

A POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO: LIMITES E POSSIBILIDADES DE UNIVERSALIZAÇÃO

Vanessa Lucena Cançado¹
Geraldo Magela Costa²

A instituição do Planasa durante o período militar estabeleceu uma estrutura sólida de financiamento, prestação e gestão dos serviços de saneamento básico, que ainda predomina nos dias atuais. Com ela criou-se um aparato tecnológico e uma forma de intervenção no espaço urbano adequados para permitir um acesso bastante amplo da população a esses serviços. Mas não universal. Com um padrão rígido e homogêneo, faltou flexibilidade para atingir situações locais específicas, muitas vezes difíceis de serem percebidas (ou solucionadas) em escala estadual ou nacional. Os “êxitos” alcançados são contrapostos à persistência de um déficit que atinge de maneira segregadora os segmentos mais pobres da população. Considerando este déficit e suas características, duas questões relevantes e inter-relacionadas são levantadas: 1) A atual política, ainda baseada no modelo de intervenção setorial herdado das práticas do período do Planasa, seria capaz de atender à totalidade da população? 2) As possibilidades de intervenção urbana associadas às novas formas de planejamento e gestão locais a partir dos anos noventa, em um contexto de fortalecimento dos municípios na estrutura federativa, poderiam ser uma meio eficiente de se buscar o atendimento universal dos serviços de saneamento? Este artigo procura abordar essas duas questões. Para isso, após um breve histórico da política de saneamento básico brasileira, é mostrado o comportamento do déficit remanescente. Duas experiências municipais no aglomerado metropolitano de Belo Horizonte são detalhadas - Betim e Belo Horizonte -, municípios onde as últimas administrações locais têm feito valer sua autonomia como poder concedente dos serviços e, por meio de negociações com a Copasa, obtido resultados significativos na direção da universalização e da qualidade do saneamento básico.

¹ Economista e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia - IGC/UFMG

² Professor do Programa de Pós-Graduação em Geografia - IGC/UFMG

1. O MODELO PLANASA

Os programas para infra-estrutura urbana introduzidos durante o período militar possuíam um arcabouço institucional semelhante. A União regulava e financiava as atividades, criando normas, diretrizes, acompanhando os resultados e centralizando a maior parte dos recursos a serem investidos. Utilizando as empresas estaduais como instrumentos para modernizar o país, para construção do Estado e de um projeto de Nação, o lado do regulado se confundia com o do regulador e os instrumentos atropelavam a norma (Marques, 1996). O modelo de gestão era centralizado e autoritário, com ausência de participação social e excessiva setorização. As negociações entre os atores sociais eram negligenciadas, pois diminuiria o nível de racionalidade considerado essencial ao processo de decisão política. Esta deveria ser tomada segundo diretrizes de um corpo técnico qualificado, sem qualquer interferência externa. A política de saneamento básico criada dentro destas determinações estabeleceu uma estrutura sólida; um modelo de prestação, gestão e financiamento que ainda hoje permanece.

1.1. Planasa: Surgimento, Estrutura e Estratégia

O Plano Nacional de Saneamento - Planasa é um marco histórico e institucional para o setor de saneamento: foi o seu mais importante modelo de regulação (e talvez o único), possibilitou os mais significativos crescimentos no acesso à água tratada e ao esgotamento sanitário em todos os tempos, e sua estrutura, em linhas gerais, ainda é a predominante.

O Plano foi lançado em 1971, no VI Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária. Segundo apresentação de Rego Monteiro, então Diretor do Banco Nacional de Habitação e Supervisor da Coordenação do Sistema Financeiro de Saneamento:

...os resultados já produzidos, os recursos já mobilizados e o ritmo dado para a solução do problema, nos autoriza e, mais ainda, nos compele, a buscar e formular um plano que, através de um modelo matemático e de uma metodologia apropriada, permita-nos visualizar, de maneira compreensiva, todos os elementos

interrelacionados com o problema (Ministério do Interior / BNH, 1970, p.26³, apud Costa, 1984.Tradução da autora).

As palavras do supervisor mostram o conteúdo eminentemente técnico do Planasa. Era necessário dar maior racionalidade ao setor, definir as variáveis endógenas e lançar mão da evidência e do método a fim de alcançar os resultados pretendidos. Como meta, estabeleceu-se que até 1980 pelo menos 80% da população urbana teria acesso ao sistema de água tratada e 50% aos serviços de esgotamento sanitário. Em 1975 esta meta foi revista ganhando um contorno espacial: além de 80% da população, 80% das cidades brasileiras e regiões metropolitanas deveriam estar servidas com água potável até 1980. Não foram definidas metas concretas para o coleta de esgotos e o seu tratamento foi totalmente ignorado pelo Plano.

A regulação do setor ficaria a cargo do Banco Nacional de Habitação - BNH, centrado na esfera federal, e a execução da política seria responsabilidade das Companhias Estaduais de Saneamento Básico (Cesbs). A estrutura vigente baseava-se na oferta estatal pelo municípios, considerados, segundo diagnóstico do BNH, o elo mais fraco da estrutura político-administrativa (Britto, 2001, p.1084). Para o Banco, o estado apresentaria maior capacidade técnica e financeira que os municípios, e a operação por uma mesma empresa de um conjunto de sistemas municipais seria mais eficiente e viável economicamente. Haveria ganhos com economias de escala e escopo. As empresas estaduais estariam mais próximas das fronteiras tecnológicas, do “estado das artes” das políticas públicas, e ofereceria melhores remuneração e possibilidades de carreira, o que atrairia profissionais qualificados. Ou seja, como as grandes empresas privadas, seriam as grandes instituições públicas que teriam condições de investir em tecnologia, pesquisa, desenvolvimento e inovação, e não as pequenas burocracias locais. Além disso, no nível local o setor estaria sujeito a mais interferências políticas, prejudiciais quando se quer criar um aparato eminentemente técnico para a política de saneamento básico.

Além da criação das companhias estaduais, os estados deveriam constituir um Fundo de Financiamento de Água e Esgoto - FAE para garantir a viabilidade financeira da Plano. Por meio do FAE seria dada a contrapartida estadual nos financiamentos via

³ Ministério do Interior/ BNH. Abastecimento de Água. Equacionamento a Nível Nacional. IV Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária, 1970.

BNH. Embora possa parecer estranho em um contexto de centralismo, para a União esta era uma forma de fortalecimento federativo, retirando o caráter paternalista do Executivo central.⁴

Como forma de convencer municípios e estados a adotarem o modelo “estadualizado”, o BNH recorria à sua principal “arma”: o grande volume de recursos disponibilizados pelo FGTS. Este fundo, desde 1970, era o principal financiador do saneamento básico e, graças ao “milagre” econômico, gozava de larga margem para aplicação em infra-estrutura urbana. Eram criados fundos específicos para que estados conseguissem compor seu FAE e as taxas de juros cobradas nos empréstimos, inicialmente de 4 a 8% ao ano, caíram para 2 a 7% ao ano em 1975 (Costa, 1984).

Enquanto aos estados eram dadas todas as facilidades, até mesmo empréstimos para viabilizar sua contrapartida nos financiamentos, aos municípios poucas eram as chances de acesso a estes recursos. Embora os financiamentos do Planasa fossem teoricamente possíveis, exigiam uma grande contrapartida municipal, o que dificultava sua participação. Recorrer ao estado era inviável. Segundo a legislação do BNH, o FAE só poderia ser utilizado nas companhias estaduais. Sem empréstimos federais ou estaduais, e com baixa capacidade financeira, só restavam aos municípios concederem seus serviços às Cesbs. Em meados dos anos setenta, as companhias estaduais de saneamento já haviam se estabelecido em todo o Brasil.⁵

Dentro de uma ótica de rápida auto-sustentação financeira e retorno tarifário, o Planasa sugeria como estratégia que as companhias estaduais concentrassem inicialmente seus recursos em sistemas de abastecimento de água, mais viáveis economicamente do que os de esgotamento sanitário, e nas cidades grandes e médias, com maior garantia de retorno dos investimentos.⁶ Uma vez capitalizadas, as

⁴ Até 1970 todos os FAE foram criados, além de um Fundo Regional de Água e Esgoto (FRAE) que compreendia a região da Sudam (Costa, 1984).

⁵ Além da companhia estadual e do FAE, o estado deveria criar dois programas para ingressar no Planasa: Programa Estadual para Oferta de Água (Paeg) e Programa Estadual para Controle de Poluição (Pecon) (Costa, 1984).

