

O SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL: DISCREPÂNCIAS ENTRE OS ESPAÇOS CONCEBIDOS, VIVIDOS E PERCEBIDOS¹

Ravena Valcácer de Medeiros²

Ione Rodrigues Diniz Morais³

João Manoel de Vasconcelos Filho⁴

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil, em 2021, na perspectiva dos espaços concebidos pelos planos nacionais e a Política Nacional de Saneamento Básico e a Constituição Federal e os espaços vividos e percebidos pelos agentes mais pobres. Para o alcance deste objetivo, utilizamos de pesquisas bibliográficas, notadamente das discussões propostas por Lefebvre sobre o espaço, pesquisas documentais através das normativas do setor de saneamento e da Constituição Federal e do procedimento de levantamento de dados secundários sobre os índices de cobertura destes serviços sanitários. Através das análises desenvolvidas, verificamos discrepâncias históricas nas concepções do saneamento básico no Brasil, em que o Estado se comprometeu, corriqueiramente, com o mercado e agentes hegemônicos e apenas, no século XXI, com a universalização destes serviços. Também constatamos discrepâncias entre as concepções e os espaços percebidos e vividos pelos cidadãos deste país, sobretudo quanto aos locais ocupados pelos mais pobres – onde estes serviços são mais rarefeitos e, portanto, se contrapõe ao princípio da universalização.

Palavras-chave: Abastecimento de água, Esgotamento sanitário, Espaço, Estado, Brasil.

ABSTRACT

This article aims to analyze water supply and sewage services in Brazil in 2021, from the perspective of the spaces conceived by the national plans and the National Basic Sanitation Policy and the Federal Constitution and the spaces experienced and perceived by the poorest agents. In order to achieve this objective, we used bibliographical research, notably the discussions proposed by Lefebvre on space, documentary research through the regulations of the sanitation sector and the Federal Constitution and the procedure of collecting secondary data on the coverage rates of these sanitation services. Through the analyses carried out, we found historical discrepancies in the conceptions of basic sanitation in Brazil, in which the state has routinely committed itself to the market and hegemonic agents, and only in the 21st century to the universalization of these services. We also found discrepancies between the conceptions and the spaces perceived and experienced by the citizens of this country, especially in the places occupied by the poorest - where these services are more scarce and therefore run counter to the principle of universalization.

Keywords: Water supply, Sanitary sewage, Space, State, Brazil.

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

² Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação e Pesquisa em Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ravena_valcacer1@hotmail.com;

³ Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Doutora em Ciências Sociais, ionerdm@yahoo.com.br;

⁴ Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Doutor em Geografia, vasconfilho@gmail.com.



INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saneamento Básico, Lei nº 11.445/2007 (Brasil, 2007, Art. III), admite que os serviços de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, juntamente ao de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais englobam o setor. A partir disso, este trabalho irá se deter aos dois primeiros serviços, por serem os que foram concebidos, inicialmente, pelo Estado brasileiro, através da primeira normativa do setor, na década de 1970.

Neste período, foi formulado o Plano Nacional de Saneamento (Planasa), trazendo concepções desiguais, priorizando o abastecimento de água. Todavia, posteriormente, a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988, Art. XXIII) admitiu que é competência da União, dos Estados, Distrito Federal e municípios desenvolver programas de melhorias habitacional e sanitária.

Em 2013, o Plano Nacional de Saneamento básico (Plansab) foi sancionado, reafirmando o compromisso do Estado brasileiro com este setor, bem como com a universalização (Brasil, 2013; 2019) deste direito. Não obstante, o Novo Marco Legal (Brasil, 2020), formulado sete anos depois, veio a facilitar a privatização dos serviços.

Destarte, a atuação do poder público brasileiro em defesa desse direito é imprescindível, visto que conforme Silva (2018), há tentativas de forjar o mercado da água, privatizando-a. Também há cobranças pela prestação dos demais serviços sanitários, que nem sempre se adequam ao orçamento dos grupos mais pobres, lesando seu direito. Ressalta-se que o saneamento básico deve ser acessado nas residências, ruas e ao longo do tecido urbano, tornando este espaço menos desigual.

