seja, em igualdade de condições com a iniciativa privada. Sem embargo, após dois anos de vigência desta mudança, o que se observou é a iniciativa privada ainda reticente em investir nos locais de pouco retorno econômico em termos de tarifas, como no caso da região norte do país.

A polêmica sobre o ativismo judicial em matéria de direitos fundamentais surge quando o Judiciário age na esfera administrativa dos demais Poderes, principalmente no Executivo, violando, em tese, o princípio da separação dos poderes. Porém, conforme demonstrado nesta pesquisa, há vários instrumentos jurídicos para instar o Poder Judiciário na correção das omissões ou insuficiências de procedimentos administrativos para se efetivar determinado direito fundamental por parte do poder público, a exemplo da implementação do saneamento básico. Destarte, não se pode conceber que o Judiciário fique inerte, uma vez provocado, diante da violação de direitos fundamentais por parte de outros Poderes.

O que a presente dissertação objetiva demonstrar é que a universalização de acesso ao saneamento básico é um direito fundamental, direito este que se não

contemplado viola os direitos humanos e atinge o mínimo existencial para uma vida digna do ser humano. Não é cabível o poder discricionário da oportunidade e conveniência da Administração Pública se sobrepor aos direitos fundamentais prestacionais de aplicação imediata, como o saneamento básico. A intervenção do Poder Judiciário com ingerência na função do Poder Executivo sempre é uma possibilidade, utilizando-se para isso do princípio da ponderação quando colidem os princípios do mínimo existencial e a reserva do possível.

A atualização da Lei n. 14.026/2020 estabeleceu 31 de dezembro de 2033 como data-limite para a universalização do acesso em 99% da população com água potável e 90% da população com coleta e tratamento de esgoto, além de outras metas envolvendo redução de perdas e melhoria dos processos dos tratamentos. Após dois anos de existência da Lei, há pouco a comemorar e acreditar que serão cumpridas as metas estabelecidas. Isto porque se constata que o simples procedimento administrativo de demonstrar a capacidade econômico-financeira das prestadoras dos serviços para se atingir a meta da universalização em 2033 não foi cumprido por quase 40% dos municípios das regiões norte e nordeste – esses municípios estão em condição irregular, ou seja, não apresentaram o demonstrativo de capacidade econômico-financeira para avaliação.

Por fim, não conseguimos com a pesquisa entender o motivo pelo qual o saneamento básico no Brasil é tão relegado ao plano inferior das prioridades nacionais, se é de conhecimento geral que o investimento em saneamento básico reduz problemas de saúde curativa, previne problemas sanitários, diminui evasão escolar, ausência no emprego e fomenta a economia, enfim, traz resultados positivos ao país e à população em vários aspectos. Ainda assim, inexplicavelmente, é preterida por outras “prioridades”. Crer, como se diz no folclore popular, que obras públicas que não possam ser visíveis a olho nu não dão voto é abjeto. Mas temos convicção de que pesquisas, a exemplo desta dissertação, servirão ao propósito de demonstrar que o saneamento básico é um direito fundamental de primeira ordem, e como tal não deve ser apenas política de governo, mas deve ser política de estado.

## REFERÊNCIAS

ABCON-SINDCON. **Análises Conjunturais n. 8**. Atualização dos valores de investimentos para a universalização dos serviços de saneamento. Disponível em: <https://abconsindcon.com.br/wp-content/uploads/2022/08/AC08.pdf>. Acesso em: 06 set. 2022.

ALEMANHA. **Lei fundamental (1949)**. Lei Fundamental da República Federal da Alemanha de 1949. Berlin: Deutscher Bundestag (parlamento alemão). trad e rev. 2020, p. 19. Disponível em: <https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80208000.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017.

BARCELLOS, Ana Paula de. **Eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Trad. Humberto Laport de Mello. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 13. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

BORJA, Patrícia Campos. Política pública de saneamento básico: uma análise da recente experiência brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 432-447, 2014.

BRASIL. **Câmara dos Deputados**. PL n. 8.058/2014. Sr. Paulo Teixeira. Institui processo especial para o controle e intervenção em políticas públicas pelo Poder Judiciário e dá outras providências. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1283918](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1283918). Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Lei n. 7.347, de 24 de julho de 1985**. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico (Vetado) e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7347orig.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7347orig.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Lei n. 10.257/2001.** Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10257.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007.** Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 08 jun. 2022.

