

## O que é saneamento básico?



O saneamento básico é um direito assegurado pela Constituição e definido pela Lei n. 11.445/2007 como o conjunto dos serviços, infraestruturas e instalações operacionais de **abastecimento de água, esgotamento sanitário**, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais, limpeza e fiscalização preventiva das respectivas redes urbanas.

Os serviços de água tratada, coleta e tratamento dos esgotos aumentam a qualidade de vida, sobretudo na saúde infantil com redução da mortalidade, melhorias na educação, na expansão do turismo, na valorização dos imóveis, na renda do trabalhador, na despoluição dos rios e na preservação dos recursos hídricos, entre outros benefícios sociais, ambientais e econômicos.

## Qual a situação do acesso ao abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil?

### Abastecimento de água

- 83,6% dos brasileiros são atendidos com abastecimento de água tratada;
- São quase 35 milhões de brasileiros sem acesso a este serviço básico;
- Em média, cada habitante consome por dia 154,9 litros, número superior aos 110 litros estabelecido pela ONU;
- São perdidos, em média, 38% de toda a água tratada antes de chegar às residências, mostrando a grande ineficiência na prestação destes serviços.

### Esgotamento sanitário

- 53,2% dos brasileiros têm acesso à coleta de esgoto;
- Quase 100 milhões de brasileiros não têm acesso à rede de esgoto;
- 46,3% dos esgotos gerados no país são tratados, ou seja, cerca de 53,7% dos esgotos são lançados sem tratamento na natureza;
- Em 2018, o país lançou aproximadamente 5.715 piscinas olímpicas de esgotos não tratados na natureza por dia;
- Há cerca de 4 milhões de habitantes sem acesso a banheiro.

## Principais leis e normativos do setor de saneamento

<b>Lei Federal n. 11.445/2007</b>	<b>Marco regulatório do setor</b> – Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico. Considerando as muitas alterações sofridas na sua versão original com a aprovação da Lei n. 14.026/2010, a Lei n. 11.445/2007 também é chamada como o Novo Marco Regulatório do Setor.
<b>Lei Federal n. 9.984/2000</b>	<b>Lei Criação da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA)</b> – Estabelece competências da ANA para instituição de normas de referência para a regulação dos serviços de saneamento básico.
<b>Lei Federal n. 14.026/2020</b>	Altera as Lei nº 9.984/2000 (Lei de Criação da ANA); Lei nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios); Lei nº 11.445/2007 (Marco Regulatório do Setor); Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos – PNRS); Lei nº 13.089/2015 (Estatuto da Metrópole).

## Quem elegeremos em 2020?



O QUE FAZ UM **prefeito**?

O Prefeito é o chefe do Poder Executivo municipal. Cabe a ele, junto com sua equipe de secretários e funcionários, administrar a cidade, executar obras, prestar serviços públicos, estabelecer prioridades e estratégias, implementar políticas, entre outras.

Na Paraíba, são 223 municípios que escolherão seus Prefeitos.



CÂMARA MUNICIPAL: **o que faz?**

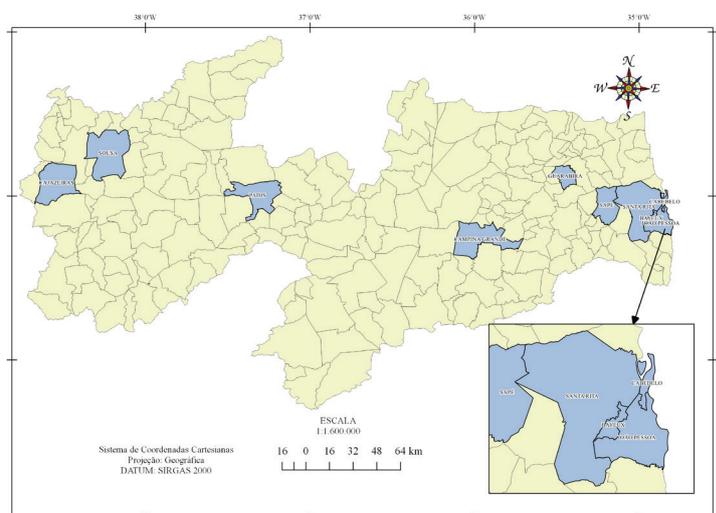
A Câmara de Vereadores é o órgão legislativo municipal, cuja função principal é a formulação das leis, bem como fiscalizar o trabalho do Executivo e as receitas e despesas do município. O número de vereadores em cada Câmara varia com o porte populacional. Na Paraíba, as Câmaras de Vereadores podem eleger de 9 a 27 vereadores em cada legislativo.

