

SANEAMENTO RURAL NO BRASIL: DESAFIOS PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO¹

César Nunes de Castro²

Monise Terra Cerezini³

1 INTRODUÇÃO

A oferta de água com condições de consumo e o destino adequado dos resíduos gerados pelas atividades humanas constituem dois importantes fatores que influenciam a qualidade de vida e a saúde de uma população. Nas últimas décadas, o acesso aos serviços de abastecimento de água e de esgoto tem apresentado avanços em todas as regiões brasileiras.

Indícios dos avanços das décadas de 1990 em diante são apresentados, entre outros estudos e documentos, no *Atlas de Saneamento* do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No Atlas, é demonstrado que a média brasileira de internações por doenças relacionadas a problemas de saneamento diminuiu entre 1993 e 2008, passando de aproximadamente 750 casos para cerca de 300 a cada 100 mil habitantes (IBGE, 2011a).

Não obstante esse alvissareiro fato, o acesso aos serviços relacionados ao saneamento básico pela população brasileira ainda está longe do planejado. A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) reconhece a política de saneamento básico como importante elemento para efetivação do direito à saúde e prevê a obrigatoriedade de implementação de “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” (Brasil, 1988).

Apesar de a maior parte da população viver em áreas urbanas no Brasil, de acordo com o Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2011b), cerca de 29,8 milhões de pessoas residiam em áreas rurais, de uma população total, à época, de 190.755.799 pessoas. Em função de fatores como recursos financeiros insuficientes e menor densidade populacional em áreas rurais encarecer o provimento de serviços de saneamento básico para uma população dispersa, ampliar o acesso para esse conjunto de pessoas constitui um objetivo significativo. Este artigo tem por objetivo analisar quais são os desafios impostos ao poder público para ampliar o acesso aos serviços de saneamento básico para a população rural dispersa nas diversas regiões brasileiras.

1. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/brua28art3>

2. Especialista em políticas públicas na Diretoria de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Dirur/Ipea); doutor em geografia pela Universidade de Brasília (UnB); mestre em engenharia agrônômica pela Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz da Universidade de São Paulo (Esalq-USP); e engenheiro agrônomo pela Esalq-USP.

3. Consultora do Subprograma de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) na Dirur/Ipea; e doutora em ciências ambientais pela Universidade Federal de São Carlos.

2 SANEAMENTO BÁSICO COMO DIREITO E O MEIO RURAL

Um fator importante para a promoção da saúde das pessoas reside no conjunto de medidas convencionalmente conhecidas sob o conceito de saneamento básico. Em resumo, isso pode ser definido como um conjunto de serviços fundamentais para a saúde de uma população e para o desenvolvimento socioeconômico de uma região, tais como abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem urbana, manejos de resíduos sólidos e de águas pluviais.

De modo mais preciso, o Instituto Trata Brasil, define saneamento como o “conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde, melhorar a qualidade de vida da população, a produtividade do indivíduo e facilitar a atividade econômica” (Instituto Trata Brasil, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a importância do saneamento básico como agente fundamental de desenvolvimento em seu *Guidelines on Sanitation and Health*. Nesse guia, a OMS afirma que

saneamento seguro é essencial para a saúde, desde a prevenção de infecções a melhora e manutenção do bem-estar social e mental. A falta de saneamento seguro contribui para a ocorrência de diarreia, significativa questão de saúde pública e causa líder de doença e morte de crianças de até cinco anos de idade em países de baixa e média renda; saneamento inadequado também contribui para a ocorrência de doenças tropicais e, também, para a desnutrição. A falta de acesso a instalações sanitárias adequadas também é causa de riscos e ansiedade, especialmente para meninas e mulheres. Por todos esses motivos, saneamento que previna doenças e garanta privacidade e dignidade foi reconhecido como um direito humano básico (WHO, 2018, p. 12, tradução nossa).⁴

Um primeiro indício, não explícito, da emergência da noção de saneamento básico como um direito humano pode ser encontrado no art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, documento emitido pela Organização das Nações Unidas (ONU), no qual se afirma que

todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (ONU, 1948).

Qualquer controvérsia sobre se o acesso a serviços de saneamento básico constitui um direito humano universal foi dirimida por meio da Resolução nº 64 de 2010, da Assembleia Geral da ONU (ONU, 2010). Nessa deliberação foi reconhecido oficialmente e de modo explícito que o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário constituem elementos condicionais ao pleno desfrute dos demais direitos humanos.

4. "Safe sanitation is essential for health, from preventing infection to improving and maintaining mental and social well-being. The lack of safe sanitation contributes to diarrhoea, a major public health concern and a leading cause of disease and death among children under five years in low- and middle- income countries; poor sanitation also contributes to several neglected tropical diseases, as well as broader adverse outcomes such as undernutrition. Lack of access to suitable sanitation facilities is also a major cause of risks and anxiety, especially for women and girls. For all these reasons, sanitation that prevents disease and ensures privacy and dignity has been recognized as a basic human right".