BRASIL. **Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020.** Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm). Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. **Portaria MS n. 518/2004.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria\\_518\\_2004.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_518_2004.pdf). Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça.** Recurso Especial 1.366.337/RS. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/184882570/recurso-especial-resp-1366337-rs-2012-0132465-9>. Acesso em: 25 maio 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça.** Recurso Especial n. 575.998-MG (2003/0135074-8). Disponível em: [https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=1463207&num\\_registro=200301350748&data=20041116&tipo=5&formato=PDF](https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=1463207&num_registro=200301350748&data=20041116&tipo=5&formato=PDF). Acesso em: 25 maio 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça.** REsp. 1333251/RS, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, j. 18-04-2017, DJe 05-05-2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/465735068/relatorio-e-voto-465735095>. Acesso em: 31 ago. 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça.** REsp 169876 SP 1998/0023955-3, Rel. Min. José Delgado, Primeira Turma, j. 16-06-1998, Public 21-09-1998, p. 70. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/19808853>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça.** AgRg no REsp 252083 RJ 2000/0026385-0, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 27-06-2000, Segunda Turma, Public. 26-03-2001, p. 415. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/8046972>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Min. Rel. Herman Benjamim Documento: 95807861, j. 10-09-2019, Public. 11-10-2019. Disponível em: [https://processo.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num\\_registro=201900438340&dt\\_publicacao=11/10/2019](https://processo.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num_registro=201900438340&dt_publicacao=11/10/2019). Acesso em: 19 nov. 2022.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. ADPF 347 DF, Rel. Min. Marco Aurélio, j. 09-09-2015, Tribunal Pleno, Public. 19-02-2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/864006231>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. RE 592581-RS, Rel. Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, j. 13-08-2015, Public. 01-02-2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/863995046>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**. AC: 10335180008898001 Itapecerica, Rel. Carlos Henrique Perpétuo Braga, j. 12-02-2021, 19ª Câmara Cível, Public. 19-02-2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mg/1168822875/inteiro-teor-1168823057>. Acesso em: 19 nov. 2022.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina**. Apelação/Remessa Necessária n. 0005601-48.2013.8.24.0014, de Campos Novos, Rel. Hélio do Valle Pereira, Quinta Câmara de Direito Público, j. 29-08-2019). Disponível em: [https://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/#resultado\\_ancora](https://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/#resultado_ancora). Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo**. AC. 10278920920178260053 SP 1027892-09.2017.8.26.0053, Rel. Paulo Galizia, 10ª Câmara de Direito Público, j. 16-12-2019, Public. 17-12-2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/912696348/inteiro-teor-912696368>. Acesso em: 9 nov. 2022.

CARVALHO, Leandro. Colonização do Brasil. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/historiab/colonizacao-brasil.htm>. Acesso em: 11 mar. 2022.

CENTRO DE DIREITO INTERNACIONAL (CEDIN). Declaração e programa de ação de Viena – **Conferência Mundial sobre Direitos Humanos**. Viena, 14-25 de junho de 1993. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1993%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20e%20Programa%20de%20Ac%C3%A7%C3%A3o%20adoptado%20pela%20Confer%C3%Aancia%20Mundial%20de%20Viena%20sobre%20Direitos%20Humanos%20em%20junho%20de%201993.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2022.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

COSTA, André Monteiro. **Análise histórica do saneamento no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

COSTA, Nilton do Rosário. **Política pública, justiça distributiva e inovação: saúde e saneamento na agenda social**. São Paulo: Hucitec, 1998.

DANTAS, Camila Pezzino Balaniuc. A questão da competência para a prestação do serviço público de saneamento básico no Brasil. In: FORTINI, Cristiana; PICININ, Juliana. **Saneamento básico**: estudos e pareceres à luz da Lei n. 11.445/2007. Belo Horizonte: Fórum, 2009.

DAUDT D'OLIVEIRA, Rafael Lima. **A simplificação no direito administrativo e ambiental**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020.

DELPUPPO, Michely Vargas. **Saneamento básico como direito fundamental**: por que o seu acesso é tão difícil no Brasil? Curitiba: Juruá, 2015.

DEMOLINER, Karine Silva. **Água e saneamento básico**: regimes jurídicos e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

DIAZ, Raphael Rodrigo Licheski; NUNES, Larissa dos Reis. A evolução do saneamento básico na história e o debate de sua privatização no Brasil. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 7, n. 2, p. 1-15, 2020.