Logo, há que se ter um alinhamento entre o espaço concebido (Lefebvre, 2006) e os espaços percebidos e vividos (Lefebvre, 2006) pelos cidadãos, no que se refere a esse direito. No âmbito da materialidade, estes últimos espaços ocupados e apreendidos pelos cidadãos mais pobres do Brasil são, costumeiramente, marcados por uma rarefação dos serviços sanitários. Tal problemática é denunciada pelos índices de cobertura urbana de abastecimento de água e esgotamento, em 2021.

Partindo desta problemática, este artigo tem como objetivo analisar os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil, em 2021, na perspectiva dos espaços concebidos pelos planos nacionais e a Política Nacional de Saneamento Básico e a Constituição Federal e os espaços vividos e percebidos pelos agentes mais pobres.

METODOLOGIA

Os procedimentos técnicos de pesquisa utilizados na realização deste estudo foram pesquisas bibliográficas e documentais. Entre as fontes documentais utilizadas, destacam-se a Constituição Federal (Brasil, 1988), a Política Nacional (Brasil, 2007), o Plano Nacional de Saneamento Básico (Brasil, 2013; 2019), que contribuíram para a análise do espaço concebido pelo Estado brasileiro, sobretudo, quanto a este setor.

Consultamos o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) (2023a;b) sobre o acesso pela população brasileira aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário em 2021. Esta pesquisa buscou analisar os espaços vividos e percebidos pelos cidadãos, através dos índices de cobertura destes componentes sanitários. Ressaltamos que os dados de 2021 são os mais recentes, disponibilizados por este sistema.

Também consultamos a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), no que se refere ao rendimento nominal mensal *per capita* deste país neste período, já que o acesso a este direito está equivocadamente condicionado ao custeio, entre outros fatores.

No âmbito das pesquisas bibliográficas, analisamos o histórico desta política em âmbito nacional (Almeida, 1977; Rezende; Heller, 2008). Considerando que os serviços sanitários se consubstancializam no espaço, pesquisamos sobre a noção de espaço concebido proposta por Lefebvre (2006) para comparar a política e o plano nacionais de saneamento básico e a realidade deste país – estas a partir das noções de espaços vividos e percebidos propostas por este autor.

REFERENCIAL TEÓRICO

Com o intuito de analisar o abastecimento de água e esgotamento sanitário, na perspectiva dos espaços concebidos pelo poder público e os espaços vividos e percebidos pelos agentes mais pobres do Brasil, há que se considerar o conceito de espaço, conforme Lefebvre (2006).

A princípio, ressaltamos que realizamos análises separadas dos espaços concebidos e dos espaços percebidos e vividos, buscando tornar o estudo mais didático. Não obstante, ratificamos a afirmativa de Lefebvre (2006) sobre o vivido, percebido e o concebido deverem ser reunidos, de forma que o sujeito passe de um para o outro, sem maiores problemas. Ademais, o autor ressalta que esta tríplice não é um modelo abstrato, mas apreende o concreto.

Outra adaptação feita para realização deste artigo envolveu as discussões de Lefebvre sobre o espaço. Considerando-se que o saneamento se materializa neste e no território, julgamos oportuno e relevante adaptar as análises deste autor sobre o espaço, para compreensão da conjuntura assumida pelos serviços sanitários no Brasil.

Iniciemos pelas discussões sobre o espaço concebido. Esta categoria está envolta está pelas representações, sobretudo, dos planejadores e urbanistas. Estes profissionais, conjuntamente aos pintores, arquitetos e teóricos elaboram representações do espaço (Lefebvre, 2006).