No Brasil, o saneamento básico é considerado um direito da população. Apesar de não definir o que seja saneamento básico, a CF/1988 evidencia, ao mencionar o termo em alguns artigos, que se trata de um direito. Conforme exposto por Freire (2017), a expressão saneamento básico aparece na Constituição brasileira em três trechos diferentes. O primeiro no inciso XX, art. 21, no qual se “atribui à União a competência [para] instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos”.

O segundo trecho aparece no inciso IX, art. 23, que trata da competência comum dos diferentes entes federados quanto à promoção do saneamento básico. A terceira vez que o termo aparece na CF/1988 ocorre no inciso IV, art. 200, no qual se atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de participar da formulação e da execução da política e das ações referentes ao saneamento básico no país.

Apesar dessas menções, de acordo com o ordenamento jurídico nacional, a definição mais precisa do que seja saneamento básico e qual a função do Estado com relação aos serviços que em conjunto compõem o que se entende por saneamento básico, ficou a cargo de normas infraconstitucionais.

Nesse sentido, em 2007 foi promulgada a Lei nº 11.445 (Brasil, 2007), instituidora da Política Nacional de Saneamento Básico. Parte significativa dessa lei, porém, foi modificada, e/ou revogada, por diferentes medidas normativas (leis, medidas provisórias etc.). Em 2020, então, um novo marco legal do saneamento básico no Brasil foi instituído sob a égide da Lei nº 14.026 de 2020, modificando o artigo da Lei nº 11.445 que definia saneamento básico. O novo texto passou a vigorar com as alterações que se seguem.

Art. 3º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - saneamento básico: conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de:

- a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição;
- b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reúso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente;
- c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: constituídos pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana; e
- d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes (Brasil, 2020).

Entre as determinações da Lei nº 11.445/2007, com nova redação conferida pela Lei nº 14.026/2020, uma de suma relevância, para a população brasileira e para o objetivo deste ensaio, consiste no art. 2º, inciso I.

Art. 2º Os serviços públicos de saneamento básico serão prestados com base nos seguintes princípios fundamentais:

I - universalização do acesso e efetiva prestação do serviço (Brasil, 2020).

Em outras palavras, a nova redação do art. 2º, inciso I, da Lei nº 11.445/2007 define que o conjunto de serviços públicos relacionados ao saneamento básico devem ser prestados para toda a população, o que, subentende-se, inclui a população residente do meio rural.

Adicionalmente, a Lei nº 14.026/2020 estabeleceu metas para a expansão do serviço de saneamento no Brasil no futuro relativamente próximo. Foram definidas metas para a cobertura dos serviços de distribuição de água e de coleta de esgoto, por meio da nova redação dada ao art. 11B da Lei nº 11.445/2007.

Art. 11B. 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 (Brasil, 2020).

Em função dos baixos investimentos em anos recentes na infraestrutura de saneamento básico e dos baixos índices de cobertura de tais serviços, especialmente no meio rural, talvez não apenas a meta explicitada na nova redação do art. 11B da Lei nº 11.445 (Brasil, 2007) mas também a universalização como princípio propugnado por essa mesma lei para a prestação do serviço de saneamento básico não seja cumprida no curto a médio prazo. Os desafios para se ampliar a cobertura dos serviços de saneamento básico no meio rural serão analisados na próxima seção.

3 APRIMORAMENTO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO: DESAFIOS

Os desafios para ampliação do saneamento no meio rural brasileiro são inúmeros. Para que algum dia possa se pretender universalizar o acesso da população brasileira ao saneamento básico, inclusive no meio rural, ainda há muito a ser realizado. Entre esses desafios estão o orçamentário, o político e outros.

O planejamento realizado pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa) com relação ao Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR) (Funasa, 2019; 2021) foi bastante abrangente e detalhista, além de ser salutar e servir de guia orientador do que se deve fazer para o aprimoramento do saneamento no meio rural brasileiro nos próximos anos. Não obstante, o PNSR é apenas o primeiro passo no ciclo de vida da política pública relativa ao saneamento rural. A questão relativa aos desdobramentos práticos do PNSR, condicionados à sua implementação, depende da superação de alguns desafios, alguns dos quais serão analisados nesta seção.

Considera-se que o primeiro, e possivelmente maior, desafio seja o orçamentário. Com a crise fiscal que atinge todos os níveis do Estado nos últimos anos, a disputa por recursos do orçamento entre programas, instituições públicas, grupos de interesse etc. tem se intensificado.