⁶ Segundo o BNDES, o custo total, investimentos mais operação, do sistema de esgoto é, em média, 22% maior do que o de água (CADERNO...1996). A fase final do ciclo de saneamento básico, o tratamento dos esgotos coletados antes de sua emissão, nem chegou a ser contemplada no plano: como representa economias externas generalizadas, sob forma de melhoria de qualidade ambiental, não é possível identificar o usuário final dos serviços - o pagador de tarifas - o que era fundamental para a lógica de financiamento do setor na época.

companhias poderiam investir nos serviços de esgotamento e atender às comunidades menores e mais pobres por meio dos mecanismos redistributivos do plano. É a famosa “teoria do bolo”, primeiro crescer para depois distribuir (Maricato, 2000, p.157).

O Planasa permaneceu até 1986, quando foi formalmente extinto junto com o BNH. O Plano era fortemente ancorado em seu lado financeiro, em especial, nos recursos do FGTS. Conduzido por um banco, não poderia ser diferente: grande parte das soluções para eventuais problemas que surgiam na política passava pela criação de fundos assistenciais e suplementares. A conjuntura dos anos oitenta interferiu em suas engrenagens. Surgiam problemas pelo lado econômico, com a falta do crédito fácil do “milagre” levando companhias estaduais e estados a se endividarem cada vez mais com a União; e pelo lado político, consequência da emergência, no movimento de redemocratização do país, de uma estrutura de poder contrária ao modelo autoritário e centralizado do Planasa.

Desde o fim do BNH, a criação de uma nova política nacional ainda está essencialmente no campo do discurso, e o “modelo Planasa” vai seguindo por inércia, mesmo sem um aparato regulatório como o BNH por trás.⁷ É a estrutura dominante também nos anos noventa, com as companhias estaduais de saneamento, o subsídio cruzado e a dependência dos recursos do FGTS.

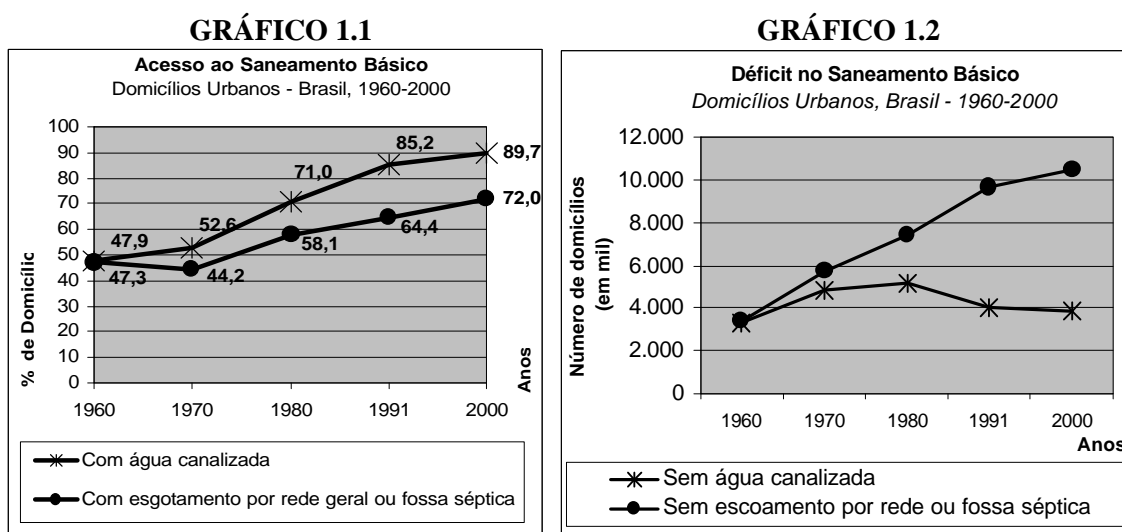
1.2. Acesso aos serviços de abastecimento de água e coleta de esgotos em grande escala: o modelo Planasa é satisfatório?⁸

Na análise dos resultados do modelo Planasa três aspectos chamam a atenção: o substantivo crescimento na oferta dos serviços; a absoluta prioridade dada ao abastecimento de água em detrimento do esgotamento sanitário; e o seu limitado alcance social.

⁷ Desde que o BNH foi extinto, a política de saneamento passou por grande instabilidade institucional, o que dificultou a implementação de metas ou programas nacionais para o setor (Arretche e Rodriguez, 1999). Somente em 1995, o governo inicia um processo mais consistente de fortalecimento institucional com vistas a implementar políticas de desenvolvimento urbano (cria-se a Secretaria de Política Urbana-Sepurb/PR). Em 2001, inicia-se um amplo debate em torno dos projetos de lei sobre uma política nacional de saneamento. Destacam-se o Projeto de Lei Nº 4147/2001, do Executivo Federal, o Projeto de Lei Nº 2.763, de autoria dos deputados Sérgio Novaes (PSB/CE) e Maria do Carmo Lara (PT/MG) e o substitutivo a estes projetos apresentado pelo relator Adolfo Marinho (PSDB/CE) em agosto de 2001.

⁸ Todos os números mostrados nesta seção referem-se à população e domicílios urbanos.

Nota-se no GRAF. 1.1 que o grande crescimento na oferta dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário ocorreu entre 1970 e 1980, considerado o “período áureo” do Plano.⁹ Percebe-se, ainda, o distanciamento crescente no acesso aos dois tipos de saneamento básico. Em 1960, o abastecimento de água e o esgotamento sanitário cobriam praticamente o mesmo percentual de domicílios, cerca de 47%. Em 1991 a diferença no acesso aos dois tipos de saneamento básico é de 21 pontos percentuais. Em 2000, esta diferença diminuiu e chega-se a 89,7% dos domicílios urbanos recebendo água tratada canalizada e 72,0% com esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica.



Fonte: Censos Demográficos, 1960-2000: IBGE

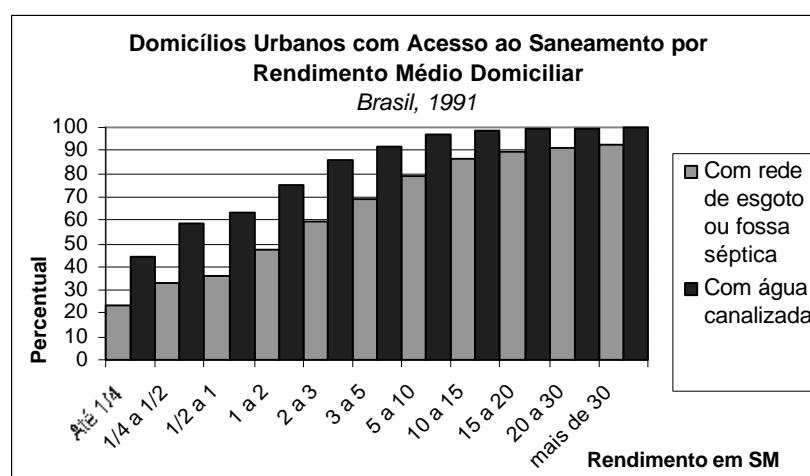
Quando, no entanto, analisados os resultados sob outro ângulo, o do déficit, percebe-se de maneira mais nítida a magnitude da escassez dos serviços (GRAF.1.2). Em primeiro lugar, 10,3% dos domicílios urbanos brasileiros em 2000 sem acesso à simples água canalizada, uma necessidade básica, é um número bastante significativo. No esgotamento sanitário, um déficit de 28% significa cerca de 41,1 milhões de pessoas utilizando fossas rudimentares, valas negras ou nenhum tipo de escoamento de esgotos. Nota-se no GRAF.1.2 que o déficit em saneamento básico é ascendente até o ano de 1980, a partir do qual o número de domicílios urbanos sem água canalizada sofre uma

⁹ A meta do Planasa de atender 80% da população urbana em 1980 não foi atingida (em termos populacionais, o percentual de acesso foi de 69,9%: IBGE).

queda (índice incremental de atendimento de 111,9%, entre 1980 e 1991), enquanto a escassez em escoamento ainda continua crescente.¹⁰

Ao qualificar este déficit, aparece claro o baixo alcance social do modelo Planasa e a ineficácia dos seus instrumentos redistributivos. O GRAF.1.3, elaborado com os dados censitários do IBGE de 1991, mostra a tendência à universalização à medida que aumenta o rendimento médio domiciliar. O segmento de menor renda não alcança 50% de acesso ao abastecimento de água e pouco mais de 20% dos domicílios que o compõe possuem escoamento sanitário adequado. Enquanto isto, na fração de rendimento mais alto estes índices são de 100% e 93%. Na composição do déficit em água canalizada, 80% dele é formado por domicílios com renda média familiar inferior a três salários mínimos. No esgotamento sanitário, este mesmo grupo compõe 68% do déficit (aqui considerado como ausência de rede coletora ou fossa séptica). À medida que o índice de atendimento aumenta, o déficit se concentra cada vez mais no extremo de baixa renda.¹¹

