

# Saneamento e Saneamento Básico na Constituinte paulista

EDUARDO RIOMEY YASSUDA

O professor Yassuda é consultor da ABES-SP.

**E**xposição apresentada em 01/02/1989 no Seminário sobre Recursos Hídricos e Saneamento, promovido pelo Subgrupo da Ordem Econômica e Social do Grupo de Trabalho Pró-Constituinte da Abes-SP, com vistas à Assembléia Constituinte do Estado de São Paulo. O assunto foi também tratado na edição anterior desta revista (n.º 154).

Entendemos que o presente Seminário é uma reflexão conjunta de políticos e técnicos, conscientes da responsabilidade e privilégio deste momento em que a sociedade paulista reformula seus valores supremos e suas diretrizes fundamentais, a partir da nova Constituição Federal promulgada em outubro último.

Estamos certos de que a nova Constituição do Estado de São Paulo virá ao encontro das necessidades e aspirações da população paulista e definirá os princípios que deverão nortear a edificação de uma sociedade livre, justa e solidária.

Agradecemos o convite para falar neste Seminário sobre a relevante missão que cabe ao Saneamento na consecução da Ordem Econômica e Social.

Estamos apresentando a nossa exposição de motivos e proposta em duas partes.

Na primeira, propomos que a política de Saneamento, como componente essencial da política de desenvolvimento do Estado, seja orientada por um planejamento participativo capaz de promover condições ambientais que protejam e favoreçam a saúde pública, mediante a integração de ações setoriais e a ordenação espacial de atividades públicas e privadas.

Na segunda parte, após rememorar a importância e prioridade mundialmente reconhecida do Saneamento Básico, destacamos os resultados da missão definida pela Constituição Estadual de 1967 ao criar o Fundo Estadual de Saneamento Básico-Fesb, relatamos os resultados decorrentes de subsequente centralização federal da política de Saneamento Básico e propomos que seja feita uma revisão da competente política estadual, com aproveitamento da extensa experiência acumulada no período. Enfatizamos a conveniência de legislação específica equacionando outras alternativas para o sistema institucional e financeiro estadual de Saneamento Básico, tendo em conta a extinção do ENH, a perda de prioridade do Planasa em nível nacional e o retorno do conceito de Federação determinado pela diretriz política e tributária da nova Constituição Federal.

## SANEAMENTO

### Prioridade do Saneamento para a Saúde Pública

Por proposta dos representantes do Brasil\* e da China na

Conferência de São Francisco, a Organização das Nações Unidas criou há quase meio século a Organização Mundial da Saúde-OMS, em cuja carta-básica ficou inscrito o seguinte: "A Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade".

De acordo com a Constituição do Brasil (Art. 196): "A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Os estadistas e técnicos reconhecem que é muito mais econômico, além de mais respeitoso à pessoa humana, priorizar missões públicas e privadas que protejam e fortaleçam a saúde.

Essa diretriz fundamental, voltada para a prevenção da doença e promoção da saúde, consubstancia a especialização das organizações profissionais de Saúde Pública.

É imprescindível e urgente enfatizar que se trata de orientação diferente daquela tradicionalmente seguida na maioria dos países do Terceiro Mundo. Nestes, as prioridades políticas e os principais talentos profissionais são dirigidos para as tarefas de remediar o mal já instalado, mediante hospitalização e outras ações médicas e sociais de natureza curativa ou corretiva.

### Missão do Saneamento

A experiência demonstra que o ser humano consegue sobreviver sob as mais adversas condições do meio ambiente, como é o caso dos favelados, embora com elevada morbidade, grandes sofrimentos e reduzida capacidade para absorver instrução e produzir trabalho.

O Saneamento é a atividade profissional especializada que tem o objetivo de promover as condições ambientais necessárias à proteção e melhoria da saúde.

O produto do trabalho de Saneamento é, portanto, a *Salubridade do Meio Ambiente* natural ou artificial em que se desenvolve a vida humana. Em outras palavras, conforme terminologia da Organização Mundial da Saúde adotada pela Faculdade de Saúde Pública da USP, o produto do saneamento é a Saúde Ambiental (*Salud Ambiental, Enviromental Health*).

Na metodologia do Saneamento, além de conhecimentos de engenharia, economia e administração sanitária, assumem particular importância as bases científicas sobre física, química, biologia, bacteriologia, parasitologia, virulogia, toxicologia, ecologia e epidemiologia relativos à Água, ao Solo, ao Ar e aos Alimentos, pois estes quatro elementos, ao mesmo tempo que requisitos primários para a vida, constituem-se em quatro essenciais veículos de conexão entre o meio ambiente e o organismo humano.

Por isso, o Saneamento compreende diversos *subsetores*, como o Saneamento das Águas de Abastecimento e Residuárias, o Saneamento dos Recursos Hídricos, o Saneamento dos Resíduos Sólidos e do Solo, o Saneamento dos Alimentos, o Saneamento das Habitações e Locais de Trabalho, o Saneamento do Ambiente Urbano e o Saneamento Rural.

Por razões táticas, a experiência tem demonstrado que é conveniente separar certos subsetores em programas gerenciais diferenciados e autônomos. Entretanto, por razões estratégicas,

\* Prof. Geraldo H. de Paula Souza, fundador da Faculdade de Saúde Pública, USP.

os objetivos e metas a serem adotados nos planos e programas dos diversos subsetores do Saneamento devem ser complementares e sinérgicos entre si.

### **Proposta sobre Saneamento para a Constituinte Paulista**

O Documento Integrativo dos diversos subsetores do Saneamento, entre si e com o desenvolvimento global do Estado de São Paulo, deve ser um *Plano Estadual Plurianual de Saneamento*.

Tendo em conta a sua natureza política e, assim também, a sua variabilidade no espaço e no tempo, tal Plano deverá ser elaborado de forma participativa para levar em conta as peculiaridades regionais e locais. Além disso, deverá ser revisto periodicamente, para ser compatível com o Orçamento Plurianual de Investimento que reflita a política global da Administração do Estado, em cada período governamental.

