

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS  
MESTRADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

**MARCIA REGINA CARVALHO SOUSA**

**DESAFIOS PARA A UNIVERSALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO NO  
CONTEXTO DO NOVO MARCO LEGAL E AS PARTICULARIDADES DO  
MARANHÃO**

São Luís

2026

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS  
MESTRADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

**MARCIA REGINA CARVALHO SOUSA**

**DESAFIOS PARA A UNIVERSALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO NO  
CONTEXTO DO NOVO MARCO LEGAL E AS PARTICULARIDADES DO  
MARANHÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão- UFMA, como requisito para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Área de Concentração: Políticas Públicas e Movimentos Sociais.

Orientador: Prof. Dr. José de Ribamar Sá Silva.

São Luís

2026

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Carvalho Sousa, Marcia Regina.

DESAFIOS PARA A UNIVERSALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO NO  
CONTEXTO DO NOVO MARCO LEGAL E AS PARTICULARIDADES DO  
MARANHÃO / Marcia Regina Carvalho Sousa. - 2026.

150 f.

Orientador(a): José de Ribamar Sá Silva.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em  
Políticas Públicas/ccso, Universidade Federal do Maranhão,  
São Luís, 2026.

1. Saneamento Básico. 2. Políticas Públicas. 3.  
Capacidade Estatal. 4. Regulação. 5. Universalização. I.  
Sá Silva, José de Ribamar. II. Título.

**MARCIA REGINA CARVALHO SOUSA**

**DESAFIOS PARA A UNIVERSALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO NO  
CONTEXTO DO NOVO MARCO LEGAL E AS PARTICULARIDADES DO  
MARANHÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão como requisito para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

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

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Dr José de Ribamar Sá Silva (Orientador)**  
Doutor em Políticas Públicas  
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andréa Araújo do Carmo**  
Doutora em Ciências Biológicas  
Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

---

**Prof. Dr Ruan Didier Bruzaca Almeida Vilela**  
Doutor em Ciências Jurídicas  
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Ao meu pai, João Diniz Sousa (*in memoriam*), maior incentivador dos meus estudos, meu exemplo de perseverança e resiliência nos momentos de maiores adversidades. Sempre que pensei em desistir lembrava dos teus conselhos e da sua luta diária, eles foram determinantes para essa conquista, minhas vitórias sempre serão suas!

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de deixar registrado todo o meu reconhecimento e gratidão por todos aqueles que de alguma forma contribuíram durante a construção do texto desta Dissertação. Talvez esse tenha sido o processo mais desafiador de toda a minha carreira pessoal, profissional e, sobretudo, acadêmica.

Essa tarefa foi muito árdua, com um misto de sentimentos, amor, frustração, paciência, calma e resiliência ao longo dessa caminhada, ainda que durante o percurso alguns obstáculos pudessem ser superados.

A Deus por ter sempre fortalecido minha fé, minha esperança, concedendo-me força nos momentos de adversidades, estresse e desafios. Agradeço, por todas as minhas conquistas durante todo o caminho percorrido até aqui, pela oportunidade de aprendizado diante das experiências que não foram positivas e que serviram para a busca de dias melhores.

Ao meu pai, João Diniz Sousa (*in memoriam*), por ter me dado a oportunidade de ter sido a sua “coisinha tão bonitinha do pai”, você que foi meu ouro, meu tesouro precioso que Deus me deu, ainda que por um certo tempo! Aquele que entoou as melhores toadas num tempo sempre junino, minha gratidão por sua simplicidade, empatia e convívio, sempre lembrarei de você com eternas saudades.

A minha mãe, Hildenê Saraiva Carvalho, por suas orações, incentivo diário e dedicação em cuidar sempre de seus filhos, seu excesso de zelo sempre foi determinante em todas as minhas conquistas.

As minhas irmãs Jaciara Guadalupe, Alessandra Carvalho e Marcele de Paula por sempre me apoiarem e estarem comigo ao longo de toda a minha trajetória e por suportarem todas as vezes que me estressei e pelo amor incondicional.

Ao meu sobrinho João Miguel, por todos os momentos de alegria compartilhada, por cada momento de descontração, minha fonte de motivação na busca por dias melhores, que sua jornada acadêmica seja também marcada por grandes conquistas.

Ao meu cunhado, Jacques Douglas, pelo apoio e incentivo concedido todos os dias em que precisei durante essa jornada compartilhada.

A minha segunda família, Domingas de Jesus, Maria Eunice e Ângela Maria, por todas as vezes que compartilhei meus sonhos, minhas conquistas, minhas lutas e

vocês sempre estavam lá vibrando comigo e minhas irmãs, esse agradecimento, ainda que singelo, enche meu coração de amor e gratidão.

Ao Professor Dr. José de Ribamar Sá Silva, pelas orientações concedidas nessa árdua jornada, pelo esforço e paciência em tentar trazer calma nos dias de tormenta e luta para a construção dessa dissertação.

Aos Professores Andréa Araújo do Carmo e Ruan Didier Bruzaca Almeida Vilela pelas contribuições acadêmicas que subsidiaram desde o texto da qualificação até a construção da dissertação.

A Professora Lilia Penha, que acolheu a todos, incentivando e encorajando cada um a não desistir, ela que sempre estava dando uma palavra de incentivo e conforto para que tudo ficasse bem durante essa jornada, que é conciliar a atividade acadêmica, profissional e pessoal, gratidão por tudo.

Aos demais Professores do Mestrado de Políticas Públicas, Valéria Almada Lima, Guillermo Johnson, Cacilda Cavalcanti, Cleonice Araújo, Rodrigo de Souza e Flávio Farias, que estenderam seus conhecimentos, estimulando-nos a ter novos olhares e um pensamento crítico relativo às políticas públicas.

A Professora Leuzinete Pereira, da Fundação Escola de Governo do Maranhão – EGMA, pelo esforço em levar o Mestrado de Políticas Públicas aos mais diversos profissionais das Secretarias e Órgãos do Estado do Maranhão e integrando as mais variadas áreas para que juntas pudessem ter a oportunidade de transformar a educação e levar o conhecimento a uma grande parcela da comunidade técnica e acadêmica.

As minhas fofotes, Nydia Lycia, Aline da Silva, Samya Guimarães, Sinara Chaves, Viviane Tabosa e Carol Soares pelos inúmeros momentos colecionados, pelos risos e até mesmo os choros, vocês, que sempre estão dispostas a ouvir e aconselhar, ainda que tenham opiniões tão divergentes, gratidão sempre!

A Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão CAEMA, onde tive a oportunidade de aprender e compartilhar experiências técnicas e profissionais a respeito do saneamento básico durante quase 18 anos, minha gratidão por tudo, em especial a Suelainy Oliveira Frazão Leite, João Ricardo Araújo, Flávio Ricardo Seixas Abreu Matos, Suely Gonçalves, Andrea Ramos, Herlon Serejo e Giraliane Oliveira pelo incentivo e parceria dos trabalhos diários.

A Universidade Federal do Maranhão – UFMA e a Fundação Escola de Governo do Maranhão – EGMA pelo compromisso em estimular e formar nesse

processo de reflexão e intervenção crítica da realidade social e no campo das políticas públicas, proporcionando ainda uma capacitação de qualidade capaz de contribuir para a implementação eficiente das políticas públicas em diversos âmbitos, em especial do saneamento básico.

As minhas queridas Adriana Dutra e Joseane Souza, meu sincero agradecimento pelo apoio, incentivo e palavras de motivação ao longo desta caminhada acadêmica. A presença e o carinho de vocês foram fundamentais para que este estudo fosse concluído com perseverança e dedicação. Levo comigo a gratidão por cada gesto de amizade, compreensão e confiança compartilhados durante essa trajetória.

Aos meus colegas de Mestrado, que fizeram jus ao título de “Turma Especial”! Eles que vieram de todas as áreas estratégicas da Administração Pública do Governo do Estado do Maranhão, compartilhando suas experiências técnicas, profissionais e até pessoais nesses quase dois anos: Adriana Dutra, Alberto Costa, Alexandre Mineiro, Ana Beatriz, Camila Cruz, Catarina Boguea, Daniel Ramos, Diego Rabelo, Eduardo Oliveira, Eucicley Freitas, Flávia dos Anjos, Hugo Leonardo, Izabel Rocha, João Miguel Carvalhedo, Joseane Souza, Karen Fernandes, Klailson Robert, Laire Bastos, Leticia do Nascimento, Leticia Pinheiro, Luana Pereira, Raissa Guimaraes Raquel de Assis, Reinaldo Pereira, Rubson Silva, Sandro Ribeiro, Talita Cabral e Thamires Botentuit.

A todos que de alguma forma contribuíram para a concretização de mais essa conquista.

“Onde não houver respeito pela vida e pela integridade física e moral do ser humano, onde as condições mínimas para uma existência digna não forem asseguradas, onde não houver limitação de poder, enfim, onde a liberdade e a autonomia, a igualdade e os direitos fundamentais não forem reconhecidos e minimamente assegurados, não haverá espaço para dignidade humana e a pessoa não passará de mero objeto de arbítrio e injustiças. ”

(Ingo Sarlet, 2018)

## RESUMO

Esta dissertação analisa os desafios à universalização do saneamento básico no Estado do Maranhão diante das transformações introduzidas pela Lei nº 14.026/2020, que instituiu o Novo Marco Legal do Saneamento Básico. Parte do problema de pesquisa consiste em verificar em que medida as alterações normativas promovidas pela reforma têm contribuído para a ampliação do acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário em um contexto marcado por desigualdades territoriais, limitações institucionais e baixa capacidade estatal. Sustenta-se a hipótese de que, embora o novo marco tenha fortalecido os instrumentos regulatórios, estimulado a regionalização da prestação dos serviços e ampliado mecanismos de atração de investimentos, sua efetividade permanece condicionada por fatores estruturais que restringem a concretização da universalização em estados periféricos como o Maranhão. O estudo fundamenta-se na abordagem do materialismo histórico-dialético, articulada às contribuições da literatura sobre políticas públicas, capacidade estatal, regulação, desigualdades territoriais e direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Metodologicamente, adota abordagem qualitativa, de natureza analítico-crítica, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, pesquisa documental e análise de dados secundários provenientes da legislação, de normas regulatórias, de relatórios e documentos institucionais, produções acadêmicas e de bases oficiais de informações do setor. A partir das formulações de Karl Marx e Florestan Fernandes, o déficit de saneamento é compreendido como expressão das contradições estruturais do capitalismo dependente brasileiro e das desigualdades socioespaciais historicamente produzidas. O referencial teórico dialoga, ainda, com autores como Léo Heller e Sonaly Rezende, especialmente no que se refere ao saneamento como direito humano e dimensão estruturante da cidadania social. A análise demonstra que a persistência dos déficits de abastecimento de água e, sobretudo, de esgotamento sanitário no Maranhão decorre da interação entre processos históricos de desenvolvimento desigual, insuficiência de financiamento público, fragilidade da coordenação interfederativa, reduzida capacidade administrativa municipal e limitações na implementação dos instrumentos previstos pelo novo marco regulatório. Evidencia-se que a universalização do saneamento não constitui resultado automático da modernização normativa nem da ampliação da concorrência, exigindo planejamento público, fortalecimento institucional, mecanismos redistributivos, regulação aderente às especificidades territoriais e atuação estatal orientada pela efetivação dos direitos humanos. Conclui-se que os limites observados no Maranhão revelam as tensões entre a racionalidade econômica incorporada à reforma regulatória e a necessidade de assegurar o saneamento como direito social fundamental, contribuindo para o debate sobre políticas públicas, capacidade estatal e governança regulatória em contextos subnacionais marcados por vulnerabilidades estruturais.

**Palavras-chave:** Saneamento básico. Políticas públicas. Capacidade estatal. Regulação. Universalização.

## ABSTRACT

This dissertation analyzes the challenges to the universalization of basic sanitation in the State of Maranhão in light of the transformations introduced by Law No. 14,026/2020, which established the New Legal Framework for Basic Sanitation. Part of the research problem consists of verifying to what extent the normative changes promoted by the reform have contributed to expanding access to water supply and sewage services in a context marked by territorial inequalities, institutional limitations, and low state capacity. The hypothesis is that, although the new framework has strengthened regulatory instruments, stimulated the regionalization of service provision, and expanded mechanisms for attracting investment, its effectiveness remains conditioned by structural factors that restrict the realization of universalization in peripheral states such as Maranhão. The study is based on the historical-dialectical materialism approach, articulated with contributions from the literature on public policies, state capacity, regulation, territorial inequalities, and human rights to water and sanitation. Methodologically, it adopts a qualitative approach, of an analytical-critical nature, developed through bibliographic review, documentary research, and analysis of secondary data from legislation, regulatory norms, institutional reports and documents, academic productions, and official information databases of the sector. Based on the formulations of Karl Marx and Florestan Fernandes, the sanitation deficit is understood as an expression of the structural contradictions of dependent Brazilian capitalism and the socio-spatial inequalities historically produced. The theoretical framework also engages with authors such as Léo Heller and Sonaly Rezende, especially regarding sanitation as a human right and a structuring dimension of social citizenship. The analysis demonstrates that the persistence of water supply deficits and, above all, sanitation deficits in Maranhão stems from the interaction between historical processes of unequal development, insufficient public funding, weak inter-federative coordination, reduced municipal administrative capacity, and limitations in the implementation of instruments foreseen by the new regulatory framework. It is evident that the universalization of sanitation is not an automatic result of normative modernization or increased competition, requiring public planning, institutional strengthening, redistributive mechanisms, regulation that adheres to territorial specificities, and state action oriented towards the realization of human rights. It concludes that the limitations observed in Maranhão reveal the tensions between the economic rationality incorporated into the regulatory reform and the need to ensure sanitation as a fundamental social right, contributing to the debate on public policies, state capacity, and regulatory governance in subnational contexts marked by structural vulnerabilities. **Keywords:** Basic sanitation. Public policies. State capacity. Regulation. Universal access. Maranhão.

**Keywords:** Basic sanitation. Public policies. State capacity. Regulation. Universal access.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Evolução Histórica do Saneamento da Antiguidade a Idade Moderna .....	26
Figura 2	Painel Esgotamento Sanitário 2018 .....	71
Figura 3	Evolução da Lei do Saneamento Básico no Brasil .....	73
Quadro 1	Matriz de Comparação da transição legislativa .....	76
Quadro 2	Agenda Regulatória ANA 2025-2027 .....	79
Quadro 3	Acompanhamento do Novo Marco Legal do Saneamento .....	81
Quadro 4	Entidades Infranacionais da Região Nordeste .....	90
Figura 4	Microrregiões de Saneamento do Estado do Maranhão .....	97
Quadro 5	Plano de Metas para os Sistemas de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário do Município de São Luís/MA.....	102
Figura 5	Políticas e Planos de Saneamento Básico do Maranhão .....	103
Quadro 6	Painel de Indicadores do Saneamento Básico São Luís (MA) - Ano Referência de 2024 .....	104
Figura 6	Municípios operados em sistema de água e esgoto .....	105
Quadro 7	Prestadores dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Maranhão .....	106
Quadro 8	Módulo Abastecimento de Água – Maranhão – Ano Base 2024 ...	110
Quadro 9	Módulo Esgotamento Sanitário – Maranhão – Ano Base 2024 .....	111
Figura 7	Atendimento de Rede de Abastecimento de Água no Brasil .....	119
Figura 8	Atendimento de Rede de cobertura de esgoto no Brasil .....	120

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Ranking Saneamento 2024 - Melhores Municípios .....	114
Tabela 2	Ranking do Saneamento 2024 - Região Nordeste .....	116
Tabela 3	Caracterização Geográfica, Econômica e Social das Microrregiões de Saneamento do Estado do Maranhão .....	130

## LISTA DE SIGLAS

ACFOR	Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental
AGERSA	Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia
AGERT-Timon	Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Município de Timon
AGRESE	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de Sergipe
AGRESP	Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado do Piauí
ANA	Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico
AR-SR	Agência Reguladora do Município de Santa Rita
ARCE	Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará
ARFES	Agência Reguladora de Feira de Santana
ARIS-CE	Agência Reguladora Intermunicipal de Saneamento
ARMUP	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Município de Petrolina
ARPB	Agência de Regulação do Estado da Paraíba
ARPE	Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco
ARSAL-AL	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de Alagoas
ARSAL-BA	Agência Reguladora e Fiscalizadora dos Serviços Públicos de Salvador
ARSBA-SR	Agência Reguladora de Serra do Ramalho
ARSBAN	Agência Reguladora de Serviços de Saneamento Básico do Município de Natal
ARSB-XX	Agência Reguladora de Saneamento Básico do Município de Xique-Xique
ARSEP-RN	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte
ARSER	Agência Municipal de Regulação de Serviços Delegados de Maceió
ARSETE	Agência Municipal de Regulação de Serviços Públicos de Teresina
ART	Artigo

BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAEMA	Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão
CESBS	Companhias Estaduais de Saneamento Básico
COSANPA	Companhia de Saneamento do Pará
DAES	Departamento de Águas e Esgoto Sanitário
EGMA	Fundação Escola de Governo do Maranhão
ETA	Estação de Tratamento de Água
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMESC	Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos
INFURB	Núcleo de Pesquisas em Informações Urbanas da Universidade de São Paulo
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LNSB	Lei Nacional de Saneamento Básico
MOB	Agência Estadual de Mobilidade Urbana e Serviços Públicos
ONU	Organização das Nações Unidas
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
PMSS	Programa de Modernização do Setor do Saneamento
PPGPP	Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas
PLANASA	Plano Nacional de Saneamento
PLANSAB	Plano Nacional de Saneamento Básico
PSAESL	Plano Setorial de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário de São Luís
SAAE	Serviços Autônomos de Água e Esgoto
SAELTPA	Serviços de Águas, Esgotos, Luz, Tração e Prensa de Algodão
SANEL	Companhia de Saneamento de São Luís
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SECID	Secretaria de Estado das Cidades e Desenvolvimento Urbano
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública

SEPURB	Secretaria de Política Pública Urbana
SNIS	Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento
SNIS-AE	Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento - Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário
SINISA	Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico
SNSA	Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental
SUDAM	Superintendência de Desenvolvimento da Amazônia
SUDEMA	Secretaria de Desenvolvimento do Maranhão
SUDENE	Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>2</b>	<b>UM PANORAMA DO SANEAMENTO BÁSICO.....</b>	<b>25</b>
2.1	<b>Evolução histórica do saneamento básico.....</b>	<b>26</b>
2.2	<b>O desenvolvimento do saneamento básico no Brasil .....</b>	<b>29</b>
2.3	<b>Particularidades históricas e institucionais do saneamento básico no Maranhão .....</b>	<b>34</b>
<b>3</b>	<b>POLÍTICA PÚBLICA DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL .....</b>	<b>44</b>
3.1	<b>A trajetória da política pública de saneamento básico: conceitos e abordagens .....</b>	<b>45</b>
3.2	<b>Políticas públicas e capacidade estatal .....</b>	<b>53</b>
3.3	<b>Saneamento como direito social .....</b>	<b>61</b>
<b>4</b>	<b>ALTERAÇÕES NORMATIVAS E IMPLICAÇÕES PARA A UNIVERSALIZAÇÃO NO CONTEXTO DO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO .....</b>	<b>66</b>
4.1	<b>Avanços institucionais trazidos pela Lei nº 11.445/2007 .....</b>	<b>67</b>
4.2	<b>Reconfiguração do papel do Estado a partir da Lei nº 14.026/2020 .....</b>	<b>70</b>
4.3	<b>Universalização em disputa: limites empíricos e desafios regulatórios .....</b>	<b>83</b>
<b>5</b>	<b>O SANEAMENTO BÁSICO NO MARANHÃO: contexto histórico, estrutura institucional e desigualdades de acesso.....</b>	<b>95</b>
5.1	<b>Contextos socioeconômicos, estrutura institucional do setor e desigualdades territoriais do saneamento básico no Maranhão .....</b>	<b>96</b>
5.2	<b>Indicadores de acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário como expressão da capacidade estatal .....</b>	<b>109</b>
5.3	<b>Regulação, governança e desafios institucionais para a universalização no Maranhão.....</b>	<b>122</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>134</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>141</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O saneamento básico ocupa lugar central no campo das Políticas Públicas, na medida em que articula saúde pública, proteção ambiental, desenvolvimento urbano, justiça social e garantia de direitos. Mais do que um conjunto de infraestruturas e serviços voltados ao abastecimento de água, ao esgotamento sanitário, ao manejo de resíduos sólidos e à drenagem urbana, o saneamento constitui dimensão material indispensável à reprodução da vida social em condições dignas.

Seu acesso, portanto, não pode ser reduzido a uma questão meramente técnica ou administrativa, mas deve ser compreendido como expressão concreta da capacidade do Estado de assegurar direitos e enfrentar desigualdades historicamente produzidas (Rezende; Heller, 2002; Heller; Castro, 2007; Menicucci; D’Albuquerque, 2018).

Nessa perspectiva, o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário deve ser compreendido como dimensão fundamental da cidadania social, cuja efetivação depende da atuação do Estado, da capacidade institucional dos entes federativos e da formulação de políticas públicas consistentes e redistributivas.

No Brasil, a trajetória do saneamento básico foi marcada por forte desigualdade territorial, fragmentação institucional e seletividade na distribuição dos investimentos públicos. A expansão dos serviços não ocorreu de forma homogênea entre regiões, estados e municípios, tampouco alcançou, de maneira equitativa, as populações urbanas periféricas, rurais e socialmente vulnerabilizadas.

Em vez de consolidar-se, desde sua origem, como política pública estruturada sob o princípio da universalidade, o saneamento foi historicamente condicionado por arranjos institucionais desiguais, por distintas capacidades estatais e por modelos de desenvolvimento urbano que privilegiaram territórios de maior dinamismo econômico em detrimento daqueles marcados por precariedade estrutural (Rezende; Heller, 2002; Draibe, 2011; Souza, 2011).

Nas últimas décadas, o setor passou por importantes transformações normativas e institucionais. A Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, representou marco relevante ao instituir diretrizes nacionais para o saneamento básico, incorporando princípios como universalização, integralidade, controle social e sustentabilidade econômico-financeira (Brasil, 2007).

Posteriormente, a Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020, promoveu nova reconfiguração do setor ao ampliar as competências regulatórias da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA), estimular a regionalização da prestação dos serviços, reforçar metas de universalização e ampliar a centralidade da concorrência e da participação privada como estratégias para a expansão da cobertura (Brasil, 2020). Contudo, a existência de um novo marco legal não elimina, por si só, os condicionantes históricos e estruturais que limitam a efetivação do direito ao saneamento.

Nesse sentido, analisar o saneamento no Maranhão exige considerar não apenas as mudanças legais recentes, mas também os condicionantes históricos e territoriais que limitam a materialização do direito social ao acesso à água.

A distância entre normatividade e materialidade permanece como um dos principais traços do setor no Brasil. Em contextos subnacionais marcados por baixa capacidade institucional, restrições fiscais, fragilidade regulatória e profundas desigualdades territoriais, a universalização não pode ser tomada como resultado automático da reforma legislativa.

Ao contrário, sua realização depende da articulação entre planejamento público, financiamento, coordenação interfederativa, regulação adequada e capacidade estatal para formular, implementar e monitorar políticas públicas orientadas por critérios de equidade (Menicucci; D’Albuquerque, 2018; Heller; Gomes, 2014; Souza, 2011).

O quadro torna-se ainda mais problemático diante das metas de universalização estabelecidas pela Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020, conhecida como Novo Marco Legal do Saneamento Básico, que redefiniu aspectos importantes da organização institucional e regulatória do setor, ampliando o papel da regulação, incentivando a regionalização da prestação dos serviços e reforçando a participação da iniciativa privada como estratégia para expansão da cobertura (Brasil, 2020).

É nesse contexto que se insere o Estado do Maranhão, recorte empírico central desta dissertação. A escolha do estado não decorre apenas de sua relevância regional, mas do fato de condensar, de forma particularmente expressiva, muitos dos obstáculos estruturais que tensionam a universalização do saneamento básico no país.

O Maranhão apresenta histórico déficit de cobertura, especialmente no esgotamento sanitário, acentuadas desigualdades socioespaciais, dispersão

populacional, limitações de capacidade administrativa em parte significativa dos municípios e dificuldades persistentes de coordenação institucional e regulatória.

O recorte maranhense mostra-se particularmente relevante por evidenciar, de forma aguda, as contradições presentes entre a normatividade da universalização e as condições concretas de sua implementação. Em um Estado marcado por desigualdades socioeconômicas persistentes, dispersão territorial da população, fragilidades institucionais e baixa capacidade fiscal de parte significativa dos municípios, a realização das metas legais de universalização apresenta obstáculos que não podem ser compreendidos apenas como problemas técnicos ou gerenciais.

A escolha do tema justifica-se, por três motivos principais:

1) pela centralidade do saneamento básico como política pública estruturante do desenvolvimento social, urbano e ambiental;

2) da necessidade de examinar criticamente os efeitos da reconfiguração normativa promovida pela Lei nº 14.026/2020 em contextos subnacionais periféricos, nos quais a lógica da ampliação da concorrência e da atração de investimentos privados tende a conviver com fortes limitações institucionais e desigualdades históricas; e

3) a pesquisa também se relaciona à trajetória profissional da autora no setor de saneamento básico, especialmente no âmbito da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA), experiência que possibilitou acompanhar, de forma direta, parte dos desafios operacionais, regulatórios e institucionais que condicionam a prestação desses serviços no estado.

A relevância do tema, portanto, é simultaneamente científica, política e social. Científica, porque contribui para o aprofundamento do debate sobre saneamento básico no interior do campo das Políticas Públicas, relacionando-o às categorias de Estado, regulação, capacidade estatal, desigualdade territorial e direito social. Política, porque permite examinar criticamente os limites e possibilidades de uma reforma normativa recente, ainda em processo de implementação. Social, porque o déficit de saneamento afeta diretamente as condições de vida da população, repercutindo sobre saúde, meio ambiente, dignidade humana e reprodução das desigualdades.

Como observam Heller e Castro (2007), o saneamento deve ser compreendido a partir de sua dimensão pública e social, e não apenas sob o prisma da engenharia ou da eficiência operacional.

Sob essa perspectiva, a discussão sobre a universalização do saneamento ultrapassa o debate sobre eficiência administrativa e alcança questões centrais relacionadas à justiça social, à capacidade estatal e ao papel do Estado na garantia de direitos fundamentais. Em estados como o Maranhão, onde os indicadores de cobertura permanecem abaixo das metas nacionais, a análise desses elementos revela-se ainda mais necessária.

O problema central desta dissertação parte da seguinte constatação empírica: embora o Novo Marco Legal do Saneamento Básico tenha introduzido mudanças relevantes no setor, o Maranhão ainda apresenta baixos índices de cobertura, sobretudo no que se refere ao esgotamento sanitário, o que evidencia a permanência de entraves históricos à universalização dos serviços.

Diante de toda a exposição, a pesquisa busca responder a seguinte questão: em que medida o Novo Marco Legal do Saneamento Básico, instituído pela Lei nº 14.026/2020, tem efetivamente contribuído para a universalização dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Maranhão, diante das particularidades históricas, institucionais, territoriais e socioeconômicas do estado?

Parte-se da hipótese de que, embora a Lei nº 14.026/2020 tenha estabelecido instrumentos voltados ao fortalecimento da regulação, da regionalização e da ampliação de investimentos no setor, sua efetividade no Maranhão permanece limitada por entraves estruturais relacionados à baixa capacidade estatal, à insuficiência de financiamento público, à fragilidade da coordenação interfederativa e às desigualdades territoriais historicamente produzidas.

Sustenta-se, ainda, que a universalização do saneamento em estados periféricos como o Maranhão não pode ser alcançada apenas por meio da ampliação da concorrência e da padronização regulatória, exigindo forte atuação estatal, planejamento público e mecanismos redistributivos capazes de enfrentar a seletividade territorial inerente à lógica de mercado.

Com base nessa problemática, a pesquisa tem como objetivo geral analisar os desafios à universalização do saneamento básico no Maranhão, à luz das transformações introduzidas pelo Novo Marco Legal do Saneamento Básico, com ênfase nos limites institucionais, regulatórios, territoriais e financeiros que condicionam a efetivação do direito ao saneamento no Estado.

Como objetivos específicos, busca-se: i) contextualizar historicamente o desenvolvimento do saneamento básico no mundo, com ênfase nas particularidades

no Maranhão; ii) analisar o saneamento básico como política pública, relacionando-o à capacidade estatal, à regulação e ao direito social; iii) analisar o marco legal do saneamento básico e suas alterações, com ênfase na universalização, limites empíricos, regulatórios e institucionais; e iv) identificar a estrutura institucional, territorial e socioeconômica do saneamento básico no Maranhão, inclusive seus indicadores e entraves à universalização no estado.

A pesquisa adota abordagem qualitativa, de caráter analítico-crítico, fundamentada no materialismo histórico-dialético e operacionalizada por meio de revisão bibliográfica, análise documental e interpretação de dados secundários. A análise documental inclui a Constituição Federal de 1988, as Leis nº 11.445/2007 e nº 14.026/2020, normas infralegais da ANA, documentos estaduais do Maranhão, relatórios do Tribunal de Contas do Estado – TCE/MA, dados do Sistema Nacional de Informações de Saneamento SNIS/SINISA e publicações da Agência de Mobilidade Urbana – MOB.

A análise foi orientada por quatro categorias centrais: capacidade estatal, regulação, universalização e desigualdades territoriais. O Maranhão foi escolhido como recorte empírico por expressar, de forma particularmente aguda, as tensões entre a normatividade universalizante e as limitações materiais de implementação em contexto subnacional periférico.

A presente pesquisa parte do entendimento de que o saneamento básico, enquanto política pública, deve ser analisado no interior das disputas em torno do papel do Estado e das formas de provisão de direitos em uma sociedade marcada por desigualdades estruturais.

Nesse sentido, a abordagem teórico-metodológica fundamenta-se no materialismo histórico-dialético, articulado às contribuições da sociologia crítica e de estudos sobre políticas públicas, regulação e capacidade estatal. A partir das formulações de Marx (2013; 2014) e Florestan Fernandes (2009), compreende-se que o déficit de saneamento não resulta apenas de falhas administrativas localizadas, mas de processos mais amplos de desenvolvimento desigual, seletividade territorial e reprodução de assimetrias sociais.

Complementarmente, autores como Draibe (2011), Souza (2011), Menicucci e D’Albuquerque (2018), Rezende e Heller (2002) e Heller e Gomes (2014) permitem situar o setor no âmbito das políticas públicas e das capacidades institucionais necessárias à sua efetivação.

Sob essa perspectiva analítica, o déficit de saneamento no Maranhão não é interpretado apenas como resultado de falhas de gestão ou da ausência de eficiência operacional, mas como manifestação de desigualdades socialmente produzidas e reproduzidas ao longo do processo de formação econômica e política do país.

A pesquisa parte da compreensão de que as políticas públicas e os arranjos regulatórios não são neutros, mas resultam de disputas sociais, escolhas institucionais e racionalidades de governo que definem prioridades, distribuem recursos e condicionam o acesso da população a bens e serviços essenciais.

Nesse sentido, a análise do Novo Marco Legal do Saneamento Básico exige considerar tanto seus dispositivos normativos quanto seus efeitos concretos sobre territórios com baixa atratividade econômica e forte vulnerabilidade social.

Trata-se de pesquisa qualitativa, de natureza analítico-crítica, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental. Foram examinados marcos normativos, relatórios institucionais, dados oficiais, documentos técnicos e produções acadêmicas voltadas à compreensão da evolução histórica, política e regulatória do setor de saneamento básico no Brasil e no Maranhão.

O estudo articula, assim, uma análise teórica e normativa com a observação de elementos empíricos relativos à realidade maranhense, especialmente no que se refere à estrutura institucional do setor, aos indicadores de acesso aos serviços e às implicações da regionalização e da regulação no contexto estadual.

A relevância desta dissertação reside, portanto, na possibilidade de contribuir para o aprofundamento do debate sobre saneamento básico como política pública e direito social, com foco em um contexto subnacional marcado por desigualdades históricas.

Ao examinar o Maranhão como caso empírico, busca-se evidenciar os limites de modelos regulatórios centrados predominantemente na racionalidade econômica e, ao mesmo tempo, destacar a necessidade de fortalecimento da ação estatal como condição para a universalização.

A universalização do saneamento, portanto, não pode ser compreendida apenas como meta administrativa ou contratual. Trata-se de problema público complexo, no qual se articula desigualdade social, capacidade estatal e disputa em torno do papel do Estado na provisão de direitos. Como ressaltam Heller e Castro (2007) e Menicucci e D'Albuquerque (2018), o saneamento exige abordagem

integrada, capaz de superar leituras exclusivamente técnicas e incorporar sua dimensão política, social e territorial.

Espera-se, com isso, oferecer subsídios analíticos não apenas para o debate acadêmico, mas também para gestores públicos, entidades reguladoras e formuladores de políticas comprometidos com a construção de estratégias mais eficazes e socialmente inclusivas.

Além desta Introdução e da Conclusão, a dissertação está organizada em quatro seções de desenvolvimento. Na seção 2, apresenta-se o panorama histórico e institucional do saneamento básico no mundo, desde a Antiguidade até a Idade Contemporânea, com ênfase em sua formação no Brasil e nas particularidades no Maranhão. Na seção 3 discute-se a trajetória da política pública de saneamento no Brasil, destacando seus fundamentos conceituais, a relação com a capacidade estatal e a compreensão do saneamento como direito social. Na seção 4, analisa-se a evolução normativa do setor entre as Leis nº 11.445/2007 e nº 14.026/2020, destacando a reconfiguração do papel do Estado, os desafios regulatórios e os limites da universalização. Na seção 5, examina-se o contexto maranhense, com foco nas desigualdades territoriais e nos indicadores de acesso aos serviços. Por fim, a Conclusão retoma os principais achados da pesquisa e apresenta uma síntese crítica dos limites e possibilidades para a universalização do saneamento básico no Maranhão.

## 2 UM PANORAMA DO SANEAMENTO BÁSICO

A compreensão do saneamento básico como política pública exige a análise de sua formação histórica e institucional, considerando os condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais que influenciaram sua estruturação ao longo do tempo. Mais do que um conjunto de técnicas voltadas ao abastecimento de água e ao afastamento de dejetos, o saneamento constitui dimensão relevante da organização da vida coletiva, das formas de urbanização e da atuação estatal na garantia de condições dignas de existência.

Nesse sentido, a análise histórica das transformações institucionais constitui ferramenta de grande importância para a compreensão da realidade social e para a formulação de políticas públicas mais eficazes. Conforme destaca Draibe (2011), a análise das mudanças institucionais permite identificar elementos estruturais que orientam a ação estatal e condicionam a formulação de políticas públicas.

O saneamento básico pode ser compreendido como expressão da “questão social”, cuja manifestação contemporânea mantém vínculos com suas determinações estruturais, ainda que se apresente sob novas formas (Pastorini, 2010). Essa perspectiva exige uma abordagem crítica, capaz de relacionar o acesso aos serviços com os processos históricos de desigualdade social.

Assim, esta seção tem por objetivo analisar em três subseções principais a respeito da evolução histórica do saneamento e seu desenvolvimento no Brasil e das particularidades no Maranhão, evidenciando sua relação com as dinâmicas políticas, econômicas e sociais, bem como os desafios para sua universalização.

Durante esse percurso, examina-se ainda, a estrutura jurídico-institucional que estrutura o setor, com destaque a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, responsável por estabelecer diretrizes nacionais para o saneamento básico, e que, posteriormente, foi alterada pela Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020, conhecida como o Novo Marco Legal do Saneamento Básico.

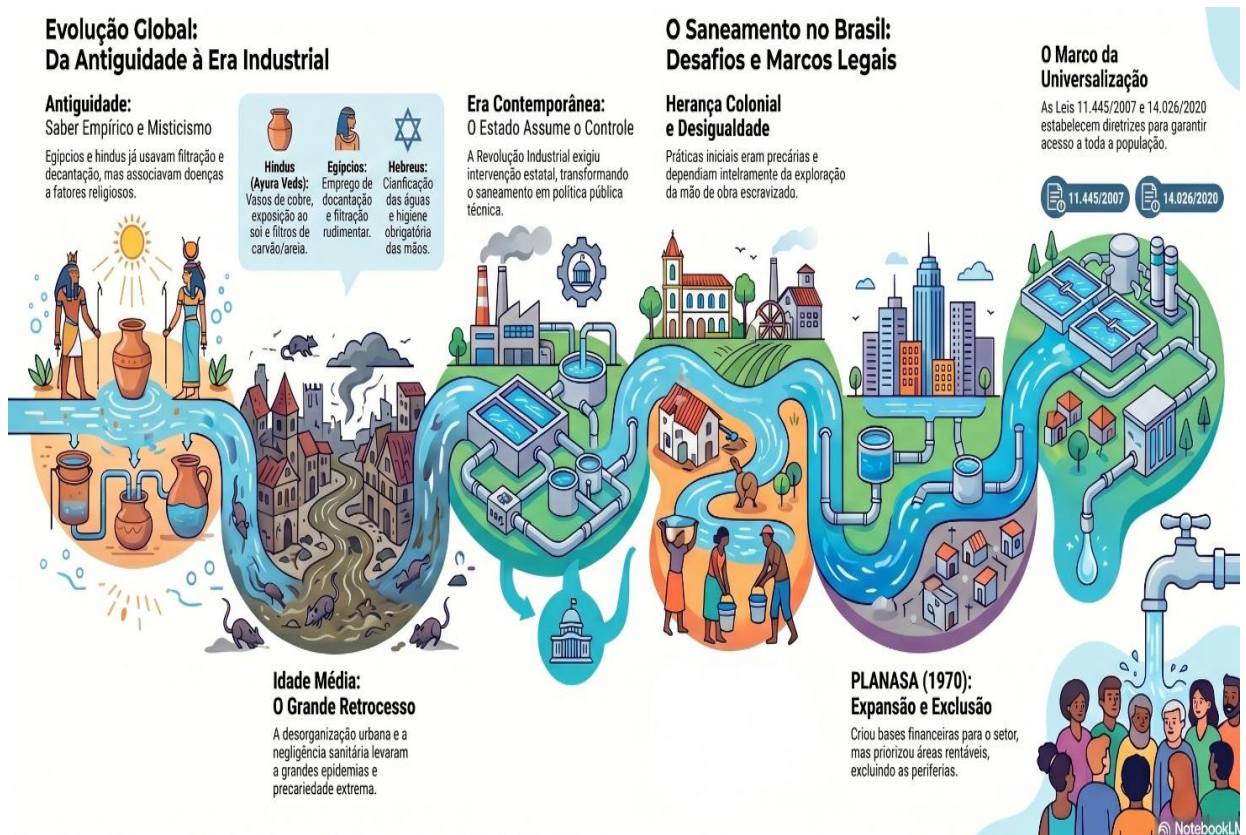
Destaca-se que esses instrumentos normativos inseriram mudanças significativas na organização, na regulação e na própria prestação dos serviços, especialmente quando indicou reforço para as metas de universalização, ampliação da participação do setor privado e redefiniu competências institucionais que impactaram diretamente a formulação e implementação das políticas públicas no setor.