DINIZ, Luciano dos Santos. **O processo de urbanização e a regulamentação da mobilidade urbana no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2010.

FONSECA, Luciana Costa da. **O direito ao saneamento básico**. 2006. 275 f. Tese (Doutorado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2006.

GO ASSOCIADOS. **Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2018**. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/realatorio-completo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022.

GO ASSOCIADOS. **Ranking 2022**: 100 maiores cidades brasileiras. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Resumo\\_Executivo\\_-\\_Ranking\\_22.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Resumo_Executivo_-_Ranking_22.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

GOMES, Laurentino. **1808**: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a história de Portugal e do Brasil. São Paulo: Planeta do Brasil, 2007.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Processo constitucional e direitos fundamentais**. 4. ed. São Paulo: SRS, 2005.

HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina; AGUIAR, Marluce Martins de. **Participação e controle social em saneamento básico**. Belo Horizonte: UFMG, 2016.

HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil**: políticas e interfaces. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios**: Síntese de Indicadores de 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

IBGE. **PNSB 2017**: Abastecimento de água atinge 99,6% dos municípios, mas esgoto chega a apenas 60,3%. Publicado por Agência de notícias em 22 de julho de 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28324-pnsb-2017-abastecimento-de-agua-atinge-99-6-dos-municipios-mas-esgoto-chega-a-apenas-60-3>. Acesso em: 18 mar. 2022.

LAGOA DA CONCEIÇÃO. **Pareceres Técnicos da Ação Civil Pública (ACP estrutural) para a Lagoa da Conceição (LC)**. Disponível em: <https://gpda.ufsc.br/?p=1712>. Acesso em: 10 nov. 2022.

LEMOS, Rafael Diogo Diógenes. **Soluções individuais de abastecimento de água e de destinação final de esgotos sanitários frente ao novo marco jurídico regulatório do saneamento básico**. São Paulo: RT, 2009.

MACHADO, Adriana de Souza. **A estrutura tarifária e a universalização dos serviços de saneamento básico**: tensões e possíveis conciliações. 2018.121f. Dissertação (Mestrado em Direito). Fundação Getulio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, RJ, 2018.

MÂNICA, Fernando Borges. Teoria da reserva do possível: direitos fundamentais a prestações e a intervenção do poder judiciário na implementação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Direito Público**, Belo Horizonte, ano 5, n. 18, p. 169, jul.-set. 2007.

MARTINS, Ignes Salas. *et al.* As determinações biológica e social da doença: um estudo de anemia ferropriva. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 73-89, 1987.

MONTORO, André Franco. **Introdução à ciência do direito**. São Paulo: RT, 2014.

OLIVEIRA, José Carlos de. O processo de contratação das empresas: licitação e contratos, p. 105-113. *In*: OLIVEIRA, Carlos Roberto de Oliveira; GRANZIERA, Maria Luiza Machado et al. (org.) **Novo marco do saneamento básico no Brasil**. Indaiatuba, SP: Foco, 2021.

PORTO EDITORA. Corte Portuguesa no Brasil na Infopédia [em linha]. Porto: Porto Editora. Disponível em: [https://www.infopedia.pt/\\$corte-portuguesa-no-brasil](https://www.infopedia.pt/$corte-portuguesa-no-brasil). Acesso em: 10 mar. 2022.

PRADO, Lucas Navarro *et al.* **Saneamento básico e reforma do direito administrativo**. São Paulo: Associação dos Advogados de São Paulo, 2009.

QUEIROZ, Encida Quadros. Justiça sanitária: o papel do Judiciário nas reformas urbanas e sanitárias do Rio de Janeiro na Primeira República. *In*: RIBEIRO, Gladys Sabino (org.). **Brasileiros e cidadãos** – modernidade política 1822-1930. São Paulo: Alameda, 2008.

RAGAZZO, Carlos Emmanuel Joppert. **Regulação jurídica, racionalidade econômica e saneamento básico**. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.

ROCHA, Aristedes Almeida. **História do saneamento**. São Paulo: Blucher, 2016.

SALLES, Maria José. **Política nacional de saneamento**: percorrendo caminhos em busca da universalização. 2009. 185f. Tese (Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. 2. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2019.