Pelos motivos expostos, vimos manifestar o nosso apoio ao seguinte texto apresentado como contribuição preliminar do Subgrupo da Ordem Econômica e Social, do Grupo de Trabalho Pró-Constituinte Estadual, conforme publicado no *Diário Oficial do Estado* de 15 de dezembro de 1988, com inserção da expressão grifada:

Art. — O Estado tornará efetivas as diretrizes e os programas estabelecidos em Plano Estadual Plurianual de Saneamento, atendidas as peculiaridades regionais e locais, bem como as características das bacias hidrográficas e dos respectivos recursos hídricos.

§ 1.º — Observados os princípios da participação popular para sua elaboração, revisão e atualização, o Plano Estadual Plurianual de Saneamento deverá *ser compatível com o Orçamento Plurianual de Investimento Estadual*.

§ 2.º — As medidas de saneamento serão estabelecidas de forma integrada com as demais atividades da Administração, com vistas a assegurar:

I — a captação de recursos financeiros e a reserva orçamentária suficiente e adequada às prioridades dos investimentos previstos no Plano Plurianual de Saneamento; e

II — a ordenação espacial das atividades públicas e privadas, para a utilização racional da água, do solo e do ar, de modo compatível com os objetivos da preservação e melhoria da saúde pública e do meio ambiente.

§ 3.º — Deverão ser instituídas tarifas diferenciadas, para atender à demanda dos segmentos menos favorecidos da população, bem como para a melhor utilização dos recursos hídricos e do potencial dos serviços de saneamento básico.

## **SANEAMENTO BÁSICO**

### **Conceito e Missão Social do Saneamento Básico**

Há cerca de trinta anos, quando se projetou como entidade voltada para o desenvolvimento integrado da Região Nordeste sob a direção de Celso Furtado, a Sudene reconheceu a importância fundamental do setor de Abastecimento de Água e Sistemas de Esgotos para o progresso tanto econômico como social. Adotou para esse fim, em forma pioneira, a expressão *Saneamento Básico* para designar a missão da entidade responsável por tal setor profissional. A Divisão de Saneamento Básico foi colocada em posição de prestígio político e agilidade institucional, ao lado da Divisão de Energia e da Divisão de Transportes, como componente do chamado Departamento de Infraestrutura para o Desenvolvimento (Fainzilber, 1989).

Na verdade, desde a Antiguidade os estadistas têm percebido que a ação, por si só, mais importante para melhorar as condições de saúde dos grupos pobres da população é a realização de serviços satisfatórios de abastecimento de água e de esgotos.

Equivale a proporcionar-lhes um salário indireto, capaz de acrescentar melhoria substancial em sua qualidade de vida.

De fato, os problemas causados pela deficiência desses serviços, embora pareçam simples, são repetitivos e assumem sérias proporções quando se trata de um contingente de milhares ou milhões de habitantes, afetados por sofrimentos como os seguintes: a) a situação de desconforto do trabalhador e de sua família, privados dos requisitos mínimos de higiene e bem-estar, a começar pela água potável, as facilidades de banho, limpeza na habitação etc.; b) a transmissão de doenças, o mau cheiro e o cenário repugnante decorrentes de poluição ambiental causada pelos esgotos; c) o desperdício do tempo destinado ao trabalho ou lazer, a redução da capacidade produtiva e a maior insegurança no lar ou em serviço, devido à tensão criada pelas doenças em família e pelo conseqüente sofrimento e estado de preocupação que acarreta; d) as despesas extraordinárias com medicamentos, transportes e assistência hospitalar para atendimento dos doentes, principalmente representados por crianças com moléstias gastrointestinais e desidratação; e) as despesas adicionais com a compra de água engarrafada ou de aguadeiros, principalmente onde os poços domiciliários estão contaminados ou são impraticáveis.

Na Conferência sobre Promoção Prioritária de Saúde (*Primary Health Care*), realizada em 1978 pela OMS e a Unicef em Alma-Ata, na URSS, foram evidenciados alguns conceitos e dados que merecem ser aqui rememorados (Earthscan, 1978):

1.º) Cerca de 80% de todas as doenças no mundo se relacionam com o controle inadequado da água, seja devido à transmissão hídrica como na febre tifóide, seja pela deficiência de água para higiene como em verminoses e tracoma, seja devido à contaminação ou infestação de animais aquáticos como no caso da esquistossomose, seja devido às coleções de água onde se desenvolvem as larvas de insetos transmissores de moléstias como na malária, dengue, febre amarela e outros;

2.º) O problema é característico dos países do III Mundo e sua magnitude pode ser aquilatada por três exemplos: cerca de 400 milhões de pessoas com gastroenterites, 200 milhões com esquistossomose e 160 milhões com malária;

3.º) Para assegurar água limpa para todos até 1990, bastaria que se acrescentasse, aos orçamentos vigentes, 1/6 (um sexto) do montante das contas anuais com armamentos;

4.º) A Promoção Prioritária de Saúde preceitua que a saúde não é um produto criado em hospitais por médicos, mas sim criado no ambiente humano pela comunidade;

5.º) A doença deve ser encarada como um componente do meio ambiente.

Numa tentativa de sensibilizar a vontade política dos países do Terceiro Mundo, aos 10 de novembro de 1980 a Assembléia Geral das Nações Unidas proclamou os anos 80 como a Década Internacional de Abastecimento de Água e Saneamento. Prioridades foram determinadas a importantes entidades de cooperação internacional, como o Bird (Banco Mundial), o BID e a Unicef, além da OMS e a OPS (Organização Panamericana de Saúde), no sentido de apoiarem as ações dos países-membros, com o objetivo de realizarem obras e serviços, ao lado de treinamento de pessoal e de aperfeiçoamento tecnológico e institucional.

O Estado de São Paulo em grande parte já havia se antecipado à Década Internacional, dentro da criatividade e trabalho que lhe tem permitido atingir níveis de desenvolvimento diferenciado no País e na América Latina.