## 2.1 Evolução histórica do saneamento básico

A evolução histórica do saneamento básico revela um percurso marcado por avanços técnicos, continuidades institucionais e desigualdades persistentes. A construção da cronologia do setor permite compreender não apenas a evolução das técnicas de abastecimento de água e esgotamento sanitário, mas também as formas pelas quais diferentes sociedades organizaram materialmente a proteção da vida e da saúde. Azevedo Netto (1959) observa que o estudo histórico do saneamento constitui importante subsídio para compreensão da evolução científica e tecnológica do setor.

Com o objetivo de sintetizar esse percurso histórico, apresenta-se a Figura 1, que reúne elementos representativos das práticas sanitárias adotadas desde a Antiguidade até a Idade Moderna.

**Figura 1 – Evolução Histórica do Saneamento da Antiguidade à Idade Moderna**



Fonte: Elaborada pela autora, baseado em Brocaneli (2007), Azevedo Netto (1984), Rezende (2000) e Rocha (2016)

A Figura 1 busca ainda evidenciar como o manejo da água, a higiene e o manejo de resíduos foram se transformando em resposta às necessidades sociais, às formas de organização política e às capacidades técnicas de cada período histórico.

Assim, observa-se que desde as primeiras civilizações, a relação entre sociedade e água esteve associada não apenas à sobrevivência, mas também a dimensões culturais e simbólicas. Essa relação é tratada por Rezende (2000), a partir de uma perspectiva histórica onde o homem, ao observar a natureza, buscava meios de melhor prover-se, utilizando-se de padrões de organização social e de sistemas de produção diversos e que caminhavam para um fortalecimento e desenvolvimento que caracterizavam uma estrutura política vigente.

Nas civilizações antigas, práticas rudimentares de armazenamento e tratamento da água já eram utilizadas, embora sem base científica sobre a transmissão de doenças.

Nesse sentido, Azevedo Netto (1984) destaca que os povos como os egípcios empregavam técnicas de decantação e filtração, evidenciando um conhecimento empírico relevante, ainda que limitado, utilizando-se de produtos como por exemplo, sulfato de alumínio para clarificar a água, fervura ao fogo para purificá-la, além de aquecê-la ao sol e sua filtração por meio do carvão e da inserção de uma barra de ferro aquecida em líquida e filtrando-a por meio de cascalho grosso e areia.

A relação do homem com a água expressava nas civilizações antigas, não apenas na organização dos espaços das cidades e territórios, mas a interligação ou divisão que os remetesse a um simbolismo que figurava entre o sagrado e o profano, do puro e do impuro. (Brocaneli, 2007).

Do mesmo modo, Rosen (1994) observa que, nesse período, a compreensão das doenças estava associada a fatores místicos e religiosos, o que influenciava diretamente as práticas sanitárias adotadas. Essa análise também é feita por Rocha (2016), quando expressa uma interligação e uma divisão, não apenas na organização do espaço das cidades e territórios, mas também nessa abrangência de um simbolismo entre o sagrado e o profano, do puro e do impuro.

A partir dessa situação, havia uma necessidade de modificar e intensificar ações que pudessem garantir a salubridade, utilizando-se de uma infraestrutura que auxiliasse no afastamento dos perigos representados pelas epidemias aos quais muitos povos associavam a “ira divina”, como resultado de uma punição pela falta de cuidado com a higiene.

Nesse contexto, tinha-se por exigência o aprimoramento das tecnologias utilizadas, adaptando-as aos costumes e às necessidades de utilização do ambiente que lhes fossem favoráveis, inclusive com a utilização do pensamento científico racional das ciências exatas, estabelecendo critérios sanitários importantes na busca da saúde. O conhecimento científico era utilizado como elemento de observação e compreensão para que os povos pudessem viver em comunidades e estarem atentos às questões de saúde, notadamente as doenças relacionadas aos cuidados com a higiene e suprimento de água (Rezende, 2000).

Com o avanço das civilizações greco-romanas, houve significativo desenvolvimento das infraestruturas urbanas, incluindo os cuidados com a qualidade e processos utilizados nos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário, conforme indicado por Rocha (2016, p.17):

Os cuidados com a qualidade da água nas antigas civilizações ficam aparentes quando alguns registros são examinados. Assim, em documentos em sânscrito (2 mil a.C), como nos livros dos hindus Osruta Sanghita e Ayura Veda, são apresentadas recomendações para o acondicionamento da água em vasos de cobre, exposição ao sol, filtragem em carvão, areia ou cascalho e imersão da barra de cobre aquecida. Esses mesmos textos abordam as propriedades curativas da água do rio Ganges. Os hebreus também conheciam processos de clarificação das águas e obrigavam a lavagem das mãos antes das refeições e após o uso de sanitários.

Contudo, tais avanços estavam vinculados à organização política e ao poder estatal, não sendo o saneamento universalmente acessível. Essa situação sofreu um retrocesso durante a Idade Média, período marcado pela desorganização das estruturas urbanas e pela influência de concepções religiosas sobre saúde e doença. Rezende (2000) aponta que a precariedade das condições sanitárias contribuiu para a disseminação de epidemias, evidenciando a fragilidade das instituições públicas.

Ainda nesse contexto, Rocha (2016) ressalta que as cidades medievais apresentavam graves problemas de higiene, agravados pela ausência de sistemas adequados de abastecimento de água e destinação de resíduos.

A transição para a Idade Moderna foi marcada pelo avanço da ciência e pela formação dos Estados nacionais, o que possibilitou uma reconfiguração das práticas sanitárias. Nesse período, o conhecimento científico passou a influenciar a compreensão das doenças e a organização das políticas públicas.

Na Idade Contemporânea, especialmente a partir da Revolução Industrial, o crescimento urbano acelerado intensificou os problemas sanitários, exigindo maior

intervenção do Estado. Menicucci e D’Albuquerque (2018) destacam que, nesse momento, o saneamento passa a ser incorporado às políticas públicas, ainda que sob forte influência de uma abordagem predominantemente técnica.

Apesar dos avanços, a universalização dos serviços não foi alcançada. Costa (2010) caracteriza esse cenário como uma “dívida histórica”, resultante de processos políticos e econômicos que priorizam determinados grupos sociais.

Assim, a evolução histórica do saneamento básico evidencia, portanto, que o desenvolvimento das práticas sanitárias sempre esteve relacionado às formas de organização social, às capacidades técnicas disponíveis e ao papel desempenhado pelas instituições políticas em cada período. Essa trajetória demonstra que o saneamento não pode ser interpretado apenas como progresso técnico acumulativo, mas como processo historicamente desigual, atravessado por relações de poder, exclusão e seletividade no acesso aos serviços.

## **2.2 O desenvolvimento do saneamento básico no Brasil**

No Brasil, o desenvolvimento do saneamento básico está diretamente relacionado ao processo de formação do Estado e à dinâmica de ocupação do território, sendo marcado por profundas desigualdades desde o período colonial.

Sob essa perspectiva, esta seção efetua um breve recorte das ações e elementos inerentes ao desenvolvimento do saneamento básico no Brasil a partir do Período Colonial até a publicação do marco legal do saneamento básico.

A partir desse recorte, é possível identificar a história do saneamento no Brasil, que tem suas contribuições iniciadas a contar do pós-descobrimento, onde sua expressão mais significativa está na miscigenação étnica, com contribuição de todas as etnias (indígena, europeia e africana), estabelecendo uma identidade sanitária nacional, como menciona Rezende e Heller (2002, p. 65):

O termo “identidade sanitária” quer denotar ações de caráter individual e coletivo, constituindo um conjunto associado à preservação da saúde do homem e do ambiente. Na constituição das ações de saneamento no território brasileiro, os traços mais marcantes de cada uma das culturas foram incorporados ao cotidiano da população. Através da miscigenação e do processo de povoamento do território brasileiro pode-se reconstituir a história do saneamento a partir da sua gênese, ou seja, dos hábitos e práticas culturais provenientes de cada uma das etnias, ainda hoje fortemente presentes na vida de grande parcela da população, sobretudo aquela que não conta com os serviços públicos de saneamento.

Nesse sentido, é possível verificar que essa identidade exerceu forte influência na construção de visões regionais e nacionais quando se avalia o percurso histórico dos serviços, marcados a partir de uma herança de matriz tecnológica e político administrativa advinda de países colonizadores, pouco mediado pela realidade local e por suas condicionantes sistêmicas, onde as especificidades físico-geográficas, climáticas, urbanas, sociais, dentre outras não eram examinadas (BRITTO *et al.*, 2012).

Durante a colonização, inexistia uma política estruturada de saneamento. As práticas eram precárias e baseadas na exploração da mão de obra escravizada, responsável tanto pelo abastecimento de água quanto pela remoção de dejetos. As cidades se desenvolviam de forma desordenada, sem infraestrutura adequada, favorecendo a disseminação de doenças (Rezende; Heller, 2002).

Com a chegada da família real portuguesa, no início do século XIX, surgem as primeiras iniciativas voltadas à melhoria das condições urbanas, motivadas principalmente por interesses econômicos e comerciais. Ainda assim, essas ações foram pontuais e não alteraram significativamente o quadro de precariedade (Rocha, 2016).

No período imperial e nas primeiras décadas da República, houve a introdução de sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário em algumas cidades, sobretudo nas regiões mais desenvolvidas. A atuação de engenheiros sanitaristas e a influência de modelos europeus contribuíram para esse processo, embora de forma limitada e desigual (Rocha, 2016).

No campo do saneamento, havia diversas implicações e níveis de desenvolvimento, especificamente quanto às interfaces ocasionadas por diferentes demandas e em cada realidade, em vista das diferentes agendas governamentais.

Desse modo, conforme Britto *et al.* (2012) se na atual agenda dos países desenvolvidos são identificados os problemas próprios de sua realidade, já é possível superar aqueles relacionados à cobertura universal dos serviços, devendo, portanto, ser colocado em destaque nos países em desenvolvimento.

Ao longo do século XX, o crescimento urbano acelerado e a industrialização intensificaram os desafios do setor. A criação de instituições e serviços públicos de saneamento representou um avanço importante, mas ainda insuficiente para garantir a universalização (Rocha, 2016).

As primeiras estruturas administrativas de saneamento básico ocorreram no ano de 1942, organizadas sob a forma de departamentos federais e estaduais, responsáveis pela execução das políticas para o setor. Os principais deles foram: Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), para a Região Amazônica, Vale do Rio São Francisco e do Rio Doce e, posteriormente, o Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) na Região Nordeste e na Região Sul, porém não tiveram força para garantir as condições necessárias para o desenvolvimento dos sistemas por eles operados, além de não aproveitarem dos recursos financeiros assumidos pelos municípios que não dispunham dos atributos para administrar tampouco mantê-los. (Zimmer, 2021).

O SESP trouxe um avanço do saneamento, a partir da construção e financiamento de sistemas sanitários, inclusive, no ano de 1960, passou a prover recursos estrangeiros e da União, quando se transformou em Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP), posteriormente em Sucam e convertendo-se por fim em FUNASA (Menicucci; D’Albuquerque, 2018).

Durante esse período, havia uma forte centralização do poder decisório e de coordenação de políticas públicas no âmbito do governo federal, onde a ampliação dos serviços de esgotamento sanitário constituía como uma das prioridades do governo militar. Esse cenário era visualizado por meio dos planos de desenvolvimento, cujo objetivo era fortalecer o planejamento centralizado e de que a ausência desses serviços compromete o desenvolvimento socioeconômico e as condições de saúde da população (Menicucci; D’Albuquerque, 2018).

O processo de mudanças e reorganização do setor deu mais um passo no período dos governos militares, afastando o saneamento do campo da saúde pública e do caráter preventivo que norteava suas ações, decorrente de novas prioridades relacionadas ao crescimento populacional da época e da adoção de uma política centralizadora, concebida a partir de uma visão empresarial e pautada por critérios de viabilidade econômica, surgindo assim o Plano Nacional de Saneamento – PLANASA (Britto et al., 2012).

O PLANASA surgiu com o objetivo de estabelecer novas bases institucionais, políticas e financeiras para o setor, inclusive alterando sua forma de organização. A finalidade era diminuir o déficit de abastecimento de água e esgotamento sanitário, decorrente do aumento populacional acelerado nas cidades e utilizando recursos para que as companhias estaduais de saneamento passassem a ser autossustentáveis, o

que penalizou de maneira considerável as populações periféricas dos centros urbanos, das zonas rurais e dos municípios que não concederam os serviços às companhias (Rezende; Heller, 2002).

É possível identificar que o PLANASA, embora tenha estabelecido um marco de organização do setor, seu modelo centralizador e orientado pela lógica econômica priorizou áreas mais rentáveis, excluindo as populações periféricas e rurais, nesse sentido Britto *et al.* (2012, p. 69-70):

O Plano focalizava as regiões de economia mais dinâmica do País, que correspondiam às macrorregiões Sudeste e Sul, além das capitais da federação. Contudo, mesmo nos ditos centros urbanos economicamente proeminentes, a predominância de investimentos não foi capaz de ampliar o escopo de abrangência das ações de saneamento. Se por um lado o Planasa ficou conhecido como o grande marco do saneamento brasileiro, pela significativa elevação dos índices de cobertura de serviços de água e, em menor grau, de esgotos, por outro lado, é de responsabilidade desse plano a exacerbação da exclusão sanitária, visto que parcelas destituídas de poder econômico e representação política forte, residentes nas favelas e periferias urbanas e também nas áreas rurais, estiveram fora do alcance dos resultados.

A partir da década de 1990, com a reestruturação do Estado e a adoção de políticas de cunho neoliberal, ampliou-se a participação do setor privado na prestação dos serviços, por meio de concessões.

O PLANASA entrava em declínio, ao que Rezende e Heller (2002) passou a denominar de o “vazio institucional”, isso porque as Companhias Estaduais de Saneamento passaram a enfrentar problemas referentes às dívidas, baixo retorno dos empréstimos contratados e não aplicação de tarifas compatíveis com os investimentos, ao passo que os governos estadual e federal aproveitaram desse “vazio” para executar ações de preparação, modernização e reestruturação do setor, viabilizando a privatização.

As mudanças de (re) organização institucional do setor do saneamento básico começaram a ser implementadas a partir dos anos de 2003, com a criação da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental – SNSA, passando a promover o setor e articulá-lo com outras políticas públicas e expressando uma resposta efetiva às demandas dos movimentos sociais que buscavam uma política urbana unificada e coerente com os princípios da reforma urbana, porém as estruturas responsáveis pela execução dos programas não possuíam capacidade intersetorial para tanto (Britto *et al.*, 2012).

Durante esse percurso, foi construído um modelo referencial para a construção de um modelo de gestão mais integrado e intersetorial, assim, surge a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, passando a estabelecer diretrizes nacionais para o setor, com foco na universalização, regulação e controle social. (Brasil, 2007).

Apesar dos avanços institucionais, persistem desafios relacionados à desigualdade regional, à capacidade de investimento e à articulação entre os entes federativos (Heller; Gomes, 2014).

Assim, o desenvolvimento do saneamento no Brasil reflete uma trajetória marcada por descontinuidades, disputas institucionais e condicionantes econômicos, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada que considere suas dimensões técnica, social e política.

A análise da formação histórica e institucional do saneamento básico evidencia que sua trajetória é marcada por avanços técnicos significativos, mas também por persistentes desigualdades no acesso aos serviços. Desde as civilizações antigas até os dias atuais, o saneamento tem sido influenciado por fatores políticos, econômicos, sociais e culturais, que moldam suas formas de organização e implementação.

No Brasil, essa trajetória se apresenta de maneira ainda mais complexa, refletindo as desigualdades estruturais que caracterizam o processo de formação do Estado e da sociedade. A ausência de políticas públicas consistentes durante longos períodos, aliada à adoção de modelos excludentes, contribuiu para a consolidação de um cenário de déficit e desigualdade.

Embora avanços institucionais recentes indiquem um esforço no sentido da universalização, os desafios permanecem significativos, exigindo uma atuação estatal mais articulada e comprometida com a garantia do direito ao saneamento. Nesse sentido, é fundamental reconhecer que o saneamento básico não se limita a uma questão técnica, mas constitui um elemento central na promoção da justiça social, da saúde pública e do desenvolvimento sustentável.

A análise do desenvolvimento do saneamento básico no Brasil evidencia, assim, que o setor foi historicamente estruturado por arranjos institucionais desiguais, fortemente condicionados por interesses econômicos, capacidades estatais diferenciadas e modelos seletivos de urbanização.

Em vez de estabelecer uma trajetória contínua de universalização, o saneamento brasileiro consolidou-se de forma fragmentada, reproduzindo exclusões territoriais e sociais que ainda se manifestam no presente. É nesse cenário que se

insere a realidade maranhense, cuja formação histórica expressa, em escala particular, parte das contradições observadas no plano nacional.

### **2.3 Particularidades históricas e institucionais do saneamento básico no Maranhão**

A análise do saneamento básico no Maranhão exige atenção às especificidades históricas e institucionais que marcaram a formação do setor no Estado. Trata-se de um percurso atravessado por descontinuidades administrativas, fragilidades estruturais, disputas entre agentes públicos e privados e persistência de baixos níveis de cobertura, especialmente no que se refere ao esgotamento sanitário.

Além disso, a escassez de literatura especializada sobre o tema no contexto maranhense impõe desafios adicionais à reconstrução histórica, o que torna especialmente relevantes as contribuições de autores como Medeiros (2019), Cabral (1992), Meireles (1992) e Anjos Neto (2006).

No Maranhão, a prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário desenvolveu-se de forma lenta e desigual, acompanhando o processo de urbanização e as limitações institucionais do poder público local.

Durante o período colonial, o abastecimento de água, tanto nas áreas urbanas quanto rurais, era realizado de forma precária, mediante transporte manual ou por tração animal, a partir de rios e mananciais, sem a existência de infraestrutura capaz de acompanhar o crescimento populacional de maneira equitativa (Medeiros, 2019).

A configuração histórica do abastecimento de água no Maranhão esteve profundamente vinculada à estrutura socioeconômica excludente consolidada durante o período colonial e imperial. Em São Luís e em outras áreas urbanas, os principais mananciais localizavam-se, em grande parte, em propriedades privadas pertencentes às elites agrárias e comerciais, responsáveis não apenas pela apropriação dos recursos hídricos, mas também pela sua exploração econômica (Medeiros, 2019).

Muitos dos aspectos operacionais, econômicos e culturais que influenciaram a formação desse contexto ficavam nas propriedades dos “donos das terras”, que além de escravizar, aproveitavam para vender águas nas ruas. Diante desse cenário, duas consequências principais serviram de preocupação, a primeira foi que em virtude do crescimento desordenado das cidades, havia uma necessidade em levar a água para locais mais distantes do centro da cidade.

Nesse momento, a preocupação dos comerciantes que viviam na cidade estava associada mais a fins lucrativos do que o próprio abastecimento em si, isso porque os serviços de distribuição de água necessitavam ser organizados de maneira mais lucrativa.

A segunda consequência estava relacionada a escassez de água, gerada por constantes crises pela posse dos mananciais de água, uma vez que os detentores do produto consistiam naqueles que possuíam terras em que eles estivessem contidos. Acrescida a tal consequência, há que se mencionar que a própria qualidade da água era algo a ser destacado, principalmente porque não havia um controle dos mananciais, tão pouco das escavações dos poços realizados em seus terrenos, ou seja, não havia garantia de que a água disponibilizada e fornecida estivesse livre de contaminantes ou que estivesse em padrões de qualidade aptos para o consumo e que não representasse riscos à saúde humana (Medeiros, 2019).

Esses riscos tornaram-se eventos potencializados, quando passaram a surgir diversas epidemias decorrentes da ausência correspondente ao processo de urbanização das vias públicas, especificamente pela falta de canalização dos esgotos, enorme quantidade de lixo na rua sem que fossem removidos, pouca higienização, ou seja, saneamento básico adequado que aceleraram os surtos de doença e circunstâncias de total insalubridade.

O crescimento urbano desordenado ocorrido ao longo do século XIX agravou esse cenário, uma vez que a expansão das cidades não foi acompanhada pela implementação de infraestrutura sanitária compatível com as necessidades da população. A ampliação do abastecimento para áreas mais distantes obedecia prioritariamente à racionalidade econômica e aos interesses das elites urbanas, e não à universalização do acesso aos serviços públicos. Desse modo, consolidou-se um modelo excludente de urbanização, no qual a precariedade sanitária se tornou elemento constitutivo das desigualdades socioespaciais maranhenses (Maricato, 2003; Turolla, 2002).

Outros elementos relacionados à implementação da infraestrutura sanitária, dizem respeito a insuficiência quantitativa, a baixa qualidade da água ofertada representava um fator central de agravamento das condições de saúde pública. A inexistência de mecanismos institucionais de controle sanitário dos mananciais, poços e fontes urbanas favorecia a disseminação de doenças de veiculação hídrica, como cólera, febre tifóide e disenterias, evidenciando a estreita relação entre saneamento

precário e mortalidade urbana. Essa realidade demonstra que a ausência de políticas públicas estruturadas de saneamento não constitui mera limitação técnica ou administrativa, mas expressão da reduzida capacidade do Estado brasileiro em promover condições mínimas de reprodução social para as classes subalternizadas (Rosen, 1994; Heller; Pádua, 2016).

A recorrência de epidemias ao longo do processo de urbanização maranhense explicitou as contradições inerentes ao desenvolvimento urbano brasileiro. A ausência de sistemas de esgotamento sanitário, drenagem urbana e manejo adequado de resíduos sólidos contribuía para a consolidação de espaços urbanos marcados pela insalubridade e pela vulnerabilidade socioambiental.

Nesse sentido, a precariedade histórica do saneamento básico no Maranhão deve ser compreendida não apenas como resultado da escassez de investimentos públicos, mas como manifestação concreta das desigualdades produzidas por um modelo de desenvolvimento historicamente concentrador e socialmente excludente, típico da produção capitalista do espaço nas zonas periféricas do Planeta (Harvey, 2005; Brasil, 2020).

Durante o período colonial, a estrutura de abastecimento de água no Maranhão caracterizava-se pela construção de fontes públicas e privadas destinadas à captação e ao fornecimento de água doce para a população urbana, tendo suas estruturas posteriormente incorporadas pelo poder público provincial, evidenciando um processo gradual de transição entre formas privadas e mecanismos institucionais de gestão pública (Meireles, 1992; Medeiros, 2019).

A expansão urbana ocorrida ao longo do século XIX intensificou a demanda por serviços públicos urbanos, especialmente aqueles relacionados ao abastecimento de água. O crescimento populacional, associado à migração proveniente de áreas rurais para os centros urbanos, resultou em pressões crescentes sobre a infraestrutura existente.

Entretanto, a ampliação das cidades não foi acompanhada por investimentos proporcionais em infraestrutura sanitária, produzindo um cenário marcado pela precariedade dos serviços e pela ampliação das desigualdades nas condições de acesso aos recursos urbanos (Maricato, 2003; Heller; Pádua, 2016).

As primeiras iniciativas institucionalizadas voltadas à implantação de sistemas públicos de abastecimento ocorreram no período pós-independência. Em 1823, a Junta Governativa atribuiu à Câmara Municipal a responsabilidade pela realização de

estudos técnicos destinados à melhoria do abastecimento urbano. Posteriormente, em 1827, foi implantado um reservatório com capacidade de atendimento simultâneo a múltiplos usuários, representando uma das primeiras tentativas de organização mais sistemática da distribuição de água em São Luís (Medeiros, 2019).

No entanto, mesmo diante das iniciativas estatais emergentes, a provisão de água permaneceu fortemente vinculada à atuação privada. A partir da segunda metade do século XIX, intensificaram-se atividades comerciais relacionadas ao fornecimento de água, destacando-se a atuação de Ana Joaquina Jansen Pereira e José Cunha Santos Júnior, responsáveis pela organização de sistemas de distribuição realizados mediante o transporte por carroças e utilização de mão de obra escravizada (Medeiros, 2019; Faoro, 2001).

Ainda no Século XIX, São Luís destacou-se entre as primeiras capitais brasileiras a implementar um sistema regular de abastecimento de água, por meio da Companhia Anil, empresa privada constituída com a finalidade de executar captação, canalização e distribuição de água para a cidade, por meio da Lei Provincial nº 287, de 04 de dezembro de 1850. Essa iniciativa representou um marco importante no processo inicial de modernização urbana sanitária da capital maranhense inserindo-a em um contexto mais amplo de transformações urbanas, observadas em diversas cidades brasileiras ao longo do período imperial (Medeiros, 2019; Meireles, 1992).

Essa dinâmica evidencia que o acesso à água permaneceu submetido a relações econômicas e sociais fortemente marcadas pelo patrimonialismo e pela estrutura escravista então vigente, reforçando a seletividade do acesso aos recursos essenciais (Medeiros, 2019; Faoro, 2001).

Em 1856, foram iniciadas as primeiras intervenções da engenharia sanitária local, envolvendo atividades de captação, bombeamento e canalização da água, representando uma importante transformação no modelo de abastecimento. No ano seguinte, o engenheiro Raimundo Teixeira Mendes foi designado para administrar obras públicas relacionadas à expansão da infraestrutura hídrica, contribuindo para a implementação das primeiras redes de distribuição e para a institucionalização gradual dos serviços urbanos no Maranhão (Medeiros, 2019).

Porém, apesar do caráter inovador associado à implementação do abastecimento regular, a atuação da Companhia Anil foi marcada por limitações operacionais e por constantes críticas relacionadas à insuficiência dos serviços prestados. A partir dos registros históricos, a empresa passou a ser associada aos

chamados “aguaceiros”, responsáveis pela distribuição de água a uma parcela da população que permaneciam excluídos da rede formal de abastecimento e cujas práticas de comercialização paralela de água revelava a permanência de mecanismo privados de acesso à água mesmo após os sistemas canalizados tivessem sido implantados (Bisio, 2016).

A precariedade dos serviços sanitários tornava-se mais evidente diante da ausência de integração entre os sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário. A infraestrutura urbana existente apresentava características predominantemente voltadas ao escoamento das águas da chuva, enquanto os dejetos eram lançados diretamente no mar, comprometendo as condições ambientais e ampliando o risco de proliferação das doenças de veiculação hídrica. Esse cenário demonstra que a implementação de sistemas de abastecimento não foi acompanhada por uma percepção integrada de saneamento, aspecto que historicamente marcou a estruturação das políticas urbanas no Brasil (Heller; Pádua, 2016; Turolla, 2002).

As disputas em torno da gestão dos serviços de abastecimento também revelam a existência de conflitos econômicos e políticos relacionados ao controle de concessões públicas.

Nesse contexto, o processo de constituição da Companhia do Anil também foi evidenciado por disputas políticas, isso porque durante o processo de assinatura da Lei Provincial, alguns deputados que aprovaram o contrato ora proposto, eram acionistas da Companhia criada, levantando certa polêmica diante dos valores do capital inicial que cada um possuía. Essa disputa, fez com que João Gualberto da Costa, comerciante português, elaborasse uma proposta ao Governo Provincial de prestação de serviços de água encanada mediante canos de ferro, que levaria as águas retiradas do Apicum, da periferia ao centro da cidade, entretanto, não obteve êxito, sendo superada pelos interesses associados aos sócios da Companhia Anil, Raimundo Brito Gomes de Souza e Raimundo Teixeira Mendes. (Medeiros, 2019).

Sob a perspectiva histórico-institucional, vê-se que tais acontecimentos evidenciam que a organização inicial dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Maranhão esteve fortemente condicionada pela interação entre os interesses públicos e privados, onde o modelo de concessão possuía influência dos grupos políticos econômicos dominantes, resultando na concentração do controle sobre serviços essenciais nas mãos de determinadas classes sociais. (Faoro, 2001; Holanda, 1995).

As tensões decorrentes desse modelo institucional prolongaram-se ao longo dos anos e alcançaram dimensões durante a atuação da empresa norte-americana *Ulen & Company* do Estado do Maranhão. A permanência dessa companhia era contestada pela população, especialmente em razão dos custos dos serviços e dos impactos econômicos. Porém, ainda que houvesse tais tensões, o então interventor Saturnino de Brito demonstrava preocupação quanto às possíveis repercussões administrativas e políticas decorrentes de eventual rescisão do contrato, principalmente em relação às articulações estabelecidas pelo governo federal (Anjos Neto, 2006).

A ruptura definitiva ocorreu apenas em junho de 1946, mediante a promulgação do Decreto Lei nº 1262, que formalizou a transferência da administração dos serviços para o poder público estadual. A gestão passou a ser conduzida por Luso Torres, iniciando uma reorganização administrativa marcada pela centralização estatal, representando um importante marco no processo institucional dos serviços públicos (Anjos Neto, 2006).

As estruturas organizativas decorrentes desde então foram constituídas da seguinte maneira: Serviços de Águas, Esgotos, Luz, Tração e Prensa de Algodão – SAELTPA (autarquia estadual, no ano de 1947), Serviço Especial de Saúde Pública – SESP (no ano de 1955), a Companhia de Águas e Esgotos do Maranhão – CAEMA (sociedade de economia mista, ocorrida no ano de 1966) e a Companhia de Saneamento de São Luís – SANEL (no ano de 1969), entretanto esta última limitava-se apenas a demanda de São Luís, sendo posteriormente centralizada pela CAEMA, decorrente do advento do PLANASA (Bisio, 2016, p.34).

O quadro a ser examinado no Maranhão no que tange ao saneamento básico deve ser realizado a partir de indicadores que constituem ferramenta fundamental para a própria avaliação e aferição das medidas qualitativas e quantitativas da eficiência e eficácia na prestação dos serviços (Silva; Basílio Sobrinho, 2008, p. 347).

A avaliação proposta por Silva e Basílio Sobrinho (2008, p. 348) a respeito da tradução da eficácia estaria relacionada ao cumprimento dos objetivos e das metas, ou seja, se o que foi idealizado tornou-se cumprido. Essa tradução seria essencial porque concede transparência, valorizando assim a publicidade que lhe é inerente, principalmente na prestação de serviços públicos de saneamento básico

A SAELTPA representou uma tentativa de institucionalizar mecanismos de coordenação estatal e ampliar a capacidade administrativa na prestação dos serviços públicos (Anjos Neto, 2006; Draibe, 2004).

Nesse contexto, também representou uma redefinição do papel do Estado na organização dos serviços públicos, evidenciado pela transição do modelo baseado em concessões privada para formas mais centralizada de intervenção do Estado e que acompanhou a ampliação das responsabilidades públicas relacionadas à infraestrutura urbana e a provisão de serviços essenciais (Draibe, 2004; Bresser-Pereira, 2010).

O que se viu em seguida foi a instituição de novas estruturas organizativas que, diante das pressões populares, fizeram com que o Governo buscasse retirar o imperialismo americano, estatizando os serviços de água, energia e bondes. Segundo Anjos Neto (2006), o Governo do Estado percebeu a necessidade de se criar um novo ente que centralizasse o foco na prestação dos serviços de água, o que resultaria também em quantidade e qualidade suficientes para a melhoria de vida da população, criando assim, em junho de 1959, o Departamento de Águas e Esgoto Sanitário (DAES).

A SANEL também não conseguiu atingir seus objetivos e, em junho de 1966, foi autorizada sua incorporação a Companhia de Águas e Esgotos do Maranhão (CAEMA), que tinha por finalidade atuar em todos os municípios do Estado e a utilizar recursos da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE), Superintendência de Desenvolvimento da Amazônia (SUDAM), e Secretaria de Desenvolvimento do Maranhão (SUDEMA) (Anjos Neto, 2006).

As disputas entre agentes privados e o Estado, bem como a predominância de interesses econômicos, comprometeram a efetividade dos serviços, resultando em sucessivas crises de abastecimento. Tais conflitos evidenciam a fragilidade institucional e a ausência de uma política pública estruturada para o setor.

Posteriormente, com a criação da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA), consolidou-se a atuação estadual na prestação dos serviços. Atualmente, a Companhia é responsável por grande parte da operação no estado, coexistindo com prestadores municipais, autarquias e empresas privadas.

Segundo dados institucionais recentes, a prestação dos serviços de saneamento no Maranhão distribui-se da seguinte forma: a CAEMA atende a maioria dos municípios; parte é atendida por serviços autônomos municipais; e uma parcela

menor por operadores privados, como a BRK Ambiental e a Águas de Timon Saneamento S.A (Maranhão, 2020).

Com a promulgação da Lei nº 14.026/2020, o Estado do Maranhão instituiu o Comitê de Estudos sobre o Novo Marco Legal do Saneamento Básico, por meio do Decreto nº 36.009/2020, com a finalidade de analisar os impactos da nova legislação e propor diretrizes para sua implementação (Maranhão, 2020).

Entre as principais iniciativas, destaca-se a proposta de regionalização dos serviços em blocos de municípios, visando promover ganhos de escala, viabilidade econômico-financeira e avanço na universalização do acesso, em consonância com as diretrizes nacionais.

A trajetória histórica do saneamento básico no Maranhão evidencia um processo marcado por descontinuidades, conflitos institucionais e limitações estruturais, que ainda repercutem nos baixos índices de cobertura dos serviços.

Embora avanços recentes tenham sido observados, especialmente após a instituição do Novo Marco Legal, persistem desafios significativos relacionados à universalização, à capacidade institucional e à superação das desigualdades regionais.

Nesse sentido, a consolidação de uma política pública eficaz de saneamento no estado depende da articulação entre planejamento, regulação, investimento e governança, com enfoque na promoção da equidade e na garantia do direito fundamental ao saneamento básico.

Dessa forma, é possível mencionar que ao analisar a natureza histórica do saneamento básico, este constitui-se um enfrentamento desafiador a partir de uma perspectiva recuperadora marcada por condicionantes políticos, econômicos, sociais e culturais caracterizados em vários momentos da história da humanidade (Rezende; Heller, 2002).

Acrescenta-se ainda que, as alterações e transformações realizadas desde o período da Antiguidade até os dias atuais, com a indicação de que mais recentemente, as metas estabelecidas para o alcance da universalização do direito ao saneamento básico, ainda não foram alcançadas, é o que Costa (2010) indica como “constituição de uma grande dívida histórica do setor do saneamento básico com a sociedade brasileira. ”

Nesse contexto, ainda que não se abandone o rigor metodológico necessário ao que a produção acadêmica exija, Rezende e Heller (2002, p.15) entendem o

saneamento básico como uma ação de saúde pública, onde o Estado possui o dever, o cidadão possui o direito, e todos os esforços devem ser empreendidos para a universalização do atendimento, com qualidade, participação e controle social a ele inerentes.

À luz dessa abordagem, o saneamento básico constitui uma política pública de caráter essencial na vida da população, possuindo peculiaridades e reproduzindo um modelo econômico dominante. Ao longo da história conta, em sua amplitude, com uma relação próxima a outras demandas sociais, além de estar associada às questões de saúde pública e questões ambientais, muito embora a predominância das questões inerentes ao saneamento tenha sido tratada a partir de abordagens mais técnicas do que políticas (Menicucci; D' Albuquerque, 2018).

Em síntese, embora haja concordância de que existem novos elementos, novas expressões imediatas da “questão social”, que poderiam nos levar a pensar que ela é nova, entende-se a partir da visão de Pastorini (2010, p.19) que existe uma nova versão ou uma nova forma de se manifestar a “questão social”, mas que ela continua a manter os traços essenciais e constitutivos da sua origem.

Dessa forma, o saneamento básico é visto como uma questão social que não pode ser pensado sem levar em consideração as transformações políticas e sociais ocorridas ao longo das décadas nas sociedades, não retirando a essencialidade de conceber a todos o direito ao acesso à água potável e ao esgotamento sanitário.

Nessa lógica, é possível mencionar que a análise dessas mudanças é necessária, muito embora elas ocorram nos seus mais diversos elementos, sejam eles sujeitos sociais, problemas, a forma de participação política dentre outros, permite-se compreender que a partir das continuidades e rupturas essas transformações.

A formação histórica do saneamento básico no Maranhão evidencia, portanto, um percurso marcado por precariedade inicial, disputas institucionais, centralização progressiva da prestação dos serviços e permanência de desigualdades territoriais profundas.

Observa-se, contudo, que tais iniciativas não significaram a universalização do acesso aos serviços de abastecimento. Ao contrário, o processo de estruturação dos serviços urbanos no Maranhão ocorreu de forma desigual e seletiva, acompanhando a própria lógica de desenvolvimento urbano brasileiro, historicamente marcada pela concentração de investimentos em áreas economicamente mais valorizadas e pela exclusão de grupos socialmente vulneráveis (Maricato, 2003; Harvey, 2005).

A trajetória histórica do saneamento evidencia que o acesso aos serviços nunca decorreu da evolução técnica linear, mas de processos desiguais de urbanização, investimentos públicos e ação estatal diferenciada sobre o território. No caso do Brasil, como observam Rezende e Heller (2002), a estruturação do setor ocorreu de forma fragmentada e desigual, reproduzindo exclusões territoriais persistentes. No Maranhão, essas desigualdades assumem forma particularmente aguda, o que torna indispensável relacionar a formação histórica do setor aos limites contemporâneos da universalização.

### 3 POLÍTICA PÚBLICA DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Compreender o saneamento como política pública implica reconhecê-lo como resultado de disputas institucionais e sociais em torno da definição de prioridades estatais. Conforme Draibe (2011) e Souza (2011), políticas públicas expressam formas concretas de intervenção estatal, condicionadas por capacidades institucionais e por padrões históricos de desigualdade. No caso do saneamento, tais elementos tornam-se decisivos para explicar a persistência do déficit mesmo diante da ampliação normativa observada nas últimas décadas.

Nessa perspectiva, a política pública de saneamento deve ser compreendida como resultado de escolhas institucionais, conflitos distributivos e diferentes projetos de sociedade. Como observam Menicucci e D'Albuquerque (2018), as políticas públicas não decorrem apenas de decisões administrativas, mas de processos políticos marcados por disputas entre ideias, interesses e formas de intervenção estatal.

No caso do saneamento, tais disputas tornam-se ainda mais relevantes em razão do caráter essencial dos serviços e de sua relação direta com a reprodução das desigualdades sociais e territoriais.

Além disso, a compreensão do setor no contexto brasileiro requer considerar os efeitos das reformas institucionais e econômicas que, sobretudo a partir das últimas décadas do século XX, reconfiguraram o papel do Estado na prestação dos serviços públicos.

A expansão da regulação, a busca por eficiência econômica, a ampliação da participação privada e a difusão de racionalidades neoliberais alteraram os fundamentos da política de saneamento, tensionando a relação entre sua natureza de direito social e sua crescente inserção em lógicas de mercado.