SILVA, Amanda dos Santos da. **Direito ao saneamento básico**: um estudo em localidades rurais do município de São Desidério/BA. 2017. 153f. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento). Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, 2017.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 32. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

SILVA, Rogério Luiz Nery da; MASSON, Daiane Garcia. Direitos sociais e dignidade da pessoa humana: reflexões a partir do conceito de mínimo existencial, p. 179-214. In: ALEXY, Robert; BAEZ, Narciso Leandro Xavier; SILVA, Rogério Luiz Nery da (org.). **Dignidade humana, direitos sociais e não-positivismo inclusivo**. Florianópolis: Qualis, 2015.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO – SNIS (2020). Disponível em: <http://www.snis.gov.br/painel-informacoes-saneamento-brasil/web/painel-setor-saneamento>. Acesso: em 6 set. 2022.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO – SNIS. **Diagnóstico dos Serviços de Água e Esgoto 2007**. Brasília: Ministério das Cidades, 2009.

SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nílson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 3, p. 615-634, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/WWqtPW6LnkrVpbbdJqHMGJk/?format=pdf>. Acesso em: 12 maio 2022.

SOUZA, Cezarina Maria Nobre Souza *et. al.* **Saneamento**: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

TOLEDO, Cláudia. Mínimo existencial e dignidade humana. *In*: CUNHA, Silvério da Rocha; BALLA, Evanthia; VASQUES, Rafael Franco. **Justiça e direitos humanos numa era de transição**. Perspectivas cruzadas, 2019, p. 27-59. Disponível em: [https://edicoeshumus.pt//index.php?route=product/product&manufacturer\\_id=318&product\\_id=1368Ed2019](https://edicoeshumus.pt//index.php?route=product/product&manufacturer_id=318&product_id=1368Ed2019). Acesso em: 15 maio 2022.

TORRES, Ricardo Lobo. **O direito ao mínimo existencial**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

TRATA BRASIL. **O saneamento e a vida da mulher brasileira**. *Ex ante* consultoria econômica, maio 2022, p. 4. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio\\_Completo\\_-\\_2022.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio_Completo_-_2022.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

TRATABRASIL – SANEAMENTO É SAÚDE. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019**. Publicado em 2021, p. 19. Disponível em: [https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario\\_Executivo\\_-\\_Saneamento\\_e\\_Saude\\_2021\\_\\_2.pdf](https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Sumario_Executivo_-_Saneamento_e_Saude_2021__2.pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

TRINDADE, Karla Bertocco. A construção de um novo modelo institucional para o saneamento no Estado de São Paulo. *In*: MOTA, Carolina (coord.). **Saneamento básico no Brasil**: aspectos jurídicos da Lei Federal n. 11.445/07. São Paulo: Quartier Latin, 2010.

VITORELLI, Edilson. Levando os conceitos a sério: processo estrutural, processo coletivo, processo estratégico e suas diferenças. **Revista de Processo**, v. 284, ano 43, p. 333-369. São Paulo: RT, ou. 2018.

VITORELLI, Edilson. **Processo civil e estrutural**. 3. ed. Salvador: Juspodivm, 2022.

WATER-DECADE. **O direito humano à água e ao saneamento**. Disponível em: [https://www.un.org/waterforlifedecade/pdf/human\\_right\\_to\\_water\\_and\\_sanitation\\_milestones\\_por.pdf](https://www.un.org/waterforlifedecade/pdf/human_right_to_water_and_sanitation_milestones_por.pdf). Acesso em: 25 ago. 2022.

## REFERÊNCIAS NORMATIVAS

(Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT)

ABNT NBR 6023: 2018 – Informação e documentação – Referências – elaboração

ABNT NBR 6022:2018 – Informação e documentação – Artigo em publicação periódica técnica e/ou científica – Apresentação

ABNT NBR 6027: 2012 – Informação e documentação – Informação e documentação – Sumário – Apresentação

ABNT NBR 14724: 2011 – Informação e documentação – Trabalhos acadêmicos – Apresentação

ABNT NBR 15287: 2011 – Informação e documentação – Projetos de pesquisa – Apresentação

ABNT NBR 6034: 2005 – Informação e documentação – Índice – Apresentação

ABNT NBR 12225: 2004 – Informação e documentação – Lombada – Apresentação

ABNT NBR 6024: 2003 – Informação e documentação – Numeração progressiva das seções de um documento escrito – Apresentação

ABNT NBR 6028: 2003 – Informação e documentação – Resumo – Apresentação

ABNT NBR 10520: 2002 – Informação e documentação – Citações em documentos – Apresentação