As representações/concepções do espaço dominam e subjagam o espaço vivido (Lefebvre, 2006). Destarte, no âmbito do saneamento brasileiro no século XXI, entendemos que o espaço concebido pela equipe que elaborou a Política Nacional de Saneamento Básico (Brasil, 2007) e o Plansab (Brasil, 2013; 2019) se dissocia da realidade em que os cidadãos brasileiros estão inseridos, notadamente, as classes populares.

Ademais, os espaços concebidos por estas normativas comprometem-se com a universalização deste direito, enquanto outrora o Planasa comprometia-se mais, conforme Britto *et al.* (2012), com o abastecimento de água.

No tocante ao espaço vivido, Lefebvre (2006) pontua que ele é o espaço das representações, das imagens e dos símbolos. Ele pertence e é permeado pelos habitantes, escritores e filósofos, sendo mutável, conforme a época.

Neste caso, é o espaço dominado, em que a imaginação tenta modificá-lo e apropriar-se dele. O espaço vivido tem também “um núcleo ou centro afetivo”, que pode ser “a cama, o quarto, a moradia ou a casa; - a praça, a igreja, o cemitério” (Lefebvre, 2006, p. 70).

Por fim, o espaço percebido envolve a prática social, que supõe o uso do corpo, sobretudo, dos órgãos sensoriais. Trata-se da base em que se percebe o mundo exterior. O autor acrescenta que, “quanto às representações do corpo, elas provêm de uma aquisição científica difundida com uma mistura de ideologias: o anatômico, o fisiológico, as doenças e os remédios, a relação do corpo humano com a natureza, os arredores e o “meio” (Lefebvre, 2006, p. 68).

Como vem sendo verificado, estas últimas categorias remetem à imaginação e às práticas sociais do sujeito e podem englobar desde a sua moradia até a praça. Neste sentido, destacamos que o direito ao saneamento não se restringe à habitação do indivíduo, mas deve ser assegurado em todo os ambientes por ele ocupados.

Não obstante, o Planasa negligenciou as cidades médias e pequenas e, sobretudo, a zona rural (Britto *et al.*, 2012). Isso contribuiu para a perpetuação das desigualdades no acesso aos

serviços de abastecimento de água e esgotamento no Brasil, conforme a localização do indivíduo.

Os autores apontam que este plano priorizou a implantação de políticas públicas desta natureza nas regiões Sudeste e Sul do Brasil com o intuito de contribuir com o crescimento industrial e econômico. Logo, tinha-se uma preocupação do poder público com as atividades comerciais, em detrimento da universalização deste direito.

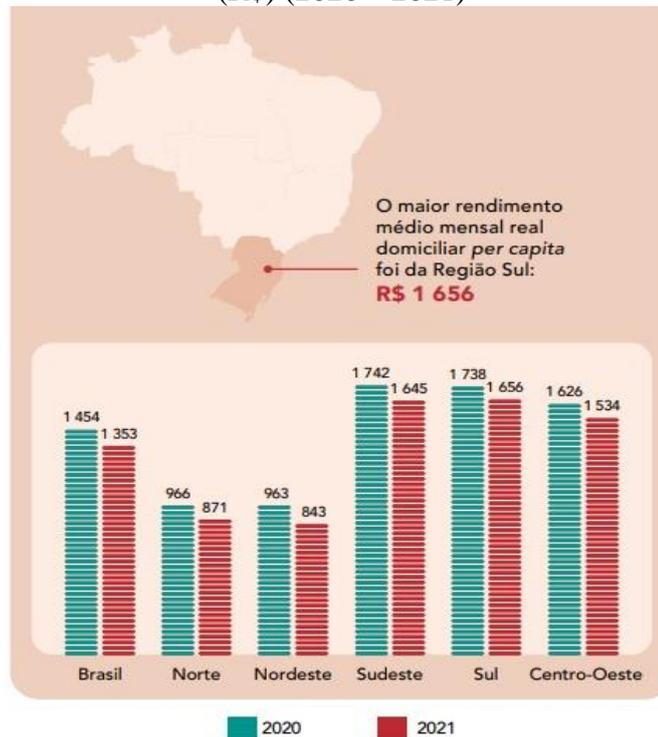
Almeida (1977) salienta que, ainda na década de 1970, o Planasa almejava alcançar 80% da cobertura de abastecimento de água até 1980. Entretanto, o objetivo referente ao esgotamento sanitário era bem mais restrito, atentando apenas sobremaneira às regiões metropolitanas, capitais e as maiores cidades.