Embora partam de matrizes teóricas distintas, os estudos sobre Estado regulador, capacidade estatal e direito ao saneamento podem ser articulados a uma perspectiva histórico-crítica, desde que compreendidos como dimensões complementares da análise. Enquanto a tradição marxista permite situar o saneamento nas contradições estruturais do capitalismo dependente, o estudo sobre regulação e capacidade estatal contribui para compreender os mecanismos institucionais concretos por meio dos quais essas contradições se expressam na formulação e implementação das políticas públicas

Diante disso, esta seção examina a trajetória da política pública de saneamento básico no Brasil a partir de três eixos complementares. Na primeira subseção, discutem-se seus fundamentos conceituais e sua interpretação à luz do materialismo histórico-dialético. Na segunda, analisa-se a relação entre políticas públicas, capacidade estatal e regulação. Na terceira, examina-se o saneamento como direito social e direito humano, destacando-se os limites de modelos de provisão subordinados predominantemente à racionalidade econômica.

### **3.1 A trajetória da política pública de saneamento básico: conceitos e abordagens**

Reconstruir a trajetória da política pública de saneamento básico no Brasil exige considerar que o setor se formou de maneira fragmentada, descontínua e historicamente desigual. Até o século XX, não havia uma agenda estatal nacional articulada que concebesse o saneamento como direito universal ou como política pública estruturada em torno de objetivos claramente definidos.

Segundo Menicucci e D’Albuquerque (2018), a constituição de uma política pública pressupõe não apenas a existência de ações estatais dispersas, mas a formulação de diretrizes, objetivos, instrumentos e mecanismos institucionais orientados à transformação de determinada realidade social.

Compreender o saneamento básico enquanto política pública, portanto, exige superar leituras estritamente técnicas, normativas ou administrativas, incorporando à análise as determinações históricas, econômicas e sociais que condicionam sua formulação, implementação e efetividade.

Nesse sentido, a adoção do materialismo histórico-dialético como perspectiva analítica permite situar o saneamento no interior das relações concretas de produção e reprodução da vida social, evidenciando seu vínculo com a formação desigual do capitalismo brasileiro, com a seletividade da urbanização e com os diferentes modos de atuação do Estado.

Essas técnicas devem ser utilizadas desde a concepção das políticas até a implementação e operacionalização em todas as áreas e por todos os sujeitos envolvidos, ainda que o saneamento esteja na esfera da política pública, área que necessita de uma integração e atuação do Estado para a sua formulação, avaliação e da própria participação dos cidadãos, incluindo seus usuários (Heller; Castro, 2007).

Ao realizar uma reconstituição da trajetória das políticas públicas de saneamento básico ao longo dos tempos no Brasil, é possível observar que em diversos momentos houve significativas mudanças ou até mesmo alteração nos caminhos percorridos ao longo deste trajeto.

Sob a perspectiva do materialismo histórico-dialético, a sociedade deve ser compreendida como totalidade histórica atravessada por contradições, conflitos de classe e transformações permanentes. Aplicada ao campo das políticas públicas, essa abordagem permite analisar os arranjos institucionais não como estruturas neutras, mas como expressões historicamente situadas das relações entre Estado, capital e sociedade.

No caso do saneamento básico, isso significa compreender que a distribuição desigual dos serviços decorre de processos estruturais mais amplos, e não apenas de falhas técnicas ou administrativas localizadas.

A partir das contribuições de Marx (2014) e Florestan Fernandes (2009), o saneamento pode ser interpretado como parte das contradições do capitalismo dependente brasileiro, em que a produção do espaço urbano, a alocação dos investimentos públicos e a provisão da infraestrutura tendem a reproduzir hierarquias sociais e territoriais.

Assim, o acesso desigual ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário expressa não apenas um déficit de gestão, mas um padrão histórico de desenvolvimento que prioriza grupos, regiões e territórios com maior integração econômica.

Sob essa perspectiva, a política pública de saneamento deixa de ser entendida apenas como resposta técnica a necessidades coletivas e passa a ser analisada como campo de disputa entre projetos distintos de sociedade. De um lado, está a compreensão do saneamento como direito social, vinculado à saúde, à dignidade humana e à justiça territorial. De outro, intensifica-se sua inserção em dinâmicas de mercantilização, nas quais os serviços passam a ser avaliados sobretudo por critérios de rentabilidade, sustentabilidade econômico-financeira e atração de investimentos privados.

Ainda nesse sentido, ao exaltar o setor privado como o principal ator de investimento, introduzindo-o num mercado dominado por empresas estatais, aparenta mostrar algo que nunca existiu, senão em discurso, como indica Perez (2021, p. 61):

Excetuada a hipótese, pouco provável de acontecer, de venda, no curto prazo, de todas as empresas estatais de saneamento o capital privado não será majoritário no setor do saneamento, ainda que sua participação, que cresceu cinco vezes entre 2007 e 2018, cresça mais vezes nos próximos dez anos. Por outro lado, prejudicar ou simplesmente dificultar a vida econômica das empresas estatais que atuam no saneamento não traz vantagens imediatas à sociedade ou ao setor, simplesmente destrói valor, põe em risco ativos construídos ao longo do tempo pela tarifa paga pelos usuários do serviço, ativos, em outras palavras, constituídos pela sociedade brasileira.

A crítica à mercantilização do saneamento torna-se particularmente relevante quando se observa que serviços essenciais à reprodução da vida passam a ser submetidos à lógica do valor de troca.

Nessa perspectiva, como assinala Marx (2021), a racionalidade do capital orienta-se pela busca do maior ganho possível, e não necessariamente pela satisfação universal das necessidades sociais. Aplicado ao saneamento básico, esse movimento produz tensão entre a natureza pública e essencial do serviço e sua crescente reconfiguração como atividade economicamente regulada.

No contexto brasileiro, essa tensão manifesta-se com especial intensidade em razão das desigualdades regionais e da heterogeneidade das capacidades estatais subnacionais. Municípios com baixa capacidade fiscal, reduzida densidade econômica e forte vulnerabilidade social tendem a enfrentar maiores obstáculos para garantir a expansão dos serviços, sobretudo quando as soluções institucionais adotadas pressupõem condições de atratividade econômica que nem sempre existem.

Desse modo, o debate sobre política pública de saneamento envolve necessariamente questões relacionadas ao financiamento, à coordenação federativa e à capacidade estatal.

Além disso, conforme destacam Rezende e Heller (2002), o saneamento básico é política pública transversal, articulada a áreas como saúde, meio ambiente, urbanização e desenvolvimento social. Sua formulação exige, por isso, abordagens intersetoriais e mecanismos institucionais capazes de integrar diferentes dimensões da ação estatal. Quando essa integração não ocorre, tende a prevalecer uma lógica fragmentada, em que o saneamento aparece dissociado das demais políticas sociais e submetido prioritariamente a critérios técnicos ou econômicos.

Desse ponto de vista, a trajetória da política pública de saneamento no Brasil revela tanto avanços institucionais quanto permanências estruturais. Embora o país tenha construído marcos legais e instrumentos mais sofisticados ao longo do tempo,

a efetivação do acesso universal permanece condicionada por obstáculos históricos que não podem ser superados apenas por reformas normativas.

A análise histórico-dialética permite justamente evidenciar que a universalização depende da transformação das condições materiais e institucionais que reproduzem o acesso desigual aos serviços.

Trindade (2022) indica que para entender a área de interesse, deve-se saber quem são os sujeitos, as lógicas e os interesses que regem os mecanismos econômicos, operacionalizados na economia capitalista, inclusive as leis que regem a economia e a política, além dos elementos que condicionam os aspectos históricos, sociais e culturais que envolvem tais relações instituídas entre os sujeitos, as instituições e o próprio mercado.

A análise do saneamento básico deve considerar as mudanças produzidas pelos marcos legislativos, mas sem perder de vista os modelos institucionais deles decorrentes e que se relacionam com a vinculação dos processos históricos mais amplos de reorganização do Estado e de acumulação do capital.

Costa (2026) observa neste ponto a existência de uma crescente reconfiguração do direito humano essencial do saneamento básico sob o domínio do capital, deixando de ser entendido como um bem público e passa a ser visto como uma mercadoria, cujo mercado é ditado pela lógica do lucro.

No contexto capitalista, a mercantilização dos serviços essenciais subordina bens socialmente necessários à lógica do valor de troca, tensionando sua natureza de direito social. A partir dessa perspectiva é possível verificar que durante esse processo de transformação do direito humano ao saneamento, dada a sua essencialidade, não pode ser configurado um discurso que indique dinâmicas e interesses econômicos e políticos.

Acrescenta-se ainda, que quando os serviços de saneamento passam a ser operados por empresas privadas a lógica do lucro não pode se sobrepôr às necessidades humanas essenciais, onde o acesso não dependa da capacidade de pagamento e constitua um elemento que exclua aqueles que necessitam desse direito e deixando de lado a obediência do princípio da universalidade e restrito a uma lógica econômica (Costa, 2026).

Neste ponto, Heller e Castro (2007, p. 222) recomendam que para obtenção do êxito na concessão desses benefícios, o fundamental é empreender os esforços de

maneira adequada, inclusive com abordagens metodológicas que possibilitem o desenvolvimento de técnicas apropriadas.

Nessa perspectiva, utiliza-se o materialismo histórico-dialético como fundamento teórico-metodológico referenciando as contribuições de Karl Marx (2013) e Florestan Fernandes (2006), além de articular as formulações críticas sobre o Estado, regulação, neoliberalismo e produção desigual do espaço urbano.

Souza (2011), complementa a respeito da existência de várias correntes a respeito das teorias do Estado, uma delas, relaciona o pensamento marxista sobre o Estado a partir da reprodução da regulação da acumulação capitalista, porém essa acumulação possui uma relação heterogênea, cujo papel difere da economia.

Em síntese, é possível compreender o saneamento não apenas como infraestrutura urbana ou prestação de serviço público, mas como expressão das contradições estruturais do capitalismo periférico brasileiro, marcado por profundas desigualdades territoriais e sociais.

O acesso desigual ao abastecimento de água potável, ao esgotamento sanitário e aos demais elementos que o compõem revela a maneira seletiva pela qual o Estado historicamente organizou a urbanização e a distribuição de investimentos públicos, privilegiando setores economicamente integrados em detrimento das populações periféricas e vulnerabilizadas.

Desse modo, alguns elementos, intenções, sujeitos, interesses e ideias devem ser considerados, em virtude das tomadas de decisões e das suas principais consequências, inclusive quanto a apresentação de indicadores que possam subsidiar tais ações e o acesso dos serviços de saneamento a todas as pessoas (Menicucci; D'Albuquerque, 2018, p.11).

Nesse sentido, tem-se como consequências uma limitação de uma abordagem que envolve a saúde na formulação da política pública de saneamento básico e que passem a valorizar outras concepções tecnocráticas e elitistas, contrárias aos reais interesses daqueles que mais exigem da assistência e apoio do Estado (Heller, 2018).

A política de saneamento passa a ser interpretada como espaço de disputa entre a universalização de direitos sociais e a lógica de mercantilização dos serviços públicos, especialmente após a consolidação das reformas neoliberais - a exemplo do Novo Marco Legal do Saneamento Básico – e do modelo de Estado regulador adotado nas últimas décadas.

Na tentativa de alterar a trajetória futura do saneamento, inclusive sob a realidade atual, enfatiza-se o caráter do atraso na evolução histórica que tem trazido prejuízo para política pública de saneamento básico sobre o desenvolvimento do Brasil a partir de uma perspectiva econômica (Sarti; Ultremare, 2018).

Desse modo, faz-se um recorte temporal das ações do saneamento que foram incorporadas nos modos de vida das populações e sob diferentes perspectivas que repercutiram nos blocos dos países, como o Brasil, inclusive nos processos de condução das políticas públicas, uma vez houve períodos que era possível verificar características homogêneas e que nortearam a construção dessas políticas, conforme destacado por Rezende e Heller (2002, p. 29):

Enquanto nos países desenvolvidos o processo de industrialização conduziu a que as políticas sociais fossem plenas e atingissem seus objetivos, os blocos dos países dependentes as sucessivas reformas sanitárias nunca alcançaram seu objetivo, por estarem sempre predominantemente vinculadas aos interesses econômicos e à sua mercê, ficando grande parte dos problemas sanitários, notadamente relacionados à população mais carente, relegada a um plano secundário.

Nesse sentido, Costa (2010) identifica ainda dois fatores principais que influenciam a elaboração das políticas públicas de saneamento, o primeiro deles envolve os aspectos relacionados ao financiamento; e o segundo, aos entraves políticos-institucionais, ambos submetidos ao desenvolvimento de programas destinados ao setor do saneamento.

Ao analisar a premissa financeira para a elaboração da política pública de saneamento básico, é possível dizer que houve uma evolução da viabilização dessas políticas, partindo-se dos dados disponibilizados, inclusive determinado pelo Programa de Modernização para o setor. Neste caso, existem outras análises que corroboram esse enfoque e que possibilitam a identificação das causas e dos obstáculos que possam causar infortúnios ao pleno desenvolvimento do setor, como as informações disponibilizadas pelo Sistema Nacional de Informações de Saneamento Básico - SINISA.

A respeito do Programa de Modernização do Setor do Saneamento - PMSS, foram editados a partir do ano de 1993, pelo Núcleo de Pesquisas em Informações Urbanas da Universidade de São Paulo (INFURB), integrados por representantes da Secretaria de Política Pública Urbana (Sepurb) e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), uma série de publicações que pudesse instigar e aprimorar

permanentemente a discussão dos temas relacionados ao saneamento básico no Brasil, inclusive com a capacitação dos sujeitos técnicos responsáveis pela elaboração das políticas públicas inerentes ao setor (Núcleo de Pesquisas em Informações Urbanas, 1995).

Desde essa época, havia um interesse em verificar quais os caminhos que deveriam ser percorridos pelo saneamento básico para que este pudesse ter financeiramente suas ações viabilizadas. Naquela oportunidade houve a indicação de uma reformulação institucional com o objetivo de conceber um modelo flexível de organização e gestão dos serviços, ainda que o Governo Federal pudesse suprir financeiramente os municípios que não tivessem condições técnicas, administrativas, econômicas ou financeiras suficientes, inclusive geográficas para tanto. (Brasil, 1995).

Importante destacar que nesse período, o próprio estudo constatou que havia uma precariedade dos dados referentes às finanças municipais, o que prejudicava uma análise sistemática dos municípios do Brasil e uma visão perceptível de mudanças que pudessem ocorrer na esfera governamental.

Além disso, essa indisponibilidade de dados desagregados possuía um duplo prejuízo para o Governo, primeiro porque havia um impedimento de efetuar uma análise avaliativa mais fidedigna a respeito dos gastos orçamentários a serem utilizados no setor do saneamento básico. Segundo porque, ainda que se fizesse uma avaliação conceitual e metodológica de maneira mais cautelosa, os dados não poderiam ser reportados de maneira que se pudesse chegar a conclusões enganosas da real capacidade financeira do governo central (Brasil, 1995).

Nesse caso, não se poderia dedicar esforços de expansão do setor sem que as cautelas fossem adotadas em todas as avaliações, inclusive de maneira mais assertiva possível, sem prejudicar inclusive a expansão dos serviços.

Além disso, com o surgimento de novos instrumentos legais no Brasil, a partir da Lei nº 11.445 de 5 de janeiro de 2007, é possível dizer que o país perpassa por um momento onde são disponibilizadas inúmeras possibilidades de formulações teórico-conceituais que servem de base para um novo quadro institucional para o setor do saneamento básico, tornando-o mais efetivo no atendimento do interesse da população e reconhecidamente garantia a saúde, protegendo-a e conseqüentemente uma melhoria da sua qualidade de vida.

Outra questão trazida por Menicucci e D'Albuquerque (2018, p. 9) diz respeito a associar o saneamento básico como um objeto substantivo a partir de uma dimensão

transversal, tratado sob diferentes dimensões da realidade, sejam elas econômicas, de infraestrutura e de desenvolvimento e indissociada das questões ambientais. Nesse caso, tem-se como consequência o bem-estar das pessoas e a articulação de tais elementos na formulação da política pública de saneamento.

Diante das diferentes dimensões da realidade e como forma de embasamento teórico-conceitual para orientação de um processo de reconstrução da política pública de saneamento, Menicucci e D'Albuquerque (2018, p. 9-10) propõe o seguinte:

Primeiramente, assume-se outro lugar comum de que toda política pública é resultado de uma decisão política, que é definida em processos políticos sempre caracterizados por conflitos entre valores e ideias relativas à concepção sobre o papel do Estado, os graus de sua intervenção na sociedade e, conseqüentemente, sobre que ações (ou políticas) deve produzir. As políticas públicas são sempre escolhas em um quadro de conflitos de preferências, mediados por instituições políticas mais ou menos inclusivas e que se refletem no grau de influência de diferentes atores no processo decisório. É bom lembrar que política, por sua vez, refere-se a um conjunto de procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e que se destinam à resolução pacífica de conflitos quanto a bens públicos, sendo, portanto, estreitamente ligada ao poder, que é desigualmente distribuído em uma sociedade; decorre daí que a política costuma ser um jogo desequilibrado.

Nesse caso específico, é possível verificar que para a construção de uma política pública de saneamento básico o Estado deve articular mudanças institucionais que respondam às necessidades essenciais, inclusive articulando seus sujeitos que podem contribuir na formulação dessa política pública.

Diante desse cenário, o setor do saneamento básico possui um papel de grande relevância para a sociedade, haja vista o impacto que gera nas esferas social, econômica e ambiental, ainda que tenha sido tratado, de maneira predominante, a partir de abordagens mais técnicas do que políticas (Menicucci; D'Albuquerque, 2018).

Assim, é imprescindível que o setor seja verificado como política pública e deve-se ter em mente a necessidade de utilização de dados confiáveis e passíveis de fortalecer a tomada de decisão na própria constituição dessas políticas.

Acrescenta-se ainda, que fundamentado nos estudos de Naves (2021, p. 12), há que se reconhecer que levar o saneamento básico a todas as comunidades existentes constitui o princípio da dignidade humana, que, devido a suas formas de vida e organização, têm o direito de lidar com a água e as atividades que envolvem seu modo e que necessitam de uma abordagem específica. Além da

necessidade de equilibrar de maneira sustentável o meio ambiente, a partir dos conhecimentos, saberes e práticas, ou até mesmo buscar soluções próprias e participativas capazes de prover o bem-estar, saúde e sustentabilidade em consonância com a cultura local.

A compreensão do saneamento básico como política pública, à luz do materialismo histórico-dialético, permite concluir que o setor deve ser analisado como expressão de disputas estruturais em torno da produção da vida urbana, da atuação do Estado e da garantia de direitos sociais.

Assim, a abordagem das políticas públicas como processo permite compreender que sua efetividade não depende exclusivamente do texto legal que as institui, mas da capacidade de articulação entre formulação, implementação, monitoramento e revisão. No caso do saneamento básico, essa observação é particularmente importante, uma vez que a distância entre normatividade e materialidade constitui uma de suas marcas históricas.

Em outras palavras, a existência de diretrizes legais universalizantes não assegura, por si só, a expansão concreta do acesso aos serviços, sobretudo em contextos de baixa capacidade institucional.

### **3.2 Políticas Públicas e capacidade estatal**

A efetividade das políticas públicas de saneamento básico depende, em grande medida, da capacidade estatal de formular, coordenar, implementar, regular e monitorar ações de modo contínuo e territorialmente adequado.

No contexto brasileiro, essa questão assume relevância particular em razão da heterogeneidade das capacidades administrativas, técnicas e financeiras dos entes federativos, especialmente dos municípios. Em setores de infraestrutura complexa, como o saneamento, a fragilidade estatal compromete não apenas a expansão da cobertura, mas também a qualidade, a continuidade e a sustentabilidade dos serviços.

As políticas públicas no Brasil estão inseridas nas mais diversas áreas e são responsáveis por viabilizar os direitos sociais à população, cujo foco consiste ainda, em analisar o perfil territorial e as especificidades para o seu pleno desenvolvimento e execução (Cunha; Mafra, 2023).

A noção de capacidade estatal refere-se, nesse sentido, ao conjunto de recursos institucionais, administrativos, políticos e técnicos de que o Estado dispõe

para transformar diretrizes normativas em resultados concretos. No campo do saneamento, isso envolve, entre outros aspectos, planejamento, financiamento, regulação, coordenação interfederativa, produção de informações, controle social e capacidade de induzir investimentos compatíveis com as necessidades sociais. Esses aspectos consistem num compartilhamento de responsabilidades que envolvem o planejamento e a execução de políticas públicas entre os diferentes entes do país, cujo objetivo é integrar ações para a garantia dos serviços de qualidade e correção das desigualdades regionais em áreas como o saneamento básico.

Nesse sentido, tem-se que, enquanto políticas voltadas para obtenção dos direitos sociais, resultam de determinadas mobilizações, lutas de classes e pressões para que se tenha o atendimento inserido em demandas cujas respostas sejam satisfatórias.

Porém, para Pimentel; Machado; Brito (2013) havia uma falsa ideologia em relação às políticas sociais, pois consideravam que as questões indicativas de cidadania, de bem-estar e viabilização dos direitos sociais, a partir do entendimento de que o movimento feito para sua concretização era realizado por uma classe dominante que atuava para o atendimento de seus próprios interesses.

As políticas públicas, em sociedades desiguais como a brasileira, constituem espaços de disputa em torno da distribuição de recursos, da definição de prioridades e da materialização de direitos sociais. Conforme observa Borja (2014), sua análise exige compreender as relações entre Estado, sociedade e capital, bem como os nexos que articulam formulação, decisão, implementação, execução e resultados. No setor de saneamento, essa complexidade é ampliada pela necessidade de integrar componentes técnicos, financeiros, territoriais e regulatórios.

A realidade brasileira deve ainda ser lida à luz das particularidades do capitalismo periférico dependente. Fernandes (2009) demonstra que a formação social brasileira produziu um padrão de desenvolvimento marcado por desigualdades estruturais, em que o Estado desempenha papel decisivo na mediação dos interesses de classe e na organização das condições gerais de reprodução do capital.

Nesse cenário, a provisão de infraestrutura urbana não ocorre de maneira homogênea, mas segundo lógicas seletivas que frequentemente deixam à margem os territórios menos dinâmicos do ponto de vista econômico.

Nesse sentido, tem-se a importância em evidenciar o papel do Estado no funcionamento e reprodução do capitalismo já que interfere no ambiente composto

por tais classes, criando condições para fazer do mercado o único com poder de organizar a esfera econômica (Trindade, 2022).

A prática histórica mostra ainda que o Estado e o mercado não podem existir e desenvolver-se sem a presença do outro, conforme indica Bresser-Pereira (1999, p.19):

É neste sentido, cada vez mais evidente que o próprio desenvolvimento do mercado não pode assegurar-se sem um Estado democrático que, entre outras questões, preserve a própria atribuição enquanto bem público e exerça as funções protetoras, mediadoras e redistributivas necessárias ao desenvolvimento socioeconômico.

Desse modo, o Estado passa a regular a vida social, utilizando sua força normativa, exercida por meio de legislações que se certifiquem das condições necessárias para garantir os interesses a ele inerentes.

No caso do Brasil, tem-se a partir dessa perspectiva a trajetória regulatória do saneamento básico, interpretada à luz da teoria do Estado Regulador e que tem como consequências mudanças no modo de governança.

A partir das reformas promovidas nas últimas décadas, especialmente desde os anos 1990, o papel do Estado sofreu importante reconfiguração. Em vários setores de infraestrutura, houve deslocamento de um modelo centrado na prestação direta para outro baseado em coordenação, fiscalização e regulação.

Conforme Majone (1999), esse processo caracteriza a transição do Estado positivo para o Estado regulador, em que a intervenção estatal passa a ocorrer por meio de normas, incentivos, controle e supervisão de mercados. No saneamento básico, essa lógica se intensificou com o fortalecimento da regulação e a crescente valorização da participação privada na prestação dos serviços.

Essa transformação, contudo, não ocorreu de forma neutra. Como adverte Harvey (2006), as reformas neoliberais reconfiguraram os serviços públicos a partir de racionalidades orientadas pela competitividade, pela eficiência econômica e pela ampliação das dinâmicas de mercado sobre esferas historicamente vinculadas à proteção social.

No setor de saneamento, isso produziu tensão entre duas racionalidades: de um lado, o entendimento do serviço como direito fundamental; de outro, sua organização como atividade economicamente regulada, submetida a parâmetros de viabilidade, retorno financeiro e segurança jurídica.

A Lei nº 11.445/2007 representou marco importante nesse processo ao estabelecer diretrizes nacionais para o saneamento básico, incorporando princípios como universalização, integralidade, controle social e sustentabilidade econômico-financeira (Brasil, 2007). Entretanto, apesar do avanço normativo, a permanência de déficits históricos e de profundas desigualdades regionais evidenciou que o desenho institucional existente não era suficiente, por si só, para garantir a universalização.

Foi nesse contexto que a Lei nº 14.026/2020 promoveu nova reconfiguração institucional do setor, fortalecendo a regulação nacional, incentivando a regionalização da prestação e ampliando o espaço para a concorrência e a participação privada.

O discurso oficial da reforma concentrou-se na necessidade de elevar a eficiência, ampliar a capacidade de investimento e assegurar maior uniformidade regulatória. Todavia, como destaca Heller (2020), a universalização do saneamento não pode ser subordinada exclusivamente à lógica de mercado, sobretudo em contextos nos quais a baixa atratividade econômica torna indispensável a presença do Estado.

Essa discussão revela que a capacidade estatal continua sendo variável decisiva para o setor. A padronização regulatória, por exemplo, pode contribuir para reduzir assimetrias normativas e ampliar a previsibilidade institucional, mas sua efetividade depende da existência de entes subnacionais capazes de internalizar, adaptar e executar as exigências regulatórias. Em municípios com estruturas administrativas frágeis, escassez de quadros técnicos e limitações fiscais, a mera existência de normas de referência não garante uma implementação satisfatória.

Nesse ponto, Perez (2021) indica que a ANA, enquanto autarquia competente da regulação, teria como vantagem, observar as boas práticas internacionais que tratam dos aspectos regulatórios e da qualidade da regulação, inclusive com a adoção de uma agenda regulatória e instrução de processos responsáveis por analisar o impacto, a transparência e a participação dos interessados, nos processos de tomada de decisão.

Além disso, a efetividade da política de saneamento depende da capacidade do Estado de articular regulação com justiça distributiva. Em contextos de profunda desigualdade territorial, critérios estritamente econômicos tendem a favorecer áreas de maior rentabilidade, reproduzindo exclusões históricas.

Por essa razão, a regulação do setor não pode ser compreendida apenas como mecanismo técnico de coordenação de contratos e tarifas, mas como instrumento

político de distribuição de recursos, indução de investimentos e garantia de acesso a direitos fundamentais.

Outro elemento relevante refere-se à participação social. Embora as legislações do setor reconheçam sua importância, a efetividade concreta do controle social permanece limitada em muitos contextos locais, seja pela baixa institucionalização dos espaços participativos, seja pela tecnificação das discussões regulatórias. Isso reforça a necessidade de fortalecer não apenas a capacidade técnica das instituições, mas também sua capacidade democrática de dialogar com a sociedade e incorporar demandas territorialmente situadas.

No setor do saneamento básico, não foi diferente, tendo sua estrutura normativa publicada por meio da Lei nº 11.445/2007 e, posteriormente alterada pela Lei nº 14.026/2020, embora tais alterações não tivessem sido consolidadas de maneira neutra.

Um ponto importante a respeito da Lei nº 11.445/2007 foi que a partir do estabelecimento de diretrizes nacionais, consolidando princípios com a universalização, a integralidade, o controle e a sustentabilidade econômico-financeira, ampliou-se a própria concepção jurídica de saneamento (Brasil, 2007).

Contudo, embora tenha promovido avanços normativos relevantes, o modelo instituído em 2007 mostrou-se insuficiente para superar o déficit estrutural historicamente acumulado no setor, especialmente em municípios periféricos e regiões de menor capacidade fiscal.

Os dados mais recentes do Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico (SINISA) revelam a permanência de profundas desigualdades territoriais. Mesmo após sucessivas reformas legislativas, milhões de brasileiros ainda permanecem sem acesso regular aos serviços de coleta e tratamento de esgoto, realidade que evidencia a limitação de modelos regulatórios incapazes de articular expansão da infraestrutura, capacidade de investimento e justiça distributiva.

Nesse aspecto, a universalização do saneamento não pode ser reduzida a uma questão meramente contratual ou financeira, pois envolve escolhas políticas relacionadas à destinação de recursos públicos e à priorização de grupos historicamente excluídos.

Nesse cenário, a Lei nº 14.026/2020 promoveu profunda reconfiguração institucional do setor. A substituição progressiva dos contratos de programa por contratos precedidos de licitação pública simboliza uma inflexão significativa na

política nacional de saneamento, ao ampliar a concorrência e incentivar a participação da iniciativa privada na prestação dos serviços.

O discurso oficial que fundamentou a reforma concentrou-se na necessidade de aumentar a eficiência operacional, garantir segurança jurídica e ampliar a capacidade de investimento para viabilizar a universalização até 2033.

Em contextos de elevada desigualdade socioespacial, a prevalência de critérios estritamente econômicos pode aprofundar assimetrias já existentes, privilegiando localidades com maior retorno financeiro em detrimento de populações vulneráveis. A crítica formulada por Cerqueira Filho (1982, p. 63-65) mantém plena atualidade ao demonstrar que políticas públicas orientadas predominantemente pela racionalidade econômica tendem a reproduzir desigualdades estruturais quando desacompanhadas de mecanismos efetivos de inclusão social.

Assim, a eficiência regulatória não pode ser interpretada exclusivamente sob parâmetros financeiros, devendo incorporar critérios de equidade territorial, justiça distributiva e proteção social.

Todavia, a centralização normativa também produz tensões federativas relevantes. O saneamento básico apresenta forte vinculação com as especificidades locais, envolvendo condições territoriais, ambientais, urbanísticas e socioeconômicas profundamente heterogêneas.

Nesse ponto existe uma relação do Estado com o papel de administrar conflitos e tensões, indo muito além de um Estado democrático, buscando o fortalecimento das instituições, conforme Souza (2011, p. 615):

o Estado incorpora um conjunto de instituições criadas, recriadas e moldadas para administrar conflitos e tensões dentro de um determinado território e sobre um determinado conjunto demográfico. A definição de Estado democrático vai mais além: é aquele fundado em torno de uma barganha (pacto, para alguns), que reflete a relação contraditória entre diferentes forças sociais e onde estão concentradas as instituições que fazem a mediação de conflitos e tomam decisões. Em outras palavras, se a face mais visível do Estado, democrático ou não, é a coerção, Estados democráticos buscam, através de suas instituições, fortalecer a face consenso do Estado e reduzir sua face coerção.

A própria Lei nº 11.445/2007 já havia estabelecido a participação social como princípio estruturante da política nacional de saneamento. Posteriormente, a Lei nº 14.026/2020 reforçou dispositivos relacionados à transparência, monitoramento e

fiscalização. Contudo, a efetividade concreta desses instrumentos ainda permanece limitada em grande parte do território nacional.

Em inúmeros municípios brasileiros, os espaços participativos apresentam baixa institucionalização, reduzida capacidade deliberativa e elevado grau de tecnificação, fatores que dificultam a participação efetiva da população usuária.

A excessiva complexidade técnica das discussões regulatórias frequentemente transforma a participação social em procedimento meramente formal, incapaz de produzir influência substancial sobre as decisões estratégicas do setor. Esse fenômeno favorece processos de captura tecnocrática da regulação, nos quais especialistas, operadores econômicos e agentes institucionais concentram o domínio sobre informações técnicas inacessíveis à maior parte da sociedade civil.

Como consequência, amplia-se o distanciamento entre os usuários dos serviços públicos e os centros decisórios responsáveis pela definição tarifária, pelos investimentos prioritários e pelas metas de universalização.

Sob essa ótica, a governança regulatória do saneamento brasileiro revela contradições relevantes. Ao mesmo tempo em que busca fortalecer padrões técnicos e ampliar a segurança jurídica do setor, ainda enfrenta dificuldades para consolidar mecanismos democráticos efetivos de fiscalização social.

O fortalecimento institucional das entidades reguladoras precisa ocorrer simultaneamente à ampliação da transparência, da acessibilidade das informações públicas e da capacidade de participação da sociedade civil nos processos deliberativos.

Outro aspecto relevante refere-se à regionalização da prestação dos serviços, introduzida pelo Novo Marco Legal como estratégia de viabilização econômica da universalização. O modelo busca promover economias de escala e racionalidade financeira por meio da integração de municípios em blocos regionais de prestação de serviços. Em tese, esse mecanismo permitiria a utilização de subsídios cruzados entre localidades economicamente mais e menos atrativas.

A respeito da regionalização, Perez (2021, p. 62):

A regionalização é outra boa ideia que pode levar a bons resultados, no entanto, mais uma vez, ela não ocorrerá da noite para o dia, sem diálogos e consensos nas diferentes esferas da Federação, sem estudos de impactos bem realizados, sem análise de custo-benefício, sem projetos de engenharia bem concebidos, sem arranjos jurídico-institucionais previamente debatidos e que proporcionem estabilidade e do retorno aos investimentos a serem realizados.

Entretanto, a implementação da regionalização enfrenta obstáculos políticos e institucionais complexos, especialmente no que se refere à coordenação federativa e à autonomia municipal. A heterogeneidade das capacidades administrativas locais, associada às disputas políticas entre estados e municípios, produz dificuldades concretas para consolidação de modelos regionalizados eficientes e socialmente equilibrados.

A implementação da regionalização enfrenta, ainda, disputas entre entes federados pela prerrogativa de organizar e prestar serviços, em tensão com o princípio constitucional de cooperação (art.'s 23 e 241 da CF/88), o que gera insegurança jurídica e dificulta a consolidação de arranjos interfederativos eficiente no setor.

O setor tornou-se espaço emblemático da transição de um modelo centrado na prestação estatal para um paradigma orientado pela regulação de mercados e pela atração de investimentos privados. Contudo, a efetividade desse modelo dependerá da capacidade de compatibilizar eficiência econômica, justiça social e universalização material do acesso.

Trata-se, em essência, de instrumento político de distribuição de recursos, definição de prioridades sociais e concretização de direitos fundamentais. A centralidade do saneamento para a saúde pública, para a proteção ambiental e para a redução das desigualdades impõe a necessidade de um modelo regulatório que transcenda a lógica estritamente mercadológica e reafirme o papel do Estado como garantidor da cidadania social.

A análise das relações entre políticas públicas, capacidade estatal e regulação demonstra, portanto, que a universalização do saneamento depende menos de soluções institucionais abstratas e mais da existência de capacidades concretas de coordenação, financiamento, planejamento e implementação.

Em sociedades marcadas por fortes desigualdades, como a brasileira, a regulação somente se torna socialmente eficaz quando articulada a mecanismos redistributivos e a uma atuação estatal comprometida com a redução das assimetrias territoriais. Essa reflexão conduz, por sua vez, à necessidade de compreender o saneamento não apenas como serviço regulado, mas como direito social e humano fundamental.

### 3.3 Saneamento como direito social

Nesta seção é possível discutir o saneamento básico vinculado aos direitos humanos, sendo possível identificar os elementos principais dos serviços de saneamento básico (água e esgoto), não apenas como um complexo conjunto de serviços, abarcados por suas estruturas operacionais e institucionais, mas como um direito que deve estar acessível em sua integralidade, disponibilidade, segurança, qualidade, regularidade e continuidade à todas as pessoas, conforme trata as disposições constitucionais e o próprio texto do novo marco legal.

O saneamento básico está alicerçado por diversos elementos que envolvem tanto a parte principiológica quanto os objetivos a serem alcançados. Nesse caso, tem sido definido a partir das diferentes perspectivas. Paixão (2023) indica o vínculo entre o saneamento e os direitos humanos a partir da importância que a água potável constitui um elemento vital, insubstituível e em constante processo de escassez em todos os lugares do mundo. Essa relevância também é reconhecida pela Organização das Nações Unidas – ONU, como um direito humano que deve ser usufruído por todas as pessoas.

Esse fato é corroborado a partir das tratativas no ano de 2010, em Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, onde foi declarada, por meio da Resolução nº 64/292, a água como direito humano fundamental, acrescido de que seu acesso deveria ser realizado de maneira segura.

A Resolução foi motivada a época em virtude da extrema preocupação a respeito do cenário pelo qual vinha atravessando o setor, onde cerca de 884 milhões de pessoas não possuíam acesso ao fornecimento de água potável e de que 2,6 bilhões de pessoas não dispunham de saneamento básico, tendo ainda como consequências o grande número de crianças em idade de até cinco anos que morriam de doenças relacionadas aos problemas pela falta desse direito (Nações Unidas Brasil, 2010).

Nesse sentido, Trindade (2022) associa o saneamento enquanto sua relação com a saúde pública e entendido como um ponto de partida para o desenvolvimento e que ultrapassa as formalidades legais. Já Costa (2026) reconhece o direito humano ao saneamento como uma efetivação concreta das condições mínimas para a dignidade da vida, incluindo a saúde, a educação, moradia e outros direitos associados.

Essa integração é argumentada por Comparato (2017) a partir de um elo de solidariedade que unifica esses direitos humanos, não havendo uma liberdade individual, sem que haja um mínimo de igualdade social que possa impor um sacrifício dos direitos civis e políticos.

Desse modo, evidencia-se que o direito ao saneamento básico deve ser compreendido de forma integrada e independente, isso porque sua ausência reflete uma desigualdade estrutural que tem efeitos desproporcionais em todas as populações, sem que haja qualquer condicionamento com uma lógica de lucro ou capacidade de pagamento por parte delas (Costa, 2026).

A relevância mundial do direito humano também identifica que o fornecimento de água potável e o acesso ao saneamento básico é expressado mediante o compromisso universal de todos os países membros pertencentes à ONU.

Esse compromisso é formalizado por meio da Agenda 2030, que consiste em um plano global de ação que busca promover um futuro mais sustentável e próspero e contemplados através de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, dentre estes, o que trata do Direito à água potável e Saneamento (ODS nº 6), assinalando as metas claras para garantir o acesso universal e equitativo para todos (Nações Unidas Brasil, 2026).

No contexto do Brasil, é importante dizer que o direito humano à água e ao saneamento básico está inter-relacionado com outros direitos fundamentais, estabelecidos na Constituição Federal Brasileira de 1988 e, por conseguinte, seria necessário para a obtenção desses mesmos direitos, a exemplo da saúde, ao desenvolvimento e ao meio ambiente ecologicamente equilibrado.