A título de ilustração, cabe referência especial ao chamado Programa de Abastecimento de Água para a Região Metropolitana de São Paulo — 1975/1978 (Sabesp, 1978), pelo qual foi decidido aumentar em 4.700km a rede de água potável, estendendo-a a todos os bairros e municípios da periferia da Capital, beneficiando mais 3,7 milhões de habitantes, com apoio nas amplas disponibilidades de água oferecidas pelo recém-construído Sistema Cantareira. Representou investimento equivalente a 530 milhões de dólares no período, objetivan-

do fazer com que a população abastecida passasse de 63% para 90% da população existente, meta essa consolidada com a complementação do Programa até o final de 1980.

Para os estadistas paulistas, não pode passar despercebida a queda que resultou no Coeficiente de Mortalidade Infantil (expresso pelo número de crianças mortas com menos de um ano de vida, para cada 1.000 nascidas vivas no mesmo período).

Em trabalho técnico-científico publicado na Faculdade de Saúde Pública, USP (Monteiro, 1982), sobre o significado da queda do Coeficiente de Mortalidade Infantil no Município de São Paulo no período 1975-1979, quando passou de 87 para 62 crianças mortas por mil, é posto em evidência que: "a evolução da mortalidade na Década de 70, com importante queda a partir de 1974, esteve relacionada especificamente à evolução do abastecimento de água".

Por outro lado, a queda de 87 para 62 significa que houve uma diminuição de 5.750 crianças mortas por ano (crianças com idade inferior a um ano) para cada 230.000 nascidas vivas anualmente no Município de São Paulo. E por óbvia correlação, significa que houve anualmente a diminuição de um número muito maior de crianças e adultos doentes que não vieram a falecer.

A intensidade da mortalidade infantil tem sido considerada um dos mais significativos indicadores do nível de saúde de toda a população (Leser, 1975). Para uma primeira medida de *Carência Sanitária de um Povo*, tem-se classificado o coeficiente de mortalidade infantil em: Baixo (inferior a 50), Moderado (50 a 70), Alto (70 a 100) e Muito Alto (acima de 100).

Os valores mais baixos registrados são os da Suécia, Finlândia, Noruega, Holanda e Japão, com coeficiente entre 11 e 16 por mil. Por volta de 1975, a média mundial era de 105, sendo 22 na Europa (exclusive a URSS), 28 na URSS, 152 na África, 121 na Ásia (exclusive a URSS) e 75 na América Latina (Earths-can, 1978).

## Saneamento Básico e Desenvolvimento Econômico

A importância primária da água para a vida humana pode ser bem configurada ao se lembrar que o sangue, o suor e as lágrimas são formas de circulação hídrica no organismo humano. É a água levando em suspensão ou em solução o oxigênio nas hemácias, a glicose e outros componentes de abastecimento das células. E é a água trazendo gás carbônico, uréia e outras substâncias residuais do metabolismo nas células, para sua expiração, transpiração ou excreção ao meio ambiente externo. O próprio protoplasma, que é o componente essencial dos seres vivos, apresenta de 70 a 90% de seu peso constituído de água, nos diferentes tipos de células. A estrutura vital de qualquer célula é destruída imediatamente, se esta perder uma proporção significativa de seu conteúdo em água (Marsland, 1945).

Não obstante, para uma análise de seu valor social e econômico, é fundamental ter-se em mente que o volume de água imprescindível à existência humana, incluindo os requisitos mínimos para trabalho culinário, higiene pessoal e higiene da habitação, tem sido considerado da ordem de 10 metros cúbicos por mês, por Unidade de Consumo (casa ou apartamento). Corresponde a um consumo médio da ordem de 50 a 80 litros diários por pessoa.

Conseqüentemente, é possível admitir-se uma política de venda pela qual os volumes superiores a esse consumo mínimo imprescindível sejam fornecidos ao consumidor por meio de um critério empresarial, respeitados certos limites de remuneração arbitrados pela legislação por se tratar de serviço em regime de monopólio. Em outras palavras, é válido admitir-se que os preços dos volumes excedentes ao consumo mínimo sejam mercadologicamente definidos em função da disposição do consumidor pagá-los a fim de obter maior conforto ou mesmo maior luxo em sua habitação: vários banheiros na casa, aparelhos de alto fluxo de água na cozinha, na copa e nos banheiros,

torneiras de jardim ou sistema de irrigação, torneiras para lavagem de carros, instalação de piscina, chafariz ornamental, ar condicionado central etc., além da displicência em não conservar vazamentos e não controlar desperdícios.

Melhor remuneração tarifária nesses extratos do mercado consumidor torna viável à entidade de Saneamento Básico baixar o preço do volume mínimo essencial à vida humana. Isto é, permite-lhe cumprir a obrigação social de atender à população carente, sem déficits orçamentários a serem cobertos com subsídios do Governo.

Essa política tarifária foi equacionada na Sabesp como parte das diretrizes para viabilização econômico-financeira do já citado Programa de Abastecimento de Água para a Região Metropolitana de São Paulo — 1975/1978 (Yassuda, 1976).

Na Região Metropolitana de São Paulo, as Unidades de Consumo (casas ou apartamentos) com consumo de até 10 m<sup>3</sup>/mês pagam a chamada Conta Mínima, atualmente igual a NCz\$ 1,53 por mês (equivalente a US\$ 1.53 por mês ao câmbio oficial e a 2,8% do valor do Salário Mínimo). Elas representam 28% do número total de Unidades de Consumo e utilizam apenas 10% do volume total de água distribuída.

Essa Conta Mínima (igual a NCz\$ 3,06 para água e esgoto) é fixada em valor subsidiado, para ser socialmente acessível a todos. E é cobrada pelo seu valor global, para evitar economia exagerada que acarrete consumo inferior ao mínimo higienicamente razoável e, também, para cobrir um mínimo de custos fixos com a ligação.