A Emenda Constitucional nº 95 (Brasil, 2016) tornou o orçamento da União mais rígido ao instituir a regra que impõe limite de crescimento do orçamento federal de um ano para outro a um percentual de, no máximo, o equivalente à inflação acumulada anual, medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

As despesas anuais relativas ao saneamento básico rural são identificadas no orçamento federal, de acordo com a classificação funcional da despesa, por meio da subfunção 511 (saneamento básico rural), a qual se vincula a algumas funções diferentes, entre elas as funções 8 (assistência social), 10 (saúde), 11 (saneamento) e 18 (gestão ambiental). Como mencionado anteriormente, a principal instituição pública responsável pela política pública de saneamento rural, inclusive pela gestão da política de infraestrutura relativa a tal política, é a Funasa, órgão vinculado ao Ministério da Saúde (MS). Outras instituições públicas federais envolvidas com o saneamento rural incluem o Ministério da Cidadania, o Ministério do Desenvolvimento Regional e sua vinculada Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Paranaíba (Codevasf).

De 2012 a 2022, a quase totalidade das despesas de custeio e de investimento relacionadas ao saneamento básico rural foram atribuídas a duas funções orçamentárias distintas. Em termos de valor financeiro total, a função 8 (assistência social), com recursos destinados ao Ministério da Cidadania; e a função 10 (saúde), com recursos destinados ao MS e divididos em duas unidades orçamentárias diferentes: Funasa (unidade 36.211) e Fundo Nacional de Saúde (FNS) (unidade 36.901). No caso dos recursos destinados a ambas as funções, a subfunção orçamentária foi a 511 (saneamento básico rural). Os valores empenhados, custeio e investimento, são apresentados na tabela 1 e no gráfico 1.

TABELA 1

Valores do orçamento federal empenhados de despesas correntes, de investimentos e total vinculadas ao saneamento rural (2012-2022)

(Em R\$ milhões)

Ano	Valor empenhado						Total investimentos (A+B)
	Funasa			Ministério da Cidadania			
	Despesas correntes	Investimentos (A)	Total	Despesas correntes	Investimentos (B)	Total	
2012	0,0	184,3	184,3	182,6	618,3	800,8	802,6
2013	0,0	171,2	171,2	197,4	619,4	816,8	790,6
2014	0,0	168,4	168,4	165,2	407,7	572,8	576,1
2015	17,3	108,5	125,8	65,3	120,7	186,0	229,2
2016	19,5	252,9	272,3	18,4	111,3	129,7	364,2
2017	26,4	391,4	417,8	16,2	32,9	49,1	424,3
2018	25,0	138,4	163,4	44,1	126,5	170,6	264,9
2019	19,4	185,3	204,6	20,3	46,8	67,0	232,1
2020	12,3	247,2	259,5	0,6	1,9	2,6	249,1
2021	20,7	283,3	304,0	9,5	22,7	32,2	306,0
2022 ¹	56,0	212,9	268,9	19,3	42,0	61,2	254,9
Total	196,6	2.343,8	2.540,2	739,0	2.135,5	2.874,4	4.494,0

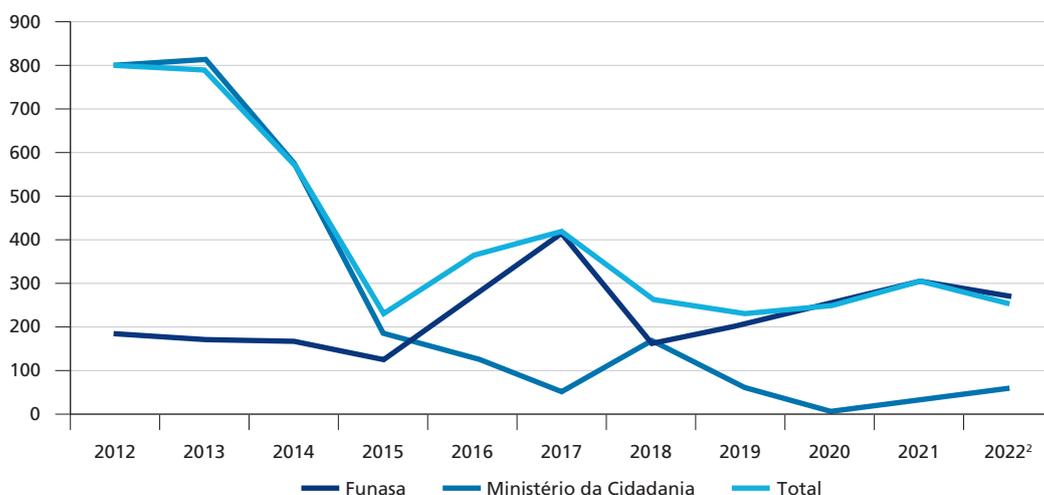
Fonte: Sistema Integrado de Orçamento e Planejamento (Siop), 2022.

Nota: ¹ Valores referentes ao previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2022. Para consulta aos valores efetivamente empenhados, recomenda-se a consulta ao Sistema Integrado de Orçamento e Planejamento (Siop). Disponível em: <[https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/>](https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/).

GRÁFICO 1

Investimentos (valores nominais) em saneamento básico rural¹ com recursos provenientes do Orçamento Geral da União (2012-2022)²

(Em R\$ milhões)

Fonte: Siop, 2022. Disponível em: <[https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/>](https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/).