Assim, é possível observar que no texto de suas Constituições havia uma associação de outros direitos aos direitos humanos, nesse entendimento, nas de 1824 e 1937, indicava-se uma relação dos direitos humanos associados a “direitos civis ou individuais e políticos”, enquanto nas de 1891, 1934, 1946, 1967 e 1969 era remetido a uma “Declaração de Direitos”. Esse passo também é apontado na Constituição Federal de 1988, designando uma diversidade semântica de seus termos, associando outros direitos que estão abarcados pela expressão dos direitos fundamentais a serem concedidas a todas as pessoas (Brasil, 1988).

Durante esse processo de inter-relação é possível dizer que para que tais direitos sejam efetivados, o saneamento básico seria também um elemento

fundamental para a concretização e totalização dos direitos ora pleiteados (Naves, 2021, p. 24).

A respeito dos princípios indicados anteriormente, observa-se que eles estão voltados para a universalização e a integralidade, cujos componentes de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo de águas pluviais urbanas sejam propiciados a população de acordo com as suas necessidades, adequando-os à saúde pública, a sustentabilidade e a proteção do meio ambiente (Brasil, 2007).

Por tais motivos, os princípios não podem ser aplicados de maneira isolada, requerendo uma precisão conceitual, embora muitos deles não possuam consenso entre diversos autores quanto a sua significação, haja vista que estes tenham se dedicado ou à elaboração de correntes teóricas ou para simplesmente discuti-los (Heller; Gomes, 2014).

Ao longo do tempo, os direitos fundamentais sofreram modificações em seus diversos sentidos, seja em sua titularidade, eficácia e efetivação, inclusive com indicação de dimensões geracionais. Embora tenham vindo com ele diversas críticas doutrinárias de que a utilização do termo “gerações” pudesse ser utilizado como uma forma de substituição gradual de uma geração a outra e até mesmo a perda de sua relevância onde os direitos pudessem inclusive, serem substituídos.

Neste caso, importante mencionar que não há perda de direitos, mas sim uma ampliação, uma vez que novos direitos passam a surgir.

A própria utilização da terminologia “gerações” é passível de discussão quando pode ser conduzida a equívocos em sua interpretação e concretização dos direitos fundamentais, uma vez que pode remeter a exteriorização das épocas em determinado contexto histórico em que foram revelados, passando assim, a não mais existirem quando uma primeira geração desse lugar a segunda.

Nesse sentido, Paixão (2023) considera que a utilização da expressão “gerações de direitos” está associada a “dimensões de direitos” sob a justificativa de que a utilização dos termos teria uma abordagem mais apropriada a luz do termo dimensões, uma vez que gerações passaria uma ideia de substituição de uma geração por outra nova e não como forma de complemento ou acréscimo aos direitos fundamentais.

Essa nomenclatura passaria então a ser indicada como “dimensões”, relacionadas com o conteúdo que não tivesse desvios de interpretação. Fachin (2012,

p. 222-223) compreende que a chegada de novos direitos não tem por objetivo suceder ou substituir aqueles que já existiam ou que pudessem ser extintos.

A constitucionalização do direito ao saneamento básico no Brasil é visualizada em seu texto mediante diversos dispositivos (art. 21, XX, art. 23, VI e IX, art. 24, I, art. 25, § 2º e art. 30, IV e V, da Constituição Federal/1988) compatíveis com a política de saúde pública (art. 200, IV) (Brasil, 1988).

Nessa perspectiva, a publicação da Lei Nacional do Saneamento Básico, no decorrer da primeira década do Século XXI, estabeleceu diretrizes para o saneamento básico e concedeu responsabilidades para que os municípios pudessem compartilhar os serviços com outras pessoas, sejam de direito público ou de direito privado, a partir da concepção de um contexto social e político em que persiste o patrimonialismo, a abordagem tecno-burocrática nas políticas públicas, entre outros elementos de nossa sociedade e que tem por objetivo a busca da tão desejada universalização. (Borja, 2014).

Em linhas gerais, a Lei nº 11.445/2007 representa também um papel fundamental na construção do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), principalmente por materializar e contribuir para a melhoria da atuação estatal em um setor de tantas especificidades e com planejamentos distintos a depender de sua esfera federativa, muito embora suas ações e políticas públicas devam estar integradas.

Do texto constitucional é oportunizada a construção do Plano Nacional de Saneamento Básico, como instrumento balizador das ações específicas do governo nas tratativas do saneamento, tendo ainda por objetivo beneficiar todos os indivíduos da população, ainda aqueles localizados em reservas indígenas, comunidades quilombolas e extrativistas do Brasil como a própria Lei do Saneamento Básico indica em seu art. 51, § 1º, inciso II da Lei nº 11.445/2007.

Pela ótica dessa norma infraconstitucional, é possível constatar uma harmonização com as perspectivas globais de que a água é um elemento natural imprescindível para a existência humana e, por esse motivo, deve ser permanentemente consolidada como um direito fundamental, cujas garantias estão abarcadas sob o manto constitucional em favor a todos, independentemente de onde eles possam residir.

Nesse contexto, é possível verificar que o saneamento, embora com toda a sua amplitude, ainda sofre limitação quanto a sua efetividade, assim como todos os outros direitos.

Paixão (2023) indica uma limitação motivada por três motivos: o fático, o jurídico e o contingencial, que correspondem ao pragmatismo da ausência de recursos financeiros para atender a todos e, nesse caso, não haveria como o judiciário interferir em questões de orçamentos e que outros direitos também possuem custo para o seu atendimento.

Percebe-se assim, que não há uma priorização para a adoção efetiva do direito humano ao saneamento, isso porque os poderes passam a atuar a partir de um alinhamento aos procedimentos estabelecidos por uma promulgação legal que mais atenda uma lógica neoliberal e mercantilista e de recursos financeiros ao invés de efetuar uma revolução que possa viabilizar uma efetivação do direito.

## **4 ALTERAÇÕES NORMATIVAS E IMPLICAÇÕES PARA A UNIVERSALIZAÇÃO NO CONTEXTO DO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO**

O saneamento básico configura-se como elemento estruturante da ordem social brasileira, na medida em que articula dimensões sanitárias, ambientais, urbanas e econômicas, sendo indissociável da concretização do princípio da dignidade da pessoa humana. Sua natureza jurídica transcende a lógica de serviço público tradicional, aproximando-se de um direito fundamental de caráter prestacional, cuja efetivação depende de capacidades institucionais, arranjos federativos e financiamento contínuo.

No entanto, a trajetória normativa do setor no Brasil revela um paradoxo persistente: avanços legais expressivos coexistem com déficits estruturais históricos. Essa dissociação entre normatividade e materialidade constitui o eixo crítico desta análise.

Neste contexto, esta seção examina a evolução normativa entre a Lei nº 11.445/2007 e a Lei nº 14.026/2020, sustentando a hipótese de que não se trata de uma evolução linear, mas de uma inflexão paradigmática no papel do Estado, de provedor direto para regulador de mercados. Nesse caso, parte-se do entendimento que o saneamento básico no Brasil não representa uma simples modernização legislativa, mas a inflexão sobre o papel do Estado na prestação de serviços públicos essenciais à população.

A análise fundamenta-se em revisão bibliográfica e documental, com base em autores como Menicucci e D’Albuquerque (2018), Cerqueira Filho (1982), Heller (2020), Soares Neto (2023) e Marques e Oliveira (2025), além de dados provenientes do Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento Básico - SINISA.

Adota-se uma abordagem histórico-institucional, articulada à teoria do Estado regulador (Majone, 1999) e à crítica da neoliberalização dos serviços públicos (Harvey, 2006), permitindo compreender o saneamento como campo de disputa entre racionalidades distintas: direito social versus mercadoria regulada, além da reconfiguração do papel do Estado na prestação e regulação dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil.

A seção está estruturada em três subseções principais, a primeira delas, examina a construção normativa promovida pela Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. A segunda, analisa criticamente a reconfiguração institucional introduzida pela

Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020. E por fim, na subseção 4.3, discutem-se os desafios empíricos relacionados à universalização, à regulação e a permanência das desigualdades estruturais no setor.

#### **4.1 Avanços institucionais trazidos pela Lei nº 11.445/2007**

Esta subseção apresenta uma análise da Lei nº 11.445 de 5 de janeiro de 2007, indicando suas diretrizes nacionais para o saneamento básico e sua Política Nacional que transformaram o cenário do setor no Brasil, além dos impactos nas esferas social, econômica e ambiental.

Nesse sentido, realiza-se um panorama contemporâneo do saneamento básico que nos permite compreender sua evolução normativa, exigindo o resgate histórico da formação das políticas sanitárias implementadas no Brasil. A construção institucional do setor foi marcada por descontinuidades administrativas, centralização decisória e profundas desigualdades regionais.

Nesse contexto, as primeiras intervenções estatais possuíam um caráter higienista, voltado mais à preservação das atividades econômicas do que propriamente à universalização do acesso. A inserção do saneamento básico na agenda de política pública deve ser um elemento fundamental nas discussões do Estado, de maneira a identificar condicionantes, oportunidades e obstáculos para o alcance de condições adequadas desse direito a toda a população brasileira, inclusive com continuidade e sustentabilidade (Heller, 2014).

Na concepção indicada por Heller (2014, p.19), o saneamento básico deve ser pensado a partir de suas configurações, seu aparato institucional, agentes sociais, o nível de acesso aos serviços e todas as suas características, inclusive de seus marcos legais e na influência que estes exercem na formação, no desenvolvimento e nas mudanças históricas do Estado brasileiro.

O saneamento básico ocupa posição estratégica na estrutura das políticas públicas contemporâneas, sobretudo em sociedades marcadas por profundas desigualdades sociais e territoriais, como ocorre no caso brasileiro. A insuficiência histórica dos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e drenagem urbana evidencia não apenas limitações técnicas e financeiras do Estado, mas também a permanência de um modelo de desenvolvimento urbano excludente, seletivo e socialmente desigual.

Desse modo, havia uma ausência de regulamentação nacional específica, que por décadas gerou insegurança jurídica, principalmente acerca da titularidade dos serviços e da organização regulatória do setor.

A respeito dos marcos legais, no ano de 2007 foi promulgada a Lei nº 11.445/2007, instrumento que se propôs a enfrentar de modo mais incisivo e contundente alguns dos maiores desafios do PLANASA de 1978, principalmente no sentido de implementar indicadores e metas de desempenho que pudessem atender a toda a população brasileira (Zulianni; Dal Pozzo; 2023).

A promulgação da Lei nº 11.445 de 5 de janeiro de 2007 representou na época, a tentativa mais consistente de organização normativa do setor do saneamento básico no Brasil pós PLANASA, pela primeira vez, o país passou a dispor de um instrumento normativo nacional estruturado especificamente para disciplinar o setor. Seu mérito central reside na construção de um arcabouço principiológico que incorpora e potencializa a universalização, integralidade, controle e sustentabilidade econômico-financeira (Brasil, 2007).

No Brasil, a trajetória normativa do saneamento básico revela sucessivos esforços institucionais voltados à construção de mecanismos capazes de universalizar o acesso aos serviços essenciais. Todavia, apesar da ampliação do aparato jurídico-regulatório nas últimas décadas, os indicadores sociais demonstram que milhões de brasileiros ainda permanecem privados do acesso adequado aos serviços básicos de saneamento.

Esse diagnóstico é comprovado, segundo os dados recentes fornecidos pelo Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico (SINISA, 2024), onde aproximadamente, 84,1% (174,0 milhões de habitantes) da população total é atendida com rede de abastecimento de água, enquanto 62,3% da população possui rede coletora de esgoto. Esses números evidenciam a persistência de um déficit estrutural incompatível com a universalização.

Destacam-se ainda, os aspectos teóricos e conceituais indicados a partir das reformas legislativas, institucionais e econômicas promovidas durante o período de implementação e que impactaram também as mudanças estruturais ocorridas no setor do saneamento básico.

Assim, de maneira preliminar, apresenta-se um breve diagnóstico sinalizando informações específicas do saneamento básico no Brasil, fundamentado a partir do

instrumento que permite efetuar a avaliação e evolução destes serviços, o Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento Básico – SINISA.

A base do SINISA consiste no fornecimento anual dos dados relativos aos componentes do saneamento básico, sob a responsabilidade dos seus prestadores e visualizados mediante os aspectos operacionais, gerenciais, financeiros e de qualidade do setor relativos à água e esgotos, resíduos sólidos e urbanos e de águas pluviais urbanas (Brasil, 2023).

Constitui-se ainda, de uma ferramenta de auxílio no planejamento e execução de políticas públicas de saneamento, orientação da aplicação dos recursos, conhecimento e avaliação de desempenho do setor e dos prestadores, aperfeiçoamento da gestão, orientação de atividades regulatórias e de fiscalização e exercício do controle social, consolidando-se como um instrumento que permite efetuar a avaliação e evolução destes serviços (Brasil, 2023).

Conforme destaca Heller (2020, p.47), essa legislação buscou superar lacunas históricas decorrentes de modelos anteriores, especialmente as limitações estruturais do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), promovendo uma reorganização institucional e uma tentativa de construir um modelo integrado de política pública sanitária, superando também uma fragmentação histórica do setor. Porém, a consagração normativa do direito ao saneamento não se traduziu automaticamente em sua efetivação material, permanecendo dependente da capacidade estatal, financiamento e arranjos institucionais consistentes.

Essa ampliação conceitual incorporou dimensões ambientais e sociais, alinhando-se à noção de salubridade ambiental e a uma visão sistêmica da saúde pública, tornando-se evidente quando confrontada com dados empíricos recentes.

Do ponto de vista conceitual, houve a ampliação da definição de saneamento básico, compreendendo o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e drenagem urbana, aproximando-se de uma abordagem integrada de salubridade ambiental (Brasil, 2007).

A persistência numérica do déficit estrutural, está relacionada a insuficiência de investimento no setor. Soares Neto (2023, p. 112-115) demonstra que o volume anual aplicado no setor historicamente permaneceu abaixo de R\$ 20 bilhões, quando o necessário para o cumprimento das metas do PLANSAB ultrapassaria R\$ 40 bilhões anuais. Esse descompasso revela a incapacidade do modelo anterior em mobilizar

recursos suficientes, especialmente em municípios de menor capacidade fiscal. Desse modo, é possível observar que a Lei nº 11.445/2007 estruturou um modelo juridicamente sofisticado, porém financeiramente insuficiente.

Do ponto de vista institucional, a Lei nº 11.445/2007 fortaleceu a governança federativa ao estabelecer competências entre os entes federados e incentivar a participação social na formulação e no acompanhamento das políticas públicas do setor (Menicucci; D' Albuquerque, 2018). Contudo, apesar dos avanços normativos, persistiram desafios estruturais, especialmente relacionados à dificuldade de implementação efetiva dos mecanismos previstos na legislação, diante da fragilidade institucional das entidades reguladoras, além da baixa cobertura dos serviços e a insuficiência de investimentos.

Além disso, auditorias do Tribunal de Contas da União indicaram problemas recorrentes de governança, incluindo baixa efetividade na aplicação de recursos e ausência de mecanismos robustos de avaliação de desempenho (Brasil, 2023). Esses fatores contribuíram para a construção do diagnóstico que sustentou a necessidade de reforma do setor.

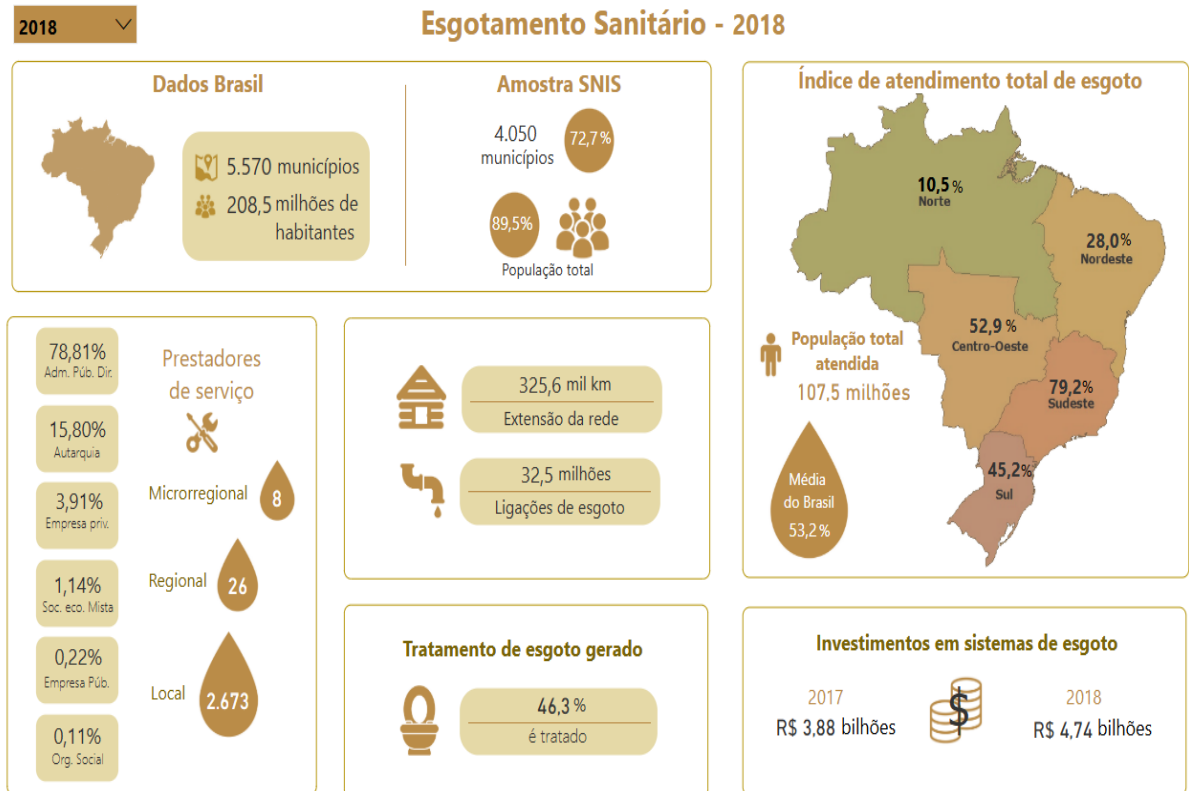
Desse modo, embora a Lei nº 11.445/2007 tenha representado importante avanço institucional para o setor do saneamento básico, sua implementação permaneceu condicionada a obstáculos estruturais não solucionados pelo próprio desenho normativo.

#### **4.2 Reconfiguração do papel do Estado a partir da Lei nº 14.026/2020**

O cenário do setor de saneamento básico, após a promulgação da Lei nº 11.445/2007, ainda apresentava deficiências em suas quatro áreas de atuação, com evidência de insuficiência do esgotamento sanitário, relacionadas aos baixos índices de atendimento, escassez de recursos públicos a serem empregados no setor e doenças ocasionadas pela ausência desses serviços.

A Figura 2 apresenta os dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) correspondente ao Esgotamento Sanitário - Ano Base 2018. Nessa publicação, é possível comprovar os baixos índices referentes ao esgoto sanitário, tendo como índice de atendimento total da população brasileira atendida, correspondente a média de 53,2% em todo o Brasil, tendo as Regiões Norte (10,5%) e Nordeste (28,0%), com os piores índices (Brasil, 2022).

**Figura 2. Painel Esgotamento Sanitário 2018**



\* Até o encerramento da coleta de dados SNIS não foram divulgadas as informações de população urbana pelo censo IBGE 2022  
 \*\* Todos os dados são referentes aos participantes da coleta SNIS 2023, ano de referência 2022 (Ver quadro Participantes do SNIS)

Fonte: SNIS, 2018.

Alves (2023, p.9) menciona que persistia no Brasil, durante o período de aplicação da Lei nº 11.445/2007, doenças ligadas à falta de saneamento, como diarreia e a proliferação da Covid-19 em regiões menos atendidas por infraestrutura. Essa situação era desfavorável, inclusive para as questões eleitorais, uma vez que eram pouco atrativas da realização de políticas relacionadas ao setor, visto que as obras de construção dos sistemas de esgoto não eram tão visíveis aos olhos dos eleitores, agravando ainda mais a situação.

Outro ponto como gravíssimo estava relacionado a situação fiscal do setor público no país, isso porque associava o cenário a dependência financeira que as companhias estaduais e municipais tinham perante o Estado, tanto para a manutenção, quanto para a expansão dos serviços de saneamento e dos quais não dispunha, conforme descrito por Guimarães (2021, p.183-184):

Dada a gravíssima situação fiscal do setor público no país – agravada com a crise econômica, o elevado endividamento dos entes federados e a perda de realização de investimentos públicos nos últimos anos - , verifica-se que as políticas públicas de saneamento tem sido, ao longo da última década, entre as mais afetadas, com reflexos preocupantes no baixo volume de investimentos no setor e, conseqüentemente, na dificuldade em melhorar os índices de acesso à água e esgoto, especialmente nas regiões mais pobres.

A partir desse contexto, havia forte movimentação do setor privado no sentido de adotar estratégias que ampliassem sua participação na área do saneamento, o que seria consolidado a partir de uma alteração legislativa, iniciada no governo neoliberal de Michel Temer (2016 a 2018) (Moraes, 2025).

Guimarães (2021) associou como solução, a criação de condições para ampliação da capacidade de investimentos, ainda que públicos ou privados, para a expansão do setor do saneamento e inserindo também as discussões em torno de um novo instrumento legal.

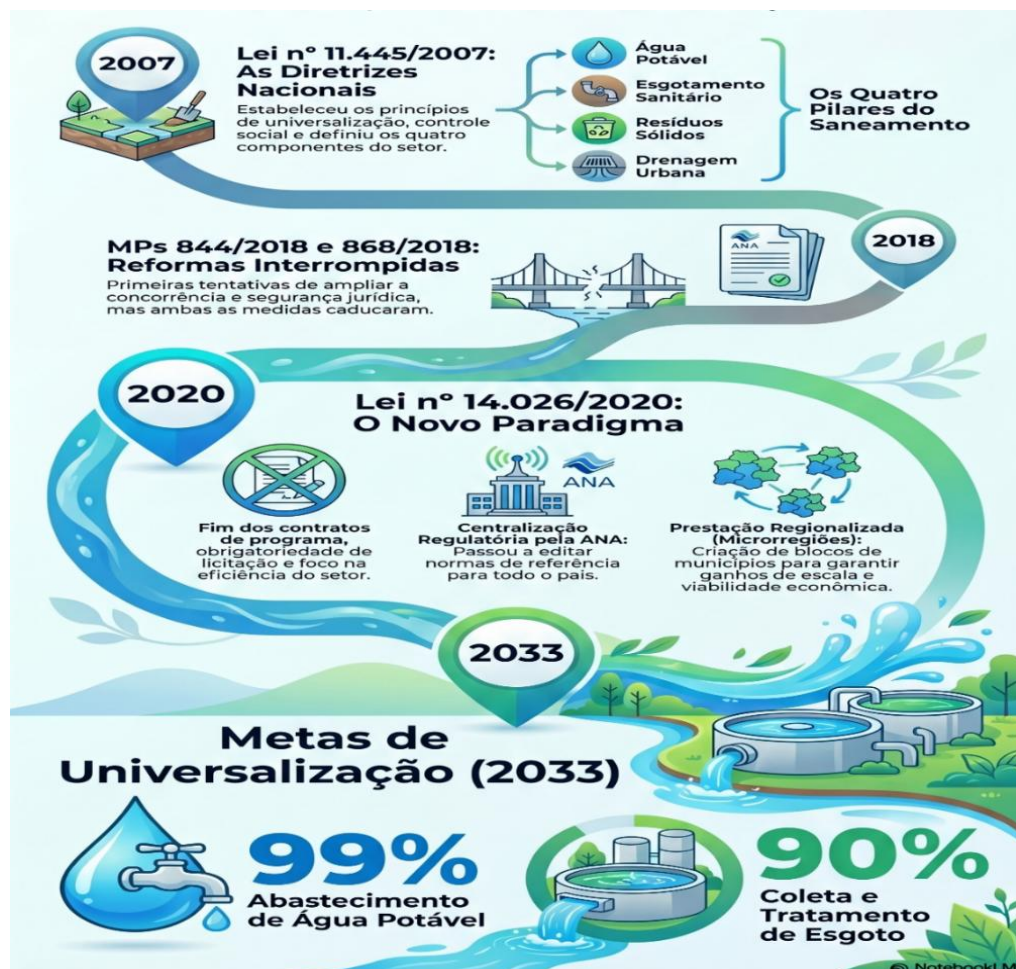
Os discursos começaram a ser construídos na tentativa de justificar, tanto técnica quanto politicamente, as bases de alterações para esse novo marco legal e que possibilitasse a reforma no modelo de gestão e regulação do saneamento básico no Brasil.

Para Moraes (2025, p. 3), havia uma articulação do setor privado, de políticos de extrema direita ultraliberal e da mídia corporativa, no sentido de criar um campo político social de consenso que desqualificava a resistência de setores progressistas à privatização, sob a justificativa da posição ser político-ideológica de esquerda e de difundir a ideia de não importava se o serviço era público ou privado, mas se é bem prestado, além da insuficiência de recursos gerados pela crise fiscal e de que o Estado não possuía dinheiro para investir no setor, tendo como única alternativa o setor privado.

Dessa forma, é possível dizer que durante esse período houve uma ruptura do projeto político no setor do saneamento básico no Brasil, impactando diretamente o seu modelo regulatório e de gestão, onde o ideário ultraliberal constituiu fator decisivo dessas mudanças.

A respeito desse processo de evolução legislativa do saneamento básico no Brasil, a Figura 3 contém os principais instrumentos da tramitação legislativa, a partir da Lei nº 11.445/2007 e que resultou na publicação do Novo Marco Legal de 2020 (Lei nº 14.026/2020).

Figura 3: A Evolução da Lei do Saneamento Básico no Brasil



Fonte: Elaborada pela autora (2026), baseado no quadro evolutivo da Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007 (Brasil, 2007;2020).

O ponto inicial de análise da reforma da Lei nº 11.445/2007 é a Medida Provisória nº 844/2018, construída no Governo neoliberal de Michel Temer. A exposição de motivos, da proposta de texto da MP nº 844/2018 apresentava uma preocupação governamental em “garantir maior segurança jurídica aos investimentos e aprimorar a regulação do saneamento básico”. Ainda como justifica, tem-se que ao delegar a regulação integral aos municípios, estes enquanto titulares dos serviços, possuíam uma grande variabilidade de regras regulatórias e estas constituíam empecilho para a expansão dos investimentos públicos e privados no setor e conseqüentemente, o desenvolvimento e a universalização dos serviços (Guimarães, 2021).

Nesse sentido, os argumentos governamentais estavam associados à enorme heterogeneidade dos municípios, onde sua baixa capacidade regulatória

comprometeria a qualidade e eficiência dos serviços prestados, além de interferência negativa na padronização da regulação. Soares Neto (2023, p. 104) associou a MP 844/2018 ao déficit de investimento do setor, onde a pretensão era encontrar uma solução para acelerar parcerias com operadores privados e estimular o aporte de novos investimentos e, conseqüentemente, combater os baixos índices de atendimento.

A tramitação da proposta da MP 844/2018 para conversão em Lei não prosperou e seus dispositivos caducaram, frustrando o primeiro movimento de aprovação e do empenho dos governadores que desejavam preservar sem qualquer mudança os contratos das companhias estaduais de saneamento.

Diante desse cenário, um novo movimento de negociação por parte de diversas entidades e lideranças ligadas ao setor do saneamento formou-se para dar continuidade a edição do texto, até que em 28 de dezembro a Medida Provisória nº 868 foi publicada, mantendo o fortalecimento da regulação e incentivo à concorrência e isonomia de mercado, porém a MP também não prosperou (Soares Neto, 2023).

O cenário do saneamento esbarrou em diversos obstáculos em seu percurso, principalmente pela falta de articulação entre os entes federativos, ausência de capacidade técnicas nos municípios, além da insuficiência de investimentos públicos que pudessem suprir a lacuna pela qual o setor vinha atravessando (Costa, 2026).

Desse modo, persistia uma lentidão quanto aos avanços do setor, além das desigualdades no acesso em todo o Brasil, a discrepância nos indicadores constituiu um dos elementos motivadores para a elaboração de um novo instrumento normativo, muito embora, no entendimento de Heller (2020), não haveria necessidade de construção de um novo marco legal para o saneamento básico, mas sim seguir as orientações estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico e investimento em políticas públicas.

O déficit de investimentos também foi apontado como elemento motivador de alteração da lei, associado ao que deveria ser a solução do aceleração de parcerias com os operadores privados e ao estímulo do aporte de novos investimentos, além da justificativa em combater os baixos índices do setor, passando a reverter um quadro de índices praticamente imutáveis (Soares Neto, 2023).

Moraes (2025) analisa de maneira crítica, a inexistência de um “novo marco legal do saneamento básico”, associando a aprovação da Lei nº 14.026/2020 como uma tentativa da elite política e econômica do Brasil em consolidar o mercado do

saneamento, nesse caso, o objetivo seria demarcar um “novo” momento dessa política pública, delimitar um campo político-ideológico neoliberal e legitimar a ampliação da privatização dos serviços junto à população, ainda que se utilizasse da expressão como um divisor da própria política de saneamento.

Conhecido como Novo Marco Legal do Saneamento Básico, teve sua aprovação em contexto marcado pela crescente defesa de reformas liberalizantes voltadas à ampliação da participação privada na presença dos serviços públicos de infraestrutura. O discurso político que sustentou a reforma foi construído ainda, sob a premissa de que o modelo anterior seria incapaz de universalizar os serviços em razão da insuficiência de investimentos públicos.

A reformulação da política de saneamento teria outro sentido, indo de encontro às necessidades da população brasileira, como indica Frota e Estevam (2023, p. 160):

“A reformulação da política setorial vai de encontro das necessidades da população brasileira que se manteve alijada do acesso a esses serviços essenciais ao longo das últimas décadas. Nesse sentido, a nova lei estipula novas metas e indicadores à vista da expansão dos serviços e do desenvolvimento da infraestrutura do país. Para esse propósito, o novo Marco Legal do Saneamento Básico abriu mão do modelo cooperativo entre municípios e estados-membro e, que os serviços públicos eram discricionariamente delegados a empresas estatais, para dar preferência à desestatização do setor, com ênfase à submissão de novos contratos ao regime licitatório.

As mudanças na legislação do saneamento básico ganharam força no sentido de ser um instrumento que pudesse trazer para o setor uma segurança jurídica, superando ainda, problemas relacionados à competição, elaboração de normas regulatórias claras, maior incentivo à eficiência operacional, não podendo ser dissociadas, funcionando ainda como mecanismos interdependentes para a universalização dos serviços (Oliveira; Brochi, 2023).

A ausência de uma regulamentação não seria pretexto para que se pudesse deixar de lado ações que objetivam suprir as carências na prestação desses serviços e que existisse uma evolução de instrumentos de tutela difusa e coletiva e o surgimento de novos pedidos e tecnologias, mesmo sem uma legislação específica.

A Lei nº 14.026/2020 passou ser compreendida não apenas como atualização normativa, mas como marco de reconfiguração do setor sob uma lógica de mercado regulado, das principais mudanças indicadas, tem-se o foco rígido na universalização e atração de investimento, estabelecimento de metas de universalização até o ano de

2033 e a padronização nacional através da Agência Nacional de Água e Saneamento – ANA, indicada no Quadro 1.

Quadro 1: Matriz de Comparação da transição legislativa

<b>Dimensão Analítica</b>	<b>Lei nº 11.445/2007 (Modelo Anterior)</b>	<b>Lei nº 14.026/2020 (Novo Marco Legal)</b>
<b>Lógica de Provisão</b>	Cooperação Interfederativa e foco em Contratos de Programa com estatais	Concorrência e Privatização com obrigatoriedade de licitação pública
<b>Regulação</b>	Regulação local e fragmentada nos próprios municípios	Padronização Nacional com a ANA centralizando normas de referência
<b>Regionalização</b>	Iniciativas voluntárias de cooperação	Formação de blocos obrigatórios para gerar ganhos de escala econômicos.
<b>Objetivo Central</b>	Foco na estruturação setorial e planos de saneamento	Foco rígido nas metas de 2033 e na atração intensiva de capital privado

Fonte: Elaborada pela autora, a partir das informações contidas em Brasil, 2007; 2020.

Sob o argumento de aumento da eficiência e atração de investimentos, a nova legislação introduz mecanismos que favorecem a competição e ampliam a participação do setor privado. Marques (2022, p. 37-39) interpreta essa mudança como parte de um movimento mais amplo de transição para modelos regulatórios orientados à eficiência econômica.

Entretanto, essa reconfiguração não é neutra. Como alerta Heller (2020, p. 52), a submissão do saneamento à lógica de mercado tende a priorizar áreas com maior retorno econômico, podendo aprofundar desigualdades territoriais. Em contextos de baixa atratividade econômica, a universalização permanece dependente de subsídios públicos e mecanismos redistributivos.

A ampliação das competências da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) reforça o papel do Estado como regulador. A edição de normas de referência busca uniformizar práticas e reduzir assimetrias regulatórias, contribuindo para maior previsibilidade institucional (Marques, 2022).

Acrescenta-se a definição da regulação, a partir do Estado Regulador, indicada pelo papel exercido nas atividades de coordenação, gerenciamento, controle, intervenção indireta, e não pela interferência direta na promoção do desenvolvimento econômico social, nem mesmo da não intervenção para dinamização do mercado, de forma mais explicativa, seria a regulação estatal entendida como o resultado da compreensão do Estado e do mercado não mais como entes contrários e estanques, mas como fenômenos essenciais à consolidação dos direitos fundamentais (Aranha, 2015).

Sob essa perspectiva, o papel do Estado imputa em sua conjuntura normativa uma qualificação em relação ao poder que detém, inclusive com a possibilidade de interferências unilateral na esfera jurídica alheia. O centro dessa imputação normativa é configurado pelos direitos e pela análise das relações abarcadas pelo Estado, seus delegatários e pela autolimitação do poder, inclusive na identificação do regramento jurídico que seja capaz de estruturá-lo e configurá-lo em suas estruturas e o detentor dos direitos dessas relações (Aranha, 2015).

Desse modo, a possibilidade de se ter um modelo único é inexistente, já que em sua estrutura subsiste a noção de pluriclasse, onde o Estado não pode administrar diferentes concepções, mas sim deve ser capaz de resolver as necessidades dessa pluralidade no seio da sociedade, conforme indicado por Aragão (2013, p. 60):

Não é possível a adoção de um modelo único em uma sociedade na qual existem diversas concepções reciprocamente excludentes, todas elas legítimas e protegidas pelo Direito. O Estado, ao contrário da administração econômica dos pequenos grupos homogêneos, deverá dar conta da pluralidade de concepções existentes no seio da sociedade. Noutras palavras, a decisão a respeito de como se dará atuação do Estado no seio da sociedade (por exemplo, se mediante uma atuação empresarial estatal direta, ou através da regulação das empresas privadas), é questão que esta sujeita ao processo político pluralista e democrático.

Essa pluralidade de concepções existentes na sociedade, constitui um dos desafios da regulação, identificado como um problema a ser resolvido, por ter em conta as inúmeras entidades públicas, detentoras de uma ampla autonomia para

edição de atos normativos que são destinados ao processo de regulamentação de diversos setores, incluindo o saneamento básico.

A quantidade de entidades públicas ainda apresenta como consequência, a indicação de uma acentuada insegurança jurídica e os altos custos de transação para os interessados que poderiam também afastar os investimentos para o setor (Tojal; Villela; Spinardi, 2021).

Além disso, a Lei nº 14.026/2020 trouxe inovações que indicam delegação de competência e regramentos dos contratos de prestação dos serviços de saneamento básico, como por exemplo, as atribuições relativas a recursos hídricos concedidas para Agência Nacional de Águas (que passou a ser denominada Agência Nacional de Águas e Saneamento – ANA), inclusive concedendo-lhe delegação de competências para editar normas de referência em relação a regulação do saneamento (Brasil, 2020).

Após a publicação do novo marco legal em 2020, a ANA passou a realizar atividades para o estabelecimento de padrões e indicadores de qualidade na prestação dos serviços públicos, inclusive elaboração de normas de referência para o setor.

Como parte do seu ciclo regulatório, a ANA estabeleceu como instrumento orientativo, de organização e planejamento da sua atuação normativa, a Agenda Regulatória. Esse instrumento também identifica a priorização de temas a serem estudados em determinado lapso temporal pela Agência e que resultem de objetos de regulamentação. O objetivo principal da Agenda é a promoção constante do processo normativo, além de dar maior transparência e previsibilidade à sociedade das questões relevantes e urgentes, promovendo uma regulação mais eficaz e eficiente (Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico, 2025).

Para tanto, elegeu temas prioritários, indicando os prazos para emissão das normas e demais temas relativos aos usuários e para o próprio setor, instituindo somente em dezembro de 2022, uma Agenda Regulatória para o período de 2022-2024, contendo nove eixos temáticos, dentre eles o saneamento básico.

O eixo do saneamento foi subdividido em 12 temas com metas e prazos previamente estabelecidos e que englobava governança regulatória, universalização do acesso ao saneamento básico, qualidade da prestação de serviços, regulação tarifária, padronização de instrumentos negociais, regulação contábil e atos normativos procedimentais.

Considerada como um instrumento de prestação de contas (*accountability*), contribuindo para a transparência e responsabilização ao estabelecer prioridades na atuação regulatória, tornando os objetivos e intenções mais claros e acessíveis aos setores regulados e à sociedade em geral.

Quanto aos prazos, a maioria deles continha a previsão de realização entre os anos de 2023 e 2024, porém estes não foram suficientes para que as metas indicadas fossem alcançadas, e assim sendo, foi reconfigurada a Agenda para os exercícios de 2025 e 2026. A Agenda foi aprovada por meio da Resolução ANA nº 277, de 19 de dezembro de 2025, com previsão de realização de metas nesse período, conforme indicado no Quadro 2.