Os extratos de consumo superiores a esse mínimo são fornecidos a preços unitários sucessivamente crescentes: NCz\$ 0,30 por m<sup>3</sup> para a faixa de 10 a 20m<sup>3</sup> mês; NCz\$ 0,52 por m<sup>3</sup> para 20 a 50m<sup>3</sup>/mês e NCz\$ 0,76 por m<sup>3</sup> para consumo acima de 50m<sup>3</sup>/mês (Sabesp, 1989).

Unidades de Consumo que usam mais de 50 m<sup>3</sup>/mês são apenas 5% do total. Porém, elas consomem cerca de 32% do volume de água total.

O volume de esgotos coletado em cada ligação é admitido como igual ao volume de água de abastecimento, e é cobrado adicionalmente pelo mesmo preço unitário da água.

Dentro da política tarifária em referência, três outros segmentos do mercado consumidor foram definidos pela Sabesp, configurando potencialidades adicionais: os *Consumidores Comerciais* (hotéis, restaurantes, balneários, clubes, supermercados), os *Consumidores Industriais* e os chamados *Grandes Consumidores*, dependentes de Contratos Especiais.

Pesquisa mercadológica na Região Metropolitana de São Paulo, feita pela Sabesp em 1979 por meio de consultoria especializada, demonstrou a significativa margem de preço competitivo que poderia ser cobrado de muitos consumidores industriais, em face do custo alternativo de continuarem com abastecimento próprio. Para esses consumidores, freqüentemente o preço da água pesa pouco na estrutura de custo da produção. Atributo preponderante, da mesma forma que para hotéis, restaurantes e outras atividades econômicas, diz respeito à confiabilidade de continuidade no abastecimento.

A importância primária das águas de abastecimento e residuais, para o desenvolvimento econômico, pode ser visualizada na localização das indústrias ao longo das margens dos rios Tietê, Tamanduateí e Pinheiros, na Grande São Paulo. Alguns dados da literatura técnica são sugestivos: a produção de 1 tonelada de aço consome de 15 a 100 toneladas de água, conforme a tecnologia adotada; 1 tonelada de papel consome de 60 a 400 toneladas de água; 1 tonelada de plásticos e fibras artificiais, 750 a 2.300 toneladas de água; refino de 1 barril de petróleo, 2 a 12 toneladas de água.

A receita tarifária global, prevista para a Sabesp em 1989, totaliza aproximadamente NCz\$ 750 milhões, o que equivale a 750 milhões de dólares (câmbio oficial de 27 de janeiro de 1989). Desse total, 79% correspondem à receita na Região Metropolitana de São Paulo, 7% correspondem à Baixada Santista e 14% às cidades do Interior. Cerca de 63% da receita total

provêm da venda de água e 37% provêm da prestação de serviços de esgotos.

Esses números dão uma indicação sobre a *enorme dimensão econômica* da atividade de Saneamento Básico no Estado de São Paulo, considerando adicionalmente que: *a)* está ainda subaproveitado o potencial de trabalho na área de prestação de serviços de esgotos e obediência às normas de Saneamento dos Recursos Hídricos; *b)* os montantes de receita, acima comentados, referem-se a 295 Municípios onde a Sabesp atua e não incluem as receitas em outros 275 Municípios do Interior onde ela não é a entidade concessionária dos serviços de saneamento básico; *c)* o significado econômico e social de tais valores pode também ser evidenciado pelas dezenas de milhares de empregos diretos gerados na Sabesp e nas empresas e departamentos de água e esgotos municipais, além do mercado de trabalho muito maior que é acionado nas firmas de consultoria técnica, assessoria gerencial e comunicação social, nas empresas de construção e de manutenção de obras sanitárias, nas empresas de fabricação e comercialização de tubos, válvulas, medidores, reagentes químicos, equipamentos e materiais sanitário, bem como nos órgãos de pesquisa e de formação de pessoal destinado ao Saneamento Básico; *d)* a eficiência econômica das empresas de Saneamento Básico poderá aumentar, com a adaptação do critério do custo marginal às condições brasileiras de tarifação, conforme estudo em andamento com o apoio do Bird.

Em síntese, a experiência amadurecida na Sabesp e nas demais entidades estaduais e municipais, nos últimos 15 anos, permite-nos afirmar que uma empresa ou uma autarquia de Saneamento Básico pode cumprir sua missão social e fazer parte do conjunto de entidades *promotoras do desenvolvimento econômico da comunidade*, mediante uma política sinérgica com as forças econômicas e empresariais dessa mesma comunidade.

Trata-se de orientação diferente daquela que encontramos com freqüência em entidades do Terceiro Mundo, onde a atividade de Saneamento Básico tende a ser *reduzida à missão social*, voltada somente para a população carente e inevitavelmente dependente de substanciais dotações orçamentárias a fundo perdido, para subsidiar suas receitas deficitárias.

### **Situação do Saneamento Básico Paulista na Constituição Estadual de 1967**

Até a Constituição Estadual de 1967, o Saneamento Básico era de alçada exclusivamente municipal; excetuavam-se a Capital e a Baixada Santista (Santos, São Vicente, Cubatão, Praia Grande e Guarujá), devido a encampações feitas pelo Estado muitos anos antes. Não havia participação da União, ao contrário do que ocorria em outras Unidades da Federação.