Elaboração dos autores.

Notas: ¹ Funções orçamentárias 8 e 10; subfunção 511.² Valores referentes ao previsto na Lei Orçamentária Anual de 2022.

Observa-se em todos os anos de 2012 a 2022 um predomínio das despesas de investimentos sobre o total de recursos destinados ao saneamento rural no orçamento federal dos respectivos anos, tanto no caso dos recursos alocados no MS/Funasa quanto no caso do Ministério da Cidadania. O ápice do valor financeiro total destinado ao investimento (última coluna da tabela 1), em termos nominais, destinado ao saneamento rural no período considerado ocorreu em 2012, primeiro ano da série histórica considerada, com o valor igual a R\$ 802,6 milhões. O que o orçamento entre 2012 e 2022 sugere com relação às metas de investimento do PNSR? (Funasa, 2021).

A soma dos investimentos identificados como necessários pela Funasa (2021), por macrorregião, nos quatro componentes do saneamento básico entre 2019 e 2038 é apresentada na tabela 2, sendo o valor total igual a R\$ 195,81 bilhões.

TABELA 2

Brasil e macrorregiões: necessidades de investimentos em infraestruturas relativas ao saneamento básico rural (2019-2038)

(Em R\$ bilhões)

Região	Abastecimento de água	Esgotamento sanitário	Destinação de resíduos sólidos	Manejo de águas pluviais	Total
Norte	10,43	6,50	0,36	0,12	17,41
Nordeste	50,83	23,32	1,20	0,98	76,33
Sul	9,13	11,69	0,21	0,89	21,92
Sudeste	20,30	33,30	0,33	0,49	54,42
Centro-Oeste	3,77	21,67	0,11	0,17	25,72
Brasil	94,46	96,48	2,20	2,67	195,81

Fonte: Funasa (2021).
Elaboração dos autores.

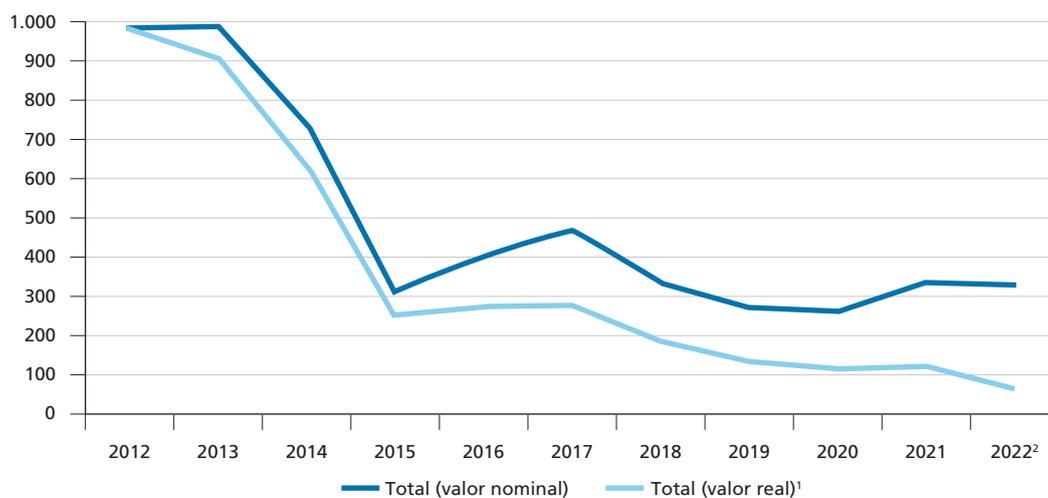
Esse total, R\$ 195,81 bilhões, a ser aplicado em um intervalo de vinte anos, para ser atingido, requer que o valor médio dos investimentos por ano, sem considerar a correção inflacionária dos valores, seja de aproximadamente R\$ 10 bilhões. Como visto na tabela 1 e no gráfico 1, de 2012 a 2022, os valores destinados pelo Orçamento Geral da União aos investimentos em saneamento rural não chegaram nem perto dessa média. Em 2012, ano no qual o valor nominal total dos investimentos em saneamento rural foi maior, R\$ 802,6 milhões, caso se corrija esse valor pela inflação acumulada (IPCA) entre 1º de janeiro de 2012 e 1º de janeiro de 2022, o valor corrigido resultante é igual a R\$ 1,45 bilhão, muito abaixo, portanto, dos R\$ 10 bilhões médios necessários por ano para atingir as metas estipuladas no PNSR.

Caso se considere que, após 2012, os valores investidos em saneamento rural sofreram uma redução significativa, especialmente se for considerado os valores reais investidos entre 2013 e 2022 (gráfico 2), a série histórica recente torna-se ainda mais sugestiva quanto à dificuldade de se cumprir o proposto no PNSR. Comparando-se os valores investidos entre 2013 e 2022 com o valor investido em 2012 – após deflacioná-los pela inflação acumulada (IPCA) com relação a esse ano –, percebe-se ainda mais nitidamente a intensidade da redução dos valores investidos em saneamento rural no período. O gráfico 3 apresenta os resultados, em termos percentuais, dessa comparação.