Quadro 2 – Agenda Regulatória ANA 2025-2027

Agenda Regulatória 2025-2027				
EIXO	MACROTEMA	Nº	TEMA	PREVISÃO
9 - SANEAMENTO BÁSICO	Governança Regulatória	9.1	Estabelecer normativos para determinar requisitos de elegibilidade de ERIS e estágios de desenvolvimento para o Programa Pró-Saneamento - Etapa 1	2º/2026
		9.1	Estabelecer normativos para determinar requisitos de elegibilidade de ERIS e estágios de desenvolvimento para o Programa Pró-Saneamento - Etapa 2	2º/2028
	Universalização do acesso ao saneamento básico	9.2	Estabelecer norma de referência para reuso de efluentes de esgoto sanitário tratado	2º/2026
	Qualidade da prestação de serviços	9.3	Estabelecer norma de referência sobre condições para a estruturação dos serviços públicos de drenagem e manejo de águas pluviais	Resolução ANA nº 245, de 17 de março de 2025
		9.4	Estabelecer norma de referência para a redução de progressiva e controle de perdas	Resolução ANA nº 275, de 18 de dezembro de 2025
		9.5	Estabelecer norma de referência sobre padrões e indicadores de qualidade e eficiência e avaliação da eficácia para os serviços de manejo de resíduos sólidos e urbanos	Resolução ANA nº 276, de 18 de dezembro de 2025
		9.6	Estabelecer norma de referência sobre padrões e indicadores operacionais para os serviços de drenagem e manejo de águas pluviais urbanas	1º/2027
	Regulação tarifária	9.7	Estabelecer norma de referência com a estrutura tarifária para os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário	Resolução ANA nº 271, de 21 de novembro de 2025

		9.8	Estabelecer norma de referência sobre revisão tarifária de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário	2º/2026
	Regulação contábil	9.9	Estabelecer norma de referência sobre os critérios para a contabilidade regulatória privada para os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário	1º/2026
	Padronização dos instrumentos negociais	9.10	Estabelecer norma de referência para a padronização de instrumentos negociais da prestação de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário	1º/2026
	Sustentabilidade da prestação de serviços	9.11	Diretrizes regulatórias para a subdelegação da prestação dos serviços de água e esgotamento sanitário (nova redação)	2º/2027
	Atos normativos procedimentais	9.12	Estabelecer o procedimento administrativo da ação arbitral	Resolução ANA nº 258, de 13 de agosto de 2025

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos Anexos I e II da Resolução ANA nº 277, de 19 de dezembro de 2025, que aprova a revisão ordinária da Agenda Regulatória da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico - ANA para o período de 2025-2026 (BRASIL, 2025).

A respeito da estrutura de governança e gestão do novo Marco Legal do Saneamento Básico, o Tribunal de Contas da União realizou o acompanhamento do setor e emitiu Relatório de Fiscalização em Políticas e Programas de Governo, entre os anos de 2021 e 2022, inclusive quanto a elaboração das normas de referência para a regulação de saneamento básico da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA). Essas normas de referência devem ser adotadas pelos órgãos reguladores tanto estaduais quanto municipais, além dos prestadores de saneamento por eles regulados, para o acesso a recursos financeiros administrados ou geridos pelas entidades da administração pública federal (Brasil, 2023).

As avaliações do Tribunal de Contas da União a respeito da atuação da ANA estão resumidas no Quadro 3, abrangendo tanto a parte de estrutura organizacional, execução de atividades e prazos, processos de análise de impacto regulatório, transparência e verificação da adesão às normas de referência.

Quadro 3. Acompanhamento do Novo Marco Legal do Saneamento Básico

O que foi analisado?	O que foi encontrado?
Estruturação da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico para elaborar as normas de referência	Há planejamento para capacitação, estabelecimento de parceria para contratação de estudos, apoio técnico externo e levantamento de estimativas de necessidades de pessoal. Todavia, o quantitativo de pessoal requerido não foi atingido.
Execução das atividades da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico diante dos prazos previstos	A primeira agenda regulatória divulgada pela Agência foi descumprida. Há risco relevante de descumprimento dos prazos da agenda vigente. Das quatro normas previstas para o primeiro semestre de 2022, apenas uma teve sua consulta pública concluída, enquanto nenhuma das cinco normas previstas para o segundo semestre havia alcançado a fase de tomada de subsídios públicos.
Processos de análise de impacto regulatório e consulta pública	No que se refere às normas já expedidas ou em fase final de elaboração, constatou-se que os procedimentos empregados e os produtos gerados foram aderentes às normas aplicáveis, bem como houve, em algum grau, efetividade na interlocução com a sociedade e os atores relevantes.
Transparência e previsibilidade dos atos da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico	Além do cronograma da agenda com alto risco de descumprimento, a publicidade, quanto às fases de elaboração das normas, ocorre apenas nas tomadas públicas de subsídio e consulta pública. Esse lapso de informações não propicia um acompanhamento tempestivo pelos atores envolvidos, podendo gerar frustração de expectativas. Há intenção da Agência em publicar painel com maior volume e tempestividade de informações.
Verificação da adesão às normas de referência	Até o momento, não é realizada a verificação. Porém, há previsão de que a norma de procedimentos transitórios de monitoramento seja publicada no segundo semestre de 2023.

Fonte: Brasil, 2023.

A Agenda Regulatória tem contribuído para que ANA realize atividade regulatória e busque efetividade, previsibilidade e transparência no cumprimento das metas ora propostas, inclusive no enfrentamento dos seus desafios, muito embora ela tenha sido modificada em virtude de atualização de prioridades, desafios técnicos e até mesmo reais necessidades do setor regulado e permitindo eleger outros temas prioritários no primeiro ano de sua execução.

Ainda sobre alterações da Lei Nacional do Saneamento Básico, foi determinado o fim dos contratos de programa celebrados entre os municípios e as empresas estaduais, passando a estabelecer a licitação pública, abrindo espaço para a participação, tanto de empresas públicas quanto privadas, nos processos de formalização dos contratos de prestação dos serviços de saneamento básico, mantendo os contratos de programa vigentes até o prazo do seu término, condicionados a assegurar a capacidade econômica e financeira para o atingimento das metas de universalização.

Em análise crítica sobre essa nova deliberação, tem-se o estabelecimento das normas, cujo objetivo é favorecer segurança jurídica e diminuição dos riscos para os investidores e para encorajar o processo de privatização das companhias estaduais (Marques, 2022, p. 38).

A prestação regionalizada dos serviços também foi inserida pelo novo marco legal do saneamento básico, buscando promover economias de escala e maior racionalidade econômica e financeira dos prestadores, de forma que possam obter subsídios cruzados, tornando-os mais atrativos para o setor privado.

Contudo, essa centralização normativa também levanta questionamentos sobre a capacidade de adaptação às especificidades locais, especialmente em um país marcado por profundas desigualdades regionais.

Por esse ângulo, a prestação regionalizada surge como estratégia para viabilizar economicamente a universalização, por meio de ganhos de escala e subsídios cruzados. Todavia, sua implementação enfrenta desafios políticos e institucionais, particularmente no que se refere à coordenação federativa, aspecto já destacado por Menicucci e D'Albuquerque (2018, p. 78-82).

As mudanças introduzidas pela Lei nº 14.026/2020 não podem ser interpretadas apenas como atualização legislativa, mas como inflexão no modo de organização do setor, em direção a um modelo de maior centralidade regulatória e estímulo à concorrência. Entretanto, como argumentam Majone (1999), Harvey (2006) e Heller (2020), a reconfiguração do Estado em direção à regulação não elimina a necessidade de atuação pública robusta em setores essenciais, especialmente quando estão em jogo direitos sociais e territórios marcados por baixa atratividade econômica.

### 4.3 Universalização em disputa: limites empíricos e desafios regulatórios

Os movimentos realizados a partir da instituição do novo Marco Legal do Saneamento Básico trouxeram novas configurações institucionais que modificaram seus arranjos e submeterem alguns direcionamentos no sentido de universalização dos serviços.

Essa atualização, estabeleceu a definição de metas de universalização que sejam capazes de garantir o atendimento da população com água potável e coleta e tratamento de esgoto respectivamente na ordem de 99% e 90%, com prazo até 31 de dezembro de 2033 (Brasil, 2020).

O saneamento é caracterizado, como um dos setores mais complexos de infraestrutura, tendo por necessidade a diversificação de diferentes sujeitos que façam uma interface com outras políticas públicas, conforme indicado por Cordeiro (2011, p.473):

O saneamento se caracteriza com um dos mais complexos setores de infraestrutura que envolve agentes tão diversificados em sua cadeia produtiva e serviços de universalização obrigatória. Reforça esta complexidade o leque amplo de interfaces com outras políticas públicas (saúde, desenvolvimento urbano, habitação, recursos hídricos, meio ambiente), que impõe a intersectorialidade, associada à integralidade, como pressupostos fundamentais da intervenção realizada no território, desde o planejamento até sua execução.

Nesse sentido, Heller e Castro (2007) já identificavam a importância de uma reconceituação do significado das políticas públicas inerentes ao saneamento básico, cuja mobilização dos paradigmas deveria estar associada aos fins das ações de saneamento, relacionando-as inclusive com a saúde. Esta última teria como implicação o esforço para a sua prevenção e promoção, uma vez que o saneamento está ligado diretamente à saúde humana.

Destaca-se ainda, que a universalização do saneamento deve assegurar bons níveis de saúde pública, sendo capaz de reduzir o contágio de doenças, além da higidez ambiental que diminui as rotas de transmissão, concebendo benefícios diretos à própria saúde pública.

Ainda que o princípio e a efetiva universalização do acesso à prestação do serviço de saneamento sejam associados a uma “meta” a ser alcançada até 2033, ele não deve ser analisado de maneira isolada, mas sim, incorporado a outros princípios

fundamentais enunciados a partir das alterações do próprio texto legislativo, necessárias à obtenção dos direitos que devem estar disponíveis a toda a população.

Ainda com relação aos princípios tratados na LNSB, o próprio legislador se ocupou em modificar alguns de seus termos conceituais, inclusive acrescentando outros voltados à efetiva prestação do serviço, o estímulo à pesquisa, ao desenvolvimento, a melhoria da qualidade com ganhos de eficiência e redução dos custos para os usuários e a continuidade (Brasil, 2020).

Esse acréscimo resultou em princípios voltados tanto para alteração da estrutura operacional quanto pela forma de prestação regionalizada, capazes de estimular a redução das perdas e controle da água tratada, inclusive com a indicação de racionalização do seu consumo pelos usuários, gerar ganhos de escala e a garantia da própria universalização.

Adiciona-se também, outras especificidades técnicas e institucionais, que são peculiares a oferta do saneamento em cada localidade (Estado, região, município), bem como a mudança do comportamento e o próprio modo de execução das políticas públicas em que o setor está inserido e que carecem de outros requisitos que sejam suficientes para a garantia de construção e seus efeitos.

Nesse caminho, Andrade Neto (2011) aponta os desafios e problemas que causam enormes déficits para o alcance na universalização, atrelados principalmente à capacidade tecnológica, já que muitos municípios sequer possuem recursos financeiros ou até mesmo pessoas com conhecimentos técnicos que possam ser utilizados durante esse processo.

Acrescenta também, a necessidade de aperfeiçoamento dos próprios instrumentos econômicos, independência política das entidades regulatórias, fiscalização e controle, a ampliação da consciência e da prioridade política no poder público; o combate à corrupção; a evolução da educação sanitária e ambiental; e a diminuição das desigualdades sociais, que limitam a capacidade de pagamento, pelos serviços, de grande parte de nossa população. (Andrade Neto, 2011).

Um dos maiores desafios trazidos pelas alterações da Lei nº 14.026/2020 é, sem sombra de dúvida, a universalização dos serviços de saneamento básico até o ano de 2033, isso porque é necessário o cumprimento de uma agenda que aborda dimensões que vão muito além da cobertura de abastecimento de água e esgoto.

Essas dimensões envolvem temas como a inclusão social, soluções alternativas, instrumentos tarifários, adaptações aos fatores climáticos, função social

dos contratos firmados, que compõem uma visão integrada da própria universalização como política pública que esteja articulada a outros princípios como a eficiência e a equidade (Marques; Oliveira, 2025).

Neste ponto, a universalização deve ser entendida sob o viés de acesso pleno, contínuo e de qualidade para a toda a população, inclusive as mais vulneráveis. Isso porque, ainda que haja desigualdades de caráter regional e social, as políticas públicas devem estar associadas e condicionadas à obtenção de um acesso integral sob a exigência de políticas diferenciadas e de mecanismos redistributivos (Marques; Oliveira, 2025).

A população concentrada em grande parte em áreas rurais e periurbanas não dispõe de uma infraestrutura que seja capaz de conceder o acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário. A justificativa para esse cenário decorre dos fatores técnicos e financeiros.

Além das distâncias geográficas, da ocupação irregular e da ausência de um planejamento que pudesse tornar mais simples a implantação de redes de abastecimento de água e esgotamento sanitário, somados ao baixo poder aquisitivo das comunidades que não dispõem de recursos para a manutenção de uma tarifa que viabilize investimentos de manutenção necessários para manter tais serviços e que o Estado passaria a arcar com eles (Fagundes; Marques, 2025).

De maneira específica, deve-se confirmar e reconhecer as particularidades de cada território, garantindo o atendimento adequado e sustentável dos serviços de saneamento básico, exigindo a adoção de políticas públicas e soluções técnicas que estejam adaptadas a diferentes realidades locais.

Esse debate referente ao processo de universalização deve considerar também que a falta dos serviços de saneamento gera impactos negativos em outras áreas essenciais, como a saúde pública, o meio ambiente e a própria produtividade econômica, com custos que recaem sobre os cofres públicos.

A essencialidade da universalização dos serviços de saneamento básico consiste, assim, no acesso inclusivo para as populações que enfrentam também as mais variadas barreiras, sejam elas de caráter econômico, social e até mesmo técnico.

Tem-se ainda, a exigência da própria Organização das Nações Unidas - ONU para que os governos possam adotar políticas e marcos regulatórios que garantam de maneira equitativa o acesso ao abastecimento de água e esgotamento sanitário a todos os grupos populacionais existentes.

A meta de universalização até 2033, estabelecida pelo novo marco legal, revela-se ambiciosa diante das condições atuais do setor. Dados mais recentes do SINISA (2024) indicam avanços pontuais, mas insuficientes para alterar estruturalmente o cenário: a cobertura de esgotamento sanitário cresce em ritmo inferior ao necessário, e as desigualdades regionais permanecem acentuadas, com regiões Norte e Nordeste apresentando os maiores déficits.

A análise empírica sugere que a simples introdução de mecanismos de mercado não garante a universalização. Pelo contrário, reforça a necessidade de um Estado capaz de combinar regulação eficiente com políticas redistributivas robustas. Nesse ponto, a crítica de Cerqueira Filho (1982, p. 63-65) permanece atual: políticas públicas orientadas exclusivamente por critérios econômicos tendem a reproduzir desigualdades sociais.

A universalização do saneamento no Brasil permanece como um projeto em disputa, condicionado não apenas por arranjos normativos, mas por escolhas políticas sobre o papel do Estado, a função do mercado e a centralidade dos direitos sociais.

Nesse sentido, percebe-se que qualquer modelo que seja empregado para o alcance da universalização deve ser ampliada a visão estratégica, planejamento e coordenação política que superem os desafios sistêmicos, como propõe Naves (2021, p. 65):

Qualquer que seja o modelo predominante para a aceleração da expansão do saneamento, é certo, entretanto que precisamos de ampla visão estratégica; planejamento e coordenação, políticas que superem os desafios sistêmicos impostos pela desigualdade e a pobreza; instância eficazes de regulação, monitoramento e mediação de interesses comprometida com o interesse público mais amplo, controle social; priorização competente dos crescentes desafios climáticos e socioambientais; constante aperfeiçoamento da gestão; busca de máxima eficiência, geração e integração de inovações tecnológicas.

Observa-se assim, que o conceito de universalização é multidimensional, levando a uma expansão que seja capaz de garantir a acessibilidade econômica, a equidade social, a adaptação climática e a inclusão das populações vulneráveis, onde esses elementos não podem estar dissociados desse processo.

Por esse ângulo, a atuação da ANA foi estruturada por meio de agendas regulatórias, que estabelecem prioridades e prazos para a elaboração de normas de referência. Tais instrumentos contribuem para a previsibilidade regulatória e o aprimoramento da governança no setor.

Nesse sentido, Cerqueira Filho (1982) destaca que as políticas públicas devem priorizar a redução das desigualdades sociais, o que implica a necessidade de mecanismos redistributivos e de inclusão social. Marques e Oliveira (2025) apontam que as reformas devem ser acompanhadas de instrumentos que garantam equidade no acesso, especialmente para populações vulneráveis.

Outro ponto indicativo de modificação, foi trazer para o cenário de regulação, a Agência Nacional de Águas – ANA, ampliando o rol de suas competências e concedendo-lhe poderes para a elaboração de normas de referência para as agências reguladoras. Essas normas possuem um viés de fortalecimento da própria regulação e a indicação de padrões para os procedimentos capazes de conceder uma segurança jurídica e reduzir a possibilidade de medidas diferentes e ingerência do próprio Estado na atuação do responsável pela regulação.

Sob uma perspectiva crítica, observa-se que o Novo Marco Legal do Saneamento Básico incorpora elementos associados a reformas de orientação liberal, com ênfase na eficiência econômica, na competitividade e na ampliação da participação do setor privado.

Nesse sentido, Heller (2020) menciona que, ainda que hajam contratos que possam balancear as falhas do mercado e garantir que o interesse público seja respeitado, devem ser adotadas precauções prévias capazes de refletir esses instrumentos, uma vez que a universalização do saneamento não pode ser reduzida a uma lógica de mercado, devendo ser compreendida como direito fundamental que exige forte atuação estatal.

Ainda nessa perspectiva, os papéis e responsabilidades devem ser claramente definidos, priorizando os grupos não atendidos e subatendidos, além de levar em conta as não conformidades, inclusive com a definição das metas relacionadas à qualidade, acessibilidade física, aceitabilidade, acessibilidade financeira e segurança (Heller, 2020).

Além disso, a lei introduziu o modelo de prestação regionalizada, com o intuito de promover economias de escala e viabilizar a sustentabilidade econômico-financeira dos serviços, especialmente em municípios com menor capacidade de investimento (Brasil, 2020).

No âmbito da governança, destaca-se o fortalecimento de instrumentos de monitoramento e avaliação, como o Sistema Nacional de Informações em

Saneamento Básico (SINISA), que consolida dados operacionais, financeiros e de desempenho do setor.

De acordo com Brasil (2025), o SINISA constitui ferramenta essencial para o planejamento, a transparência e o controle social, permitindo avaliar a evolução dos serviços e subsidiar a tomada de decisão.

O setor do saneamento básico possui inúmeras peculiaridades, sendo essencial o estabelecimento de marcos regulatórios claros e precisos para verificação desses processos e que, sendo os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário essenciais, também contribui de maneira relevante para o desenvolvimento econômico e social e para a própria saúde pública.

Durante esse processo de reestruturação do setor de saneamento básico no Brasil, Marques Neto (2001), já indicava em décadas anteriores ao ano de 2020, a necessidade de elaboração de um modelo regulatório para o âmbito do saneamento, e que fosse capaz de definir um novo ordenamento institucional e jurídico, com observância de princípios básicos e necessários para a perfeita regulação.

Esse modelo deveria contemplar ainda, o seguinte:

Tais modelos devem contemplar, obrigatoriamente, a articulação dos mecanismos de regulação exercidos pela União, pelos Estados e Municípios, de forma a estabelecer: i) a titularidade das respectivas competências; ii) a nova estrutura dos poderes concedentes; iii) a criação de um órgão regulador; iv) a exigência de licitação para novas concessões; v) a definição da estrutura dos prestadores de serviço; por fim, vi) definição e compatibilização das políticas públicas dos diferentes entes, especialmente no que tange à articulação e à definição de novas diretrizes relacionadas a áreas de competência legislativa exclusiva, complementares ou subsidiárias, tais como nas áreas de saúde, proteção ambiental, tributos e economia. (Marques Neto, 2001, p. 81).

Desse modo, as alterações legislativas têm por objetivo modificar o cenário do saneamento básico na tentativa de ofertar melhores serviços públicos, além de estar fundada em princípios fundamentais que articulem as políticas de desenvolvimento urbano e regional, promovam saúde e melhoria na qualidade de vida para toda a população, dentre outros requisitos com a adoção de métodos, técnicas e processos que levem em consideração as peculiaridades locais e regionais.

A regulação dos serviços de saneamento básico ganhou destaque nas alterações advindas da Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020 foi responsável por atualizar as disposições legais a respeito das atividades do setor, atribuindo inclusive

competência à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA), para a instituição de normas de referência.

Esse processo de mudança veio com ainda com a prerrogativa do acompanhamento da qualidade dos serviços públicos de saneamento a partir de regras tarifárias, justificada sob o viés de que, na maioria das vezes, eram submetidas a decisões meramente políticas sem qualquer estudo técnico que fundamentasse e avaliasse as reais necessidades de universalização de acesso e de melhoria dos serviços ofertados (Oliveira; Brochi, 2023).

Ao iniciar as atividades regulatórias em 2020 e visando atender os comandos legais, a Agência Nacional de Águas e Saneamento - ANA realizou um levantamento detalhado das entidades reguladoras infranacionais dos serviços de saneamento básico, ou que de alguma forma tenha participado diretamente das discussões a respeito das Normas de Referência, destacando que a coleta já realizada, não contempla todo o universo do setor.

Esse levantamento identificou 1785 municípios sem regulação (32% do número de municípios brasileiros, correspondendo a 40,1 milhões de habitantes que não possuem um ente regulador para fiscalizar e normatizar a prestação dos serviços) (Oliveira; Brochi, 2023).

A ANA levantou também, a existência de 109 Agências Reguladoras, distribuídas em 63 municipais, 20 intermunicipais e 26 Estaduais. Nesse cenário tem-se a possibilidade da presença e atuação dessas entidades reguladoras infranacionais em diferentes níveis de governo, inclusive da possibilidade de optar por aderir a uma outra agência reguladora em outro Estado da Federação, decorrente da delegação de competência por parte dos titulares dos serviços públicos, manifestada pelo ato no qual são explicitadas a sua forma de atuação e abrangências das atividades de regulação a serem desempenhadas.

A título exemplificativo, conforme detalhado no Quadro 4, a respeito das Entidades Infranacionais da Região Nordeste é possível identificar que a atuação ocorre tanto em âmbito estadual quanto municipal e intermunicipal, neste último caso, apenas o Estado do Ceará possui agência reguladora intermunicipal, Agência Reguladora Intermunicipal de Saneamento (ARIS-CE), consórcio público que tem como propósito efetuar a regulação e apoio técnico e administrativo dos municípios de Crato, Icapuí, Icó, Ipueiras, Jaguaribe, Jucás, Morada Nova, Quixelô e Quixeré, Solonópole, Sobral, Canindé e Aiuaba.

Quadro 4 - Entidades Infranacionais da Região Nordeste

ESTADO	ENTIDADE INFRANACIONAL	ATUAÇÃO
ALAGOAS	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de Alagoas (ARSAL-AL)	Estadual
	Agência Municipal de Regulação de Serviços Delegados de Maceió (ARSER)	Municipal
BAHIA	Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia (AGERSA-BA)	Estadual
	Agência Reguladora de Feira de Santana (ARFES)	Municipal
	Agência Reguladora e Fiscalizadora dos Serviços Públicos de Salvador (ARSAL-BA)	Municipal
	Agência Reguladora de Serra do Ramalho (ARSBA-SR)	Municipal
	Agência Reguladora de Saneamento Básico do Município de Xique-Xique (ARSB-XX)	Municipal
CEARÁ	Autorquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental (ACFOR) -	Municipal
	Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará (ARCE)	Estadual
	Agência Reguladora Intermunicipal de Saneamento (ARIS-CE)	Intermunicipal
MARANHÃO	Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Município de Timon (AGERT-Timon)	Municipal
	Agência Estadual de Mobilidade Urbana e Serviços Públicos (MOB)	Estadual
	Agência Municipal de Regulação do Serviços de Água - Município de Bom Jesus das Selvas	Municipal
PARAÍBA	Agência de Regulação do Estado da Paraíba (ARPB)	Estadual
	Agência Reguladora do Município de Santa Rita (AR-SR)	Municipal
PERNAMBUCO	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Município de Petrolina (ARMUP)	Municipal
	Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco (ARPE)	Estadual
PIAUI	Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado do Piauí (AGRESPI)	Estadual
	Agência Municipal de Regulação de Serviços Públicos de Teresina (ARSETE)	Municipal
RIO GRANDE DO NORTE	Agência Reguladora de Serviços de Saneamento Básico do Município de Natal (ARSBAN)	Municipal
	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte (ARSEP-RN)	Estadual
	Agência Reguladora dos Serviços Públicos de Mossoró (AGRM-RN)	Municipal
SERGIPE	Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de Sergipe (AGRESE) -	Estadual

Fonte: Elaborado pela Autora, com base no site da ANA (2025)

Ao analisar o âmbito de atuação das agências reguladoras, observa-se que elas podem regular um único setor ou atuar em diversos setores, exercendo atividades em âmbitos municipal, estadual ou intermunicipal, de forma multissetorial. Essas situações são ainda mais desafiadoras, especialmente no saneamento básico, devido às peculiaridades dos municípios consorciados.

Ainda que as alterações levantadas pelo novo marco legal deem abertura para várias alternativas de configurações do ente responsável por exercer a regulação, existe uma diferenciação da estrutura do saneamento básico com outros mercados e serviços públicos regulados, em especial por causa de sua titularidade, concedida aos entes municipais, que passam a ser os responsáveis pela prestação dos serviços públicos de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos e drenagem pluvial urbana (Oliveira; Brochi, 2023).

Ao avaliar as reais necessidades de universalização do acesso aos serviços públicos de saneamento básico, é possível dizer que o setor difere de outros mercados regulados e, nesse caso, a entidade reguladora, de maneira independente, deve municiar-se de normas de dimensões técnicas, econômicas e sociais onde os prestadores desses serviços possam acompanhá-las, tal como indicada pelo novo marco legal.

Nesse sentido, Perez (2021) indica que para o avanço do saneamento depende de um esforço executivo, uma governança moderna que desenhou os planos de desenvolvimento de projetos, criando mecanismos eficientes de diálogo entre o poder público, a sociedade e o mercado, capazes de apoiar os municípios para o enfrentamento dos objetivos e alcance de suas metas, a partir da configuração estabelecida.

Essa nova configuração ainda trouxe a possibilidade de realização de um controle social, com a participação efetiva da sociedade mediante o acompanhamento e verificação de ações e metas que a gestão pública executa por meio de suas políticas públicas, mediante a verificação dos seus objetivos, processos e resultados que lhes são inerentes.

A averiguação dessa participação é feita a partir do modelo indicado na Política Nacional de Saneamento Básico e tem como consequência direta, ganhos significativos para o setor, uma vez que eleva o nível de transparência e traz para os processos de discussões a participação da própria sociedade, sujeito de grande relevância por vivenciar de perto o cenário do saneamento básico e identificar suas

reais necessidades, contribuindo no processo de formulação e fiscalização das políticas públicas do saneamento básico, ainda que seja necessário passar por um aprimoramento.

A configuração estabelecida pelo novo marco legal também trouxe a necessidade de afastar a politização que perdurava por longos anos no setor do saneamento básico, nesse caso, transferindo para esse espaço um nível de profissionalização que pudesse subsidiar os instrumentos que seriam necessários para a elaboração de um planejamento e realização dos aspectos regulatórios que garantem a efetividade e a transparência das políticas públicas implementadas.

A dificuldade operacional e a existência de um déficit alarmante contrastam com a realidade que se espera como meta estabelecida pelo marco legal do saneamento básico em universalizar os serviços até dezembro de 2033, principalmente se compararmos que o Brasil possui grandes reservas naturais e com corpo técnico e científico de excelência que podem articular-se na realização e mudança desse cenário.

Nesse caso, a regulação surge como um mecanismo de controle social das atividades de saneamento básico, exercendo um papel que está relacionado às definições que contemplam as normas técnicas relativas à qualidade, quantidade e regularidade dos serviços prestados aos usuários e entre os prestadores envolvidos nessa relação.

A função da regulação consiste ainda em desempenhar um papel fiscalizador, dotado de independência decisória e autonomia administrativa, orçamentária e financeira para observar integralmente a operações regulares dos serviços de saneamento básico, ou seja, tem por incumbência verificar as disposições estabelecidas no texto constitucional, legal e contratual relativos ao exercício da titularidade e a contratação, prestação e regulação dos serviços.

Nessa situação, é possível dizer que independentemente do agente responsável pela oferta dos serviços públicos de saneamento básico deve-se contemplar uma integralidade no seu fornecimento, inclusive com qualidade adequada desses serviços de interesse comum, prestados nas diversas localidades, sejam os abrangidos em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões que compartilham a mesma estrutura operacional de infraestrutura de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

É preciso enfatizar um saneamento básico inclusive, resiliente e benéfico, onde em seu âmbito deve haver absoluta transparência e integridade, com regras claras e legítimas, utilizando-se de recursos públicos de forma eficiente a partir de mecanismos seguros.

Nessa lógica, o novo marco legal passou a indicar os objetivos necessários para uma regulação voltada para estabelecimento de padrões e normas que garantam o cumprimento das condições e metas estabelecidas nos instrumentos contratuais de prestação dos serviços, inclusive na definição de tarifas que assegurem o equilíbrio econômico e financeiro, prevenindo e reprimindo abusos do poder econômico a partir de mecanismos que gerem eficiência e eficácia que dos serviços (Brasil, 2020).

O que se pode relatar ainda sobre o novo marco legal é que ele oportunizou a indicação de várias alternativas de configuração das entidades responsáveis pela regulação, inclusive quanto a delegação a uma entidade da administração indireta situada dentro dos limites territoriais do estado, ou seja, o poder local pode delegar a regulação para diferentes entidades, sejam elas de outro município do mesmo estado, consorciado de municípios situados nos limites do estado ou regulador estadual.

Nesse rumo, o que cabe dizer que a entidade reguladora deve possuir uma proximidade com as particularidades e as circunstâncias locais, sejam elas ambientais, sociais e urbanísticas, que não podem ser dissociadas e que são incompatíveis com um ente de uma abrangência mais ampla, tal pensamento é visto por Oliveira e Brochi (2023) que opinam também pela inviabilidade de haver uma delegação da regulação de um município com um ente da administração pública federal, inclusive não sendo esta menção não ser legalmente indicada.

Outro avanço significativo estabelecido pela lei consiste na participação da sociedade no acompanhamento das ações e metas estabelecidas pela gestão pública aplicadas ao setor do saneamento básico para a execução das políticas públicas, onde a regulação passa a atuar no controle social mediante avaliações, processos e resultados daquilo que está sendo expressado no Plano Nacional de Saneamento Básico.

A participação da sociedade proporciona transparência e inserção dos usuários em diversos processos relacionados ao saneamento básico, passando a diminuir o déficit histórico dessa participação social e trazendo para este cenário a presença dos cidadãos para discutir a formulação, fiscalização e implementação dessas políticas

públicas do saneamento para que possam ser aprimoradas e monitoradas alterando positivamente as ações do setor.

O enfrentamento de temas sensíveis, como as políticas tarifárias e qualidade dos serviços públicos fez com que a lei trouxesse ainda uma preocupação em assegurar garantias na estrutura organizacional das agências reguladoras, concedendo-lhe independência decisória, mandato fixo de seus dirigentes e autonomia financeira com elementos que proporcionem um impacto direto nos serviços prestados aos usuários e que impõem um padrão de regulamentação para o setor.

Na prática, muitos municípios ainda não dispõem de uma entidade reguladora para desempenhar as atividades de regulação que possam garantir o cumprimento das condições e metas para a prestação dos serviços de saneamento básico. No caso específico do Brasil, as agências reguladoras dos serviços de saneamento atuam em âmbito municipal, intermunicipal, distrital ou estadual, que em levantamento recente da ANA, foram cadastradas 109 entidades reguladoras em todo o país, muito embora não contemplasse todo o universo das entidades atuantes no setor (ANA, 2024).

A formação histórica do saneamento básico no Maranhão evidencia, portanto, um percurso marcado por precariedade inicial, disputas institucionais, centralização progressiva da prestação dos serviços e permanência de desigualdades territoriais profundas.

A análise da evolução normativa do setor demonstra que o Novo Marco Legal introduziu mecanismos institucionais relevantes, mas não eliminou os condicionantes históricos da desigualdade no acesso ao saneamento. Como adverte Heller (2020), a universalização não pode ser tomada como resultado automático da ampliação da concorrência ou da padronização regulatória. Em contextos de baixa atratividade econômica e frágil capacidade estatal, como o de parte significativa dos municípios maranhenses, a efetividade do marco legal depende da permanência de forte coordenação pública e de mecanismos redistributivos.

## **5 O SANEAMENTO BÁSICO NO MARANHÃO:** contexto histórico, estrutura institucional e desigualdades de acesso

A análise do Maranhão permite observar, em escala estadual, a tensão entre normatividade universalizante e condições materiais de implementação. Em consonância com Maricato (2003), Harvey (2005) e Fernandes (2009), parte-se do entendimento de que as desigualdades territoriais não constituem mero efeito colateral da ausência de investimento, mas expressão histórica de padrões seletivos de desenvolvimento e de distribuição desigual da ação estatal no território.

O objetivo da presente seção é identificar a estrutura institucional, territorial e socioeconômica do saneamento básico no Maranhão, inclusive seus indicadores e entraves à universalização do acesso, demonstrando como as transformações normativas e regulatórias discutidas nas seções anteriores se expressam concretamente em um estado marcado por desigualdades socioespaciais persistentes, limitações institucionais e baixa capacidade de investimento em parte significativa dos municípios.

A seção está estruturada em três subseções principais. Na primeira, examinam-se o contexto socioeconômico do estado, a estrutura institucional do setor e as desigualdades territoriais do saneamento no Maranhão. Na segunda, analisam-se os indicadores de acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário, com base em dados recentes do setor. E por fim, na terceira subseção, discutem-se os desafios regulatórios, de governança e implementação das políticas públicas, à luz das exigências de universalização e das limitações institucionais presentes no Estado.

Cabe destacar, que a reconstrução dessa trajetória exigiu esforço analítico adicional, principalmente pela dificuldade em encontrar na literatura, fontes referenciais que tratassem especificamente sobre a matéria, o que foi suprido por alguns autores que têm colaborado com seus estudos acadêmicos e análises técnicas a respeito do saneamento básico no Maranhão, como por exemplo Medeiros (2019), Rocha (2016) e outros autores contemporâneos.

## **5.1 Contextos socioeconômico, estrutura institucional do setor e desigualdades territoriais do saneamento básico no Maranhão**

A realidade do saneamento básico no Maranhão deve ser analisada a partir de suas condições socioeconômicas, territoriais e institucionais. Trata-se de um estado marcado por extensa dimensão territorial, forte heterogeneidade entre os municípios, presença significativa de populações em situação de vulnerabilidade e históricas limitações na capacidade de investimento e planejamento público.

Essas características influenciam diretamente a prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário e ajudam a explicar os obstáculos persistentes à universalização.

No que concerne às legislações estaduais e municipais aplicáveis ao setor do saneamento básico, foram instituídos dois instrumentos principais. Em âmbito estadual, a institucionalização da política de saneamento ocorreu com a publicação da Lei nº 8.923 de 12 de janeiro de 2009, que instituiu a Política Estadual de Saneamento Básico no Maranhão e disciplinou a gestão associada entre entes federados. Embora de grande importância, essa regulamentação ocorreu de forma relativamente tardia em relação ao marco nacional de 2007, o que evidencia as dificuldades históricas de estruturação do setor em âmbito estadual (Maranhão, 2009).

Após a promulgação da Lei nº 14.026/2020, o Governo do Estado do Maranhão instituiu o Comitê de Estudos sobre o Novo Marco Legal do Saneamento Básico, voltado à análise dos impactos da nova legislação e à formulação de diretrizes para sua implementação. Entre os principais desdobramentos, destaca-se a regionalização da prestação dos serviços, posteriormente consolidada pela criação de microrregiões de saneamento básico. Em tese, tal medida buscou promover ganhos de escala, maior racionalidade econômica e viabilidade financeira dos serviços (Maranhão, 2020).

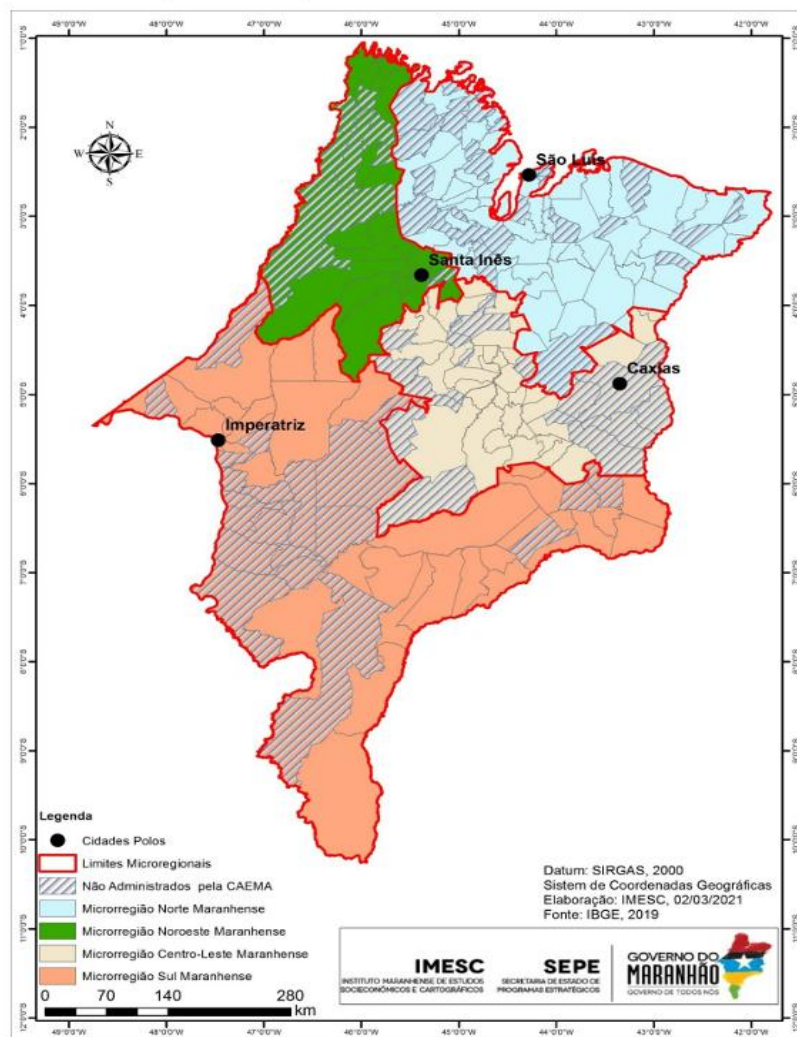
Para o processo de regionalização foram utilizados critérios socioambiental e econômico-financeiro dos municípios das Regiões de Desenvolvimento do Maranhão, além das regiões metropolitanas e as bacias hidrográficas para a sua configuração.

Essas análises foram elaboradas pelo Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos (IMESC), levando ainda em conta a utilização desses critérios como fundamento das Regiões de Influência das Cidades. Essas Regiões de Influência foram definidas como aquelas que possuem maior circulação de pessoas e de produtos entre lugares e, posteriormente, atualizados mediante

relações econômicas e suas consequências espaciais nos espaços do entorno, dados fisiográficos, socioculturais e econômicos, permitindo avançar na reflexão sobre as similaridades e potencialidades de cada município (Maranhão, 2020).