O corolário destas ações e do espaço concebido desigualmente pelo Planasa foi índices discrepantes de cobertura dos serviços sanitários no Brasil e que ainda se perpetua em 2023. Estes índices revelam a disparidade entre as representações do espaço do Estado brasileiro e os espaços vividos e percebidos pelos cidadãos – como será visto a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para dar continuidade a esta análise, é necessário também compreender a realidade socioeconômica dos brasileiros, já que isso permite ou dificulta o custeio desses serviços. A partir disso, tornou-se mister identificar o rendimento percebido pelos cidadãos em 2021, consultando a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) (Figura 01).

Figura 1. Rendimento médio mensal real domiciliar *per capita*, segundo as grandes regiões (R\$) (2020 – 2021)



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2020-2021.

Nota: 1. A preços médios de 2021.

2. Na composição do rendimento domiciliar *per capita*, o rendimento habitual do trabalho é captado somente para pessoas de 14 anos ou mais de idade.

3. Acumulado de quintas visitas

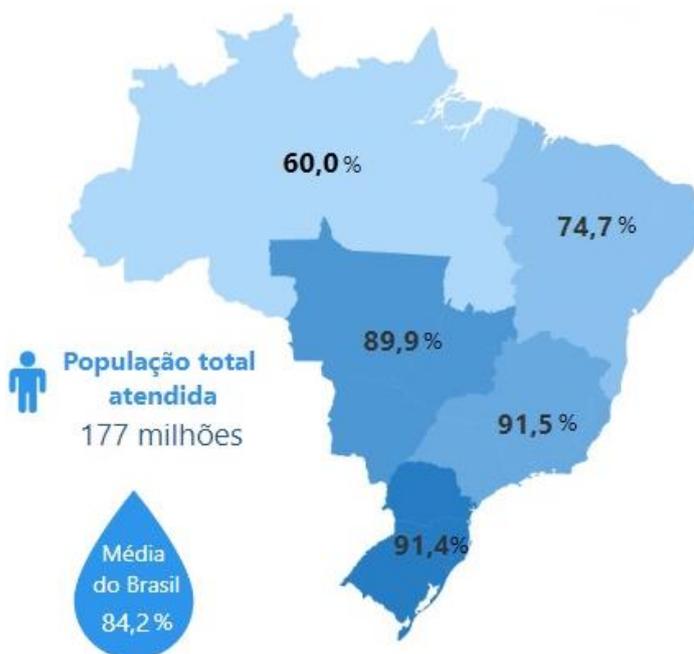
Fonte: PNADC, 2022, p. 09.

Constatou-se que os nordestinos perceberam o menor rendimento médio mensal real domiciliar *per capita* no Brasil, em 2021, seguidos pelos nortistas (Figura 01), o que reforça a fragilidade econômica destes grupos. Por outro lado, a população do Sul percebeu o maior rendimento, no mesmo período, acompanhados pelos indivíduos do Sudeste e do Centro-Oeste, respectivamente (PNADC, 2022).

Assim, a frágil condição econômica dos nordestinos e nortistas deixa essa parcela da população suscetível a outros problemas de cunho social e político, incluindo a transgressão de direitos e sua inclusão periférica em espaços e processos decisórios sobre as políticas públicas do Brasil.

Essa problemática também reflete nos índices de acesso aos serviços de abastecimento de água (Figura 02) e esgotamento sanitário (Figura 03) neste período.

Figura 02 – Índice de atendimento total ao abastecimento de água no Brasil (2021)



Fonte: Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento (2023a).