GRÁFICO 2

Valores nominal e real¹ de investimentos com recursos provenientes do Orçamento Geral da União em saneamento rural (2012-2022)

(Em R\$ milhões)



Fonte: Siop, 2022. Disponível em: <[https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/>.](https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/)

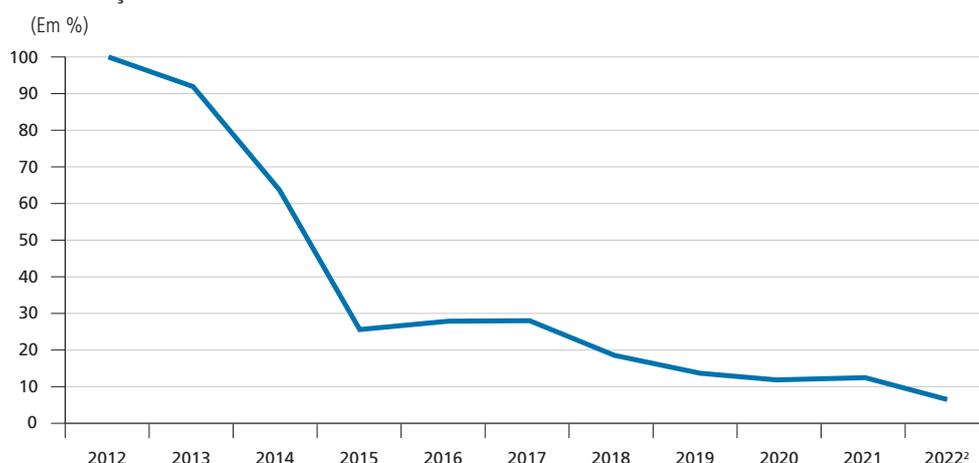
Elaboração dos autores.

Notas: ¹ Valores deflacionados pela inflação (IPCA) acumulada entre 1º de janeiro de 2012 e 1º de janeiro do referido ano.

² Valores referentes ao previsto na LOA 2022.

GRÁFICO 3

Percentual de investimentos com recursos provenientes do Orçamento Geral da União de 2013 a 2022 com relação a 2012¹



Fonte: Siop, 2022. Disponível em: <[https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/>](https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/).

Elaboração dos autores.

Notas: ¹ 2012 = 100%.

² Valores referentes ao previsto na LOA 2022.

Observa-se que os valores reais dos investimentos caíram quase que continuamente (com exceção de 2015 a 2017 em que permaneceram praticamente constantes) no período analisado (gráfico 3). O valor real investido em 2022, com referência a 2012, foi de aproximadamente 7% do valor inicial da série. Evidência, mais uma vez, da intensidade da redução nos investimentos em saneamento rural do governo federal no período.

Os anos de 2019 a 2022, em que o valor total nominal dos investimentos foi igual a R\$ 1,09 bilhão (tabela 1), coincidem com os anos iniciais do planejamento de investimentos necessários do PNSR (Funasa, 2019; 2021). Conforme referência mencionada anteriormente, de investimento médio anual de cerca de R\$ 10 bilhões por vinte anos para se cumprir a meta de investimento do PNSR, sem considerar correção pela inflação, entre 2019 e 2022, o somatório dos investimentos seria igual a aproximadamente R\$ 40 bilhões e não R\$ 1,09 bilhão (tabela 1).

Mesmo se for considerado que as metas de investimentos necessários em saneamento rural estimadas no PNSR não são lineares e que a maior parte do investimento seja previsto no médio prazo (2024-2038) e não no curto prazo (2019-2023) (tabela 3), ainda assim, a evidência sugere um significativo obstáculo para a consecução das metas de investimento do programa.

TABELA 3

Valores nominais e percentual do total dos investimentos necessários em saneamento básico rural no curto (2019-2023) e médio (2024-2038) prazos

Componente saneamento	Valor nominal (R\$ bilhões)			Percentual do total	
	2019-2023 (A)	2024-2038 (B)	Total (C)	2019-2023 (A/C)	2024-2038 (B/C)
Abastecimento de água	25,45	69,01	94,46	26,94	73,06
Esgotamento sanitário	23,73	72,75	96,48	24,60	75,40
Destinação de resíduos sólidos	1,29	0,91	2,2	58,64	41,36
Manejo de águas pluviais	0,52	2,15	2,67	19,48	80,52
Total	50,99	144,82	195,81	26,04	73,96

Fonte: Funasa (2021).