GRÁFICO 1.3



Fonte: Censo Demográfico, 1991: IBGE

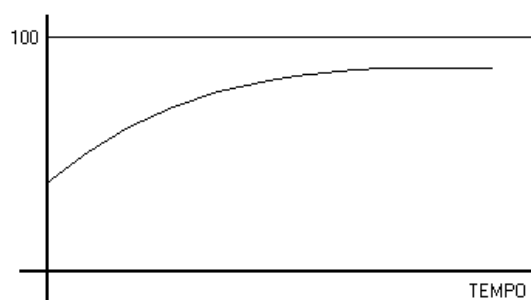
¹⁰ Considera-se neste artigo como Índice incremental de atendimento a relação $[(DA_t - DA_{t-n}) / (D_t - D_{t-n})] \times 100$, onde DA_t = número de domicílios urbanos com água canalizada ou ligados à coleta adequada de esgotos no ano t; DA_{t-n} = idem para o ano t-n; e D_t = número de domicílios urbanos no ano t; D_{t-n} = idem para o ano t-n. Assim, um índice incremental de atendimento de 100% significa ter-se logrado atender com serviços de saneamento um montante igual ao número de novos domicílios urbanos criados entre os anos t-n e t (Costa e Cançado, 2000).

¹¹ As análises por classes de renda e regiões do Brasil se restringiram a 1991, pois ainda não foram disponibilizados pelo IBGE os dados correspondentes ao ano de 2000. Estes só existem para os domicílios **totais**. Estes também mostram desigualdades no acesso ao saneamento segundo os níveis de renda média domiciliar.

A conclusão é que a introdução do modelo Planasa certamente permitiu um grande aumento na oferta dos serviços, mas persiste um déficit e desigualdades sociais no acesso - sem entrar na questão do tratamento dos esgotos que não foi contemplada pelo Plano. Seus quatro principais instrumentos redistributivos - taxas de juros diferenciadas de acordo com a riqueza da região e dos municípios; empréstimos a fundo perdido em situações de grande emergência; tarifa única para todos os municípios e tarifas diferenciadas segundo os grupos sociais - não foram capazes de criar um acesso igualitário ao saneamento básico (Britto, 2001). Diferentes análises creditam isto a uma percepção equivocada da distribuição de renda brasileira pelos idealizadores dos sistemas de subvenção cruzada: *a população capaz de pagar o preço real dos serviços não foi suficientemente numerosa para manter o sistema* (Britto, 2001, p.1086).

O risco é que, dadas as características do déficit e o modelo de intervenção setorial utilizado, existam segmentos populacionais sempre à margem das melhorias em saneamento. Como destacado em Costa e Cançado (2000, p.7), *a continuar o enfoque essencialmente financeiro da política de saneamento, observar-se-á um tendência à horizontalização da linha de atendimento, mostrando as dificuldades de atendimento de 100% dos domicílios urbanos*. O gráfico seguinte ilustra esta situação:

Nível de Atendimento (%)



Fonte: Costa e Cançado (2000)

Compõe em grande parte o déficit uma população esquecida pelos planos urbanos, que vive nas favelas, encostas de morro, áreas de mananciais. Formam a ilegalidade urbana. Para Martins (1998, p.23), são segmentos da população com *inclusão precária, instável e marginal*. Acompanhando a marginalização econômica, do mercado, vem a degradação como pessoa, como ser político, como sujeito da sua história.

O planejamento e gestão locais podem ser meios eficientes de se levar o saneamento básico (e outros bens e serviços públicos) para estes segmentos populacionais. Eles formam realidades territoriais específicas, mais fáceis de serem verificadas pelas administrações locais. Necessitam de intervenções localizadas e diferenciadas que sugerem uma adaptabilidade tecnológica e financeira (e quase sempre maiores custos) que nem sempre a prestadora estará disposta a incorrer na ausência de uma participação efetiva do poder público no processo decisório. Tem-se o exemplo de Belo Horizonte, onde, em 1994, por meio da criação do Núcleo Técnico de Saneamento, foi firmado um convênio entre a prefeitura e Copasa para a ação em vilas e favelas, com a incorporação de tecnologias alternativas e a maior maleabilidade urbanística da prestadora.

O momento parece propício para estas intervenções em escala local. Depois de um longo período de esquecimento, o *local* aparece com nova vitalidade. Suas possibilidades de ação política, ligadas, sobretudo, às características de flexibilidade, proximidade e rapidez, são destacadas em experiências nacionais e internacionais ou em debates acadêmicos sobre reestruturação produtiva (o *local* apareceria ao lado do *global* dominando o debate atual sobre escalas de poder: cf. Vainer, 2001). Os mais entusiastas o proclamam como o principal promotor do desenvolvimento socioeconômico e escala prioritária de ação política.

No Brasil, os municípios foram o destaque na estrutura política que surge com o processo de redemocratização brasileira nos anos oitenta. Revitalizados após as eleições diretas para prefeito das capitais em 1985, apresentam inovações no planejamento e gestões locais. Os governos municipais questionam a grande intervenção dos estados em assuntos estritamente ligados à vida cotidiana das populações locais, e querem maior autonomia na condução dos serviços (Britto, 2001). Em outubro de 1985, o debate entre gestão centralizada e gestão municipal ganha força com a criação da Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento - Assemae - reunindo municípios que não haviam aderido ao Planasa. Em 1988, tem-se a nova Constituição, que representou um fortalecimento político e econômico dos municípios e originou um processo de descentralização de receitas e gastos.

2. AS EXPERIÊNCIAS RECENTES DE BETIM E BELO HORIZONTE

Betim e Belo Horizonte são exemplos de municípios onde as administrações locais, imbuídas de maior poder político, agem na tentativa de levar os serviços de saneamento à totalidade da população. Esta seção apresenta, em primeiro lugar, os indicadores de saneamento básico destes municípios dentro do contexto do aglomerado metropolitano de Belo Horizonte. Em seguida é mostrado que, estreitamente ligada à nova realidade do saneamento destas localidades estão as mudanças na postura da administração municipal enquanto poder concedente.

2.1. Acesso ao Saneamento Básico: Betim, Belo Horizonte e Aglomerado Metropolitano

Betim, mesmo sendo um dos municípios mais ricos de Minas Gerais, se destacava pelos baixos percentuais de acesso ao saneamento básico.¹² Os dados de 1970 e 1980 mostram que a água canalizada chegava em menos de 50% dos domicílios urbanos, e o esgotamento sanitário, que cobria apenas 23,5% dos domicílios em 1970, é ainda pior em 1980 (19,8%) (GRAF. 2.1 e 2.2).

Esta baixa abrangência dos serviços de saneamento básico em 1980 está ligada à grande expansão demográfica do aglomerado metropolitano de Belo Horizonte durante os anos setenta. Em dois grandes vetores de expansão, oeste (Contagem, Betim e Ibité) e norte (Ribeirão das Neves, Vespasiano e Santa Luzia), a população aumentava a taxas surpreendentes.¹³ Em Betim, tem-se a instalação da FIAT Automóveis, consolidando o corredor industrial oeste da Região Metropolitana de Belo Horizonte. Não raro, os altos crescimentos populacionais vieram antes das obras de urbanização e na ausência de uma supervisão efetiva da ocupação e uso do solo por parte das municipalidades. Na falta de um planejamento integrado, tornava difícil às concessionárias de saneamento básico acompanhar *a forma e a velocidade com que se davam as mudanças espaciais* (Costa e

¹² Em 1970, portanto antes da instalação da FIAT Automóveis, Betim possuía o sétimo PIB de Minas Gerais. Após a entrada em funcionamento da indústria, o município passa a ter o terceiro PIB mineiro. Em 1985 ele já ocupa a segunda posição no *ranking* do estado (dados do Ipea).