Figura 03 – Índice de atendimento total ao esgotamento sanitário no Brasil (2021)



Fonte: Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento (2023b).

Destarte, os piores índices no acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, em 2021, são registrados nas regiões Norte e Nordeste. Essa problemática ratifica a relação entre o acesso precário aos serviços sanitários e os menores



rendimentos médios mensais *per capita* (PNADC, 2022), no que se refere a realidade brasileira, que são registrados nessas regiões.

Verificou-se também uma grande discrepância nos índices de atendimento que envolvem esses serviços. Isso decorre da conduta negligente do Estado brasileiro, concebeu espaços onde o acesso ao abastecimento de água era prioridade.

Almeida (1977) esclarece que o Planasa, o primeiro plano do setor, foi concebido na década de 1970, menosprezando a prestação do esgotamento sanitário e sequer citou os demais componentes do setor. Esse plano também negligenciou o acesso aos serviços sanitários nas áreas periféricas das cidades, o que revela a concepção de espaços desiguais e segregadores.

Porém, Rezende; Heller (2008) afirmam que na década de 1980, teve-se o fim do Planasa, deixando um vazio institucional na política deste setor no Brasil. Essa visão fragmentada só foi superada pela Política Nacional de Saneamento Básico (Brasil, 2007).

Em 2007, a União reafirmou o seu compromisso com os serviços sanitários, admitindo como prioridade ações que promovam equidade social e territorial no acesso a este direito, por meio do Art. XLVIII da normativa supracitada (Brasil, 2007). Posteriormente, o Plansab (Brasil, 2013; 2019) se comprometeu com o setor em sua completude, admitindo que a drenagem de águas pluviais e os resíduos sólidos são componentes sanitários.

Além disso, estas normativas se comprometeram com o princípio da universalização destes serviços. Todavia, as concepções deste setor passaram por certa ruptura, em 2020, quando a Lei 14.026/2020 (Brasil, 2020) foi sancionada.

O Novo Marco Legal de Saneamento Básico (Brasil, 2020), explicitado nesta Lei, facilitou, em certa medida, a privatização dos serviços sanitários. Não obstante, a atuação do poder público brasileiro em defesa desse direito torna-se ainda mais necessária, considerando-se que o acesso a este direito está condicionado, entre outros fatores, pelo custeio – e, portanto, ao rendimento percebido pelo indivíduo ou seu grupo familiar.

No tocante aos fatores que também influenciam o acesso aos serviços sanitários, pode-se citar a implantação e distribuição desta infraestrutura, a articulação política municipal, regional, estadual e/ou nacional em prol desta causa, o diagnóstico das características e condições locais e da população local, a avaliação das políticas públicas desta natureza já implementadas, etc.

No entanto, destacamos a análise do rendimento percebido pelos indivíduos brasileiros, dada a interferência direta deste fator no acesso final ao saneamento básico, bem como a relação entre este fator e a possível privatização do setor.

Portanto, as discrepâncias percebidas e vivenciadas, quanto ao atendimento dos serviços sanitários, não resultam apenas da conjuntura política e econômica de 2021, como também das concepções impregnadas nas políticas públicas e planos de outrora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado analisou o espaço concebido pela política e pelos planos nacionais do setor e os espaços percebidos e vividos pelos agentes mais pobres do Brasil. A partir disso, identificamos as discrepâncias entre esses espaços em 2021.

Há uma clara incompatibilidade entre os espaços concebidos pelo Estado brasileiro, através da Política Nacional de Saneamento Básico e o Plansab – esses que priorizam a universalização desse direito –, o Planasa – comprometido sobremaneira com o abastecimento de água – e a Constituição Federal – que destacou que o poder público deveria garantir melhorias, mas não a universalização destes serviços. Há também uma discrepância entre a concepção de espaços onde esse direito é universal e os espaços percebidos e vividos pelos cidadãos deste país, sobretudo, as classes populares.