Elaboração dos autores

Soma-se ao desafio orçamentário existente, a questão da prioridade política. Os valores incluídos na LOA destinados aos investimentos nos componentes do saneamento rural são dependentes de todo o processo de negociação política envolvendo a elaboração de tal lei, com participação ativa dos poderes Executivo e Legislativo. Nesse sentido, o valor financeiro alocado para o saneamento rural depende da prioridade, vontade política, não apenas no âmbito do Poder Executivo como também do Legislativo.

Parte dos valores anuais destinados ao saneamento na LOA são provenientes de emendas de parlamentares no Congresso Nacional, no decorrer do processo de sua elaboração. Entre 2015 e 2021, em determinados anos, percentual não desprezível (tabela 4) dos valores empenhados pela Funasa e pelo Ministério da Cidadania relativos a investimentos em saneamento básico (tabela 1) tiveram por origem a alocação na LOA por meio de emendas de deputados e senadores. Em 2020, o percentual foi particularmente elevado, tanto no Ministério da Cidadania quanto na Funasa.

Além da redução, em termos de valores nominais e reais (tabela 1 e gráficos 1, 2 e 3), percebe-se uma significativa flutuação no montante financeiro destinado a investimentos em saneamento básico rural por meio de emendas parlamentares (tabela 4). No caso das emendas destinadas à Funasa com esse intuito, o valor total variou, por exemplo, de R\$ 6,5 bilhões para R\$ 175,6 bilhões, de 2019 para 2020. Essa inconstância também se configura em ameaça, juntamente com os entraves fiscais, a concretização de uma política demandante de investimentos consideráveis, como é o caso do PNSR.

TABELA 4

Valores totais (LOA) e de emendas parlamentares empenhados pela Funasa e Ministério da Cidadania¹ relativos a investimentos em saneamento básico rural² (2015- 2021)

Ano	Valores empenhados					
	Funasa			Ministério da Cidadania		
	LOA total (R\$ milhões) (A)	LOA/emendas (R\$ milhões) (B)	A/B (%)	LOA total (R\$ milhões) (A)	LOA/emendas (R\$ milhões) (B)	A/B (%)
2015	108,5	21,4	19,7	120,7	0	0,0
2016	252,9	61,8	24,4	111,3	0,8	0,7
2017	391,4	33,3	8,5	32,9	0	0,0
2018	138,4	24,9	18,0	126,5	1,0	0,8
2019	185,3	6,5	3,5	46,8	0,0	0,0
2020	247,2	175,6	71,0	1,9	1,9	100,0
2021	283,3	16,7	5,9	22,7	0,7	3,1

Fonte: Siop, 2022. Disponível em: <[https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/>](https://www.siop.planejamento.gov.br/modulo/login/index.html#/).

Notas: ¹ Antigo Ministério das Cidades (2015 a 2018).

² As ações a seguir foram consideradas relacionadas ao saneamento básico rural. Funasa – 7.656: implantação, ampliação ou melhoria de ações e serviços sustentáveis de saneamento básico em pequenas localidades, comunidades rurais, tradicionais e especiais; 21C9: implantação, ampliação ou melhoria de ações e serviços sustentáveis de saneamento básico em pequenas comunidades rurais (localidades de pequeno porte) ou em comunidades tradicionais (remanescentes de quilombos); Ministério da Cidadania (administração direta) – 8.948: acesso à água para consumo humano e produção de alimentos na zona rural.

De acordo com a Funasa,

no ano de 2014, a Funasa, como representante do Ministério da Saúde, deu início ao processo de planejamento da formulação do PNSR e delineamento de uma primeira estrutura documental, tomando como referência as diretrizes do Plansab [Plano Nacional de Saneamento Básico] para o saneamento rural. Em 2015, foi firmada parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para o desenvolvimento de estudos relativos ao panorama do saneamento rural no Brasil e detalhamento do PNSR, incluindo as bases para sua gestão, no nível federal de governo (Funasa, 2021).

Não obstante o PNSR ter começado a ser elaborado há algum tempo e ter sido lançado em 2019 (Funasa, 2019), em busca de menções ao programa no âmbito do Legislativo federal, não foram encontradas evidências sobre a sua repercussão entre deputados e senadores. Por meio de busca realizada nos *sites* da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, de discursos de deputados e senadores realizados em sessões plenárias das respectivas casas legislativas, avaliou-se se, quando e como o PNSR foi mencionado de 2014 a 2018, época de sua elaboração, e, especialmente, a partir de 2019, ano de seu lançamento.⁵

O PNSR não foi mencionado nenhuma vez em discursos no plenário da Câmara dos Deputados realizados entre 2014 a junho de 2022. No geral, os discursos que trataram da questão do saneamento mencionaram o assunto de uma forma mais abrangente, sem distinguir entre o saneamento básico rural e o urbano. No caso do Senado Federal, no mesmo período, também não foram identificados pronunciamentos de senadores que fizessem menção ao programa.

Em um período de drástica redução dos valores reais de investimentos em saneamento rural incluídos na LOA (gráfico 3), o Legislativo federal pode ter um papel de discutir o assunto e, possivelmente, contribuir para a alocação de valores mais significativos para os investimentos relacionados ao saneamento básico rural.