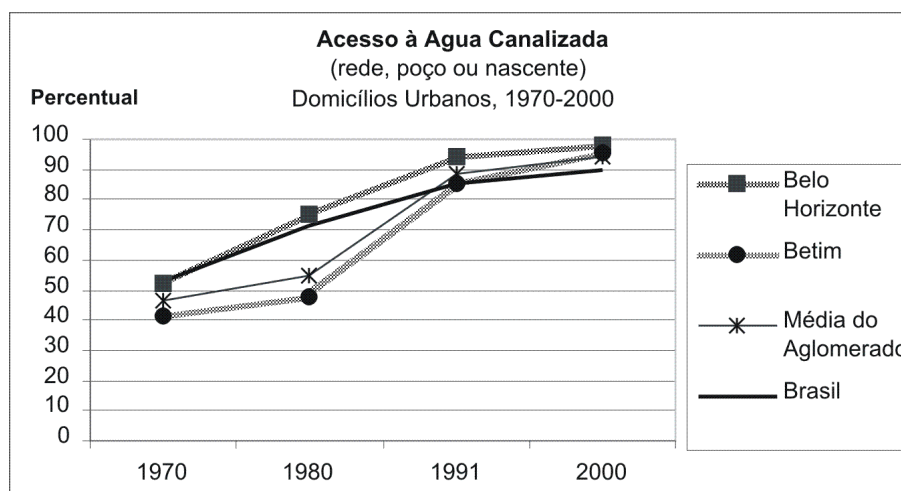
¹³ A população urbana do aglomerado metropolitano cresceu cerca de 5,5% ao ano durante a década de setenta. Entre os municípios que a compõe, os destaques foram os aumentos da população urbana em Ribeirão das Neves (28,8% ao ano), Ibité (22,0% ao ano) e Betim (16,1% ao ano) (Microdados dos Censos Demográficos de 1970 e 1980).

Cançado, 2001, p.5).¹⁴ O índice incremental de atendimento em Betim foi de apenas 49,5% no abastecimento de água e de 18,9% na coleta de esgotos de apenas.¹⁵

Em 1991 os indicadores de saneamento básico do município começam a registrar melhora. Mas não foi uma exclusividade de Betim. Sem os desequilíbrios demográficos da década de setenta, todo o aglomerado metropolitano apresentou crescimento nos índices de cobertura dos serviços. Cidades como Ribeirão das Neves e Santa Luzia, que historicamente apresentavam um saneamento básico mais precário do que Betim, lograram alcançar no início da década de noventa maiores percentuais de acesso do que este.

É no ano de 2000 que o acesso da população betinense ao saneamento básico se mostra mais surpreendente: a água canalizada chegou a 95,8% dos domicílios urbanos e esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica a 70,1%. O percentual de acesso ao abastecimento de água tornou-se, pela primeira vez nos quatro anos estudados, superior à média do aglomerado. Os serviços de coleta de esgotos, apesar do grande aumento na oferta entre 1991 e 2000 (GRAF.2.2), ainda cobrem um número bastante pequeno de domicílios, mas o índice incremental de atendimento vem aumentando com rapidez: de 1970 a 1980, ele foi 18,9%, de 1980 a 1991, 46,7% e de 1991 a 2000, 101,8%.

GRÁFICO 2.1

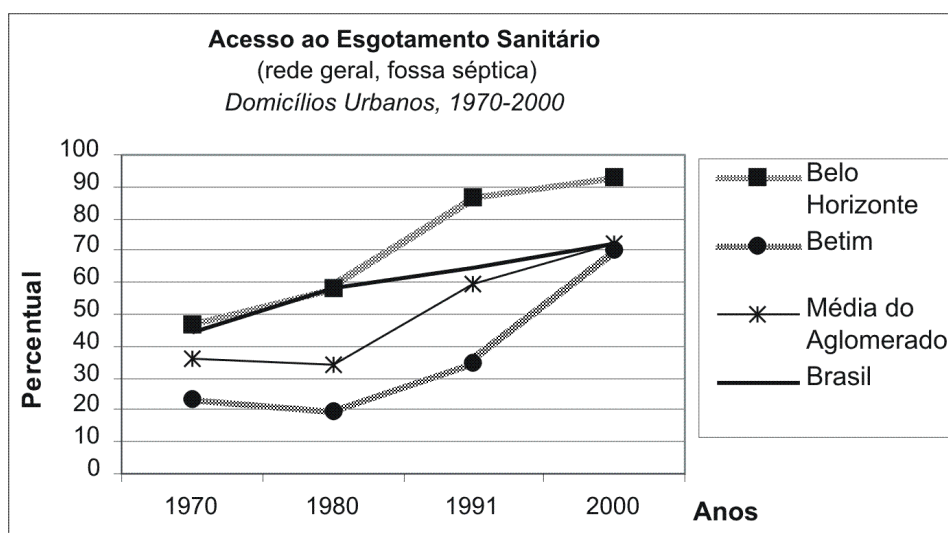


Fonte: Microdados dos Censos Demográficos 1970-91 e Censo Demográfico 2000: IBGE

¹⁴ A situação em Ribeirão das Neves era marcante: em 1980, mais de 60% dos domicílios urbanos não possuíam canalização interna e eram abastecidos por poço ou nascente, e cerca de 85% utilizavam a fossa rudimentar como forma de escoamento dos esgotos (microdados dos Censo Demográficos).

¹⁵ Nesta época a Copasa era responsável apenas pelos serviços de abastecimento de água do município. A coleta de esgotos era feita diretamente pela prefeitura municipal.

GRÁFICO 2.2



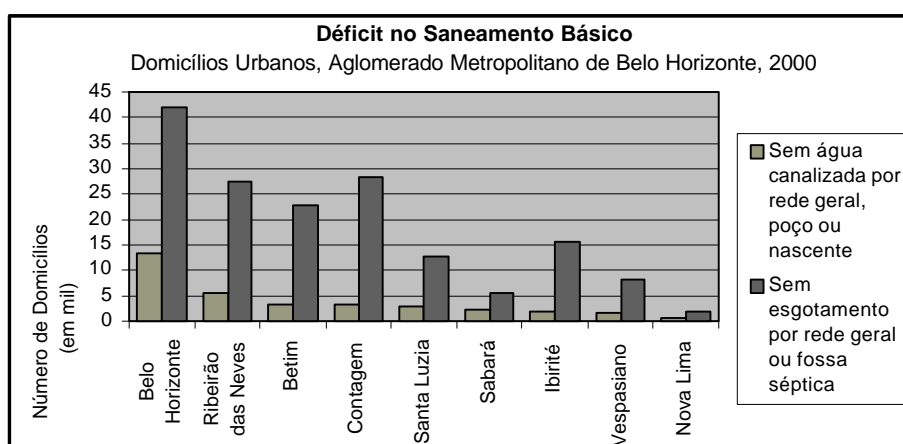
Fonte: Microdados dos Censos Demográficos 1970-91 e Censo Demográfico 2000: IBGE

Em Belo Horizonte, diferentemente de Betim, o amplo acesso ao saneamento básico iniciou-se nos anos setenta. Para isto a adesão de Minas Gerais ao Planasa em 1973 foi decisiva. A fim de atender às exigências de uma companhia de âmbito estadual, inserida nas diretrizes do Planasa, a Copasa (Comag) empreendeu na época um grande esforço de capacitação técnica, administrativa e de treinamento de pessoal. Belo Horizonte foi a principal beneficiária destas mudanças na base tecnológica da Copasa. Do convênio de financiamento para os investimentos em saneamento firmado entre a concessionária e o BNH em 1973, cerca de 90% dos recursos eram para Belo Horizonte (Saneamento...1997, p. 214). Além disso, finalmente o Sistema Rio das Velhas entrava em funcionamento, minimizando bastante o problema crônico de desequilíbrio entre oferta e demanda de água tratada na capital.

Observa-se entre 1970 a 2000 uma trajetória crescente no percentual de acesso ao saneamento básico na capital, embora entre 1991 e 2000 tenha ocorrido uma desaceleração neste crescimento, provavelmente pelas características sociais das famílias ainda desassistidas pelos serviços. Mesmo assim, em 2000, Belo Horizonte apresenta os mais altos percentuais de acesso ao saneamento básico entre os municípios do aglomerado; o que parece coerente com sua posição de capital do estado, centro econômico e urbano. O acesso à água tratada nos domicílios está próximo dos 100% (97,9%) e a coleta de esgotos da capital é a única do aglomerado que serve a mais de 90% dos domicílios.

No entanto, deve ser ressaltado que, em um município com as dimensões populacionais de Belo Horizonte, este déficit, aparentemente pequeno em termos relativos, tem a dimensão de uma cidade em termos absolutos. São aproximadamente 13.313 domicílios sem acesso à água tratada, o que corresponde a cerca de 38% do déficit total em serviços de abastecimento de água do aglomerado metropolitano.¹⁶ A escassez de esgotamento sanitário na capital é ainda maior: atinge 42.059 domicílios (GRAF.2.3).