A Região Nordeste é composta por 9 estados e abriga 27,16% da população do país (57.071.654 hab.), (IBGE, 2019). O Estado da Paraíba é o quinto da região em termos populacionais, com 4.018.127 hab. (IBGE, 2019).

Os 10 maiores municípios em população da Paraíba são: João Pessoa, Campina Grande, Santa Rita, Patos, Bayeux, Sousa, Cabedelo, Cajazeiras, Guarabira e Sapé. Juntos, possuem 1.870.448 hab., ou 46,55 % da população do estado.

Na tabela a seguir são mostrados os resultados do SNIS (2018) para 4 importantes indicadores de saneamento no Brasil, Região Nordeste e Paraíba, bem como para os 10 maiores municípios paraibanos, os quais mensuram os níveis de universalização (IN055, IN056, IN046) e de eficiência dos serviços (IN049).

Conclui-se que para os 10 maiores municípios o melhor indicador é o acesso ao abastecimento de água (IN055). As perdas de água (IN049), maiores que a média nacional em 6 municípios, evidenciam a ineficiência dos serviços. Além disso, estas elevadas perdas contrastam com a realidade do estado, localizado no semiárido. Já os indicadores de coleta (IN056) e tratamento dos esgotos (IN046) são os piores dentre os indicadores analisados, o que pode comprometer a saúde da população.



Região	População com abastecimento de água (IN055) - %	Perdas de água na distribuição (IN049) - %	População com coleta de esgoto (IN056) - %	Volume de esgoto tratado (IN046) - %
Brasil	83,6	38,5	53,2	46,3
Região Nordeste	74,2	46,0	28,0	36,2
Estado da Paraíba	74,3	37,7	36,1	47,2
Município	IN055 (%)	IN049 (%)	IN056 (%)	IN046 (%)
João Pessoa	100,0	31,4	79,3	83,3
Campina Grande	100,0	26,7	90,3	78,2
Santa Rita	88,3	46,7	3,9	5,6
Patos	100,0	40,4	15,3	16,3
Bayeux	77,5	59,3	10,0	0,0
Sousa	*	*	*	*
Cabedelo	100,0	60,5	27,5	20,9
Cajazeiras	100,0	45,0	18,1	21,1
Guarabira	100,0	46,9	61,9	60,8
Sapé	64,4	12,1	21,0	18,1

Legenda:  
 (IN055) - Índice de atendimento total de água (%)  
 (IN049) - Índice de perdas na distribuição (%)  
 (IN056) - Índice de atendimento total de esgoto referido aos municípios atendidos com água (%)  
 (IN046) - Índice de esgoto tratado referido à água consumida (%)  
 \* Sem informação

Fonte: SNIS (2018).

### Situação da prestação dos serviços e regulação dos 10 maiores municípios

Em relação ao prestador de serviços de água e esgoto, em 9 dos 10 municípios, é operado pela Companhia Estadual (CAGEPA), em 1 por um Departamento da Prefeitura (DAESA). Quanto à regulação, em 6 municípios é realizada pela agência reguladora estadual (ARPB) e nos 4 demais não há informação ou não existe. A ausência de regulação e fiscalização dos serviços pode comprometer o alcance das metas de universalização dos serviços, a correta prestação dos serviços, à legitimidade dos contratos e a segurança jurídica necessária para investimentos no setor.

Município	Prestador de serviços	Serviços	Regulação	Existência de PMSB
João Pessoa	CAGEPA	Água e esgoto	ARPB	Possui plano
Campina Grande	CAGEPA	Água e esgoto	ARPB	Plano em elaboração
Santa Rita	CAGEPA	Água e esgoto	ARPB	Possui plano
Patos	CAGEPA	Água e esgoto	ARPB	Possui plano
Bayeux	CAGEPA	Água e esgoto	ARPB	Possui plano
Sousa	DAESA	Água e esgoto	*	*
Cabedelo	CAGEPA	Água e esgoto	ARPB	Possui plano
Cajazeiras	CAGEPA	Água e esgoto	*	Plano em elaboração
Guarabira	CAGEPA	Água e esgoto	*	*
Sapé	CAGEPA	Água e esgoto	*	Possui plano

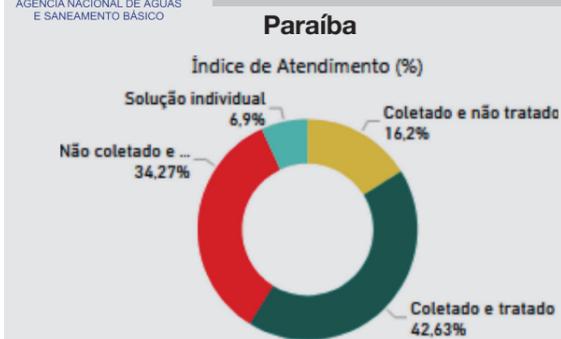
Fonte: SNIS (2018), MCidades (2017), consulta a representantes de prestadores e agências nos estados, buscas de informações na internet. \*Sem informação.