Nesse sentido, em 2020 foi aprovada a Lei nº 14.026, que modificou uma série de normativos relacionados ao marco legal do saneamento básico brasileiro. Entre outras inovações, essa lei conferiu à Agência Nacional de Águas, rebatizada de Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA), competência para editar normas sobre o tema, mas não quanto ao saneamento rural (§ 10, inciso I, art. 50 da Lei nº 11.445/2007, na redação dada pela Lei nº 14.026/2020), além de modificações dos prazos para a destinação final, ambientalmente adequada, de resíduos de atividades humanas etc.

Nessa lei é incluída a menção a metas de universalização (art. 11B) relativas aos contratos de prestação de serviços de abastecimento de água e coleta de esgoto. As metas estipulam que, até 2033, 99% e 90% da população atendida por tais contratos devem ser atendidas por serviços de, respectivamente, abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto. Além de essas metas serem ambiciosas e possivelmente não serem atingidas no prazo estipulado, elas se referem, no geral, à população urbana, onde se localizam, predominantemente, sistemas centralizados, e regidos por relações contratuais, de abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto.

A Lei nº 14.026/2020 modifica o marco legal do saneamento básico brasileiro ao introduzir mecanismos normativos com o intuito de atrair investimentos privados para o setor. Independentemente dessa modificação, e das polêmicas suscitadas por ela, no que se refere ao saneamento rural, supõe-se que haverá pouco ou nenhum impacto ao se considerar a baixa atratividade para a iniciativa privada dos investimentos em saneamento rural, face à perspectiva reduzida de retorno econômico de tais investimentos.

Especificamente sobre o saneamento rural, a Lei nº 14.026 não apresenta metas e pouco aborda o tema. Em todo o texto da lei, a palavra rural aparece apenas 4 vezes⁶ e a

5. A busca realizada na base de dados da Câmara dos Deputados (disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/discursos-e-notas-taquigraficas>>) e do Senado Federal (<<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/pronunciamentos>>) consistiu nas palavras: programa, nacional, saneamento, rural e Funasa; na sequência e ligadas pelo conectivo *and*.

6. No inciso X, art. 3º e no inciso VII, art. 48 da Lei nº 11.445/2007, na nova redação dada pela Lei 14.026/2020, e nos incisos III e IV, do art. 13, da referida lei.

palavra rurais apenas 6 vezes.⁷ Com relação ao urbano, as especificações legais estipuladas pela lei são mais abrangentes. A palavra urbano aparece no texto da lei 18 vezes; urbana, 26; urbanos, 5; e urbanas, 11 vezes. Desse modo, talvez não seja exagero afirmar que o tema saneamento rural não é objeto de muita atenção por parte dos parlamentares, pelo menos não quando comparado ao saneamento básico urbano.

Além do desafio fiscal/orçamentário e do desafio político, existem outros que impactam a disseminação do acesso aos componentes do saneamento básico no meio rural brasileiro. Apesar de não avaliarem a política pública de saneamento especificamente para o meio rural, Cunha e Borja (2018) tecem alguns comentários críticos acerca da política pública de saneamento brasileira, que possivelmente se aplicam à questão do saneamento rural. Afirmam os autores que

os esforços do Estado continuam a ser limitados e orientados em função do capital e da sua rentabilidade. Os serviços públicos, inclusive os essenciais, como os de saneamento, subordinam-se aos interesses de grupos econômicos. Nessas condições, as noções de direitos sociais universais e de igualdade são fragilizadas, havendo um distanciamento dos pressupostos da Constituição Federal de 1988 (Cunha e Borja, 2018, p. 13).

Caso a hipótese de Cunha e Borja (2018) seja válida, a perspectiva de expansão do saneamento básico no meio rural tende a ser sensivelmente restringida em função do baixo potencial de rentabilidade de tais investimentos em área com menor densidade populacional. Determinados grupos econômicos têm interesse frequentemente em investir no provimento de serviços de saneamento em áreas urbanas – como abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo –, especialmente em setores urbanos com população de maior renda *per capita*. Nesse sentido, nas últimas décadas, a privatização do serviço de saneamento vem sendo realizada em muitas cidades e, em muitas outras, está na pauta da agenda política.

O mesmo não ocorre com relação ao saneamento no meio rural, onde a dispersão das comunidades rurais e o frequentemente reduzido número de domicílios muitas vezes inviabilizam o provimento de serviço de saneamento por solução coletiva em função do custo de implantação desse tipo de alternativa – por exemplo, para água encanada e coleta de esgoto via rede geral – ser elevado demais para atendimento de poucos domicílios. O valor tarifário a ser cobrado de um restrito número de domicílios para financiar soluções coletivas para financiar o investimento seria, provavelmente, proibitivo, e, portanto, o nível de subsídio financeiro por parte do Estado teria que ser considerável.