GRÁFICO 2.3



Fonte: Microdados dos Censos Demográficos 1970-91 e Censo Demográfico 2000: IBGE

A “cidade do déficit”, obviamente, é a Belo Horizonte pobre, formadas por famílias de baixa renda sem acesso à mínima infra-estrutura urbana. Formam duas realidades dentro de um mesmo município:

...a cidade das classes média e alta, e a cidade da periferia, com suas distâncias mútuas e índices urbanos e sociais perversamente diferenciados. Não seria uma sem a outra. Se uma chega quase ao próximo século, a outra enfrenta problemas sanitários tidos já como erradicados no final do século passado.¹⁷

A noção de cidade socialmente dividida sempre se manifestou de maneira perversa na forma de provisão dos serviços de saneamento básico em Belo Horizonte. Desde a década de trinta, sob o argumento de que a expansão dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário para as áreas periféricas era antieconômica, as redes não

¹⁶ Ribeirão das Neves possui o segundo maior déficit em termos absolutos do aglomerado, com cerca de 5.597 domicílios sem acesso à água canalizada

¹⁷ MARQUES, Y. L., MONTE-MÓR, R. L. M. Metropolização, Meio Ambiente e Qualidade de Vida. In: MONTE-MÓR, R. T. M. (Coord.). *Belo Horizonte: Espaços e Tempos em Construção*. Belo Horizonte: CEDEPLAR, PBH, 1994, p.92.

chegavam até as localidades mais afastadas de baixa renda e recorria-se à construção de chafarizes para acalmar os ânimos da população. Em 1977, pesquisa realizada pelo Plambel - Planejamento da Região Metropolitana de Belo Horizonte - mostrava que na área central o acesso ao saneamento básico oscilava entre 99 e 100%, enquanto nas periferias mais afastadas o abastecimento de água chegava a 40% dos domicílios e as redes de esgoto a 13% (Saneamento... 1997, p.228). *À área central, zona urbana inicial, sempre se preocupou em garantir os serviços previstos no plano original da cidade. Nas áreas periféricas, geralmente os serviços vem depois da ocupação.*¹⁸ A TAB. 2.1 apresenta, para 1991, uma mostra da relação direta entre acesso ao saneamento básico e renda domiciliar.

TABELA 2.1
Renda Média dos Domicílios por Acesso ao Saneamento Básico
Aglomerado Metropolitano de Belo Horizonte, Domicílios Urbanos, 1991

Município	Renda Média dos Domicílios Urbanos (em mil cruzeiros de 1991)						
	Abastecimento de Água		Esgotamento Sanitário				
	Com Água Canalizada	Sem Água Canalizada	Com Rede Geral	Com Fossa Séptica	Com Fossa Seca	Com Vala Negra	Não Tem
Belo Horizonte	350,73	78,73	371,19	124,00	136,41	105,52	62,91
Betim	166,05	76,91	241,44	107,36	112,97	90,88	56,00
Contagem	193,42	82,79	210,13	173,07	157,30	94,75	67,33
Ibirité	120,19	64,23	174,03	116,35	99,74	96,06	55,92
Nova Lima	235,69	99,48	201,40	...	105,38	119,96	56,76
Ribeirão das Neves	124,49	74,55	137,77	113,74	99,27	94,60	65,36
Sabará	185,61	83,43	204,50	86,13	89,43	104,49	51,88
Santa Luzia	142,52	79,05	153,43	171,58	105,56	104,39	77,90
Vespasiano	156,01	60,00	190,15	138,29	109,89	30,34	31,71

Fonte: Microdados dos Censo Demográfico de 1991: IBGE.

(...) Informação não disponível

¹⁸ SANEAMENTO...1997, p. 278.

Esta dicotomia que acompanhou a história da capital surgiu ainda na sua origem, quando se ignorou as forças sociais existentes com o projeto de se criar uma cidade “ideal”, de onde brotará a sociedade “ideal” (*não há uma sociedade a investigar, há uma sociedade a projetar*). Uma cidade ordenada, física e socialmente higiênica, saneada, livre das doenças e desordens:

Inicialmente, [é] essa discrepância entre os ideais de uma cidade concebida a partir dos ditames da modernidade científica e da racionalidade e a sociedade real na qual se instala, com toda carga de desigualdades enraizadas, práticas políticas tradicionais e contexto econômico limitado, que acabam gerando um crescimento e uma ocupação do espaço diversos dos previstos pela Comissão Construtora (Saneamento...1997, p.277).

Não há como negar que com a vigência do Planasa houve uma melhora no acesso ao saneamento básico em Belo Horizonte, mas as classes de renda mais baixa da população não puderam usufruir deste progresso e continuaram à margem das melhorias urbanas. Os poderes da gestão local eram ignorados em prol de um programa nacional, racional e homogêneo.

2.2. Novas Relações entre Poder Concedente e Concessionária

• Sucesso nas Negociações com a Copasa em Betim

A Copasa (antiga Comag) é a concessionária dos serviços de abastecimento de água em Betim desde 1971. Em 1982 torna-se responsável também pela implantação do esgotamento sanitário.¹⁹ Os termos do contrato de concessão seguem o perfil político e institucional da época em que foi firmado, com amplos direitos à concessionária, que, a *seu critério exclusivo*, deveria elaborar os planos de prioridade para execução das obras de saneamento. Não previa a participação municipal no setor ou o controle social e, com um conteúdo eminentemente financeiro, não abordava aspectos de bem estar e qualidade de vida.²⁰

¹⁹ O período de vigência da atual concessão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário é até o ano 2012.

²⁰ BETIM. Prefeitura Municipal. Contrato de Concessão para execução e exploração de serviços de abastecimento de água celebrado entre Município de Betim e Companhia Mineira de Águas e Esgotos – Comag [atual Copasa]. Belo Horizonte, 07 de outubro de 1971.

Estas bases contratuais definiam a forma de atuação da prefeitura de Betim no saneamento básico, que, principalmente durante as décadas de setenta e oitenta, possuía um papel de mera espectadora das ações da Copasa no município. Não participava do processo decisório e não tinha qualquer acesso a informações operacionais da empresa, como custos, receitas, programação de obras de expansão ou manutenção e arrecadação tarifária no município (Pinheiro, 2000).

A situação muda a partir de 1993. Neste ano, a administração municipal recém-empossada²¹ resolve se valer efetivamente de seus direitos como poder concedente dos serviços de saneamento básico. A partir de levantamentos feitos pela equipe técnica da Prefeitura e das prioridades definidas pela população por meio do Orçamento Participativo e das Conferências Municipais de Saúde e Meio Ambiente, em setembro é firmado um convênio entre prestadora e prefeitura municipal originando o programa *Betim: Saneamento Urgente*: o mais amplo cronograma de ações conjuntas em abastecimento de água, coleta e tratamento de esgotos feito no município até então. Foram definidas responsabilidades, metas e datas para ampliação das redes de saneamento básico e o atendimento de regiões específicas sem acesso aos serviços. O convênio propunha soluções mais baratas do que as convencionais para a coleta de esgoto, como o sistema condominial, e é abordado um ponto crítico do município: a ausência de tratamento de esgotos. O monitoramento e controle do acordo seriam feitos por meio de relatórios mensais elaborados pela Copasa, contendo informações técnicas, operacionais e financeiras, e por um grupo de trabalho formado com representantes de ambas as partes.²²

Com o Programa *Betim: Saneamento Urgente* a administração municipal voltou a interferir na gestão do saneamento básico - mesmo no âmbito de um contrato de concessão firmado em um contexto autoritário e centralizado -, atuou conjuntamente com a prestadora estadual e modificou procedimentos de gestão arraigados pela cultura do Planasa. Foram soluções encontradas no interior do próprio contrato de concessão,

²¹ Assume a Prefeitura de Betim Maria do Carmo Lara, do Partido dos Trabalhadores.

²² Em setembro de 1997, para dar continuidade ao programa *Betim: Saneamento Urgente*, um segundo convênio entre prefeitura e Copasa é firmado (vigência até março de 2000). Além da ampliação das redes de abastecimento e coleta, a ênfase foi o tratamento dos esgotos da cidade, que acabou sendo negligenciado pela prestadora no convênio anterior. Ficou definido que a concessionária deveria se encarregar da implantação de oito estações de tratamento, bem como de seus respectivos interceptores, cinco delas com início previsto até seis meses após a assinatura do convênio.

sem qualquer transformação institucional substantiva. Significam um resgate da dimensão política, uma mudança em relação ao caráter eminentemente técnico dado ao saneamento básico no passado. Como destacado em Costa e Cançado (2001, p.13):

Em primeiro lugar, observa-se que a administração municipal decide [...] assumir de fato o papel de poder concedente. Tanto isto, quanto a inclusão das prioridades do Orçamento Participativo, significam, no nosso entender, um tratamento essencialmente político à questão da gestão dos serviços de saneamento básico no município. Além disso, observa-se a inclusão das questões da saúde e do meio ambiente, ampliando o conceito de saneamento básico.