Nesse contexto, foi publicada Lei Complementar nº 239, em 30 de dezembro de 2021, instituindo quatro microrregiões de saneamento básico: Norte Maranhense, do Sul Maranhense, do Centro-Leste Maranhense e do Noroeste Maranhense, conforme distribuição na Figura 4.

**Figura 4 - Microrregiões de Saneamento do Estado do Maranhão**



Fonte: Maranhão, 2021

A estrutura de governança das microrregiões estabelece colegiados microrregionais, comitês técnicos com representantes dos municípios membros e conselhos participativos escolhidos pela sociedade civil, retirando a autonomia isolada das prefeituras em contratar os serviços de saneamento básico. Isso porque as

decisões sobre as licitações, metas e contratos passam por deliberações e aprovações colegiadas.

Entretanto, a regionalização no Maranhão ainda enfrenta limites concretos, isso porque, embora as microrregiões tenham sido formalmente instituídas, a estrutura de governança correspondente não se encontra plenamente implementada até o período analisado. Essa distância entre institucionalização normativa e operacionalização efetiva evidencia que o novo arranjo territorial, por si só, não resolve os entraves políticos, administrativos e regulatórios do setor.

Um ponto que corrobora com essa distância, diz respeito a aprovação dos Regimentos Internos Provisórios das Microrregiões de Saneamento no Norte, Sul, Centro-Leste e Noroeste Maranhenses, formalizado pelo Decreto Estadual nº 38.993, de 19 de abril de 2024. Esse instrumento vem estabelecer a estrutura e situar o funcionamento das autarquias responsáveis pela gestão do saneamento de cada microrregião, além de servir como marco inicial das atividades das instâncias de governança, como por exemplo, os colegiados (Maranhão, 2024).

Nesse sentido, são definidas as regras temporárias pelas microrregiões até que os regimentos definitivos sejam elaborados pelas partes interessadas, para a garantia do cumprimento das exigências do Novo Marco Legal do Saneamento Básico, que trata da obrigatoriedade da prestação regionalizada dos serviços.

Ainda que tal medida constitua uma etapa do processo organizativo e administrativo para universalização do acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, o Estado do Maranhão ainda não estruturou, nem colocou em funcionamento as autarquias responsáveis pela gestão do saneamento nas microrregiões, até a conclusão dessa pesquisa.

No campo regulatório, a Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) vem instituindo normas de referência para a regulação dos serviços públicos de saneamento básico por seus titulares e suas entidades reguladoras e fiscalizadoras, no sentido de atender as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 11.445/2007.

Nessa orientação, foi aprovada a Norma de Referência nº 8/2024, que trata sobre as metas progressivas de universalização de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, indicadores de acesso e sistema de avaliação a serem aplicados às entidades reguladoras infranacionais, aos titulares dos serviços públicos

de abastecimento de água e esgotamento sanitário e demais prestações indicadas no Art. 2º da referida norma:

Art. 2º Esta norma de referência aplica-se: I - às entidades reguladoras infranacionais; II - aos titulares dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário; III - à prestação direta por órgão ou entidade do titular, ao qual a lei tenha atribuído competência de prestar os serviços públicos, incluindo autarquias e empresas do titular; IV - à prestação de serviços realizada por meio de contratos de programa firmados entre os titulares dos serviços públicos e os prestadores de serviços, diretamente, sem licitação, sob a vigência da Lei nº 11.107, de 2005; V - à prestação de serviços realizada por meio de contratos denominados de concessão, bem como convênios de cooperação e instrumentos congêneres firmados entre os titulares dos serviços públicos e os prestadores de serviços, celebrados de forma direta, sem licitação, anteriormente à vigência da Lei nº 11.107, de 2005; e VI - à prestação de serviços realizada por meio de contratos de concessão firmados em decorrência de procedimentos licitatórios ou de desestatizações, cujos editais tenham sido publicados após a vigência desta norma. (BRASIL, 2024).

As disposições da Norma de Referência nº 8/2024 devem subsidiar esses entes quanto a responsabilidade de cada um deles no processo de universalização do acesso ao abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, a partir da ampliação progressiva do acesso a todos os domicílios ocupados e que abrangem todos os elementos constitutivos desses serviços, como infraestruturas e instalações operacionais (Brasil, 2024).

No campo regulatório do Maranhão, a atuação estatal também revela limites, principalmente quanto às questões relacionadas à sua entidade reguladora infranacional. Nesse sentido, a Agência Estadual de Transporte e Mobilidade Urbana (MOB) foi criada pelo Governo do Estado e vinculada à Casa Civil, tendo por responsabilidade o desenvolvimento de estratégias de políticas públicas de transporte, mobilidade urbana para a promoção do deslocamento acessível e de qualidade à população.

As atribuições da MOB estão relacionadas ainda à regulação, fiscalização e controle dos serviços de mobilidade urbana, gás e saneamento, inclusive quanto à estrutura tarifária em sistemas operados pela Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA). Contudo, a capacidade regulatória permanece restrita diante da complexidade do setor e da necessidade de acompanhamento mais sistemático da qualidade, continuidade e da expansão dos serviços.

Essa capacidade regulatória é evidenciada a partir da verificação de que a Agência Estadual de Transporte e Mobilidade Urbana (MOB) não vem acompanhando

o cumprimento das condições e metas dos contratos e planos de saneamento básico que devem ser realizadas por parte dos prestadores desses serviços no Maranhão, conforme disposições da Norma de Referência nº 8/2024. Esse fato é observado ainda, pela ausência de um sistema de monitoramento da cobertura e do atendimento de abastecimento de água que possa permitir a avaliação do cumprimento das metas progressivas de universalização.

Nesse caso, a MOB vem deixando de atuar junto aos titulares dos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, essa ausência na verificação do cumprimento das metas progressivas de universalização tem como consequência a impossibilidade de revisar, atualizar e consolidar os planos municipais ou regionais do saneamento básico, além de buscar soluções alternativas adequadas e que observem as características socioculturais, densidade demográfica, aspectos ambientais e outros critérios pertinentes às peculiaridades locais, como indicadas na Norma de Referência nº 8/2024.

Relatórios de Auditoria do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão – TCE/MA reforçam esse diagnóstico ao apontarem desatualização de instrumentos da política estadual, ausência de regulamentação adequada de estruturas microrregionais, fragilidade de coordenação institucional, insuficiência de monitoramento da qualidade dos serviços e baixa participação dos municípios e da sociedade na implementação da política estadual (TCE-MA, 2025).

Esses elementos confirmam que os desafios do saneamento no Maranhão não decorrem apenas da escassez de infraestrutura, mas de limitações institucionais que comprometem a governança do setor. As informações trazidas pelo TCE/MA só corroboram que a inexistência de um sistema de informações que monitore a qualidade dos serviços realizados no estado, prejudicam a participação social na identificação das demandas locais, além de refletir nos baixos índices de atendimento dos serviços e que impossibilitam o cumprimento das metas de universalização.

Somadas às desigualdades socioeconômicas e à dispersão populacional, essas características ajudam a explicar por que a universalização permanece distante no estado. Mais do que déficit de cobertura, o cenário maranhense revela déficit de capacidade institucional e de governança pública do setor.

No âmbito municipal, destaca-se como ponto importante os planejamentos municipais. Desde a publicação da Lei nº 11.455/2007, os municípios maranhenses

vêm elaborando seus planos de saneamento básico, mas a abrangência e a efetividade desses instrumentos permanecem desiguais.

A respeito das legislações municipais, exemplifica-se que na capital São Luís (MA), foi aprovado um Plano Municipal Integrado de Saneamento Básico, por meio do Decreto nº 49.347, em 8 de agosto de 2017, cujo objetivo consistia em estabelecer o planejamento das ações com participação popular, além de atender às disposições da Lei nº 11.445/2007, aos princípios, diretrizes e melhoria da salubridade ambiental, proteção de recursos hídricos e promoção da saúde pública no município (São Luís, 2017).

Nesta oportunidade, havia a indicação para a universalização dos serviços de abastecimento de água, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos em médio prazo para o ano de 2021, considerando um aumento de cobertura nos lugares de difícil acesso e carentes de infraestrutura básica.

No ano de 2025, a Prefeitura Municipal de São Luís, por meio da Secretaria de Municipal de Inovação, Sustentabilidade e Projetos Especiais (SEMISPE) em parceria com o Ministério Público do Maranhão, a Vale, e a Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA) elaborou o Plano Setorial de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário de São Luís/MA. Esse Projeto tem por objetivo na prestação de serviço de elaboração dos produtos iniciais do Plano Setorial, visando os diversos atores envolvidos nas temáticas do saneamento, no que tange aos eixos de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, bem como a mobilização e participação social (São Luís, 2025).

Entretanto, a publicação do Plano Setorial de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário de São Luís (PSAESL) ocorreu apenas em 2026, por meio do Decreto nº 62.485, de 07 maio de 2026, tendo por objetivo promover a saúde, a qualidade de vida e a qualidade do meio ambiente, bem como estabelecer as condições para a prestação dos serviços públicos de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, de forma que sejam disponibilizados a todo cidadão, integralmente, com eficiência, continuidade e qualidade (São Luís, 2026).

Um dos pontos de destaque do PSAESL, consiste no estabelecimento das metas baseadas a partir de um diagnóstico que levou em conta aspectos relativos ao crescimento populacional, estudo de demandas e diversos cenários de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, definindo quatro diferentes etapas e prazos

para o seu cumprimento, definidas em metas emergenciais, de curto, médio e longo prazos, indicados no Quadro 5.

Quadro 5 - Plano de Metas para os Sistemas de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário do Município de São Luís/MA

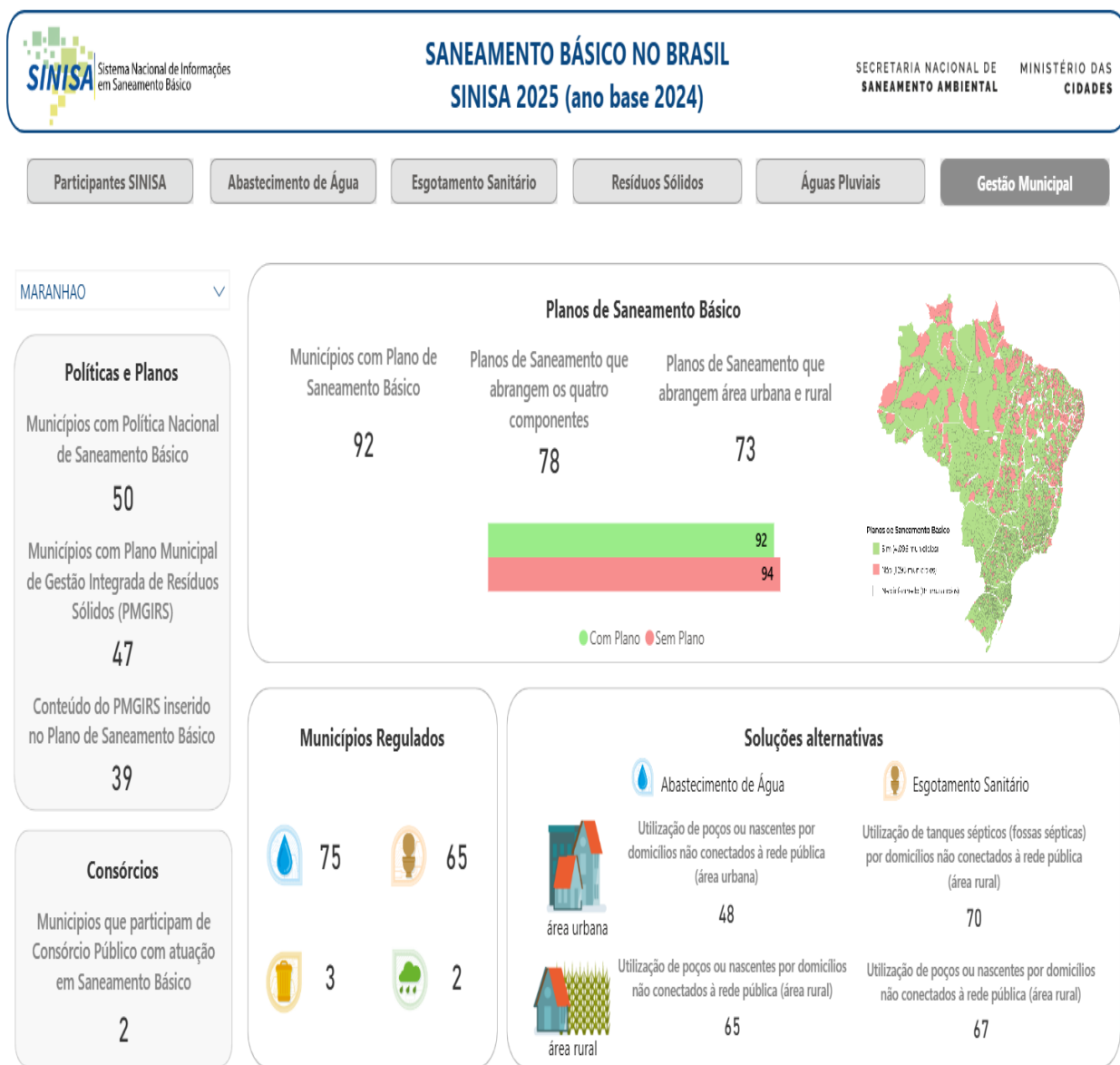
<b>1 – Metas para o Sistema de Abastecimento de Água Potável</b>				
<b>Meta</b>	<b>Emergencial (0 e 2 anos)</b>	<b>Curto-prazo (3 e 6 anos)</b>	<b>Médio-prazo (0 e 2 anos)</b>	<b>Longo-prazo (12 e 20 anos)</b>
1. Índice de Cobertura do Sistema de Abastecimento de Água	79%	88%	100%	100%
2. Índice de perda de água	67%	57%	43%	25%
3. Índice de Domicílios com intermitência no seu sistema de abastecimento de água	3%	1%	0%	0%
4. Incidência de análises fora do padrão de potabilidade	0,30%	0%	0%	0%
5. Índice de hidrometração	54%	78%	100%	100%
<b>2 – Metas para o Sistema de Esgotamento Sanitário</b>				
<b>Meta</b>	<b>Emergencial (0 e 2 anos)</b>	<b>Curto-prazo (3 e 6 anos)</b>	<b>Médio-prazo (0 e 2 anos)</b>	<b>Longo-prazo (12 e 20 anos)</b>
1. Índice de Cobertura do Sistema de Esgotamento Sanitário	44%	56%	93%	93%
2. Índice de tratamento	25%	60%	100%	100%
3. Extravasamento de esgoto por comprimento de rede (extravasamentos/km de rede coletora)	5km	3km	1km	>0,5/km
4. Incidência de análises de esgotos tratados fora do padrão de lançamento	0,3%	0%	0%	0%

Fonte: Elaborado pela Autora, com base no Decreto nº 62.485, de 07 de maio de 2026 (São Luís, 2026).

Em vista disso, os prazos indicados no PSAESL para o atingimento dos objetivos e das metas indicados nos programas, projetos e ações foram idealizados com períodos diversos e que ultrapassam o período para a universalização indicado no Novo Marco Legal do Saneamento para o ano de 2033.

Nesse rumo, no que concerne aos planos municipais, o SINISA 2025 (Ano base de 2024) identificou que 92 municípios no Maranhão elaboraram seus Planos de Saneamento, 78 deles abrangem os quatro componentes do saneamento e 73 abrangem tanto a área rural quanto urbana, indicado na Figura 5.

**Figura 5 - Políticas e Planos de Saneamento Básico do Maranhão**



Fonte: Brasil, 2025.

Entretanto, mesmo agora em 2026, os resultados ainda não foram alcançados, conforme demonstrado no Painel de Indicadores do Saneamento Básico no município de São Luís (MA) no Quadro 6.

Quadro 6 – Painel de Indicadores do Saneamento Básico São Luís (MA) - Ano  
Referência de 2024

<b>Módulo Saneamento Básico – São Luís - Maranhão</b>		
<b>Componente</b>	<b>Grupo de Indicador</b>	<b>Percentual (%)</b>
Água	Atendimento da população total com rede de abastecimento de água	53,68%
	Atendimento da população urbana com rede de abastecimento de água	70,07%
	Atendimento da população rural com rede de abastecimento de água	9,70%
Esgotamento sanitário	Atendimento da população total com rede coletora de esgoto	27,39%
	Atendimento da população urbana com rede coletora de esgoto	31,40%
	Atendimento da população rural com rede coletora de esgoto	0,15%
Resíduos Sólidos	Cobertura da população total com coleta de resíduos sólidos domiciliares	78,82%
	Cobertura da população urbana com coleta de resíduos sólidos domiciliares	93,84%
	Cobertura da população rural com coleta de resíduos sólidos domiciliares	31,73%
	Cobertura da população total com coleta seletiva de resíduos sólidos domiciliares	7,97%

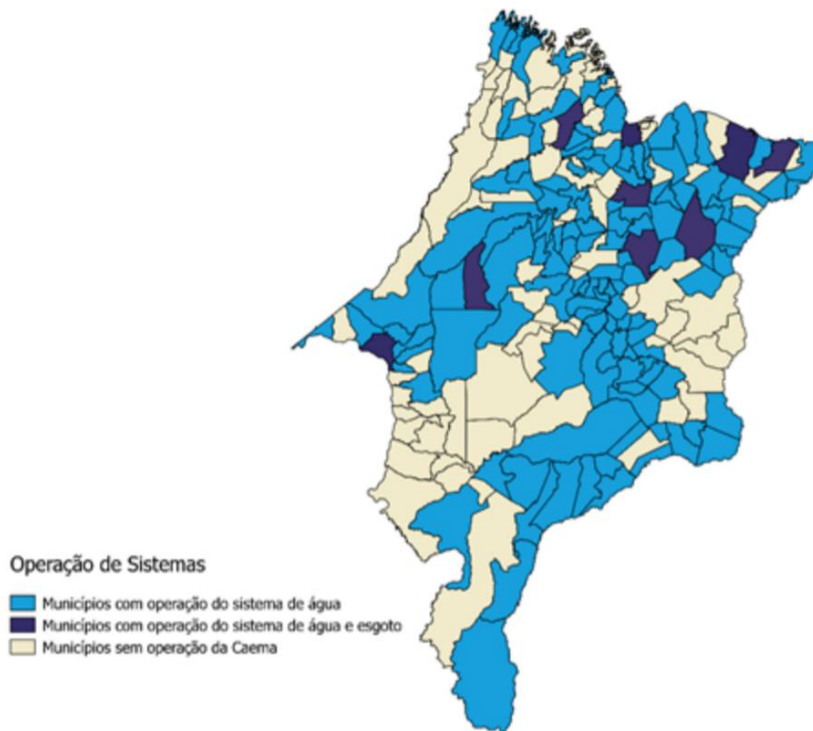
Fonte: Elaborada pela autora com base em Brasil, 2025.

Nessa perspectiva, a simples existência formal do plano não garante, por si só, capacidade de execução, financiamento ou integração com estratégias mais amplas de regulação e universalização. Em muitos casos, o planejamento existe de modo fragmentado ou sem capacidade institucional de implementação.

No campo institucional, a titularidade da prestação dos serviços de saneamento básico no Brasil é exercida, em regra, pelos municípios, pelo Distrito Federal e, em situações específicas, por arranjos interfederativos que envolvem Estados e municípios em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões (Brasil, 2007; Brasil, 2020).

No Maranhão, essa estrutura normativa se expressa em cenário institucional heterogêneo, no qual a Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA) permanece como principal prestadora dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, atuando em 139 municípios do estado, indicados na Figura 6.

**Figura 6 - Municípios operados em sistema de água e esgoto no Maranhão**



Fonte: CAEMA, 2020.

A predominância da CAEMA na operação dos serviços confere centralidade ao ente estadual na implementação da política de saneamento, mas não elimina a participação de outros prestadores. Enquanto entidade sob o regime jurídico de sociedade de economia mista, pertencente ao Governo do Maranhão, é responsável por grande parte da implementação e execução da Política Pública de Saneamento do Estado.

A CAEMA é responsável também por prestar os serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário nos municípios de sua competência, contemplando desde a captação, o tratamento e a distribuição de água, além da coleta e o tratamento de esgoto sanitário (CAEMA, 2020).

Acrescenta-se ainda, a existência de outros entes responsáveis pela prestação dos serviços de abastecimento de água e do esgotamento sanitário no Maranhão, contemplando aqueles realizados pelos próprios municípios, mediante os Serviços Autônomos de Água e Esgotos (SAAES) e pelos privados, a exemplo da empresa

Hidro Forte Administração e Operação S/A (Bom Jesus das Selvas) e São Mateus Ambiental (São Mateus) (Brasil, 2025).

No Quadro 7, tem-se a distribuição dos prestadores dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Maranhão, realizados por meio de autarquias, empresas privadas e pelos próprios municípios por meio de Serviços Autônomos de Água e Esgoto.

Quadro 7 - Prestadores dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Maranhão

Natureza jurídica do prestador de serviços	Quantidade	Municípios
Municipal	53	Água Doce do Maranhão, Alto Parnaíba, Amarante do Maranhão, Apicum-Açu, Bequimão, Boa Vista do Gurupi, Bom Lugar, Buritirana, Cachoeira Grande, Central do Maranhão, Esperantinópolis, Governador Eugênio Barros, Jenipapo dos Vieiras, Lagoa do Mato, Lagoa Grande do Maranhão, Magalhães de Almeida, Maracaçumé, Marajá do Sena, Milagres do Maranhão, Nova Colina, Nova Olinda do Maranhão, Palmeirândia, Pedreiras, Pedro do Rosário, Pio XII, Presidente Médici, Santo Amaro do Maranhão, São João do Sóter, São Raimundo do Doca Bezerra, Serrano do Maranhão, Tasso Fragoso, Turiaçu e Vila Nova dos Martírios
Autarquia	22	Açailândia, Anajatuba, Arari, Bacabal, Balsas, Campestre do Maranhão, Carolina, Caxias, Codó, Cururupu, Formosa da Serra Negra, Governador Edson Lobão, Grajaú, Itinga do Maranhão, Parnarama, Pastos Bons, Porto Franco, Raposa, Rosário, São João do Paraíso, Sítio Novo e Viana
Empresa Privada	3	São Mateus do Maranhão, Cidelândia, Bom Jesus das Selvas

Sociedade de Economia Mista	139	Aldeias Altas, Altamira do Maranhão, Alto Alegre do Pindaré, Alto Parnaíba, Amarante do Maranhão, Anapurus, Araióses, Arame, Bacabeira, Benedito Leite, Bom Jardim, Buriti Bravo, Cajapió, Cândido Mendes, Cantanhede, Chapadinha, Cidelândia, Colinas, Dom Pedro, Duque Bacelar, Esperantinópolis, Fortaleza dos Nogueira, Fortuna, Governador Archer, Governador Eugênio Barros, Graça Aranha, Guimarães, Humberto de Campos, Icatu, Imperatriz, Jatobá, João Lisboa, Joselândia, Lago da Pedra, Lima Campos, Loreto, Magalhães de Almeida, Maranhãozinho, Matinha, Matões do Norte, Mirando do Norte, Morros, Nina Rodrigues, Palmeirândia, Paraibano, Paulo Ramos, Pedreiras, Penalva, Peritoró, Pio XII, Porto Rico do Maranhão, Presidente Dutra, Presidente Juscelino, Presidente Vargas, Primeira Cruz, Riachão, Rosário, Sambaíba, Santa Filomena do Maranhão, Santa Helena, Santa Inês, Santa Luzia do Paruá, Santo Antônio dos Lopes, São Bento, São Bernardo, São Francisco do Brejão, São João dos Patos, São José dos Basílios, São Luís, São Mateus do Maranhão, São Pedro da Água Branca, São Raimundo das Mangabeiras, Satubinha, Sucupira do Norte, Tasso Fragoso, Timbiras, Trizidela do Vale, Tutóia, Urbano Santos, Vargem Grande, Vitória do Mearim, Vitorino Freire e Zé Doca
-----------------------------	-----	--

Fonte: Elaborada pela autora, com base no SINISA 2025, Ano Base 2024

Em diversos municípios, tem-se atuação dos serviços autônomos, autarquias municipais e, em menor escala, empresas privadas. Essa distribuição institucional revela não apenas diversidade administrativa, mas também diferentes níveis de capacidade técnica, financeira e regulatória entre os entes responsáveis pela prestação.

Outro elemento a ser analisado, diz respeito à dimensão territorial do Maranhão, constituindo uma variável essencial para a compreensão dos desafios do setor. A extensão do estado, associada à dispersão populacional e à desigualdade socioeconômica entre municípios, impõe obstáculos significativos à expansão da infraestrutura, especialmente nas áreas rurais, periféricas e de menor densidade econômica.

Nesses contextos, a universalização não se apresenta como mera questão de ampliação física de redes, mas como problema de coordenação territorial, financiamento e justiça distributiva.

Souza (2011) indica a necessidade de entender as inter relações e conexões entre os entes e as preferências e interesses na formatação da formulação e implementação de políticas públicas que possam contribuir para o entendimento das possibilidades dos obstáculos específicos do saneamento no alcance do objetivo da universalização.

A extensão territorial do Maranhão constitui fator relevante para a compreensão dos desafios da universalização porque percorre um caminho com profundas desigualdades, tanto de maneira qualitativa de acesso quanto de continuidade e cobertura, principalmente em áreas periféricas e com população em situação de vulnerabilidade, além da formulação de políticas públicas que exigem uma intersetorialidade, como indica Breilh *et al.* (1990):

Para a formulação de políticas públicas intersetoriais, seria fundamental analisar certas estratificações do espaço urbano, de acordo com as condições de vida, validadas por indicadores de saúde. Ao possibilitarem intervenções sobre as condições de vida e saúde dos grupos sociais, estariam contemplando a equidade. Na medida em que puderem discriminar grupos da população, relativamente homogêneos, tais estudos estariam oferecendo possibilidades técnicas de monitoramento da deterioração da vida ou da melhoria das condições de saúde.

Do ponto de vista de Souza (2011), para fins de planejamento das políticas públicas, os territórios estaduais ao expressarem unidades de governo se prestam melhor que as macrorregiões numa divisão do território nacional, isso porque delimitam espaços sobre os quais incide o poder de uma autoridade legítima, que interage com a ordem constitucional brasileira.

A estrutura institucional do saneamento básico no Maranhão evidencia, portanto, um quadro marcado por heterogeneidade administrativa, centralidade da companhia estadual, fragilidade regulatória e dificuldades de coordenação territorial. No caso maranhense, o território não pode ser compreendido apenas como suporte físico da prestação dos serviços, mas como dimensão constitutiva das desigualdades de acesso.

As diferenças entre municípios quanto à renda, urbanização, capacidade administrativa, densidade populacional e disponibilidade de infraestrutura tornam o saneamento um problema profundamente territorializado. Isso significa que a formulação de políticas públicas para o setor precisa considerar não apenas metas agregadas de cobertura, mas as especificidades locais que condicionam a viabilidade da universalização.

## **5.2 Indicadores de acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário como expressão da capacidade estatal**

A leitura dos indicadores de saneamento também permite avaliar, de forma indireta, a capacidade estatal de transformar diretrizes normativas em resultados materiais. Quando déficits persistem por longos períodos, mesmo após mudanças legais e institucionais, isso sugere que os obstáculos não se limitam à ausência de metas ou normas, mas envolvem limitações de planejamento, financiamento, regulação e coordenação.

Nesse sentido, os indicadores do Maranhão funcionam como expressão empírica da distância entre a ambição universalizante da política e sua efetiva capacidade de execução. Mais do que números setoriais, esses indicadores expressam a materialidade das desigualdades territoriais e a limitada capacidade de transformação normativa em acesso concreto aos serviços. Sua leitura, portanto, deve ser articulada ao debate mais amplo sobre financiamento, governança e capacidade estatal.

No âmbito da governança, foi disponibilizado um sistema responsável por prestar anualmente informações em diferentes níveis hierárquicos de administração e de governo relativas ao setor do saneamento básico, tendo ainda por finalidade a apresentação de diagnósticos específicos e que permitem avaliar a evolução dos serviços em todo o Brasil, denominado Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico - SINISA (Brasil, 2025).

Acrescenta-se ainda, que o SINISA serve de instrumento de grande relevância para o fornecimento anual dos dados relativos aos componentes do saneamento básico, sob a responsabilidade dos seus prestadores e reguladores, a partir dos aspectos operacionais, gerenciais, financeiros e de qualidade do setor relativos à água e esgotos, resíduos sólidos e urbanos e de águas pluviais urbanas.

Essa ferramenta auxilia no planejamento e execução de políticas públicas de saneamento, inclusive na orientação da aplicação dos recursos, conhecimento e avaliação de desempenho do setor e dos prestadores, aperfeiçoamento da gestão, orientação de atividades regulatórias e de fiscalização e exercício do controle social.

As informações produzidas por sistemas oficiais, como o SINISA, desempenham papel central na formulação, no monitoramento e na avaliação das políticas públicas de saneamento. Assim, são disponibilizados os índices de

atendimento dos componentes do saneamento básico referentes aos municípios do Maranhão No Quadro 8 são apresentados os índices do Módulo de Abastecimento de Água disponibilizados no ano de 2024.

Quadro 8 - Módulo Abastecimento de Água – Maranhão – Ano Base 2024

<b>Módulo Abastecimento de Água – Maranhão</b>	
<b>Atendimento</b>	<b>Percentual (%)</b>
Atendimento da população total com rede de abastecimento de água	53,68%
Atendimento da população urbana com rede de abastecimento de água	70,07%
Atendimento da população rural com rede de abastecimento de água	9,7%
Atendimento dos domicílios totais com rede de abastecimento de água	55,48%
Atendimento dos domicílios urbanos com rede de abastecimento de água	71,71%
Atendimento dos domicílios rurais com rede de abastecimento de água	9,3%

Fonte: Brasil, 2025.

Esse Módulo indica o atendimento do abastecimento de água se refere aos domicílios que estão efetivamente ligados (conectados) às redes públicas no Maranhão, cuja diferença entre cobertura e atendimento de água são mencionadas pelo SINISA, uma vez que a cobertura está relacionada aos locais onde a rede de distribuição de água é acessível, ou seja, retrata o alcance das redes públicas aos domicílios, podendo estes estarem ou não ligados à rede (Brasil, 2025).

Quanto sistema de esgotamento sanitário - considerado ideal pelo SINISA como aquele em que existe um sistema completo, com rede coletora que encaminha o esgoto para uma Estação de Tratamento de Esgoto e, após o tratamento adequado, descarta o efluente no corpo receptor são apresentados no Quadro 9 os índices de atendimento com rede de esgotamento no Maranhão.

Quadro 9 - Módulo Esgotamento Sanitário – Maranhão – Ano Base 2024

<b>Módulo Abastecimento de Esgotamento Sanitário – Maranhão</b>	
<b>Atendimento</b>	<b>Percentual (%)</b>
Atendimento da população total com rede coletora de esgoto	27,39%
Atendimento da população urbana com rede coletora de esgoto	31,4%
Atendimento da população rural com rede coletora de esgoto	0,15%
Atendimento dos domicílios totais com rede coletora de esgoto	24,44%
Atendimento dos domicílios urbanos com rede coletora de esgoto	27,84%
Atendimento dos domicílios rurais com rede coletora de esgoto	0,00%
Atendimento dos domicílios totais com coleta e tratamento de esgoto	23,12%
Atendimento dos domicílios urbanos com coleta e tratamento de esgoto	26,34%
Atendimento dos domicílios rurais com coleta e tratamento de esgoto	0,00%

Fonte: Brasil, 2025.

A partir dos indicadores apresentados nos Quadros 8 e 9 é possível evidenciar que além da distância quanto ao atendimento das metas de universalização até o ano de 2033, existe uma preocupação quanto a essencialidade do abastecimento de água e da coleta e tratamento de esgoto, uma vez que tais ações representam a promoção da saúde pública, além de que contribuem para evitar outros agravantes, como a poluição e a contaminação dos recursos hídricos.

Conforme observa Pretto (2023), a disponibilidade de dados confiáveis é condição relevante para orientar decisões, identificar prioridades e mensurar a efetividade das ações implementadas no setor. No caso maranhense, a leitura desses indicadores revela que os avanços obtidos permanecem insuficientes diante das metas previstas pelo novo marco legal.

Os dados recentes mostram que a cobertura por rede de abastecimento de água no estado permanece abaixo do patamar necessário à universalização, enquanto o acesso ao esgotamento sanitário apresenta situação ainda mais crítica. A disparidade entre os dois componentes reforça característica historicamente observada no saneamento brasileiro: a expansão do abastecimento de água tende a ocorrer de forma menos desigual do que a coleta e o tratamento de esgoto, que continuam sendo os segmentos de maior precariedade estrutural.

Em comparação do Maranhão, com o Paraná, tem-se que 77,51 % dos municípios possuem atendimento da população total com rede coletora de esgoto,

contando ainda com 79,92% dos domicílios urbanos atendidos com rede coletora de esgoto, ou seja, próximos a atingir os índices de universalização (Brasil, 2025).

A análise comparativa também evidencia a posição desfavorável do Maranhão em relação a esta e a outras unidades da federação, inclusive com os municípios do Nordeste com desempenho mais consolidado. A título exemplificativo, tem-se a ampliação dos serviços de saneamento, principalmente nas regiões Sul e Sudeste, onde já foi possível universalizar os serviços (Rezende; Heller, 2002).

No ranking do saneamento elaborado pelo Instituto Trata Brasil, o município de São Luís - MA aparece em posição inferior à de capitais e cidades nordestinas que apresentam melhores níveis de cobertura e tratamento de esgoto (Instituto Trata Brasil, 2024).

Essa comparação não deve ser lida apenas como diferença de desempenho administrativo, mas como indício de desigualdades mais amplas na capacidade de investimento, na governança do setor e na priorização política do saneamento.

Cabe destacar, ainda que se tenham grandes debates a respeito das políticas públicas de saneamento, esta compreende um amplo conjunto de demandas públicas, isso porque tem experimentado um momento de crise, cujas consequências são visualizadas por um persistente déficit social que se reflete nas camadas mais pobres da população.

Constata-se que a universalização já é um cenário possível, a exemplo disso, tem-se o atingimento dos índices previstos no Novo Marco Legal, nas cidades de Maringá (PR), São José do Rio Preto (SP), Campinas (SP), conforme publicação do Ranking do Saneamento 2024, elaborado pelo Instituto Trata Brasil, ano-base de 2022. Este Ranking é responsável por indicar o nível de atendimento, melhoria do nível de eficiência do saneamento de cada município brasileiro (Instituto Trata Brasil, 2024).

Nesse sentido, a justificativa apresentada para a universalização no caso da cidade de Maringá (PR) é de que no ano de 2024 foi realizado um planejamento urbano, com avaliação de oito indicadores de melhoria na infraestrutura física das políticas públicas de longo prazo. Já São José do Rio Preto (SP) e Campinas (SP) tiveram por foco altos volumes de investimento em expansão de redes e combates às perdas de água, beneficiando social e economicamente a população dos municípios, além de melhoria na saúde pública.

De forma a corroborar com a pesquisa, a Tabela 1 indica os dez municípios com melhor Ranking do Saneamento 2024, elaborado pelo Instituto Trata Brasil, com base nos índices do SNIS 2022 (Instituto Trata Brasil, 2024):

**Tabela 1 - Ranking Saneamento 2024 - Melhores Municípios**

Município	UF	Ranking de 2024	População Total (IBGE)	Indicador de Atendimento Total de Água (%)	Indicador de Atendimento Total de Esgoto (%)	Indicador de Tratamento Total de Esgoto (%)	Investimento Total de 2017 a 2021 (R\$ MM)	Investimento Médio per capita (R\$/hab.)
Maringá	PR	1	409.657	99,99	99,99	100,00	117,18	57,21
São José do Rio Preto	SP	2	480.393	100,00	93,00	91,36	324,61	135,14
Campinas	SP	3	1.139.047	99,69	95,89	80,32	861,34	151,24
Limeira	SP	4	291.869	97,02	97,02	95,94	388,17	265,99
Uberlândia	MG	5	713.224	100,00	98,51	80,29	409,92	114,95
Niterói	RJ	6	481.749	100,00	95,50	100,00	210,33	87,32
São Paulo	SP	7	11.451.999	99,29	97,31	73,08	12.551,20	219,20
Santos	SP	8	418.608	98,30	95,89	81,92	208,87	99,79
Cascavel	PR	9	348.051	99,99	99,99	100,00	313,42	180,10
Ponta Grossa	PR	10	358.371	99,99	99,99	88,17	231,75	129,34

Fonte: Elaborada pela autora, com base no Ranking do Saneamento de 2024 (Instituto Trata Brasil, 2024)

Um ponto a ser esclarecido, diz respeito a indicação do critério de desempate, onde foi considerado, a nível de melhor classificação, o município com maiores níveis de cobertura nos três indicadores de dimensão “Nível de Atendimento” (Indicador de Atendimento Total de Água, Indicador de Atendimento Total de Esgoto, e Indicador de Tratamento Total de Esgoto (Instituto Trata Brasil, 2024).

No caso específico da Região Nordeste – Tabela 2, dos cem municípios brasileiros indicados no Ranking do Saneamento de 2024, o melhor avaliado é o de Vitória da Conquista (BA), ocupando a 29ª posição, com índices relativos ao atendimento total de água em 97,18% e atendimento total de esgoto em 82,90%, enquanto no Maranhão, somente a capital São Luís (MA) aparece, ocupando a 88ª posição, com índices relativos ao atendimento total de água em 92,76% e atendimento total de esgoto em 54,28%, comprovando a distância enorme pela qual os outros 216 municípios devem percorrer.

**Tabela 2 - Ranking do Saneamento 2024 - Região Nordeste**

Município	UF	Ranking de 2024	População Total (IBGE)	Indicador de Atendimento Total de Água (%)	Indicador de Atendimento Total de Esgoto (%)	Indicador de Tratamento Total de Esgoto (%)	Investimento Total de 2017 a 2021 (R\$ MM)	Investimento Médio
Vitória da Conquista	BA	29	370.879	97,18	82,90	85,40	266,99	143,98
Campina Grande	PB	33	419.379	99,70	93,98	64,79	141,53	67,49
Salvador	BA	47	2.417.678	98,76	88,34	96,79	1.180,62	97,67
João Pessoa	PB	48	833.932	100,00	89,12	69,43	69,43	46,05
Aracaju	SE	54	602.757	98,87	73,28	72,73	444,23	147,40
Petrolina	PE	56	386.791	100,00	78,40	70,99	32,73	16,93
Caruaru	PE	59	377.911	100,00	54,88	40,87	282,18	149,33
Natal	RN	64	751.300	91,87	53,79	50,20	816,80	217,44
Fortaleza	CE	68	2.428.708	84,06	62,85	60,76	1.521,28	125,27
Olinda	PE	71	349.976	100,00	44,12	47,80	357,99	204,58
Feira de Santana	BA	72	612.272	89,79	53,00	68,38	362,57	117,67
Camaçari	BA	75	300.372	95,54	45,31	25,61	332,32	221,27
Recife	PE	76	1.488.920	98,71	49,50	75,35	1.203,05	161,60
Teresina	PI	80	866.300	94,79	41,06	25,37	706,36	163,08
Paulista	PE	83	342.167	97,88	46,87	40,17	130,68	76,39
Caucaia	CE	85	355.679	64,67	38,41	42,25	134,57	75,67
Jaboatão dos Guararapes	PE	87	644.037	81,43	24,69	31,34	488,04	151,56
São Luís	MA	88	1.037.775	92,76	54,28	20,59	237,79	45,83

Fonte: Elaborada pela autora, com base no Ranking do Saneamento de 2024 (Instituto Trata Brasil, 2024)

Outro dado relevante diz respeito à relação entre investimento e melhoria dos indicadores. Os municípios com níveis mais elevados de investimento per capita tendem a apresentar melhores resultados em cobertura e tratamento, o que confirma a centralidade do financiamento para a expansão dos serviços. No Maranhão, a persistência de baixos indicadores sugere que o volume de investimentos permanece aquém do necessário para alterar estruturalmente o cenário estadual, especialmente nos municípios de menor porte e menor capacidade fiscal.