Quanto ao Planasa, verificou-se que o espaço concebido pelo poder público do Brasil era segregador, parcial e negligente diante das necessidades dos agentes mais vulneráveis. Este plano concebeu o setor desigualmente, priorizando o acesso a água potável. Apesar disso, o serviço de esgotamento foi negligenciado, bem como os demais serviços sanitários. As concepções equivocadas desse período materializaram-se no espaço, prolongando-se até o século XXI e divergem sobremaneira dos novos ideais do Estado brasileiro.

Há também uma discrepância entre os espaços concebidos pela Política Nacional do Saneamento Básico e o Plansab (que buscam a universalidade) e os espaços vividos e percebidos pelos cidadãos mais pobres do Brasil em 2021, onde a negligência com esse direito se perpetua. Estes espaços são marcados pelo acesso parcial aos serviços sanitários, que se reflete na desigualdade inter-regional e nos diferentes índices do setor.

Portanto, as concepções equivocadas do poder central do Brasil, no século XX, contribuíram para a forjar espaços percebidos e vividos pelos cidadãos mais vulneráveis, onde o acesso ao saneamento básico é desigual geográfica e qualitativamente.

Assim, é necessário que a elaboração, implementação e avaliação das ações estatais voltadas ao saneamento básico considerem todo o território do Brasil, notadamente suas especificidades regionais e locais. A partir disso, pode-se ter um maior alinhamento entre as concepções, percepções e vivências, quanto aos serviços sanitários. Além disso, é mister que o



Estado implante as políticas públicas deste setor, de forma menos desigual, priorizando uma distribuição territorial do saneamento básico no Brasil comprometida com a equidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Wanderley J. Manso de. **Abastecimento de água à população urbana: uma avaliação do Planasa**. Rio de Janeiro: IPEA, 1977. 155 p.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 jun. 2019.

BRASIL. **Novo Marco Legal de Saneamento Básico**. Lei N. 14.026 de 15 de julho de 2020. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/114026.htm#:~:text=%E2%80%9CEstabelece%20as%20diretrizes%20nacionais%20para,Art. Acesso em: 29 set. 2022.

BRASIL. **Plano Nacional de Saneamento Básico**. PLANSAB. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Regional, 2019. 240 p.

BRASIL. **Plano Nacional de Saneamento Básico**. PLANSAB. Brasília: Ministério das cidades, 2013. 173 p.

BRASIL. **Política Nacional de Saneamento Básico**. Lei N. 11.445 de 05 de janeiro de 2007. 2007. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2007/lei-11445-5-janeiro-2007-549031-norma-actualizada-pl.pdf>. Acesso em: 05 out. 2021.

BRITTO, Ana Lucia Nogueira de Paiva *et al.* Da fragmentação à articulação. A política nacional de saneamento e seu legado histórico. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais (RBEUR)**, v. 14, n. 1, p. 65-83, 2012. Disponível em: <https://rbeur.emnuvens.com.br/rbeur/article/download/1906/1869>. Acesso em: 30 set. 2021.

LEFEBVRE, Henry. **A produção do espaço**. Tradução: PEREIRA, Doralice Barros; MORAIS, Sérgio. 4. ed. Paris: Éditions Anthropos, 2000. Primeira versão: 2006.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA. PNADC. **Rendimento de todas as fontes 2021**. 12 p.

REZENDE, Sonaly Cristina; HELLER, Léo. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008. 387 p.

SILVA, Edson. Água é direito e não mercadoria. *In*: CARRIÓN; TODT; MEDEIROS; PEREIRA (Orgs.). **Em defesa do bem comum**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2018. p. 135-146.

XV
ENAN
PEGE



ENCONTRO NACIONAL DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA EM SANEAMENTO

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO. SNIS.

Abastecimento de água – 2021. 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/saneamento/snis/painel/ab>. Acesso em 21 abr. 2023.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO. SNIS.

Esgotamento sanitário – 2021. 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/saneamento/snis/painel/es>. Acesso em 21 abr. 2023.