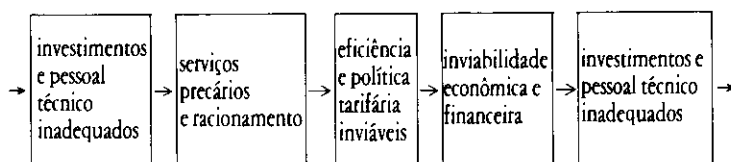
Os serviços de água e esgotos estavam enfrentando crescentes dificuldades, principalmente na Capital e nas cidades médias e grandes do Interior, em conseqüência de quatro fatores fundamentais:

1.º) O surto industrial a partir da década anterior, a desordenada expansão urbana e o conseqüente crescimento explosivo de demandas pela população;

2.º) O despreparo da Administração Pública para equacionar o novo ritmo de necessidades em Saneamento Básico, estruturada como estava em departamentos de água e esgotos altamente burocratizados e gerencialmente estagnados e obsoletos;

3.º) A impossibilidade governamental de prover recursos orçamentários a fundo perdido, em face dos elevados montantes requeridos e das crescentes necessidades de verbas para educação, assistência social, vias públicas e outros setores da Administração;

4.º) A incapacidade de gerenciar negociações e demonstrar viabilidade perante as entidades de financiamento, devido ao círculo vicioso no qual as entidades de Saneamento Básico se debatiam:



A Constituição Estadual de 1967, ao determinar em um de seus Artigos a criação do Fundo Estadual de Saneamento Básico-FESB:

1.º) Instrumentou politicamente o Governo do Estado, para o desenvolvimento do Saneamento Básico como uma das prioridades da Administração;

2.º) Definiu a base institucional e financeira para o equacionamento da ação executiva.

### **Progresso do Saneamento Básico Paulista com o Fesb (1968/1973)**

Norteados por essa prioridade política, o Fesb foi criado pela Lei n.º 10.107 de 8 de maio de 1968, regulamentada pelo Decreto n.º 50.079 de 24 de julho do mesmo ano. Em 1970, ele foi agregado a uma autarquia de maiores atribuições, denominada Fomento Estadual de Saneamento Básico-Fesb, encarregada inclusive de executar o Plano Estadual de Controle de Poluição das Águas.

No quinquênio 1968-1973, o Fesb conseguiu mobilizar considerável faixa de crédito para as obras municipais de água e esgotos, com recursos principalmente da Caixa Econômica Estadual e, posteriormente, do antigo Banco Nacional de Habitação (hoje incorporado à Caixa Econômica Federal-CEF).

Como resultado, ficou amplamente equacionado o problema de Saneamento Básico de quase todas as cidades de tamanho médio e grande no Estado, inclusive nos importantes municípios do Interior, como Campinas, Bauru, São Carlos, Marília, Jau, Bebedouro, Araçatuba, Sorocaba, Limeira, Americana, Itapetininga e outros (SSOP, 1970). Foram empreendimentos planejados e executados com visão de longo alcance, isto é, geralmente destinados a atender por um prazo de 20 anos (1968/1988) mediante etapas de ampliações sucessivas.

O resultado do trabalho do Fesb fez com que em diversos municípios, a começar por Campinas, o dirigente da entidade municipal de Saneamento Básico viesse a ser o prefeito eleito, graças ao prestígio decorrente de reconhecimento da comunidade.

Por oportuno, sintetizamos a seguir sete aspectos políticos e institucionais que caracterizaram a Missão Fesb (1968/1973).

1.º) Dotações orçamentárias estaduais para Saneamento Básico eram colocadas no Fesb para aplicação em forma de investimento e não a fundo perdido. Isto é, o Fundo deveria ser rotativo, de modo a gerar recursos financeiros permanentes e crescentes para o Saneamento Básico dos municípios.

2.º) Em cada programa municipal, o Fesb participava com financiamento de 37,5% do total, e dava apoio ao Município para consecução de outros 37,5% em entidade financeira estadual, federal ou internacional, com pagamento viabilizado pela receita tarifária prevista. Os restantes 25% cabiam ao município fornecer, mediante dotação orçamentária para Saneamento Básico ou mediante empréstimo, geralmente da Caixa Econômica Estadual.

3.º) Para receber colaboração do Fesb, o Município deveria capacitar seu pessoal-chave e promover reorganização institucional, com aprovação em lei municipal, garantindo gestão financeira separada para os serviços de água e esgotos. Preferivelmente, nos municípios grandes, mediante criação de entidade autônoma (autarquia ou empresa de Saneamento Básico). As-

sistência aos municípios, desenvolvendo metodologia apropriada para a região e treinamento profissional, estavam confiados a uma unidade que integrava o Fesb, denominada Cetesh-Centro Tecnológico de Saneamento Básico, com apoio internacional através da OPS.

4.º) Acabou-se o tratamento privilegiado dado à Capital. Porém, reconheceu-se que São Paulo, Osasco, Barueri, Suzano, São Caetano e demais cidades conurbadas da Região Metropolitana não tinham recursos hídricos suficientes para seu abastecimento público, dentro das respectivas áreas de jurisdição municipal, e dependiam de tomadas de água a serem construídas e operadas em território de outros Municípios. Por isso, com aprovação da Assembléia Legislativa do Estado, criou-se em 1968 a Companhia Metropolitana de Água de São Paulo-Comasp.

5.º) A Comasp recebeu a missão de fornecer água potável em grosso nos reservatórios-mestres dos municípios, mediante obras de captação, tratamento e sistema de adução metropolitana, com prioridade na intensificação das obras do chamado Sistema Cantareira. Cada município conurbado da Grande São Paulo mantinha, assim, a sua autonomia em atividades de Saneamento Básico de seu peculiar interesse, representadas pelo respectivo Sistema de Distribuição de Água, além do correspondente Sistema de Redes Coletoras de Esgotos. Cabia-lhe, portanto, harmonizar tais serviços com o plano municipal de urbanização, águas pluviais, pavimentação etc. Em particular, o antigo DAE-Departamento de Água e Esgotos de São Paulo, pelo qual o Estado fazia todos os serviços de Saneamento Básico da Capital e o fornecimento em grosso de água a três municípios da região do ABC, foi transformado em Superintendência de Água e Esgotos da Capital-Saec, com responsabilidade unicamente pelos Sistemas de Distribuição de Água e Coleta de Esgotos no Município de São Paulo, e com previsão de ser transferido para a Prefeitura da Capital.