Os percentuais de acesso ao saneamento básico no município confirmam que ocorreu uma melhora significativa nos indicadores em 2000. O índice incremental de atendimento para os serviços de abastecimento de água (105,3%) e esgotamento sanitário (101,8%) estiveram entre os maiores do aglomerado metropolitano entre 1991 e 2000.²³ Isto significa que, em relação a 1991, mais 42.194 domicílios passaram a receber água tratada e 40.779 a possuir formas adequadas de escoamento de esgotos em 2000, valores superiores aos 40.056 domicílios correspondentes à expansão urbana no período. Deve ser registrado que estas mudanças ocorreram em um década de grande crescimento demográfico no município (aumento da população urbana em 7,0% ao ano entre 1991 e 2000).

Outro marco da relação entre poder concedente e concessionária em Betim ocorreu com a assinatura de um “Termo de Ajustamento de Conduta” pela Copasa em 23 de março de 2000. Nos termos do acordo a Copasa assume a responsabilidade pelo lançamento dos esgoto sanitários *in natura* na rede hídrica da cidade e se compromete a executar todas as obras de esgotamento sanitário (coleta e tratamento) doméstico no período de 31 de março de 2000 a junho de 2005. Entre outras atribuições, a concessionária se obriga a instalar nove estações de tratamento de esgotos, todos os interceptores e até 40 quilômetros de rede coletora por ano. Cada obra acordada é discriminada com a data de início e término. A multa diária por cláusula descumprida é de 50 salários mínimos, acrescidas de 200 salários mínimos diários a partir de 1º de julho de 2005 até que fossem levadas a efeito todas as cláusulas do termo de acordo.

²³ Estes dados referem-se aos domicílios totais de Betim. Como a população urbana no município representa 97,3% do total, eles foram utilizados como uma medida aproximada do percentual de acesso urbano. A utilização do percentual total pode ser considerada uma informação subestimada (o limite inferior), pois incorpora os domicílios rurais, geralmente menos providos de infra-estrutura do que os urbanos.

Estas são recolhidas ao Fundo Municipal de Meio Ambiente, o que garante a permanência de todos os recursos em Betim. A parte do município no acordo é apenas de promover e executar o trabalho de educação sanitária junto à população a fim de que os moradores fizessem seus ramais internos de ligação na rede de esgoto.²⁴

A assinatura deste termo foi o fechamento de um processo iniciado em 1993, quando é feita uma sindicância civil para apurar a responsabilidade pela não criação de estações de tratamento de esgotos na cidade - se da administração municipal ou Copasa -, pois a falta das mesmas estaria causando sérios danos ambientais. A sindicância apurou que a responsabilidade seria da Copasa, o que serviu de base para que o Ministério Público do Estado de Minas Gerais entrasse com uma ação civil pública por danos causados ao meio ambiente contra a Copasa em dezembro de 1997. Antes que fosse homologada a sentença, prefeitura municipal e Copasa entraram em um acordo, com benefícios para ambas as partes, cujo o resultado foi o citado Termo de Ajustamento de Conduta.²⁵ Atualmente, este é acompanhado pela nova administração municipal²⁶ por meio de reuniões semanais entre prestadora, empreiteiras e Prefeitura, e mensais entre poder concedente e concessionária²⁷.

A iniciativa política da prefeitura betinense e a solução encontrada por meio do termo de acordo, levou a concessionária a reprogramar seu volume e metas de investimentos no município. Um outro caso conhecido em Minas Gerais ocorreu em Ipatinga. Teve início também no campo judicial, com uma Ação de Encampação por parte da Prefeitura Municipal, e acabou em um acordo entre prefeitura e prestadora que encerrou a Ação e deu origem, em 11 de dezembro de 1997, a um termo aditivo ao con-

²⁴ MINAS GERAIS. Ministério Público de Minas Gerais. Termo de Acordo entre Ministério Público de Minas Gerais, Copasa e Município de Betim. Betim, 23 de março de 2000.

²⁵ Para a prefeitura betinense, a demora na tramitação de uma ação judicial atrasaria as obras para implantação do tratamento de esgotos. O prazo e o valor das multas na sentença condenatória foram considerados inexecutáveis, além de estas serem direcionadas para um fundo **nacional** de saneamento. Para o pagamento das multas, a concessionária teria que utilizar todos os recursos arrecadados no município, o que comprometeria os investimentos na região. O termo de ajustamento de conduta, além de ter penalidades mais realistas, determina que os eventuais recursos arrecadados com as multas por obrigações descumpridas sejam recolhidas ao Fundo **Municipal** de Saneamento. (Pinheiro, 2000).

²⁶ Em 2001, assume a prefeitura Carlaile Pedrosa, do Partido Liberal.

²⁷ Informações da atual Coordenadora de Meio Ambiente do município, Cleide Pedrosa Melo, em entrevista concedida aos autores em outubro de 2001.

trato de concessão. Neste estão ratificados os termos do acordo, com o *compromisso da COPASA em resolver, até o ano de 2000, todos os problemas de saneamento básico da sede urbana e dos distritos de Ipatinga, com ênfase no tratamento dos esgotos* (Costa e Cançado, 2001, p.16).

Estes exemplos, em que ações na justiça e posteriores acordos trouxeram soluções para problemas de saneamento básico em áreas urbanas, são casos isolados, não devem ser entendidos como um modelo a ser seguido por todos os municípios brasileiros. Se empregados de forma generalizada, esbarram na capacidade técnica e financeira da prestadora regional. Provavelmente, os benefícios de uns se darão em prejuízo de outros, e a resultante será nula (Costa e Cançado, 2001). Eles são importantes por mostrar os bons resultados que podem ser alcançados quando se aliam participação política na definição dos objetivos e metas; utilização de instrumentos de gestão municipal, como o orçamento participativo; atuação do município no processo decisório, controle e fiscalização e, principalmente, interesse e iniciativa municipais para resolver os problemas.

- **Belo Horizonte: Proposta de Mudanças Institucionais**

Em 31 de janeiro de 1973, por meio da Resolução N° 265, decretada e promulgada pela Câmara Municipal, o Departamento Municipal de Água e Esgoto (Demae), autarquia responsável pelo saneamento básico de Belo Horizonte, foi encampado pelo estado. O objetivo da concessão dos serviços foi viabilizar a implantação do Planasa em Belo Horizonte (e em Minas Gerais):

[A Resolução n° 265] Aprova convênio que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, o município de Belo Horizonte, a COMPANHIA MINEIRA DE ÁGUAS E ESGOTOS (COMAG) e o Departamento Municipal de Águas e Esgotos (DEMAE), com o objetivo de estabelecer condições para a realização do programa de saneamento do Estado, no município de Belo Horizonte, nos termos do Plano Nacional de Saneamento (Planasa).²⁸

O conteúdo da Resolução obviamente segue as conhecidas diretrizes do Planasa: ausência de referências à participação social, ênfase no aspecto financeiro, com a preocupação em assegurar a *justa remuneração do capital* e o *equilíbrio econômico e*

²⁸ BELO HORIZONTE. Resolução N° 265, de 31 de janeiro de 1973. *Minas Gerais*, Belo Horizonte, 29 de maio de 1973.

financeiro da concessão e ausência da participação municipal no processo decisório de alocação de investimentos: à Comag cabe apenas *cientificar o Município dos planos de prioridade* para execução dos serviços definidos por ela.²⁹

Como em Betim, as diretrizes traçadas pelo Planasa permaneceram definindo as relações entre poder concedente e concessionária na capital ao longo das décadas de setenta e oitenta. Somente em 1992 começaram a surgir mudanças na condução política do setor. Neste ano é desenvolvido pela Copasa, a partir de demandas da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH), o Programa de Ação Comunitária e Saneamento em Áreas de Baixa Renda (PACS). Neste programa, o poder público e as comunidades a serem atendidas atuavam em conjunto para detectar as prioridades em saneamento, os caminhos alternativos e a divisão de tarefas em regime de mutirão (Saneamento....1997).

Em 1994, a prefeitura deu um passo mais efetivo para se valer do direito de atuar no setor de saneamento da cidade. Neste ano é criado o Grupo Técnico de Saneamento (GTS) - multisetorial e coordenado pela Secretaria de Meio Ambiente - e para executar suas decisões, o Núcleo de Saneamento (Nusan). O objetivo do grupo era coordenar as intervenções em saneamento no espaço urbano do município para torná-las mais integradas e articuladas. Era também uma maneira de operacionalizar as demandas do Orçamento Participativo.