A partir dos dados apresentados, é possível concluir a existência de uma correlação entre o volume de investimentos e os avanços nos indicadores, a partir do Investimento Médio por Habitante, permitindo ainda, comparar os municípios dos melhores com os piores níveis de investimento, essa comparação é indicada da seguinte forma pelo Instituto Trata Brasil (2024):

Neste sentido, um indicador notável é o Investimento Médio por Habitante, pois permite comparar os grupos dos 20 melhores e dos 20 piores com base na distância relativa dos níveis de investimentos em relação àquele estabelecido pelo PLANSAB, de R\$ 231,09 por habitante. Os 20 melhores municípios apresentaram um investimento anual médio no período de 2018 a 2022 de R\$ 201,47 por habitante, cerca de 13% abaixo do patamar nacional médio para a universalização. Neste caso, contudo, como muitos desses municípios já possuem indicadores em estágios mais avançados de desenvolvimento ou universalizados, eles podem apresentar valores abaixo da média nacional, sem comprometer o atendimento às metas do Novo Marco Legal do Saneamento Básico e da Portaria 490/2021.

Os vinte municípios com os piores indicadores de saneamento apresentaram investimento anual médio de aproximadamente R\$ 73,85 por habitante no período compreendido entre 2018 a 2022, valor cerca de 68% inferior ao montante médio considerado necessário para o alcance da universalização dos serviços de âmbito nacional. Esse cenário evidencia uma significativa assimetria na distribuição dos recursos destinados ao setor, sobretudo em localidades que apresentam condições estruturais historicamente desfavoráveis (Instituto Trata Brasil, 2024).

A insuficiência dos investimentos nesses municípios tende a ampliar obstáculos para o cumprimento das metas estabelecidas pelo marco regulatório do saneamento básico, especialmente porque localidades com déficits mais acentuados demandam intervenções estruturais mais complexas e maior volume de recursos financeiros. Dessa forma, a persistência de baixos níveis de investimento pode contribuir para a reprodução de desigualdades territoriais e para a manutenção de condições precárias

de acesso aos serviços essenciais, dificultando a redução das disparidades socioespaciais existentes (Brasil, 2020; Heller; Pádua, 2016).

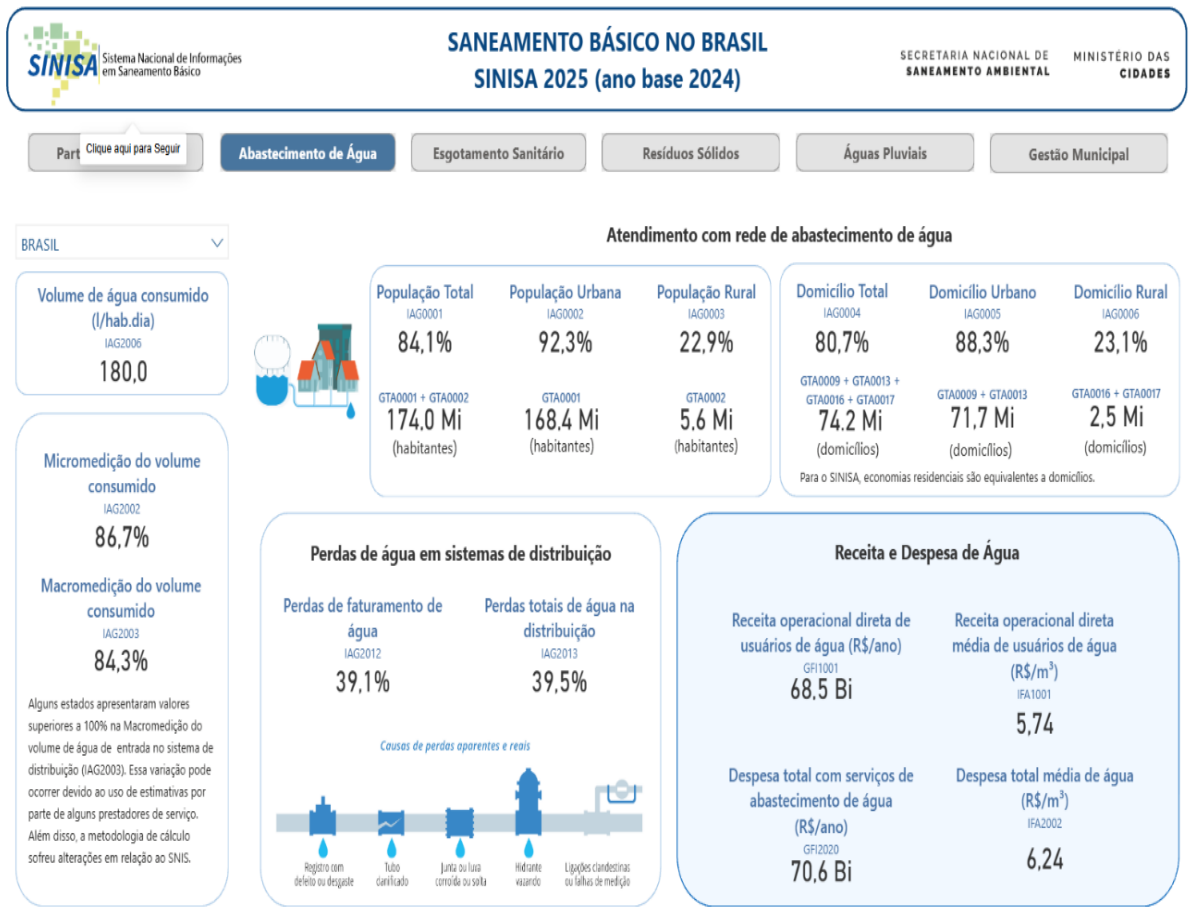
Embora a ampliação dos investimentos constitua fator relevante para a expansão da cobertura e melhoria dos indicadores de saneamento básico, a disponibilidade de recursos financeiros, isoladamente, não garante resultados satisfatórios. Aspectos relacionados à capacidade institucional, à eficiência da gestão pública, ao planejamento de longo prazo e à governança regulatória também exercem influência significativa sobre a efetividade das políticas públicas de saneamento.

Ainda assim, a persistência de baixos níveis de investimento em municípios com maior déficit estrutural tende a comprometer a concretização do direito ao saneamento e a perpetuar processos históricos de exclusão social (Turolla, 2002; Heller; Pádua, 2016).

Em publicação do ano base de 2024, o SINISA divulgou um conjunto estruturado de relatórios e planilhas de informações e indicadores relativos aos componentes de saneamento básico. Essas informações contemplam desde a quantidade de atendimento da população total, perdas de água em sistemas de distribuição, atendimento com rede coletora de esgoto, receitas e despesas, as Políticas e Planos até as soluções alternativas relacionados ao saneamento básico no Brasil (Brasil, 2025).

A partir dos Relatórios do SINISA, é possível dizer que dos 5.570 municípios participantes, apenas 84,1% da população total possui atendimento com rede abastecimento de água, o que corresponde a 174,0 milhões de habitantes do Brasil, sendo 92,3% dos habitantes da população urbana e 22,99% da população rural, indicado na Figura 7:

**Figura 7 - Atendimento de Rede de Abastecimento de Água no Brasil**

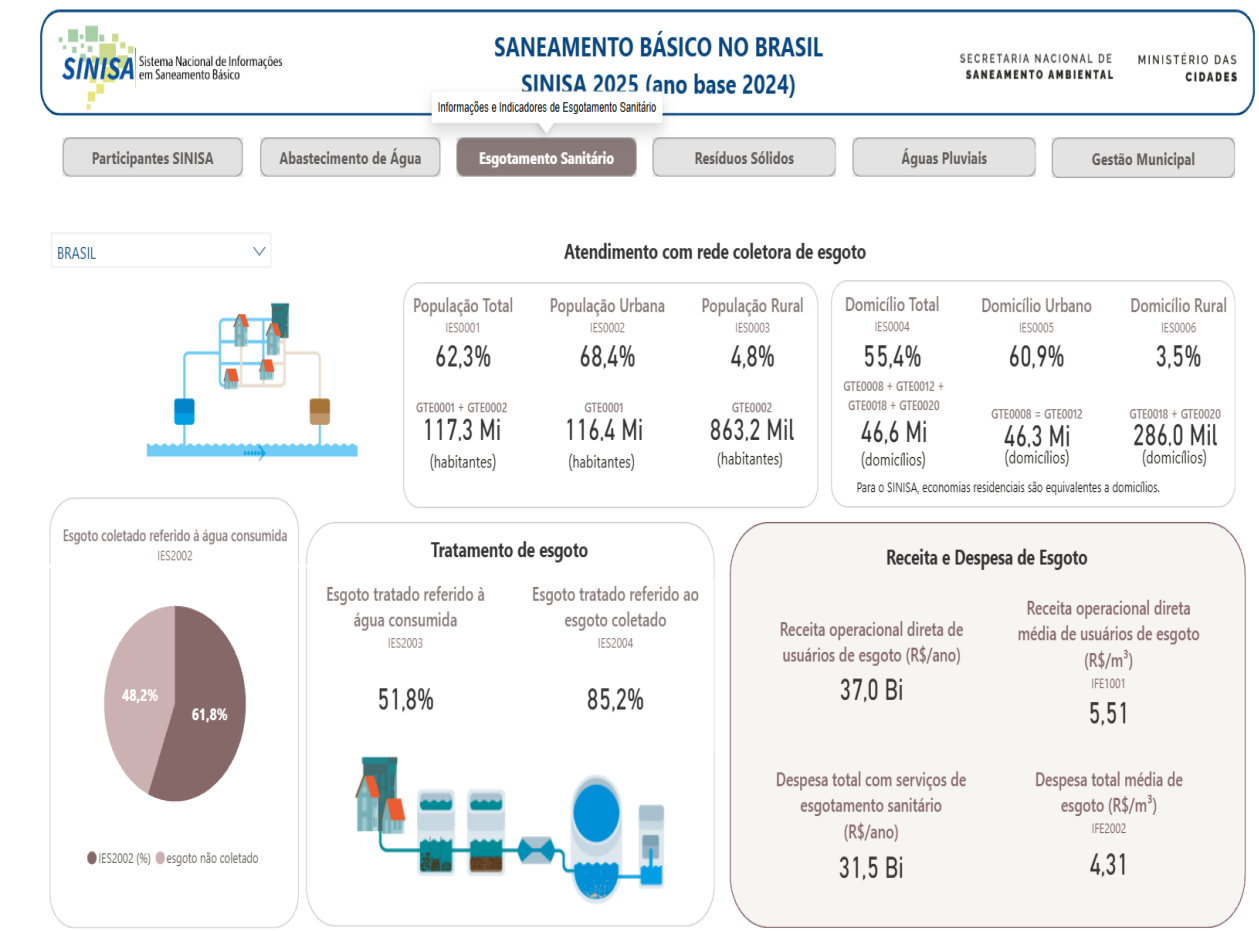


Fonte: Brasil, 2025

No plano territorial, as desigualdades entre áreas urbanas e rurais merecem destaque. A cobertura nas zonas rurais permanece muito inferior à observada nos espaços urbanos, o que evidencia a seletividade histórica da expansão da infraestrutura sanitária. Esse dado é particularmente relevante para estados com grande dispersão territorial e presença significativa de populações rurais, como o Maranhão, onde a universalização exige soluções adaptadas a realidades locais diversas e não apenas replicação de modelos convencionais de rede.

Quanto ao atendimento com rede coletora de esgoto, tem-se que apenas 62,3% da população total possui atendimento com rede coletora de esgoto, o que corresponde a 117,3 milhões de habitantes do Brasil, correspondendo a 68,4% dos habitantes da população urbana e 4,8% da população rural, indicado na Figura 8:

**Figura 8 - Atendimento com rede de cobertura de esgoto no Brasil**



Fonte: Brasil, 2025

No que concerne aos indicadores do saneamento básico no Maranhão é possível verificar que persistem as desigualdades estruturais no acesso aos serviços de abastecimento de água e, principalmente de esgotamento sanitário, onde apenas 4,8% da população rural dispõe de tal direito.

Além disso, os indicadores devem ser interpretados à luz das limitações institucionais já observadas. A baixa capacidade de planejamento municipal, a fragilidade regulatória, a coordenação interfederativa insuficiente e a governança regional ainda não consolidada reduzem a capacidade do Estado de transformar metas legais em resultados efetivos. Desse modo, os indicadores de acesso não expressam apenas carência de infraestrutura, mas também insuficiência de capacidade estatal e de coordenação pública no setor.

Embora se observem avanços pontuais nos indicadores de cobertura, os dados permanecem distantes das metas de universalização.

A partir dos indicadores, também é possível comprovar fortes assimetrias territoriais urbanas e rurais entre os municípios com distintas capacidades econômicas e administrativas, que dada a precariedade de alguns continuam expressando as desigualdades sociais no processo de desenvolvimento no Maranhão.

Os indicadores de acesso ao saneamento no Maranhão demonstram, portanto, que o Estado permanece em posição de alta vulnerabilidade no contexto nacional e regional. A insuficiência da cobertura, sobretudo em esgotamento sanitário, associada às desigualdades territoriais e à limitada capacidade de investimento, confirma que a universalização não poderá ser alcançada apenas com ajustes normativos ou regulatórios.

O cenário demanda estratégias estatais mais robustas, territorialmente orientadas e financeiramente sustentadas, é o que Heller (2020) indica como necessidade de definição de metas relacionadas à qualidade, acessibilidade física, aceitabilidade, acessibilidade financeira e segurança. Além disso, destaca que esses indicadores e as referências devem ser estabelecidos com o objetivo de monitorar os padrões de direitos humanos que devem ser formulados e concebidos de forma a possibilitar a desagregação e verificação de práticas discriminatórias proibidas.

A ideia principal é que, ao estabelecer regras claras, inclusive para a fixação de tarifas que incluem medidas de garantia da proteção financeira dos mais desfavorecidos, sejam considerados os meios eficazes para a identificação dessas necessidades e as tarifas considerem as questões sensíveis que estão abarcadas neste contexto e que são imperativas para incluir os usuários, enquanto detentores dos direitos humanos a água potável e ao esgotamento sanitário e que não podem efetuar o pagamento das contas (Heller, 2020).

Nesse sentido, o Estado passa a ter um papel de grande relevância, uma vez que é responsável por elaborar legislações que permitam de forma explícita a concessão do direito humano ao saneamento e adaptem seus institutos do direito comercial para as realidades existentes em cada localidade, incluindo a manutenção e o estabelecimento de obrigações pelos prestadores dos serviços no mesmo nível de qualidade a todos os envolvidos e a promoção ativa e significativa junto às comunidades mais afetadas pela descontinuidade e irregularidade dos serviços.

Em síntese, os dados do Maranhão confirmam que a universalização permanece distante. Embora haja avanços pontuais, o ritmo de expansão dos serviços, especialmente do esgotamento sanitário, não se mostra compatível com as exigências normativas estabelecidas para 2033. Isso reforça a necessidade de interpretar o déficit de saneamento como problema estrutural, e não apenas como insuficiência operacional localizada.

### **5.3 Regulação, governança e desafios institucionais para a universalização no Maranhão**

A escolha do Maranhão como recorte empírico não se justifica apenas por sua relevância territorial e social, mas também por permitir observar, de forma mais nítida, os limites de modelos regulatórios que pressupõem capacidades institucionais homogêneas e viabilidade econômica ampla.

Em contextos periféricos, a universalização do saneamento depende de condições que ultrapassam a existência de diretrizes normativas, exigindo coordenação federativa, financiamento público, regulação adaptada às especificidades locais e fortalecimento da capacidade estatal.

A análise do saneamento básico no Maranhão evidencia que a universalização dos serviços não depende exclusivamente da existência de prestadores ou da formalização de instrumentos legais, mas da articulação entre regulação, governança institucional e capacidade de implementação das políticas públicas.

Nesse sentido, Heller (2018) indica que, para que haja uma condução das tratativas rumo ao processo de universalização, seria necessário pensar em metas mais modestas, embora não necessitasse rever diretrizes e estratégias, pois estas indicam o norte desejável para as políticas públicas do setor de saneamento.

Britto (2018) analisa a implementação das políticas públicas de saneamento, com vistas à universalização, a partir de aspectos cruciais para a sua promoção e por meio das reflexões sobre seus impasses, inclusive relacionando as raízes históricas pelas quais o setor perpassou e ainda perpassa. Isso revela o estabelecimento de um enquadramento institucional e normativo sólido que está na base dos diferentes modelos de gestão dos serviços.

O enquadramento às normas e a existência de um controle público realizado pela sociedade sobre a prestação dos serviços orientados, em sua maioria, por uma

visão consolidada de saneamento como direito, onde compete conceder sua garantia pelo Estado, independentemente do avanço dos interesses mercantis.

Assim, o caso maranhense revela de forma particularmente expressiva os limites de um modelo que aposta na reestruturação normativa sem que estejam plenamente consolidadas as condições materiais e institucionais necessárias à execução das metas previstas.

Marques Neto (2001) associa a compreensão dos instrumentos jurídicos necessários a um modelo institucional onde a segmentação do setor que seja capaz de oferecer garantias a cada um dos prestadores de serviços para o atendimento das condições necessárias à manutenção da qualidade de atendimento da população, além de possibilitar a exigência dos entes responsáveis pelo cumprimento das políticas públicas e metas individuais comuns a todos os prestadores.

Observa-se assim, um modelo institucional que deve considerar as políticas necessárias para a universalização, inclusive com os prazos estabelecidos para o cumprimento das metas estabelecidas no Novo Marco Legal, ainda que a atuação em regiões geográficas distintas, levando ainda em conta, a dependência que os municípios possuem uns dos outros, justificada ainda pelos limites naturais de disponibilidade dos recursos hídricos existentes e a criação e maximização dos investimentos a serem aplicados em cada região (Marques Neto, 2001).

No campo regulatório, a ampliação das competências da ANA e a exigência de adequação aos parâmetros nacionais impõe novo conjunto de obrigações ao setor. Contudo, a efetividade dessas diretrizes depende da capacidade das estruturas estaduais e municipais de internalizá-las, monitorá-las e transformá-las em ações operacionais concretas.

A luz dessa abordagem, Naves (2021) menciona que para que haja o funcionamento do setor do saneamento em favor da sociedade, é necessário que as ANA esteja incumbida de garantir o cumprimento de todas as exigências estabelecidas pelo Novo Marco Legal para o setor, inclusive vencendo os desafios que muitas entidades reguladoras perpassam, que é a efetiva independência, uma vez que muitas delas são cooptadas por corporações detentoras de grande poder econômico e que tende a traduzir os anseios do poder político.

Além disso, existe a responsabilidade da ANA em monitorar as metas de universalização que devem ser cumpridas para o atendimento das populações onde o saneamento ainda é uma realidade distante, nesse sentido, a qualidade e a

continuidade dos serviços devem ser fiscalizadas para reduzir os desperdícios e a sustentabilidade ambiental. Em termos analíticos, a regulação do saneamento no Brasil, a partir da introdução do Novo Marco Legal, deve trazer em seus fundamentos independência decisória, autonomia administrativa, financeira e orçamentária, além de princípios de tecnicidade, transparência, celeridade e objetividade das decisões.

Nesse sentido, a ANA passa a estabelecer padrões e emitir normas de referência que abrangem os temas relacionados ao saneamento, de maneira a padronizar a atuação das agências reguladoras, além da qualidade dos serviços para a satisfação dos usuários e garantia do cumprimento das metas de universalização.

As Normas de Referência elaboradas pela ANA foram publicadas a partir de cinco módulos principais que tratam dos temas de governança e regulação, dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, limpeza e manejo dos resíduos sólidos e de águas pluviais urbanas, além da disposição de metodologias a serem aplicadas aos serviços e aos conflitos relacionados ao saneamento básico.

Sob essa perspectiva, destaca-se a Norma de Referência nº 8/2024, que dispõe sobre metas progressivas de universalização de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, indicadores de acesso e sistema de avaliação. As disposições da NR 8/2024 envolvem os aspectos normativos e na tomada de decisões para que as metas de universalização de abastecimento de água e esgotamento sanitário sejam alcançadas. Essas metas progressivas de universalização devem ser avaliadas pelos titulares e entidades reguladoras infranacionais em todos os âmbitos, ainda que as ações sejam realizadas por prestação regionalizada ou individualmente por cada município (Brasil, 2024).

No caso do Maranhão, ainda não foram adotadas as providências quanto a comprovação de atendimento às Normas de Referência dos Serviços de Abastecimento de Água e de Esgotamento Sanitário no ano de 2025, prazo estabelecido pelas NR's nº 3/2023, nº 5/2024, nº 6/2024 e nº 8/2024, no sentido de elaborar os atos normativos para o atingimento das metas de universalização do setor.

Das normas indicadas, no estado do Maranhão, apenas a Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Município de Timon aparece na lista positiva das NR's nº 5/2024 e nº 6/2024, isso porque está desobrigada de cumpri-las.

Outra entidade reguladora que cumpriu o requisito da regulação da matriz de riscos para contratos de prestação de serviços públicos de abastecimento de água potável, indicado na NR nº 5, foi a Agência de Mobilidade Urbana – MOB, porém não

atingiu todo o estado, uma vez que, apenas os municípios de Açailândia, Afonso Cunha, Alcântara, Aldeias Altas, Altamira do Maranhão, Alto Alegre do Pindaré, Alto Parnaíba, Amarante do Maranhão, Anapurus e Apicum-Açu cumpriram esse requisito (ANA, 2026).

O descumprimento da comprovação de atendimento às Normas de Referência dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, exigida pela ANA até o ano de 2025, se deu principalmente em virtude das limitações de capacidade técnica local, autonomia municipal para adequação dos contratos e os próprios debates jurídicos acerca da obrigatoriedade de adesão às normas.

Nesse sentido, é possível mencionar que, no caso maranhense, embora os documentos oficiais da MOB, revelem a existência de uma estrutura organizacional e uma legislação estabelecida para regular os serviços no Estado, não se verifica uma atuação adequada da gestão regulatória para garantir a prestação eficiente do setor (Zukowski Junior *et al.*, 2024).

Evidencia-se assim, que no Maranhão o descumprimento das Normas de Referência pelas entidades de saneamento decorre de limitações estruturais, financeiras e técnicas decorrentes historicamente na gestão do setor, além de uma defasagem na formação das próprias entidades reguladoras municipais ou intermunicipais, que vêm dificultando o processo de regulação e envio das comprovações necessárias a entidade nacional.

Sob essa perspectiva, tem-se o enfraquecimento do papel do Estado, enquanto regulador, e conseqüentemente tem-se a redução da transparência nos processos decisórios e que limitam a participação social e o controle democrático, como pontua Costa (2026):

Adicionalmente, o enfraquecimento do papel regulador do Estado e a redução da transparência nos processos decisórios podem limitar a participação social e o controle democrático sobre os serviços essenciais. Sem mecanismos efetivos de fiscalização e engajamento popular, torna-se difícil assegurar que as metas de universalização e qualidade sejam realmente cumpridas. Assim, a luta pelo saneamento universal se torna também um desafio político, que exige mobilização da sociedade civil, fortalecimento das instâncias públicas e articulação entre diferentes atores para garantir que o direito ao saneamento seja garantido de forma justa e sustentável.

Essa ausência de informações prejudica a verificação dos indicadores de universalização da cobertura de atendimento nos municípios que carecem de atendimento de água e esgotamento sanitário, inclusive, dos cálculos avaliativos da

reguladora e necessários para articular com o prestador e o titular possíveis alterações das ações a serem realizadas para o atingimento das metas de universalização a toda a população.

A avaliação dos índices de cobertura de atendimento é necessária, inclusive a título comparativo com outros critérios adotados internacionalmente. Esses índices, segundo Marques Neto (2001) permitem o estabelecimento de parâmetros de qualidade e expansão da rede necessários para o desenvolvimento de padrões confiáveis de avaliação de cobertura, estes índices devem ser aderentes à perspectiva de metas de universalização e de qualidade do saneamento básico.

A ausência de manifestação por parte das prestadoras dos serviços de saneamento também impede que sejam explicitados os custos e eventuais subsídios internos que possam ser empregados na própria definição da política tarifária que possa ser desenvolvida para o setor. Isso porque pode haver uma concentração tarifária entre algumas classes de consumidores.

Essa lógica da política tarifária é vista por Marques Neto (2001) como um problema que deve ser enfrentado, haja vista que em sua perspectiva, uma vez concentrada a política tarifária nos grandes consumidores, estes acabam por se esquivar de efetuar os pagamentos relativos ao fornecimento dos serviços de abastecimento de água, utilizando-se inclusive meios judiciais ou negociações de isenções, enquanto os de baixa renda aumentam a inadimplência por não disporem de recursos financeiros necessários durante um momento de retração econômica.

Menicucci e D'Albuquerque (2018) indicam ainda um distanciamento entre a saúde e saneamento, principalmente porque este último vem apresentando um descompasso em relação ao avanço da atenção à saúde no sentido de alavancar a universalização e consolidá-lo como direito. Desse modo, tem-se como consequência que alguns índices de cobertura estão associados ao saneamento inadequado e afetam diretamente as condições de saúde, tornando incompleto esse direito, que não se restringe ao acesso igualitário e às ações de serviços.

Entretanto, do ponto de vista técnico-conceitual, a junção entre as políticas de saúde e de saneamento dependem da racionalidade política e do enquadramento simbólico que sustentam as decisões políticas, conforme descrito por Menicucci e D'Albuquerque (2018):

Embora as prioridades políticas não sejam definidas apenas pela razão técnica, mas pelo poder político de vários setores/atores e por sua capacidade de articulação dentro do sistema político, o conhecimento é um recurso relevante no processo de tomada de decisão e de construção social de um problema que, mesmo sendo uma atividade mais política do que técnica não prescinde do conhecimento. Entre outras coisas, o conhecimento é um recurso para construção de novas ideias, dado que essas incluem tanto valores e visões de mundo como a identificação de relações causais.

No caso do Maranhão, a relação entre o saneamento e a saúde ganharam novos contornos institucionais, quando no ano de 2015 foi feita a transferência das atribuições e da gestão de saneamento básico da Secretaria de Estado da Saúde (SES) para a Secretaria de Estado das Cidades e Desenvolvimento Urbano (SECID). Essa nova reestruturação organizacional foi realizada por decisão do Governador Flávio Dino, sob a justificativa de alinhar as diretrizes de saneamento com o Ministério das Cidades e melhorar a articulação de recursos.

Nessa perspectiva, o projeto de expansão mais relevante realizado pela SECID para o setor do saneamento foi o Projeto de Regionalização dos Serviços de Saneamento Básico, criando as quatro microrregiões, conforme Lei Complementar nº 239, em 30 de dezembro de 2021.

Além disso, efetuou a entrega de mais de trinta e cinco Sistemas de Abastecimento de Água, contemplando o acesso facilitado à água tratada para consumo e irrigação da produção agrícola nos municípios de: Alcântara, Araiões, Brejo de Areia, Buriti, Buritirana, Cantanhede, Cedral, Coelho Neto, Gonçalves Dias, Governador Eugênio Barros, Itapecuru-Mirim, João Lisboa, Lagoa do Mato, Loreto, Mata Roma, Matinha, Milagres do Maranhão, Paraibano, Presidente Dutra, Rosário, Sambaíba, Santa Inês, São José dos Basílios, São Luís, São Mateus, São Pedro da Água Branca e São Raimundo das Mangabeiras (CAEMA, 2020).

A respeito do processo de regionalização do saneamento no Maranhão, foi realizada uma definição de município-polo, segundo o IMESC (2021, p.17):

aquele que reúne as características socioeconômicas e logísticas que, atualmente, o eleva à condição de dinamizador das relações regionais e principal elemento capaz de consolidar e disseminar efeitos de desenvolvimento em escala intermunicipal. Para seleção dos 4 (quatro) Municípios-Polo, foram considerados os seguintes critérios: 1. Relevância no que diz respeito ao PIB, área, população e densidade demográfica; 2. Eficiente comunicação viária com as demais microrregiões do estado, considerando também o fluxo de transportes coletivos e de mercadoria; 3. Sede urbana dotada de estrutura física e de um conjunto diversificado de comércio e de serviços públicos e privados; 4. Significativa concentração de órgãos federais e estaduais, principalmente aqueles relacionados com o financiamento, a assistência e a formação técnica; 5. Posição geográfica na região, facilitando a comunicação e as trocas, considerando a distância e o tempo necessário para o deslocamento dos demais municípios componentes daquela microrregião.

Na regionalização é possível reunir os municípios para que estes possam exercer de forma colegiada algumas de suas competências, inclusive aparentando que cada um deles possa perder a sua individualidade, uma vez que essas competências podem ser absorvidas como um todo e que elas não teriam condições de executá-las em sua totalidade (Ribeiro; Fonseca; e Mariutti, 2025).

Por esse ângulo, a regionalização não teria um papel de diminuição de sua autonomia, mas sim uma ampliação e fortalecimento que a tornasse mais efetiva. Na visão de Ribeiro; Fonseca; e Mariutti (2025) o fortalecimento dessa autonomia municipal proporcionada pela regionalização constitui elemento contributivo para o saneamento básico, uma vez que muitos dos municípios não possuem escala ou especialidade para estabelecer condições de igualdade com poderosos prestadores de serviços, ainda que tenham o caráter público ou privados e seriam viáveis a partir da regionalização.

O cenário institucional da regionalização do saneamento no Maranhão foi concebido a partir de um modelo compulsório, com a instituição de quatro microrregiões (Norte, Centro-Leste, Noroeste e Sul Maranhenses), reconhecendo os serviços públicos de saneamento como funções públicas de interesse comum.

Nessa situação foram adotados blocos em forma de autarquias intergovernamentais compulsórias, que instituídas por lei complementar estadual, dividindo o seu território em microrregiões. No caso do Maranhão, a Lei Complementar nº 239/2021, trouxe a estrutura de governança com órgão colegiado, necessitando ainda de implementação.

Um ponto relevante do processo de regionalização é a necessidade de se respeitar a autonomia de cada comunidade local, compreendendo que ela deve ser responsável por si, na visão de Ribeiro; Fonseca; e Mariutti (2025), somente quando

as comunidades locais dependem menos de outras e mais de si mesmas é que podem se obter condições para que o governo possa exercer suas atividades com liberdade, iniciativa dos cidadãos ainda que os serviços possam realizados de forma empresarial, cooperativa ou associativa.

A partir dessas definições, também foram levados em consideração a caracterização Geográfica, Econômica e Social das Microrregiões de Saneamento do Estado do Maranhão indicadas na Tabela 3.

**Tabela 3 - Caracterização Geográfica, Econômica e Social das Microrregiões de Saneamento do Estado do Maranhão**

Microrregião/ Municípios	Área (Km2) 2020	População 2010			População Estimada 2020	Densidade Demográfica (hab./Km2) 2020	PIB 2018 R\$ milhões	PIB Per Capita (R\$) 2018	IDHM 2010
		Urbana	Rural	Total					
<b>Norte Maranhense</b>	77.700,88	1.997.090	1.188.020	3.185.110	3.487.980	44,89	51.751.571	15.038,38	0,650
<b>Sul Maranhense</b>	147.070,22	886.527	434.617	1.321.144	1.426.808	9,70	25.360.693	17.965,51	0,628
<b>Centro Leste Maranhense</b>	59.540,53	881.713	524.946	1.406.659	1.488.279	25,00	15.150.886	10.072,96	0,593
<b>Noroeste Maranhense</b>	43.397,18	368.185	269.739	637.924	684.774	15,78	5.734.988	8.458,56	0,576

Fonte: IMESC – Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos; IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2020.

No Maranhão, a fragilidade de parte dos municípios, a heterogeneidade dos prestadores e a limitada densidade institucional do setor dificultam esse processo. A regionalização, embora concebida como mecanismo de racionalização econômica e de promoção de subsídios cruzados, ainda não se consolidou plenamente como arranjo de governança no estado.

A ausência de regulamentação completa, de instâncias operacionais estáveis e de mecanismos claros de coordenação entre os entes participantes compromete a capacidade das microrregiões de atuarem como instrumentos efetivos de universalização.

Outro desafio relevante refere-se à produção e ao uso de informações para planejamento e monitoramento. Sistemas como o SINISA oferecem base importante para diagnóstico e avaliação, mas seu potencial depende da qualidade dos dados prestados, da regularidade das informações e da capacidade institucional de utilizá-las na formulação de políticas públicas. Em contextos de fragilidade administrativa, os dados existem, mas nem sempre se convertem em inteligência institucional para orientar decisões.

A participação social e o controle público também constituem dimensões fundamentais da governança do setor. No entanto, a baixa institucionalização dos espaços participativos e a tecnificação das discussões regulatórias tendem a dificultar a incidência efetiva da sociedade sobre as decisões estratégicas relativas a tarifas, investimentos e prioridades territoriais. Em consequência, a política de saneamento corre o risco de permanecer concentrada em circuitos técnicos e administrativos pouco permeáveis às demandas sociais.

No âmbito das instituições responsáveis pela prestação dos serviços de saneamento, é possível identificar no Maranhão, um modelo de governança compartilhado entre o Estado e municípios com instâncias colegiadas e participação social, ainda que em números tímidos.

Nessa acepção, em 139 municípios do estado do Maranhão há predominância da prestação dos serviços públicos de saneamento operada pela Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão CAEMA, sociedade de economia mista onde o Governo do Estado detém maioria do capital social, nos demais municípios existe uma diversificação, onde 53 são operados por Sistemas Autônomos de Abastecimento (SAAE's), 22 por autarquias e 03 por empresas privadas (SINISA, 2024).

Entretanto, existe uma forte movimentação do governo do estado em alterar esse cenário, tal fato é evidenciado por meio da contratação de serviços técnicos para estruturação de projetos de participação privada na prestação de serviços públicos de abastecimento público de água e esgotamento sanitário em 214 (duzentos e quatorze) municípios localizados no Estado do Maranhão, utilizando recursos do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES (BNDES, 2022).

Nesse sentido, tem-se que o modelo de negócios apresentado constitui um arranjo jurídico-institucional por meio do qual os serviços poderão ser prestados aos usuários sob diversos formatos contratuais e modalidades de concessão. Porém, mesmo que não haja a indicação no contrato de envolvimento com vendas de

participação acionária, alienação de controle ou reestruturação econômico-financeira da Companhia de Saneamento Ambiental, essa possibilidade não está descartada.

Essa assertiva é evidenciada em virtude de que, nos últimos estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental apresentados pelo BNDES, foi indicado o processo para desestatização e concessão dos serviços como ocorreu na Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA.

O processo ocorreu mediante a realização de um leilão para a concessão dos serviços de abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto sanitário na área urbana de 99 municípios do Pará, cujo objetivo do projeto de concessão é permitir a universalização dos serviços, beneficiando uma população de 4,3 milhões de pessoas, determinando ainda que as concessionárias vencedoras tenham indicadores de desempenho referentes a melhoria de qualidade e eficiência, à redução de perdas de água, além de intermitências nos serviços de distribuição e aumento da satisfação dos usuários (BNDES, 2022).

No caso do Maranhão, os estudos foram contratados para um prazo de conclusão de 36 meses, incluindo a elaboração de um projeto, cujo empreendimento a ser modelado deve versar sobre a prestação dos serviços de saneamento, a partir de modelos de negócios que visem a universalização e dos serviços operacionais para as microrregiões, conforme estabelecido pelo Novo Marco Legal, porém, embora tenha-se decorrido o prazo de dois anos de sua contratação, seus resultados ainda não foram disponibilizados.

Ao analisar a lógica do mercado sob uma perspectiva crítica, observa-se que o Novo Marco Legal do Saneamento incorpora elementos associados a reformas de orientação liberal, com ênfase na eficiência econômica, na competitividade e na ampliação da participação do setor privado. Entretanto, conforme argumenta Heller (2020), a universalização do saneamento não pode ser reduzida a uma lógica de mercado, devendo ser compreendida como direito fundamental que exige forte atuação estatal.

Desse modo, a universalização do saneamento no Maranhão depende da superação de entraves que são simultaneamente regulatórios, institucionais, financeiros e políticos. Mais do que aderir formalmente ao novo marco legal, o estado precisa fortalecer sua capacidade de governança, consolidar estruturas de coordenação territorial, ampliar o financiamento público e adaptar os instrumentos

regulatórios às especificidades locais. Sem isso, a universalização tende a permanecer como objetivo normativo de difícil materialização.

A análise do saneamento básico no Maranhão permite concluir que o estado reúne, de forma particularmente intensa, muitos dos obstáculos estruturais discutidos ao longo da dissertação: desigualdades territoriais, baixa capacidade institucional, fragilidade regulatória, insuficiência de investimentos e distância entre normatividade e efetividade.

Por essa razão, o caso maranhense evidencia que a universalização do saneamento não pode ser analisada apenas como problema de expansão de infraestrutura. Trata-se, sobretudo, de um problema de capacidade estatal territorialmente desigual. A baixa densidade institucional de parte dos municípios, a dispersão populacional, a vulnerabilidade socioeconômica e a limitada atratividade econômica para investimentos privados indicam que os instrumentos introduzidos pelo Novo Marco Legal do Saneamento Básico operam sobre uma realidade marcada por restrições estruturais que não são neutralizadas pela simples mudança normativa.

Nesse sentido, a universalização do saneamento básico deve ser compreendida menos como decorrência automática da reforma regulatória e mais como resultado de uma escolha política orientada pela justiça social. Como sublinham Heller (2018), Rezende e Heller (2002) e Naves (2021), a efetivação desse direito exige financiamento público, planejamento territorial, capacidade institucional e participação social, elementos sem os quais a promessa normativa tende a permanecer dissociada da realidade concreta da população.