6.º) Para completar a estrutura institucional de *soluções conjuntas* para os Municípios da Grande São Paulo, mediante *Planos Regionais Integrados* coerentes com a autonomia municipal, foi criada em 1970 a Companhia Metropolitana de Saneamento de São Paulo-Sanesp, destinada a receber os esgotos em grosso trazidos pelos coletores-tronco e emissários municipais e proceder à sua disposição sanitária mediante tratamento adequado. Prognosticou-se, na época, que a Comasp e a Sanesp deveriam se fundir futuramente em uma empresa única, responsável por Águas de Abastecimento e Residuais no Atacado, quando os atrasos em obras viessem a ser razoavelmente eliminados.

7.º) De conformidade ainda com essa diretriz política, foi criada em 1969 a Companhia de Saneamento Básico da Baixada Santista-SBS, abrangendo cinco municípios da região, por meio da fusão das três entidades estaduais de Saneamento Básico então existentes. E previu-se a necessidade futura de uma reflexão sobre a região polarizada em Campinas, quando se alertou que "uma outra conurbe está se delineando, também, no triângulo formado pelas cidades de Campinas, Rio Claro e Piracicaba" (Yassuda, 1970). Cabe ressaltar, finalmente, a criação da Companhia de Saneamento do Vale do Ribeira-Sanevale em 1972, como instrumento de participação direta do Estado em região carente, objetivando promover o desenvolvimento regional.

### **Progresso do Saneamento Básico Paulista com o BNH e o Planasa (1973/1986)**

Em 1973, o setor de Saneamento Básico, tanto em nível do Estado como dos Municípios, recebeu nova orientação político-institucional, com desativação do Fesb e adoção do chamado Modelo Planasa-Plano Nacional de Saneamento.

Nos oito pontos a seguir, apresentamos um resumo sobre as

novas diretrizes básicas e suas conseqüências.

1.º) A crescente centralização do poder financeiro e do poder decisório, pela Administração Federal, tornou recomendável que o Estado aderisse ao Planasa, firmando o competente convênio com o BNH-Banco Nacional de Habitação (hoje incorporado à Caixa Econômica Federal). De fato, ao relativo empobrecimento da Caixa Econômica Estadual e de outras entidades de poupança e previdência social do Estado, correspondia um crescente fluxo de volumosos recursos financeiros para o BNH, banco encarregado de administrar a *poupança compulsória dos trabalhadores*, instituída em 1964 sob a denominação de FGTS-Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e originalmente destinada a aplicação em um programa nacional de habitação.

2.º) Desde 1968, o BNH já vinha financiando os municípios paulistas por intermédio do Fesb, como uma das entidades financeiras provedoras de 37,5% dos investimentos, ao lado da Caixa Econômica Estadual e outros. A propósito, por insistência do Fesb, o Saneamento Básico havia sido reconhecido como componente indispensável ao atingimento dos objetivos habitacionais do BNH. E a Administração do Estado reivindicava permanentemente um tratamento apropriado para São Paulo, com o argumento de que cerca de metade dos recursos do BNH provinham dos trabalhadores deste Estado, e que era nos municípios paulistas que a explosão urbana e industrial mais exigia investimentos urgentes em Saneamento Básico.

3.º) Em 1971, em face da situação institucional precária do Saneamento Básico na maioria dos Municípios e Estados brasileiros, o BNH criou o Modelo Planasa. Neste, além de sua missão de financiamento, o Banco decidiu assumir a posição central de órgão normativo e supervisor dos programas de Saneamento Básico em todos os municípios brasileiros, apoiado na ação executiva de *uma Companhia de Saneamento Básico em cada Estado*.

4.º) O Planasa em parte reproduzia o Modelo Fesb, ao instituir um fundo rotativo em cada Estado, agora denominado Fundo de Água e Esgoto-Fae. Porém, o Município foi retirado do processo, para que os investimentos nas comunidades pequenas, médias e grandes alcançassem uma viabilização financeira global, através da "caixa única" da Companhia Estadual de Saneamento Básico. Esta Companhia substituiu o Município como mutuária do empréstimo (50% fornecidos pelo BNH e 50% pelo FAE) e como responsável pelos serviços de água e esgotos. Portanto, para se beneficiar da assistência técnica e dos recursos financeiros do Estado e da União em seus serviços de Saneamento Básico, o Município deveria entregá-los à Companhia Estadual, mediante lei municipal competente.

5.º) Fato relevante para o equacionamento financeiro do Planasa em nível nacional foi o tratamento diferenciado estabelecido pelo BNH para os juros de empréstimos às companhias estaduais: desde 2% ao ano para as empresas da Região Nordeste e 4% para Minas Gerais, até 7% para a Sabesp (hoje os juros de empréstimos brandos estão fixados em 6%, enquanto que para São Paulo a taxa é de 12%, além do adicional de 1% para administração).

6.º) Mediante fusão das entidades estaduais de Saneamento então existentes, autorizada pela Lei Estadual n.º 119, de 29 de junho de 1973, foi criada a Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo-Sabesp, "com o objetivo de planejar, executar e operar os serviços públicos de saneamento básico em todo o território do Estado de São Paulo, respeitada a autonomia dos Municípios." A partir de 1975, em função da prioridade dada ao Saneamento Básico, a Sabesp se consolidou gerencialmente e conseguiu trazer volumosos recursos financeiros para o seu programa de ação, inclusive do Bird e do Bid. Começando pelo Saneamento Básico da Capital e da Baixada Santista, a Sabesp expandiu sua área de atuação, a começar por dezenas de municípios de pequeno porte. Passou a abranger 295 Municípios, os quais totalizam hoje uma população urbana da ordem de 19 milhões de habitantes. Além do grande volume

de obras realizado, cabe analisar a continuidade do processo de aperfeiçoamento tecnológico e gerencial no Estado, com o apoio de programas nacionais desenvolvidos pelo BNH, em convênio com a Abes, a OPS e a Cetesh.