Outro desafio reside na capacidade de articulação e pressão política da população rural em prol do acesso aos serviços de saneamento. Será que a participação e o controle social, preceitos modernos relacionados às diversas fases do ciclo de vida de uma política pública, por parte da população rural, com relação às iniciativas estatais de saneamento básico, são efetivos? Uma análise mais detalhada sobre tema complexo como esse supera o propósito deste artigo. De modo sucinto, todavia, a literatura sobre o assunto sugere que a participação social da população rural no âmbito político e de sua relação com os entes estatais, com o intuito de influenciar os rumos de políticas públicas diversas de seu interesse, não apenas a de saneamento, ainda é limitada (Ruiz e Gerhardt, 2012; Machado, Maciel e Thiollent, 2021), apesar de avanços observados nos primeiros anos do novo milênio (França, 2010).

7. Na nova redação da Lei nº 11.445/2007 dada pela Lei nº 14.026/2020, especificamente: inciso VIII, art. 3º; art. 11-B, § 4º; inciso IX, art. 48; inciso IV, art. 49; inciso I, § 10, art. 50; e inciso III, § 1º, art. 52.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acesso aos serviços de saneamento básico no meio rural tem sido ampliado nas últimas décadas. Esse fato é salutar e contribui para se aproximar do ideal preconizado pela legislação federal. Apesar dos avanços, contudo, ainda há muito a ser feito para oferecer acesso aos componentes do saneamento básico para toda a população rural brasileira.

Os desafios para essa ampliação são significativos. Conforme demonstrado neste ensaio, entre esses desafios incluem-se, em primeiro lugar, a questão do financiamento da expansão da infraestrutura de saneamento. Os valores financeiros projetados pela Funasa com relação à expansão da infraestrutura de saneamento rural são significativos, especialmente no que tange ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário.

As dificuldades fiscais dos diversos entes federativos na última década, especialmente no âmbito Federal, constituem talvez o principal entrave à ampliação do acesso. Dados de execução financeira de 2012 a 2022 dos investimentos relativos ao saneamento rural demonstram de modo inequívoco a significativa redução dos valores aplicados.

Outro desafio brevemente analisado no ensaio, refere-se à questão da prioridade política conferida à questão do saneamento rural. A pouca atenção parlamentar conferida ao PNSR após sua publicação constitui indício da falta de prioridade no meio político. Por último, convém destacar algumas limitações do novo marco do saneamento no que se refere ao saneamento básico no meio rural: o novo marco legal sobre o assunto pouco aborda a questão.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição Federal 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 1, 5 out. 1988.
- _____. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico; altera as Leis nºs 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; e revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978. **Diário Oficial da União**, Brasília, 5 de janeiro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111445.htm>.
- _____. Emenda Constitucional 95. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm>.
- _____. Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 1, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/14026.htm>.
- CUNHA, M. A.; BORJA, P. C. O programa de aceleração do crescimento no estado da Bahia e os desafios da universalização do saneamento básico. **Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 10, p. 173-85. 2018.
- FRANÇA, C. G. Participação social na organização da agenda e na gestão de políticas públicas de desenvolvimento rural. **Desenvolvimento em Debate**, v.1, n.2, p. 65-81, 2010.
- FREIRE, A. L. Saneamento básico: conceito jurídico e serviços públicos. *In*: CAMPILONGO, C. F.; GONZAGA, A. A.; FREIRE, A. L. (Coord.). **Enciclopédia Jurídica da PUC-SP**. 1. ed. São Paulo: PUC-SP, 2017. t. 6.

FUNASA – FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR)**. Brasília: Funasa, p. 260, 2019. Disponível em: <<https://bityli.com/mMS2S>>. Acesso em: 20 maio 2022.

_____. **Estudo das necessidades de investimentos em saneamento rural no Brasil**. Brasília: Funasa, p. 81, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.funasa.gov.br/handle/123456789/665>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Atlas de Saneamento**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011a. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/geociencias/atlas/tematicos/16365-atlas-de-saneamento.html?edicao=16637&t=acesso-ao-produto>>.

_____. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011b. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9754&t=downloads>>.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **O que é saneamento?** 2022. Disponível em: <<https://bityli.com/Tepj2>>. Acesso em: 18 maio 2022.

MACHADO, G. C. X. M. P.; MACIEL, T. M. F. B.; THIOLENT, M. Uma abordagem integral para saneamento ecológico em comunidades tradicionais e rurais. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1333-1344, 2021.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 1948.

_____. General Assembly. **Resolution: The human right to water and sanitation (A/ RES/64/292)**. UN, 2010. Disponível em: <http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292>. Acesso em: 20 maio 2022.

RUIZ, E. N. F.; GERHARDT, T. E. Políticas públicas no meio rural: visibilidade e participação social como perspectivas de cidadania solidária e saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 1191-1209. 2012.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on sanitation and health**. Geneva: World Health Organization, 2018, p. 220. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514705>>.