Por meio do GTS se deu uma das principais conquistas na relação entre poder concedente e concessionária: as demandas de água tratada e escoamento de esgotos, percebidas e discutidas pelo Grupo, foram encaminhadas à Copasa, negociadas durante seis meses, e culminaram, em 15 de julho de 1994, em um Convênio entre o Município de Belo Horizonte e a Copasa para o desenvolvimento de ações conjuntas em saneamento básico. O destaque deste convênio é que, além de serem definidas as metas e o cronograma para as obras de expansão e melhoramento dos serviços, objetivo típico neste tipo de acordo, também aparecia explicitamente como uma de suas finalidades *ampliar a participação do município no planejamento e acompanhamento das políticas*

²⁹ Ibidem.

*de abastecimento de água e de esgotamento sanitário.*³⁰ As obras previstas priorizavam o atendimento de favelas e vilas, definidas conforme o Orçamento Participativo e com a utilização de tecnologias alternativas mais adequadas para as condições da ocupação (Saneamento...1997).

O convênio teve a vantagem de levar o saneamento básico a populações em situação irregular, que naquela época não seria possível de outra forma. Foi também fundamental ao criar a tarifa social, que garantiu desconto tarifário de 30% para os domicílios situados na faixa mais baixa de consumo. Mas ocorreram problemas, sobretudo pela falta de intercâmbio de informações e de coordenação nas ações entre órgãos executores da PBH e concessionária (Saneamento...1997). Segundo informações do coordenador do Grupo Gerencial de Saneamento-GGSAN,³¹ o convênio pode ser considerado satisfatório apenas em parte. Foi relevante por ter conseguido atender segmentos de baixa renda, viabilizar demandas do orçamento participativo e ampliar o sentido do saneamento (ambiental). Falhou por não ter se concretizado em uma nova forma de atuação do município no saneamento básico, pelo menos não da maneira desejada pela prefeitura, com participação efetiva no planejamento e acompanhamento do setor.

No período atual, as negociações acerca da renovação do contrato de concessão dos serviços saneamento básico marcam as relações entre poder concedente e concessionária na capital. Em consonância com a nova realidade política do país, democrática e descentralizada, as conversas entre prefeitura, Copasa e governo estadual deram origem a um protocolo de intenções, que serviria de base para a assinatura definitiva do novo convênio de concessão. O protocolo previa instrumentos de regulação, controle e gestão compartilhada, mas acabou não se concretizando na prática e foi abandonado. Desde então não houve mais entendimento entre as partes.³² Na falta

³⁰ BELO HORIZONTE. Procuradoria Geral do Município. Convênio que entre si celebram o município de Belo Horizonte e a Companhia de Saneamento de Minas Gerais-Copasa MG objetivando o desenvolvimento de ação conjunta em regime de mútua colaboração. Belo Horizonte, 15 de julho de 1994.

³¹ Ricardo Aroeira, coordenador do Grupo Gerencial de Saneamento-GGSAN, ligado à Sudecap. Este grupo representa a Prefeitura nas negociações com a Copasa sobre a concessão dos serviços. Entrevista concedida à autora em 06 de dezembro de 2001.

³² Informação verbal de Marco Antônio de Rezende, Procurador Geral do Município de Belo Horizonte, e de Ricardo Aroeira, Coordenador do GGSAN (Reunião especial na Câmara de Vereadores. Belo Horizonte, 08 de junho de 2001).

de um consenso, o contrato de concessão, finalizado em janeiro de 2000, sofreu algumas prorrogações por meio de decretos, a última teve fim em 31 de dezembro de 2001.

A proposta do município para renovação da concessão é de que a Copasa continue prestando os serviços de abastecimento de água e coleta de esgotos, efetue o tratamento destes e cuide da gestão comercial dos serviços (com a condição de continuar sob controle público). A novidade seria a participação da prefeitura na gestão dos serviços: teria acesso às informações operacionais da empresa, tomaria parte na definição do sistema tarifário e das tarifas na capital, ficaria com parte da arrecadação dos serviços por meio de um Fundo Municipal de Saneamento (14% da receita em Belo Horizonte) e estabeleceria as normas de regulação e controle.³³ Uma autarquia municipal seria criada para gerir os serviços, além de um departamento, na Secretaria Municipal de Meio Ambiente, para dar suporte técnico e administrativo à política de saneamento. Para disciplinar o setor, foi criada, pela primeira vez na história da capital, uma Política Municipal de Saneamento, que entrou em vigor no dia 4 de dezembro de 2001, após ser sancionada pelo prefeito em exercício. Nesta é enfatizada a participação da sociedade no setor - por meio de conselhos, conferências e fóruns - a proteção ambiental, a articulação de ações em saneamento e o atendimento de áreas de urbanização precária. Se efetivada, a política municipal de saneamento trará um significativo aumento da intervenção local no saneamento.³⁴

A proposta da prefeitura para renovação do contrato de concessão não foi aceita pela Copasa (e pelo atual governo mineiro, cujo interesse se confunde com o da prestadora). A empresa alega que o município não pode participar da definição tarifária, que é única para todo o estado. Propõe um volume de investimentos em Belo Horizonte correspondente, em média, a 4% do faturamento obtido na capital (cerca de R\$ 10 milhões/ano), variando conforme as necessidades.³⁵ E enfatiza o destaque que tem dado à questão ambiental em Belo Horizonte, com a mobilização de grande volume de recursos para a construção das Estações de Tratamento de Esgotos (ETEs) do Ribeirão

³³ BELO HORIZONTE. Sudecap. *Informe Grupo Gerencial de Saneamento: Uma nova gestão para o saneamento de Belo Horizonte*. Belo Horizonte, 12 de setembro de 2001; BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. *Proposta de convênio para a gestão compartilhada e prestação integrada dos serviços de água e esgoto em BH*. Belo Horizonte, dezembro de 2000.

³⁴ Sobre a política municipal de saneamento, cf. BELO HORIZONTE (2001).

³⁵ Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte

Arrudas e do Onça e para a implantação da operação *Caça-Esgotos*.³⁶ A prestadora, obviamente, não quer ter a sua arrecadação compartilhada com o município, por isso é contrária ao fundo municipal. Para a direção da empresa, o atual arranjo institucional, presente no estado, é satisfatório, e o argumento central para isto é o sistema de subsídio cruzado, que viabiliza atender áreas carentes, como os municípios do Vale do Jequitinhonha, graças à arrecadação em locais como Belo Horizonte.

Ressalte-se que aproximadamente 40% da arrecadação total da Copasa deve-se à Belo Horizonte. No entanto, os últimos números registram neste município cerca 40 mil pessoas sem acesso ao abastecimento de água por rede pública (além de cerca de 20 mil que sofrem com problemas de intermitência) e 300 mil sem rede de esgoto no domicílio, segundo informações da Sudecap. É justo que municípios mais ricos financiem os mais pobres, mas parece incoerente que com a receita gerada em Belo Horizonte ainda exista uma carência desta magnitude na capital.

Apesar das iniciativas municipais, a atual relação entre poder concedente e concessionária ainda é restrita: segundo informações do GGSAN, ao contrário de outras atividades de saneamento, a administração municipal e a sociedade não participam da condução dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Ainda não foi criada uma prática perene de ação conjunta entre prefeitura e prestadora; a Copasa têm uma atuação praticamente autônoma e não há o comprometimento em cumprir o cronograma de obras previstas no orçamento participativo. Mas, também existem conquistas:

- foi criada uma política municipal de saneamento, com um sistema e um plano para regular e gerir o setor;
- a discussão do saneamento passou a ser também institucional. A criação do Grupo Gerencial de Saneamento na Sudecap é um exemplo disto. Este grupo é o embrião da futura autarquia que venha gerir os serviços de saneamento de interesse local;
- o município apresentou um proposta para a renovação do contrato de concessão e mostra disposição em impedir a perpetuação de práticas arcaicas de gestão.

³⁶ A operação *Caça-Esgotos* foi implantada em 1999 com o intuito de eliminar os lançamentos irregulares de esgoto nas bacias dos ribeirões do Arrudas e Onça (Revista...jan.2002). Segundo o presidente da Copasa, a operação *caça-esgotos* juntamente com as ETEs do Arrudas e do Onça possibilitará tratar 100% dos esgotos coletados na capital (Revista...jan.2002).

No decorrer deste trabalho verificou-se que, se por um lado, há uma movimentação do corpo técnico da prefeitura na busca de novas propostas e soluções para o saneamento básico, de outro, não há decisão política do executivo municipal para um confronto mais direto com a prestadora. Sem recorrer à esfera judicial, busca-se a solução por meio de um pacto negociado, embora a concessionária tenha mostrado pouca disposição para uma negociação que signifique perda de poder ou autonomia. O protocolo de intenções feito quando do término do contrato de concessão não teve resultados efetivos, e desde então tem havido pouco diálogo entre prefeitura municipal e Copasa sobre uma nova forma de gestão dos serviços de saneamento básico.