7.º) A Sabesp atingiu hoje um razoável grau de autosustentação financeira, com Taxa de Remuneração do Investimento Reconhecido igual a 9 (nove), condição importante para que possa negociar recursos com entidades financeiras, inclusive do setor privado. Além disso, o ativo financeiro do FAE (subconta do Fesb) alcançou o volumoso montante da ordem de US\$ 1,3 bilhão de dólares, representando patrimônio de inestimável valor, vinculado ao provimento permanente de recursos para investimento no Saneamento Básico das gerações atual e futuras. O Estudo de Viabilidade Global da Sabesp, para o quinquênio 1989/1993, prevê a necessidade de investimento global da ordem de US\$ 1,5 a US\$ 2,0 bilhões (cerca de 300 a 400 milhões de dólares por ano). Desse total, estima-se que cerca de 21% virão de retorno rotativo do FAE, 13% serão investimentos de recursos próprios (lucratividade da empresa), 44% dependerão de empréstimos externos (CEF, Bird e BID) e 22% provirão de aplicação adicional de recursos do Estado no FAE (Sabesp, 1988). Equivale a dizer que, para cada NCz\$ 1,00 colocado pela Fazenda do Estado no FAE, resultarão NCz\$ 4,54 de investimentos em Saneamento Básico nos municípios operados pela Sabesp.

8.º) Ao contrário do que ocorreu em quase todas as Unidades da Federação, no Estado de São Paulo o Modelo Planasa conseguiu se implantar apenas parcialmente. Em números, isto significa que, desde 1973, nada menos que 275 Municípios paulistas, com população urbana hoje da ordem de 13 milhões de habitantes, praticamente não têm podido contar com um mecanismo institucional e financeiro do Estado ou da União, objetivamente organizado para lhes dar assistência técnica e financeira em Saneamento Básico. Em grande parte, são municípios que haviam modernizado suas instalações e seus serviços gerenciais, ao ensejo do Programa Fesb. Diante do tempo decorrido, eles estão agora com elevada demanda potencial de investimentos. Várias tentativas para atendê-los em nível federal e estadual, mediante novas alternativas de adesão ao Planasa ou mediante colaboração estadual especial (caso do programa Sanebase), não conseguiram ter continuidade.

### **Situação do Saneamento Básico Paulista na Constituinte Estadual de 1989**

Podemos dizer que, no Estado de São Paulo, o Saneamento Básico vive hoje uma situação de perplexidade e de otimista expectativa.

É de conhecimento geral que o Planasa sofreu grande desgaste de imagem em nível nacional, e não tem o prestígio que anteriormente lhe permitia resguardar recursos da poupança compulsória dos trabalhadores (FGTS) para aplicação em Saneamento Básico. Este, com a perda de prioridade, é atingido indiscriminadamente pelas sucessivas Portarias e Resoluções que restringem a captação de recursos para investimentos, dentro das medidas gerais com que as autoridades federais procuram enfrentar a grave crise financeira em que o País se encontra (contrastando com prioridades reconhecidas para exportação, energia, ferrovias e outros).

Em contraposição a esse estado de perplexidade, podemos vislumbrar *novas perspectivas políticas*, institucionais e financeiras, oferecidas pela Constituição Federal promulgada em 1988.

Nestas condições, entendemos ser relevante que o Saneamento Básico retome o seu devido valor no debate político e receba uma *nova definição de prioridade*, a ser traçada pelos representantes do povo na presente Assembléia Constituinte do Estado de São Paulo.

Norteados pela decisão constitucional, um novo equacionamento institucional deverá ser estudado, levando em conta não somente os aspectos negativos que comprometem a situação atual, como também os notórios fatores positivos com que conta o Estado de São Paulo.

Dentre os aspectos negativos a serem considerados, listamos a seguir cinco pontos, que caracterizam problemas fundamentais.

1.º) Os efeitos imediatos e subseqüentes do Decreto-Lei n.º 2.291, de 21 de novembro de 1986, que extinguiu o BNH, órgão central do Planasa, e fragmentou suas funções entre a CEF, o CMN (Conselho Monetário Nacional) e o posteriormente extinto MDU (Ministério do Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente).

2.º) A perda de prioridade política do Planasa em nível nacional. O déficit financeiro e a inflação no País, acarretando dificuldade de acesso aos recursos do FGTS. A conseqüente lentidão nas ações federais que condicionam o trabalho da Sabesp nos Municípios sob sua responsabilidade (297 Municípios, com população urbana da ordem de 19 milhões de habitantes).

3.º) A situação ainda mais séria nos 275 Municípios paulistas que não aderiram ao Planasa (população urbana da ordem de 13 milhões de habitantes).

4.º) O agravamento da poluição e da conseqüente escassez de recursos hídricos.

5.º) Os riscos para a Saúde Pública. Os prejuízos para o Setor Privado. A desagregação de entidades profissionais especializadas em Saneamento Básico.

Nos sete pontos a seguir, apresentamos alguns dos fatores positivos fundamentais, capazes de viabilizar a montagem de um *novo sistema institucional e financeiro* para o Saneamento Básico no Estado de São Paulo, sem prejuízo de um esforço paralelo objetivando a reativação do Planasa em nível nacional.

1.º) Os grandes acervos econômico, tecnológico e gerencial acumulados na Sabesp e em suas entidades-suporte do setor público e do setor privado, bem como nas empresas e autarquias municipais de Saneamento Básico não integradas ao Planasa.

2.º) A experiência e o potencial financeiro disponíveis na CEF, como incorporadora do BNH, bem como no Eanespa, como entidade financeira gestora do FAE. O apoio possível do ENDES-Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, e do Badesp-Banco de Desenvolvimento do Estado de São Paulo.

3.º) A maior consciência da opinião pública sobre o valor do Saneamento Básico. A rejeição diante de faltas d'água e de serviços de má qualidade.

4.º) A definição política já decidida pela Constituição Federal: restauração do conceito de Federação, com maiores recursos financeiros, poder decisório e autonomia para a administração paulista, em nível tanto do Estado como dos municípios.

5.º) O grande ativo financeiro já acumulado no FAE (Fesb). O elevado grau de auto-sustentação financeira alcançado pela Sabesp e por muitas entidades municipais não pertencentes ao Planasa.