## 6 CONCLUSÃO

A presente dissertação teve por objetivo analisar os desafios à universalização do saneamento básico no Maranhão; à luz das transformações introduzidas pelo Novo Marco Legal do Saneamento, com ênfase nos limites institucionais, regulatórios, territoriais e financeiros que condicionam a efetivação do direito ao saneamento no Estado.

O saneamento básico é tratado como eixo central das Políticas Públicas, pois integra saúde pública, proteção ambiental, desenvolvimento urbano, justiça social e garantia de direitos. Nesse sentido, seu acesso não se limita a aspectos técnicos, mas expressa a capacidade do Estado de garantir direitos e enfrentar desigualdades historicamente produzidas. A trajetória brasileira do setor foi marcada por desigualdade territorial, fragmentação institucional e seletividade no investimento público, com expansão insuficiente e não universalizada, especialmente em áreas periféricas, rurais e vulnerabilizadas.

A investigação partiu da compreensão de que, embora a Lei nº 14.026/2020 tenha estabelecido instrumentos voltados ao fortalecimento da regulação, da regionalização e da ampliação de investimentos no setor, sua efetividade no Maranhão permanece limitada por entraves estruturais relacionado à baixa capacidade estatal, à insuficiência de financiamento público, à fragilidade da coordenação interfederativa e às desigualdades territoriais historicamente produzidas.

A questão central da pesquisa buscou examinar em que medida o Novo Marco Legal do Saneamento Básico, instituído pela Lei nº 14.026/2020, tem efetivamente contribuído para a universalização dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Maranhão, diante das particularidades históricas, institucionais, territoriais e socioeconômicas do estado?

Nas últimas décadas, as reformas normativas buscaram fortalecer a universalização e a integralidade dos serviços, destacando-se a Lei nº 11.445/2007 e, posteriormente, a Lei nº 14.026/2020 (Novo Marco Legal do Saneamento Básico), que ampliou competências regulatórias, estimulou a regionalização e reforçou a participação privada. Contudo, a pesquisa argumenta que persiste a distância entre normatividade e materialidade, sobretudo em contextos subnacionais com baixa capacidade institucional e restrições fiscais.

A análise realizada permite afirmar que, embora a reforma normativa de 2020 tenha introduzido mudanças institucionais relevantes, seus efeitos concretos permanecem limitados quando confrontados com as condições históricas, econômicas, territoriais e político-institucionais que caracterizam a realidade maranhense.

Os resultados obtidos permitem confirmar essa hipótese, isso porque a pesquisa demonstrou que a Lei nº 14.026/2020 introduziu mudanças significativas na organização institucional do setor, especialmente ao fortalecer a regulação nacional, estimular a regionalização da prestação dos serviços e ampliar mecanismos voltados à atração de investimentos. Entretanto, verificou-se que tais avanços possuem alcance limitado quando confrontados com as especificidades socioeconômicas e territoriais do Maranhão, onde persistem déficits expressivos de cobertura, sobretudo no esgotamento sanitário, associados à baixa capacidade estatal, à insuficiência de financiamento público, à fragilidade da coordenação interfederativa e às desigualdades territoriais acumuladas ao longo do processo de formação do Estado brasileiro.

Verificou-se que a Lei nº 14.026/2020 criou condições formais para a reorganização do setor, especialmente por meio do fortalecimento da regulação, da ampliação das competências da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA), da indução à regionalização da prestação dos serviços e da ampliação da participação privada.

Contudo, no caso do Maranhão, a efetividade dessas mudanças encontra limites concretos na fragilidade da capacidade estatal, na insuficiência de financiamento, na baixa capacidade administrativa de grande parte dos municípios, nas dificuldades de coordenação interfederativa e nas profundas desigualdades territoriais que historicamente condicionam o acesso aos serviços públicos essenciais.

Ao longo da investigação, evidenciou-se que a universalização do saneamento não constitui consequência automática da alteração do marco jurídico. A efetividade das reformas depende da existência de capacidades estatais capazes de formular, coordenar, implementar, financiar e monitorar políticas públicas complexas em ambiente federativo. Nesse sentido, a pesquisa reafirma que normas jurídicas, embora indispensáveis, somente produzem resultados concretos quando acompanhadas de instituições robustas, planejamento de longo prazo, governança

interfederativa, estabilidade regulatória e mecanismos permanentes de financiamento compatíveis com as necessidades dos territórios menos favorecidos.

A análise desenvolvida também demonstrou que o saneamento básico deve ser compreendido para além de sua dimensão técnica ou econômica. Trata-se de política pública estruturante da promoção da saúde, da proteção ambiental, do desenvolvimento regional e da concretização dos direitos fundamentais. Sob essa perspectiva, a universalização representa compromisso constitucional com a redução das desigualdades e com a efetivação da dignidade da pessoa humana, razão pela qual não pode permanecer subordinada exclusivamente à lógica da eficiência econômica ou da rentabilidade dos investimentos.

No Maranhão, essa dinâmica assume contornos ainda mais agudos. Os dados e documentos analisados mostram que o estado apresenta cobertura insuficiente de abastecimento de água e, sobretudo, de esgotamento sanitário, com forte incidência de assimetrias entre áreas urbanas e rurais e entre municípios com diferentes capacidades institucionais e econômicas.

A incorporação do referencial dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário permitiu ampliar a compreensão do debate regulatório. A pesquisa evidencia que modelos de prestação baseados na participação privada podem coexistir com a garantia desses direitos, desde que submetidos a mecanismos regulatórios capazes de assegurar universalidade, continuidade, qualidade, acessibilidade física e financeira, transparência, participação social e responsabilização institucional. Dessa forma, a expansão da concorrência não constitui finalidade em si mesma, mas instrumento que deve permanecer subordinado ao interesse público e à concretização dos direitos fundamentais.

Essas desigualdades não podem ser interpretadas apenas como expressão de falhas gerenciais localizadas. Elas remetem a condicionantes estruturais mais amplas, como a histórica escassez de investimentos públicos, a dispersão territorial da população, a baixa densidade econômica de parte significativa dos municípios e a limitada capacidade estatal para formular, coordenar, implementar e monitorar políticas públicas de forma integrada e contínua.

A análise do Novo Marco Legal do Saneamento Básico permitiu identificar uma inflexão importante no modo de organização institucional do setor. A reforma de 2020 consolidou um modelo orientado pela ampliação da concorrência, pela busca de

segurança jurídica, pela padronização regulatória e pelo incentivo à entrada de capital privado como estratégia de aceleração da universalização.

Todavia, a pesquisa demonstrou que a universalização do saneamento, especialmente em estados periféricos como o Maranhão, não pode ser assegurada exclusivamente por mecanismos concorrenciais ou por incentivos de mercado. Ao contrário, em territórios caracterizados por baixa atratividade econômica e elevada vulnerabilidade social, a dependência da ação estatal permanece decisiva.

A perspectiva teórico-metodológica adotada, fundamentada no materialismo histórico-dialético e articulada às contribuições da literatura sobre políticas públicas, capacidade estatal e governança regulatória, permitiu compreender o déficit sanitário como expressão de processos históricos de desenvolvimento desigual e de produção de assimetrias territoriais. Essa abordagem possibilitou superar interpretações estritamente normativas ou gerenciais, demonstrando que a configuração das políticas públicas resulta de disputas institucionais, escolhas políticas e diferentes racionalidades de atuação do Estado.

Nessa direção, a pesquisa buscou superar leituras meramente normativas ou tecnicistas, evidenciando que a formulação e a implementação das políticas públicas de saneamento envolvem disputas em torno da definição de prioridades, da alocação de recursos, da regulação dos serviços e do próprio papel do Estado. A precariedade sanitária, nesse sentido, não decorre apenas de insuficiências administrativas, mas da reprodução histórica de desigualdades sociais e territoriais que limitam o alcance concreto dos direitos.

Do ponto de vista científico, a pesquisa contribui para o campo das Políticas Públicas ao integrar categorias analíticas frequentemente tratadas de forma dissociada - capacidade estatal, regulação, desigualdades territoriais e direitos humanos - oferecendo uma interpretação abrangente dos limites da universalização em contextos subnacionais periféricos. Ao eleger o Maranhão como recorte empírico, o estudo evidencia que os desafios observados no estado refletem questões presentes em diversas unidades federativas brasileiras caracterizadas por reduzida capacidade fiscal, baixa atratividade econômica e profundas desigualdades socioespaciais.

No plano das implicações práticas, os resultados indicam que a efetivação das metas estabelecidas pelo Novo Marco Legal exige o fortalecimento das capacidades institucionais dos entes federativos, a ampliação dos investimentos públicos, o

aperfeiçoamento da governança interfederativa, a consolidação das estruturas regulatórias, a qualificação dos sistemas de informação e monitoramento e a adoção de mecanismos redistributivos capazes de assegurar que municípios de menor capacidade econômica não sejam excluídos do processo de universalização.

Recomenda-se, igualmente, que a implementação dos contratos e dos instrumentos regulatórios incorpore parâmetros derivados dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, contemplando metas relativas à qualidade, acessibilidade física, acessibilidade econômica, aceitabilidade, segurança, participação social, transparência e vedação ao retrocesso na prestação dos serviços, especialmente quanto à proteção das populações em situação de vulnerabilidade.

Como toda pesquisa, este estudo apresenta limitações. A análise concentrou-se no contexto institucional e regulatório do Maranhão e baseou-se predominantemente em dados secundários e documentos oficiais, não abrangendo investigações empíricas junto aos atores diretamente envolvidos na implementação das políticas públicas. Pesquisas futuras poderão aprofundar a análise por meio de estudos comparativos entre unidades da Federação, avaliações de desempenho das microrregiões de saneamento, investigações sobre os efeitos concretos da regionalização, da atuação das entidades reguladoras e da participação da iniciativa privada na expansão dos serviços, bem como estudos sobre os impactos da incorporação dos parâmetros internacionais de direitos humanos na regulação do setor.

A dissertação também demonstrou que existe uma tensão central entre o princípio da universalização e a lógica de mercantilização dos serviços públicos. Enquanto a universalização pressupõe inclusão social, equidade territorial e garantia do acesso como direito, a racionalidade de mercado tende a operar segundo critérios de seletividade econômica, priorizando áreas de maior retorno financeiro. Essa contradição torna-se particularmente evidente no Maranhão, onde grande parte dos municípios depende de investimentos públicos, subsídios e mecanismos redistributivos para tornar viável a expansão da cobertura.

Desse modo, a pesquisa reforça o entendimento de que a regulação, embora necessária, não substitui a centralidade do Estado como agente de planejamento, financiamento, coordenação e garantia de direitos.

No plano empírico, observou-se que a regionalização da prestação dos serviços, embora concebida como estratégia para promover ganhos de escala e

viabilizar economicamente a universalização, ainda enfrenta dificuldades de implementação no contexto maranhense.

A institucionalização formal das microrregiões não foi acompanhada, até o momento analisado, da consolidação plena de sua governança, de instrumentos operacionais estáveis e de coordenação interfederativa efetiva. Isso revela que mudanças normativas, por si sós, não são suficientes para alterar a realidade do setor, caso não sejam acompanhadas de capacidade institucional, planejamento integrado e mecanismos concretos de execução.

Com base nos resultados obtidos, conclui-se que os caminhos para a universalização do saneamento básico no Maranhão dependem da articulação entre múltiplas dimensões.

Entre elas, destacam-se: o fortalecimento da capacidade institucional dos municípios e das entidades estaduais; a ampliação do financiamento público e de mecanismos redistributivos; a consolidação da governança interfederativa; o aperfeiçoamento da regulação com aderência às especificidades locais; a produção e utilização qualificada de dados para planejamento e monitoramento; e a formulação de políticas territorialmente orientadas, capazes de considerar as desigualdades socioespaciais que marcam o estado.

Do ponto de vista teórico, a pesquisa contribui para o debate crítico sobre o saneamento básico como política pública, ao evidenciar que sua análise não pode prescindir das categorias de Estado, desigualdade, capacidade institucional e direito social.

Fundamentado em Karl Marx, Florestan Fernandes, Léo Heller, Sonaly Rezende, Menicucci e D'Albuquerque, o estudo procurou demonstrar que o setor de saneamento constitui espaço de disputa entre diferentes racionalidades, interesses e projetos de sociedade.

Essa abordagem permite compreender o saneamento não apenas como campo técnico-regulatório, mas como arena em que se definem concretamente as possibilidades de acesso da população a condições dignas de existência.

Do ponto de vista prático e institucional, espera-se que esta dissertação possa oferecer subsídios para gestores públicos, entidades reguladoras, prestadores de serviços e formuladores de políticas públicas comprometidos com a superação do déficit sanitário no Maranhão.

Ao explicitar os limites do atual modelo em contextos de vulnerabilidade estrutural, o trabalho busca contribuir para a formulação de estratégias mais aderentes à realidade estadual, orientadas por critérios de equidade, sustentabilidade e justiça social.

Conclui-se, portanto, que a universalização do saneamento básico no Maranhão permanece como um desafio estrutural para o Estado brasileiro. O Novo Marco Legal representa importante avanço institucional, mas sua capacidade de produzir resultados efetivos dependerá da articulação entre regulação eficiente, fortalecimento das capacidades estatais, financiamento adequado, coordenação federativa e políticas públicas orientadas pela redução das desigualdades territoriais e pela efetivação dos direitos humanos. Somente mediante essa conjugação será possível transformar a universalização do saneamento de uma diretriz normativa em uma realidade concreta, capaz de assegurar condições dignas de vida à população maranhense e de contribuir para a construção de um modelo de desenvolvimento socialmente inclusivo e territorialmente equitativo.

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE ÁGUAS E SANEAMENTO BÁSICO (ANA). **Comprovação de atendimento às normas de referência dos serviços de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário em 2025**. Brasília, DF, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/ana/pt-br/assuntos/saneamento-basico/conformidade-com-normativos-da-ana-e-decretos-governamentais-monitoramento/servicos-de-abastecimento-de-agua-potavel-e-esgotamento-sanitario200b-disponivel-em-20-12-2025>. Acesso em: 29 maio 2026.
- AGÊNCIA NACIONAL DE ÁGUAS E SANEAMENTO BÁSICO (ANA). **Normas de referência para o saneamento básico (NR 2024/2025)**. Brasília, DF: ANA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/ana/pt-br/assuntos/saneamento-basico/Normativos-publicados-pela-ANA>. Acesso em: 9 jan. 2026.
- ALVES, Alex Cavalcante. Saneamento básico e participação social no Brasil. In: OLIVEIRA, Carlos Roberto de; MIRANDA, Daniela Janaína Pereira; FROTA, Leandro Mello (org.). **Regulação e desenvolvimento sustentável: instrumentos para a efetividade das políticas públicas de infraestrutura**. Rio de Janeiro: Synergia, 2023. p. 1-19.
- ANDRADE NETO, Cícero Onofre. Desenvolvimento tecnológico. In: REZENDE, Sonaly Cristina (org.). **Panorama do saneamento no Brasil: cadernos temáticos para o panorama do saneamento básico no Brasil**. v. 7. Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2011. p. 350-419.
- ANJOS NETO, Sergio Pereira dos. **Aspectos históricos e diagnóstico técnico-operacional do sistema de esgotos sanitários de São Luís**. São Luís: CAEMA, 2006.
- ARAGÃO, Alexandre Santos de. **Curso de direito administrativo**. 2. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2013.
- ARANHA, Márcio Iório. **Manual de direito regulatório: fundamentos de direito regulatório**. 3. ed. rev. ampl. London: Laccademia Publishing, 2015.
- AZEVEDO NETTO, José Martiniano de. Cronologia dos serviços de esgotos, com especial menção ao Brasil. **Revista do DAE**, São Paulo, n. 33, p. 15-19, abr. 1959.
- AZEVEDO NETTO, José Martiniano de. Cronologia de abastecimento de água (até 1970). **Revista do DAE**, São Paulo, n. 137, p. 106-111, jun. 1984.
- BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (BNDES). **Contratação de serviços técnicos necessários para a estruturação de projetos de participação privada na prestação de serviços públicos de esgotamento sanitário em 217 municípios localizados no Estado de Goiás e de abastecimento público de água e esgotamento sanitário em 214 municípios localizados no Estado do Maranhão**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.bndes.gov.br>. Acesso em: 16 jun. 2026.
- BISIO, Sanara Souto Costa Dias de Medeiros. **Análise dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário e sua relação com o desenvolvimento socioeconômico do estado do Maranhão**. 2016. 77 f. Monografia (Graduação) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016.

BORJA, Patrícia Campos. Política pública de saneamento básico: uma análise da recente experiência brasileira. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 432-447, 2014. Disponível em: <https://revistas.usp.br/sausoc/article/view/84880>. Acesso em: 22 mar. 2026.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2026]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 12 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nºs 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020**. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera outras leis. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, v.158, n.136, p1-8, 16 jul. 2020: Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm). Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico. **Resolução ANA nº 192, de 8 de maio de 2024**. Aprova a Norma de Referência nº 8/2024, que dispõe sobre metas progressivas de universalização de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, indicadores de acesso e sistema de avaliação. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 maio 2024. Seção 1, p. 133-138.

BRASIL. Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico - ANA. **Resolução nº 277, de 19 de dezembro de 2025**. Aprova a revisão ordinária da Agenda Regulatória da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico - ANA para o período de 2025-2026. *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 dez. 2025. Seção 1. Disponível em: <https://www.gov.br/ana/pt-br/legislacao/resolucoes/resolucoes-regulatorias/2025/277>. Acesso em: 1 jun. 2026.

BRASIL. Ministério das Cidades. **Relatório da gestão municipal do saneamento básico: SINISA 2025, ano de referência 2024**. Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/cidades/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/sinisa/resultados-sinisa/resultados-sinisa-2025>. Acesso em: 26 mar. 2026.

BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. **Diagnóstico temático: serviços de água e esgoto: visão geral**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/cidades/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/snis/produtos-do-snis/DIAGNOSTICO\\_TEMATICO\\_VISAO\\_GERAL\\_AE\\_SNIS\\_2023.pdf](https://www.gov.br/cidades/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/snis/produtos-do-snis/DIAGNOSTICO_TEMATICO_VISAO_GERAL_AE_SNIS_2023.pdf). Acesso em: 11 dez. 2025.

BRASIL. Ministério das Cidades. **SNIS: diagnóstico temático serviços de água e esgoto: ano de referência 2020**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://saneamentoinclusivo.org.br/publicacao/snis-diagnostico-tematico-servicos-de-agua-e-esgoto-ano-referencia-2020/>. Acesso em: 11 dez. 2025.

BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Secretaria de Política Urbana; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Novo modelo de financiamento para o setor de saneamento**. Brasília, DF: IPEA, 1995.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de fiscalizações em políticas e programas de governo (RePP)**: 7. ed. Brasília: TCU, 2023. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/relatorio-de-politicas/2023/>. Acesso em: 14 abr 2026.

BREILH, Jaime; CAMPAÑA, Arturo; COSTALES, Patricia; GRANDA, Edmundo; PÁEZ, Rubén; YÉPEZ, José. **Deterioro de la vida**: un instrumento para análisis de prioridades regionales en lo social y la salud. Quito: Corporación Editora Nacional, 1990.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Democracia, Estado social e reforma gerencial**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 112-116, 2010.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; GRAU, Nuria Cunill. Entre o Estado e o mercado: o público não-estatal. In: BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; GRAU, Nuria Cunill (org.). **O público não-estatal na reforma do Estado**. Rio de Janeiro: FGV, 1999. p. 15-48.

BRITTO, Ana Lúcia. Estudo proposições para acelerar o avanço da política de saneamento no Brasil: tendências atuais e visão dos agentes do setor. In: HELLER, Léo (org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018. p. 53-104.

BRITTO, A. N. de P. et al. Da fragmentação à articulação: a política nacional de saneamento e seu legado histórico. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 65-83, maio 2012. Disponível em: [redalyc.org](http://redalyc.org). Acesso em: 10 maio 2026.

BROCANELI, Pérola Felipette. **O ressurgimento das águas na paisagem paulistana**: fator fundamental para a cidade sustentável. 2007. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16135/tde-25052010-153625/>. Acesso em: 21 abr. 2026.

CABRAL, Maria do Socorro Coelho. **Caminhos do gado**: conquista e ocupação do sul do Maranhão. São Luís: EDUFMA, 1992.

CERQUEIRA FILHO, Gilásio. **A “questão social” no Brasil**: crítica do discurso político. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

COMPANHIA DE SANEAMENTO AMBIENTAL DO MARANHÃO (CAEMA). Sobre. São Luís, 2020. Disponível em: <https://caema.ma.gov.br/index.php/a-caema/institucional/sobre>. Acesso em: 19 maio 2026.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CORDEIRO, Berenice de Souza. Desenvolvimento institucional. In: REZENDE, Sonaly Cristina (org.). **Panorama do saneamento no Brasil**: cadernos temáticos para o panorama do saneamento básico no Brasil. v. 7. Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2011. p. 455-520.

COSTA, Ana Livia Santos. A lógica mercadotória do saneamento básico e seus impactos socioambientais na era da privatização. **Conexão Ciência**, Fortaleza, v. 6, 2026. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/conexaocomciencia/article/download/16674/14051/74155>. Acesso em: 11 maio 2026.

COSTA, Bertoldo Silva. **Universalização do saneamento básico**: utopia ou realidade. 2010. 301 f. Tese (Doutorado em Engenharia Ambiental) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/94690/282108.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 21 abr. 2026.

CUNHA, Augusto Cesar; MAFRA, Simone Caldas Tavares. Breve histórico de Estado e política social no Brasil. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, Viçosa, v. 34, 2023. Disponível em: <https://www.sumarios.org/artigo/breve-hist%C3%B3rico-de-estado-e-pol%C3%ADtica-social-no-brasil-0>. Acesso em: 11 maio 2026.

DRAIBE, Sônia Miriam. Estado de bem-estar, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: HOCHMAN, Gilberto; ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo (org.). **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 27-64.

DRAIBE, Sônia Miriam. **Rumos e metamorfoses**: Estado e industrialização no Brasil (1930-1960). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004.

FACHIN, Zulmar. **Curso de direito constitucional**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

FAGUNDES, Thalita Salgado; MARQUES, Rui Cunha. Acesso e inclusividade nos serviços de saneamento. In: MARQUES, Rui Cunha; OLIVEIRA, Carlos Roberto de (org.). **A reforma do setor do saneamento básico no Brasil**: resultados e desafios após 5 anos da edição da Lei nº 14.026/2020. Brasília, DF: ABAR, 2025. p. 443-461.

FAORO, Raymundo. **Os donos do poder**: formação do patronato político brasileiro. 3. ed. São Paulo: Globo, 2001.

FERNANDES, Florestan. **A revolução burguesa no Brasil**. 5. ed. São Paulo: Globo, 2006.

FERNANDES, Florestan. **Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina**. 4. ed. rev. Rio de Janeiro: Global, 2009.

FROTA, Leandro; ESTEVAM, Douglas. Unidades regionais de saneamento básico. In: OLIVEIRA, Carlos Roberto de; MIRANDA, Daniela Janaína Pereira; FROTA, Leandro Mello (org.). **Regulação e desenvolvimento sustentável: instrumentos para a efetividade das políticas públicas de infraestrutura**. Rio de Janeiro: Synergia, 2023. p. 160-170.

GUIMARÃES, Luís Gustavo F. Aspectos jurídicos e políticos da tramitação legislativa do novo marco legal do saneamento básico. In: PEREZ, Marcos Augusto; SOUZA, Rodrigo Pagani; TOJAL, Sebastião Botto de Barros; CUNHA FILHO, Alexandre Jorge Carneiro da (org.). **Desafios da nova regulação do saneamento no Brasil**. São Paulo: Quartier Latin, 2021. p. 179-207.

HARVEY, David. **A produção capitalista do espaço**. São Paulo: Annablume, 2005.

HARVEY, David. O novo imperialismo: acumulação por desapossamento. **Revista Lutas Sociais**, São Paulo, v. 15/16, 2006.

HELLER, Léo. Relatório A/75/208: Direitos humanos e a privatização dos serviços de água e esgotamento sanitário. Human Rights Council. Tradução: ONDAS. Geneva: UN. 2020. Disponível em: <https://ondasbrasil.org/relatorios-da-onu-sobre-direito-humano-a-agua-potavel-e-ao-esgotamento-sanitario/>. Acesso em: 22 mar. 2026.

HELLER, Léo. Saneamento no Brasil: outro mundo é possível e desejável. In: HELLER, Léo (org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018. p. 133-142.

HELLER, Léo; CASTRO, José Esteban. Política pública de saneamento básico: apontamentos teórico-conceituais. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, Minas Gerais, v. 12, n. 3, p. 222-228, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-41522007000300008>. Acesso em: 22 mar. 2026.

HELLER, Léo; GOMES, Uende Aparecida Figueiredo. **Elementos conceituais para o saneamento básico**. Brasília, DF: Ministério das Cidades, Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2014. Disponível em: [https://www.gov.br/cidades/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/arquivos/panorama\\_vol\\_01.pdf](https://www.gov.br/cidades/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/arquivos/panorama_vol_01.pdf). Acesso em: 4 dez. 2025.

HELLER, Léo; PÁDUA, Valter Lúcio de. **Abastecimento de água para consumo humano**. 3. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2016.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. **Raízes do Brasil**. 26. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

INSTITUTO MARANHENSE DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS E CARTOGRÁFICOS (IMESC). **Regiões de desenvolvimento do Estado do Maranhão: proposta avançada**. São Luís: IMESC, 2020.

INSTITUTO MARANHENSE DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS E CARTOGRÁFICOS (IMESC). **Microrregiões do Estado do Maranhão**. São Luís: IMESC, 2021. Disponível em: <https://imesc.ma.gov.br/wp-content/uploads/2025/02/Microrregioes-de-Saneamento-Basico-do-Estado-do-Maranhao.pdf>. Acesso em 4 maio 2026.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Ranking do saneamento 2024**: 100 maiores municípios brasileiros. 16. ed. São Paulo: Trata Brasil, 2024. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/ranking-do-saneamento-2024/>. Acesso em: 4 maio 2026.

MAJONE, Giandomenico. Do Estado positivo ao Estado regulador: causas e consequências de mudanças no modo de governança. **Revista do Serviço Público, Brasília**, DF, v. 50, n. 1, p. 5-36, 1999.

MARANHÃO. Decreto Estadual nº 38.993, de 19 de abril de 2024. Aprova os Regimentos Internos Provisórios das Microrregiões de Saneamento do Norte Maranhense, Sul Maranhense, Centro-Leste Maranhense e Noroeste Maranhense do Estado do Maranhão. **Diário Oficial do Estado do Maranhão**, São Luís, 19 abr. 2024. Disponível

em: <https://www.diariooficial.ma.gov.br/download.php?arqv=1&arq=EX20240419>. Acesso em: 14 abr. 2026.

MARANHÃO. **Decreto nº 36.009, de 3 de agosto de 2020**. Institui o Comitê de Estudos sobre o Novo Marco Legal do Saneamento Básico, estabelecido pela Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Diário Oficial do Estado do Maranhão, São Luís, 3 ago. 2020. Disponível em: <https://www.diariooficial.ma.gov.br/acervo/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

MARANHÃO (Estado). **Lei Complementar nº 239, de 30 de dezembro de 2021**. Institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Norte Maranhense, do Sul Maranhense, do Centro-Leste Maranhense e do Noroeste Maranhense, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Maranhão*, São Luís, 30 dez. 2021. Disponível em: Link do Diário Oficial ou site de leis se houver, ex: Leis Estaduais. Acesso em: 1 jun. 2026

MARANHÃO. **Lei nº 8.923, de 12 de janeiro de 2009**. Institui a Política Estadual de Saneamento Básico (PESB), disciplina o Convênio de Cooperação entre entes federados para autorizar a gestão associada de serviços públicos de saneamento básico, e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Maranhão, São Luís, 12 jan. 2009. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/ma/lei-ordinaria-n-8923-2009-maranhao-institui-a-politica-estadual-de-saneamento-basico-pesb-disciplina-o-convenio-de-cooperacao-entre-entes-federados-para-autorizar-a-gestao-associada-de-servicos-publicos-de-saneamento-basico-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 30 abr. 2026.

MARICATO, Ermínia. **Metrópole, legislação e desigualdade**. Estudos Avançados, São Paulo, v. 17, n. 48, p. 151-166, 2003.

MARQUES, Rui Cunha. **A reforma do setor do saneamento no Brasil**: o reforço da regulação e do papel da ANA. In: OLIVEIRA, Carlos Roberto de; GRANZIERA, Maria Luiza Machado (org.). *Novo marco do saneamento básico no Brasil*. Indaiatuba, SP: Foco, 2022. p. 37-53.

MARQUES, Rui Cunha; OLIVEIRA, Carlos Roberto de (org.). **A reforma do setor de saneamento no Brasil**: resultados e desafios após 5 anos da edição da Lei nº 14.026/2020. Brasília, DF: ABAR, 2025.

MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. Aspectos regulatórios em um novo modelo para o setor de saneamento básico no Brasil. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 224, p. 79-94, 2001. DOI: 10.12660/rda.v224.2001.47759. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/47759>. Acesso em: 19 jan. 2026.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos**. Tradução de Jesus Ranieri. São Paulo: Folha de São Paulo, 2021.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. Livro I. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARX, Karl. **O capital**: extratos por Paul Lafargue. São Paulo: Veneta, 2014.

MEDEIROS, Raimundo. **Água de beber**: a estatização dos serviços de saneamento em São Luís. São Luís: Academia Caxiense de Letras, 2019.

MEIRELES, Mário Martins. **História do Maranhão**. 3. ed. São Luís: Fundação Cultural do Maranhão, 1992.

MENICUCCI, Telma; D'ALBUQUERQUE, Raquel. Política de saneamento vis-à-vis à política de saúde: encontros, desencontros e seus efeitos. In: HELLER, Léo (org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018. p. 9-52.

MORAES, L. R. S. Não existe novo marco legal do saneamento básico no Brasil. **Revista Foco**, [s. l.], v. 18, n. 5, e8518, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8518>. Acesso em: 8 maio 2026.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Água potável: direito humano fundamental**. Brasília, DF, 28 jul. 2010. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/55564-%C3%A1gua-pot%C3%A1vel-direito-humano-fundamental>. Acesso em: 15 abr. 2026.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Sobre o nosso trabalho para alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável no Brasil**. Brasília, DF, 2026. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 15 abr. 2026.

NAVES, Rubens. **Saneamento para todos: como universalizar serviços sustentáveis de água e esgoto no Brasil pós-pandemia**. São Paulo: Palavra Livre, 2021.

NÚCLEO DE PESQUISAS EM INFORMAÇÕES URBANAS (INFURB). **Fundamentos e proposta de ordenamento institucional**. Brasília, DF: Ministério do Planejamento e Orçamento/IPEA, 1995.

OLIVEIRA, Carlos Roberto de; BROCHI, Dalvo Favero. Desafios da Lei nº 14.026/2020: a universalização da regulação. In: OLIVEIRA, Carlos Roberto de; MIRANDA, Daniela Janaína Pereira; FROTA, Leandro Mello (org.). **Regulação e desenvolvimento sustentável: instrumentos para a efetividade das políticas públicas de infraestrutura**. Rio de Janeiro: Synergia, 2023. p. 48-62.

PAIXÃO, Erick Franck Nogueira da. Direitos humanos e o saneamento básico como condição para a dignidade humana. **Revista de Direito da Unigranrio**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 61-83, 2023. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rdugr/article/view/8056>. Acesso em: 11 maio 2026.

PASTORINI, Alejandra. **A categoria “questão social” em debate**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

PEREZ, Marcos Augusto. Saneamento, mentiras e videoteipe. In: PEREZ, Marcos Augusto; SOUZA, Rodrigo Pagani; TOJAL, Sebastião Botto de Barros; CUNHA FILHO, Alexandre Jorge Carneiro da (org.). **Desafios da nova regulação do saneamento no Brasil**. São Paulo: Quartier Latin, 2021. p. 35-64.

PIMENTEL, M. R.; MACHADO, F. V. R.; BRITO, S. M. C. Políticas sociais: materialização dos direitos sociais. In: SEMINÁRIO CETROS NEODESENVOLVIMENTISMO, TRABALHO E QUESTÃO SOCIAL, 4., 2013, Fortaleza. **Anais [...]**. Fortaleza: UECE, 2013. Disponível em: [https://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos\\_completos/69-1068-08072013-175142.pdf](https://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-1068-08072013-175142.pdf). Acesso 11 maio de 2026.

PRETTO, Luana Siewert. Importância dos dados de saneamento na construção do convencimento sobre a agenda do setor. In: ZULIANI, Geninho; DAL POZZO, Augusto Neves (org.). **Saneamento básico: uma lei e um marco**. Belo Horizonte: Fórum, 2023. p. 185-197.

REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento básico no Brasil: evolução histórica e aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais**. 2000. 165 f. Dissertação (Mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos) – Escola de Engenharia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2000.

REZENDE, Sonaly Cristina; HELLER, Léo (Orgs). **O saneamento básico no Brasil: políticas e interfaces**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

RIBEIRO, Wladimir Antonio. FONSECA, Lucca Lopes Monteiro da. MARIUTTI, Francesca Raglione. A Regionalização do Saneamento na Lei nº 14.026/2020 e a autonomia municipal. In: MARQUES, Rui Cuinha; OLIVEIRA, Carlos Roberto de (org). **A reforma do setor de saneamento no Brasil: resultados e desafios após 5 anos da edição da Lei 14.026/2020**. Brasília: ABAR, 2025.

ROCHA, Aristides. **Histórias do saneamento**. São Paulo: Blucher, 2016.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1994.

SÃO LUÍS (MA). **Decreto nº 49.347, de 8 de agosto de 2017**. Aprova o Plano de Saneamento para a cidade de São Luís (PSCL) e dá outras providências. Diário Oficial do Município, São Luís, 8 ago. 2017. Disponível em: [https://diariooficial.saoluis.ma.gov.br/uploads/diario\\_oficial/3147/vyCIMDqy1rXOT-SWOr03WBYPuDyRb1YK.pdf](https://diariooficial.saoluis.ma.gov.br/uploads/diario_oficial/3147/vyCIMDqy1rXOT-SWOr03WBYPuDyRb1YK.pdf). Acesso em: 27 maio 2026.

SÃO LUÍS (Município). **Decreto n. 62.485, de 7 de maio de 2026**. Dispõe sobre exonerações e dá outras providências. Diário Oficial do Município de São Luís, São Luís, MA, 7 maio 2026. Disponível em: Diário Oficial de São Luís. Acesso em: 11 jun. 2026.

SÃO LUÍS. Prefeitura Municipal. **Projeto: Plano Setorial de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário de São Luís/MA – Consolidação Técnica**. São Luís: Secretaria Municipal de Inovação, Sustentabilidade e Projetos Especiais (Semispe), 2025. Disponível em: [https://www.saoluis.ma.gov.br/arquivos/p11\\_-\\_consolidacao\\_psaesl\\_30023112.pdf](https://www.saoluis.ma.gov.br/arquivos/p11_-_consolidacao_psaesl_30023112.pdf). Acesso em: 11 jun. 2026.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 13. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

SARTI, Fernando; ULTREMARE, Fernanda. Padrão de investimento e a estratégia financeira das grandes empresas regionais do setor de água e esgoto (A&E) no Brasil. In: HELLER, Léo (org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018. p. 105-132.

SILVA, A.C.; BASILIO SOBRINHO, G. Indicadores da prestação dos serviços: induzindo eficiência e eficácia nos serviços públicos de saneamento básico. In: GALVÃO JUNIOR, A.C.; XIMENES, M.M.A.F. **Regulação: normatização da**

**prestação de serviços de água e esgoto.** Fortaleza: Expressão Gráfica Ltda. ARCE. p. 347-367.

SOARES NETO, Percy. Um olhar sobre o entendimento para a aprovação do novo marco do saneamento. In: ZULIANI, Geninho; DAL POZZO, Augusto Neves (org.). **Saneamento básico: uma lei e um marco.** Belo Horizonte: Fórum, 2023. p. 103-118.

SOUZA, Celina. Estado e política de saneamento no Brasil. In: REZENDE, Sonaly Cristina (org.). **Panorama do saneamento no Brasil: cadernos temáticos para o panorama do saneamento básico no Brasil.** 7. Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2011. p. 614-643.

TOJAL, Sebastião Botto de Barros; VILLELA, Renata Rocha; SPINARDI. Análise do impacto regulatório no setor de saneamento básico: a relevância dos estudos prévios à edição das normas de referência pela ANA. In: PEREZ, Marcos Augusto; SOUZA, Rodrigo Pagani; TOJAL, Sebastião Botto de Barros; CUNHA FILHO, Alexandre Jorge Carneiro da (org.). **Desafios da nova regulação do saneamento no Brasil.** São Paulo: Quartier Latin, 2021. p. 241-267.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO (TCE-MA). Pleno do TCE aprova relatório de auditoria operacional em saneamento básico e Política Nacional de Resíduos Sólidos. **Portal do TCE-MA**, São Luís, 7 ago. 2025. Disponível em: <https://www.tcema.tc.br/index.php/noticias/3186-pleno-do-tce-aprova-relatorio-de-auditoria-operacional-em-saneamento-basico-e-politica-nacional-de-residuos-solidos>. Acesso em: 11 maio 2026.

TRINDADE, Fernanda dos Santos. A construção social do saneamento básico no Brasil. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 46, 2022, Campinas. **Anais eletrônicos** [...]. Campinas: ANPOCS, 2022. p. 1-25. Disponível em: <https://www.encontro2022.anpocs.org.br/arquivo/downloadpublic?q=YToyOntzOjY6lnBhcmFtcyl7czozNToiYToxOntzOjEwOiJJRF9BUIFVSVZPljtzOjQ6ljk4NjAiO30iO3M6MT0iaCI7czozMjoiY2U5MTE5YWM1M2I0OTljZjE4ZDgxMjJjNzU0ZWU4NTUiO30%3D>. Acesso: 1 abr 2026.

TUROLLA, Frederico Araújo. Política de saneamento básico: avanços recentes e opções futuras de políticas públicas. **Texto para Discussão**, Brasília, DF, n. 922, 2002.

ZIMMER, Aloísio. **Direito administrativo do saneamento:** um estudo a partir do novo marco legal (Lei 14.026/2020). Porto Alegre, 2021.

ZUKOWSKI JUNIOR, J. C. et al. Regulação de serviços de saneamento: avanços, necessidades de melhoria e oportunidades em municípios de pequeno porte no Estado do Maranhão. **Revista AIDIS de Ingeniería y Ciencias Ambientales: Investigación, Desarrollo y Práctica**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 597-611, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22201/iingen.0718378xe.2024.17.3.86895>.

ZULIANI, Geninho; DAL POZZO, Augusto Neves (org.). **Saneamento básico: uma lei e um marco.** Belo Horizonte: Fórum, 2023.