Neste processo intermitente de conquistas e retrocessos, de maior e menor diálogo entre poder concedente e concessionária, aparece claro o embate político atual do saneamento básico em Belo Horizonte. Favorável à manutenção da forma de atuação da Copasa está a existência de um sistema mais ou menos institucionalizado no estado envolvendo os interesses organizados em torno da política. Este tende a ser resistente a mudanças.³⁷ Além disso, há o apoio do executivo federal, que, ao apresentar o Projeto de Lei 4.147/2001 mostrou-se favorável à titularidade estadual dos serviços de saneamento básico, pelo menos nos casos de sistemas que englobem mais de um município. Mas, mesmo que não imediatamente, parece difícil se chegar a uma solução que não signifique aumento do poder da administração local sobre o setor: esta está respaldada tanto pela análise técnica, com propostas concretas apresentadas à sociedade de mudanças na gestão dos serviços, quanto pelo seu peso político. Sem esquecer o domínio que hoje o paradigma da descentralização exerce nos processos decisórios.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procurou-se no artigo argumentar em torno dos limites e das possibilidades de universalização dos serviços de saneamento básico nas áreas urbanas brasileiras. Por um lado, os dados apresentados para os casos do aglomerado metropolitano de Belo Horizonte e, mais especificamente para a capital mineira e Betim, mostram a persistência de déficits que não podem ser atribuídos simplesmente a um eventual

³⁷ Obviamente isto não significa que todos os defensores do estado como instância titular dos serviços não proponham novas relações entre poder concedente e concessionária, mais democráticas e transparentes, com maior regulação da administração pública sobre as atividades da prestadora.

descontrole do crescimento populacional urbano. Mesmo porque, desde os anos 80 os dados têm mostrado que as grandes concentrações urbanas brasileiras estão crescendo a um ritmo bem inferior aos observados em décadas anteriores, especialmente a de setenta. Procurou-se argumentar que os limites à universalização podem ser em parte explicados pela persistência das características do modelo Planasa de concepção de política e de gestão dos serviços de saneamento, mesmo que sua extinção formal tenha ocorrido há aproximadamente 15 anos.

Propostas de novas políticas e metas nacionais de saneamento básico têm surgido, especialmente a partir de 1995, no bojo de iniciativas voltadas para a reforma do Estado. No discurso, o tema regulação aparece como central, quando enfatiza a necessidade de se estabelecerem papéis bem definidos para o regulador e o regulado. Ocupando quase o mesmo *status* da regulação nas propostas de governo, está a concessão dos serviços públicos à iniciativa privada, principalmente no segundo mandato do governo Fernando Henrique Cardoso (Britto, 2001). Para a cúpula da administração federal, pelo contraste entre setor público e setor privado, a privatização apareceria quase como um pré-requisito para que o Estado não confunda papéis e cumpra com eficiência as funções próprias de regulador (Marques, 1996).

Caracterizam-se como propostas polêmicas que têm resultado em contestação por parte dos partidários de uma forma de regulação centrada essencialmente na administração municipal, poder concedente constitucional, o que nos conduz ao outro lado da questão. Os casos de Belo Horizonte e de Betim mostraram que há a possibilidade de outras formas de regulação que levam em consideração a atual tendência de gestão da coisa pública, especialmente a partir da Constituição de 1988, quando os municípios passam a contar com maior autonomia política e financeira. Nestes dois municípios, as negociações, apesar de diferenças nos casos relatados, têm caminhado no sentido de formas de gestão mais democráticas sujeitas ao controle social por parte da população. Sugerimos em outro artigo (Costa; Cançado, 2000), que estas experiências de gestão de serviços essenciais são ainda casos isolados, que apresentam também limites, uma vez que dificultariam, por exemplo, a aplicação dos subsídios cruzados por parte das Cesbs, além de esbarrar, pelo menos na atual conjuntura, nas limitações de recursos disponibilizados para o setor.

Não há dúvidas, no entanto, que os casos de Belo Horizonte e especialmente o de Betim, constituem embriões de experiências a serem levadas em consideração na solução dos problemas de saneamento básico nas áreas urbanas brasileiras. São experiências embrionárias que introduzem a dimensão política nas questões relacionadas à provisão de serviços urbanos essenciais, além de representarem tentativas importantes de uma abordagem mais integral da questão urbana, onde são levadas em consideração outras questões essenciais a exemplo da saúde e da qualidade ambiental em geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ARRETCHE, Marta; RODRIGUES, Vicente. Impasses da Descentralização e da Privatização dos Serviços de Saneamento no Brasil. In: ARRETCHE, Marta; RODRIGUES, Vicente (Org.). *Descentralização das Políticas Sociais no Brasil*. São Paulo: Fundap: Fapesp; Brasília: IPEA, 1999.
- 2 BELO HORIZONTE. Lei Nº 8.260, de 03 de dezembro de 2001. Institui a Política Municipal de Saneamento e dá outras providências. *Diário Oficial do Município*, Belo Horizonte, Ano VII, n. 1.510, 4 dez. 2001.
- 3 BRASIL. Câmara Federal. *Projeto de Lei n. 4.147, de 2001*. Institui diretrizes nacionais para o saneamento básico e dá outras providências. Disponível em <<http://www.camara.gov.br>>.
- 4 BRASIL. Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano. Secretaria de Política Urbana. *Política Nacional de Saneamento*. Brasília. Sedu. Sepurb. s.d. 39 p.
- 5 BRITTO, Ana Lúcia. A Regulação dos Serviços de Saneamento no Brasil: Perspectiva Histórica, Contexto Atual e Novas Exigências de uma Regulação Pública. In: IX Encontro Nacional da Anpur, 2001, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Anpur, p.1080-1093.
- 6 CADERNOS DE INFRA-ESTRUTURA. *Saneamento Ambiental*. Foco: Saneamento Básico. Rio de Janeiro: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, outubro de 1996.
- 7 COSTA, Geraldo Magela. *Collective Consumption in a Urbanizing Society: basic sanitation provision in Brazil 1960-1980*. 1984. 436 f. Tese (Philosophy Doctor) - London School of Economics and Political Science, London, 1984.
- 8 COSTA, Geraldo Magela; CANÇADO, Vanessa L. A dimensão política das políticas setoriais urbanas: o caso do saneamento básico. In: 1º Congresso Brasileiro de Direito Urbanístico: Direito Urbanístico e Gestão Urbana no Brasil, dezembro de 2000, Belo Horizonte. *Anais...* Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2001. Inédito.

- 9 JUNIOR, Orlando A. S.; PORTO, Hélio R. L.; BRITTO, Ana Lúcia (Org.). *Políticas de Saneamento Ambiental: inovações na perspectiva do controle social*. Rio de Janeiro: FASE, 1998.
- 10 MARICATO, Ermínia. As Idéias Fora do Lugar e o Lugar Fora das Idéias. In: ARANTES, Otilia; VAINER, Carlos; MARICATO, Ermínia. *A Cidade do Pensamento Único: Desmanchando Consensos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
- 11 MARQUES, Hamilton N. Privatização e Qualidade dos Serviços de Infra-Estrutura: Controle Social e Participação do Consumidor. *Texto para Discussão*, Ipea, Rio de Janeiro, nº 426, junho de 1996.
- 12 MARTINS, José S. O Problema das Migrações no Limiar do Terceiro Milênio. In: SERVIÇO PASTORAL DOS MIGRANTES et al. (org.). *O Fenômeno Migratório no Limiar do Terceiro Milênio: Desafios Pastorais*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- 13 PINHEIRO, Otilie M., 2000. Acordo para despoluir as águas de Betim-Minas Gerais. *ABRH Notícias - Revista Informativa da Associação Brasileira de Recursos Hídricos*, n. 2, julho/2000, p. 07.
- 14 REVISTA DA COPASA. Belo Horizonte: Companhia de Saneamento de Minas Gerais, n.5, jan.2002. 20p.
- 15 SANTOS Jr, Orlando A.; PORTO, Hélio R. L.; BRITTO, Ana Lúcia (Org.). *Políticas de Saneamento Ambiental: inovações na perspectiva do controle social*. Rio de Janeiro: FASE, 1998.
- 16 SANEAMENTO Básico em Belo Horizonte: Trajetória em 100 Anos - os serviços de água e esgoto. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1997.
- 17 VAINER, Carlos B. As Escalas do Poder e o Poder das Escalas: O Que Pode o Poder Local?. In: IX Encontro Nacional da Anpur, 2001, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Anpur, p.140-151.