6.º) A existência do Conselho Estadual de Recursos Hídricos e a preparação do Plano e do Sistema de Gestão de Recursos Hídricos do Estado de São Paulo.

7.º) A possibilidade de mobilização de recursos financeiros adicionais do BID, do Bird e do Setor Privado, além daqueles referentes ao sinergismo com a geração hidrelétrica e outros usos dos recursos hídricos.

### **Proposta sobre Saneamento Básico para a Constituinte Paulista**

*Considerando* a importância do Saneamento Básico para a

Saúde Pública e para o desenvolvimento econômico do Estado; os elevados montantes financeiros requeridos nos próximos anos; bem como o grande número e importância dos municípios não integrados ao Planasa, concluímos que *é recomendável e prioritário* que o Estado, mediante legislação específica, reorganize o seu Sistema Institucional e Financeiro de Saneamento Básico, baseado em estudos que levem em conta: a) a situação atual do Planasa; b) o agravamento do problema da poluição; c) o potencial econômico-financeiro e tecnológico disponível no Estado e as múltiplas alternativas de financiamento; d) a maior participação potencial dos Municípios e do Setor Privado; e) a conveniência de paralelamente equacionar outros subsetores do Saneamento que têm assumido importância significativa: Saneamento dos Resíduos Sólidos, Saneamento de Recursos Hídricos Urbanos e Saneamento do Ambiente Urbano, além do Saneamento Rural.

Pelos motivos expostos, vimos manifestar o nosso apoio ao seguinte texto apresentado como *contribuição preliminar* do Subgrupo da Ordem Econômica e Social, do Grupo de Trabalho Pró-Constituinte Estadual, conforme publicado no *Diário Oficial do Estado* de 15 de dezembro de 1988, com inserção da expressão grifada:

Art. — O Estado desenvolverá, *na forma da lei*, mecanismos institucionais e financeiros, destinados a garantir os benefícios do saneamento básico à totalidade da população, cabendo-lhe:

I — prestar assistência técnica e financeira aos Municípios, para o desenvolvimento dos seus sistemas; e

II — fomentar a implantação de soluções conjuntas, nos Municípios sujeitos a escassez de recursos hídricos, mediante planos regionais e integrados.

Art. — Fica mantido o Fundo Estadual de Saneamento Básico (Fesh), que assegurará financiamento prioritário para o tra-

tamento das águas residuárias, imprescindível ao controle da poluição das águas.

## REFERÊNCIAS

- 1 — Earthscan: 1978, *Primary Health Care*, London, Earthscan Press Briefing, Document n.º 9.
- 2 — Fainzilber, Abrahão: 1989, *Informação verbal*.
- 3 — Leser, Walter: 1975, *Crescimento da população da cidade de São Paulo, entre 1950 e 1970, e seu reflexo nas condições de saúde pública*, Ciência e Cultura, 27:244-256.
- 4 — Marsland, Douglas: 1945, *Principles of modern biology*, New York, H. Holt and Co.
- 5 — Monteiro, Carlos A.: 1982, *Contribuição para o estudo do significado da evolução do coeficiente de mortalidade infantil no Município de São Paulo, SP (Brasil), nas três últimas décadas (1950-1979)*, São Paulo, Rev. Saúde Pública, 16:7-18.
- 6 — Sabesp: 1978, *Água para a Grande São Paulo: Avaliação do Programa 1975-1978*, São Paulo, Sabesp, Diretoria de Planejamento, Revista DAE, 117:32-75.
- 7 — Sabesp: 1988, *Estudo de Viabilidade Global — EVG*, São Paulo.
- 8 — Sabesp: 1989, *Tarifas de Água e Esgotos*, São Paulo, 13.01.1989.
- 9 — SSOP: 1969, 1970, *Relatório Anual*, Governo do Estado de São Paulo, Secretaria dos Serviços e Obras Públicas.
- 10 — Yassuda, Eduardo R.: 1970, *Abastecimento de Água na América Latina — Aspectos Fundamentais*, in Caracas, Venezuela, XII Congresso Interamericano de Engenharia Sanitária. São Paulo, Revista DAE, 78:5-58, Dezembro, 1970.
- 11 — Yassuda, Eduardo R.: 1976, *Programa de Abastecimento de Água para a Região Metropolitana de São Paulo — 1975/1978*, São Paulo, Revista DAE, 107:20-34.

# ASSINE

## CADERNOS DE DIREITO CONSTITUCIONAL E ELEITORAL

Cadernos de Direito Constitucional e Eleitoral oferecem ao leitor matérias do Boletim Eleitoral, órgão oficial do TSE, matérias constitucionais, além de artigos assinados por juristas de renome internacional. Divididos em Doutrina, Legislação, Pareceres, Jurisprudência e

Comentários, os Cadernos são hoje publicação obrigatória para estudantes, professores, juristas e a todos aqueles que tenham contato com o assunto. Com a assinatura, você receberá os quatro próximos números em casa com rapidez e conforto.

DOBRE E COLE AQUI. NÃO USE GRAMPO

ISR-40 438/83  
U.P.AG. CENTRAL  
DIR/SAO PAULO

### CARTA RESPOSTA COMERCIAL

NÃO É NECESSÁRIO SELAR

O Selo será pago por  
Imprensa Oficial do Estado S.A. - IMESP

01098 — São Paulo — SP

DOBRE E COLE AQUI. NÃO USE GRAMPO

QUERO receber CADERNOS DE DIREITO  
CONSTITUCIONAL E ELEITORAL em meu endereço  
durante um ano.

Nome \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
ASSINATURA \_\_\_\_\_  
Pagamento único no valor de NCz\$ 7,00 (4 edições)  
Cheque Nominal n.º \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

IMPRESSA OFICIAL DO ESTADO S.A. IMESP  
Rua de Marília, 1.371 - Exp. 03103 - São Paulo

# DAE

VOL 49 -- N.º 155 -- ABR/JUN 89