No que diz respeito a existência de PMSB, 6 municípios possuem plano, 2 estão elaborando e outros 2 não têm ou não há informações. Apesar da ampliação para dezembro de 2022, prazo para que os municípios elaborem seus Planos Municipais de Saneamento Básico, como condição de acesso a recursos da União para obras e ações no setor, a existência do PMSB é necessária para a regularidade dos contratos de prestação de serviços.

### Situação do esgotamento sanitário na Paraíba



#### Atlas Esgotos – Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico



De acordo com o Atlas Esgotos (2017), 16,2 % dos esgotos das sedes municipais da Paraíba são coletados, porém não tratados. Já os esgotos coletados e tratados respondem por 42,63%. Sem coleta e tratamento, são 34,27% de todo o esgoto gerado, o que pode comprometer a saúde da população e a proteção dos mananciais superficiais e subterrâneos. E ainda, cerca de 6,9% dos esgotos não são coletados pela rede geral, sendo utilizadas soluções individuais para o seu descarte.

Nas sedes dos 10 maiores municípios do estado, são estimados R\$ 1,15 bi de investimentos para universalizar a coleta e o tratamento dos esgotos, sendo R\$ 707 mi para coleta e R\$ 445 mi para tratamento até o ano de 2035. Esse montante representa 39,67% de todo o investimento necessário para universalizar o acesso à coleta e tratamento dos esgotos na Paraíba.

Fonte: Atlas Esgotos (ANA, 2017).

### Situação da saúde e da renda em relação ao acesso ao saneamento

Nos 10 maiores municípios da Paraíba houve, em 2018, 1.876 internações por doenças associadas à falta de saneamento, com destaque para Campina Grande, representando 54,15 % do total dessas internações nos 10 municípios. Do total de óbitos por doenças relacionadas ao saneamento no estado (69), 29,0% ocorreram nos 10 maiores municípios. Em média, a renda mensal da população que mora em residências com saneamento é cerca de 4,16 vezes maior em comparação àquelas que não tem acesso nas 10 maiores cidades da Paraíba, o que demonstra a necessidade de investimentos no setor para melhoria da saúde e qualidade de vida da população.

Localidade	Internações por doenças associadas à falta de saneamento (Número de internações)	Óbitos por doenças gastrointestinais infecciosas na população total (Número de óbitos)	Rendimento do trabalho das pessoas que moram em residências com saneamento básico (R\$ por mês)	Rendimento do trabalho das pessoas que moram em residências sem saneamento (R\$ por mês)
Brasil	233.880	2.180	2.947,06	501,21
Região Nordeste	109.072	743	2.426,15	415,52
Estado de Pernambuco	7.653	89	2.193,35	426,57
Recife	878	12	3.637,17	778,30
Jaboatão dos Guararapes	344	6	1.888,67	726,03
Olinda	251	8	2.491,95	709,83
Caruaru	103	1	2.119,30	670,08
Petrolina	186	5	2.826,40	556,45
Paulista	124	5	1.592,47	746,21
Cabo de Santo Agostinho	157	3	1.745,11	631,90
Camaragibe	91	1	1.642,99	626,06
Garanhuns	109	0	2.023,74	437,49
Vitória de Santo Antão	740	1	1.915,57	663,45

Fonte: DATASUS (2018), IBGE (2018). Instituto Trata Brasil - Painel de Saneamento Brasil (2020). Consultar nota técnica: <https://www.painelsaneamento.org.br/sobre/notas>

### Responsabilidades dos Prefeitos e Vereadores em saneamento

#### – Titularidade dos Serviços de Saneamento:

O Prefeito deve formular a política pública de saneamento, além de poder delegar a organização, a regulação, a fiscalização e a prestação desses serviços;

#### – Articulação com as demais políticas públicas:

O Prefeito e seu secretariado, com o apoio do legislativo, devem articular a política de saneamento com as demais políticas públicas municipais, sobretudo as de saúde, meio ambiente, habitação e desenvolvimento urbano;

#### – Elaborar e revisar os Planos Municipais de Saneamento Básico:

Cabe ao Prefeito elaborar ou revisar os PMSBs com a aprovação da Câmara de Vereadores, ou por meio de Decreto;

#### – Instituir Fundos Municipais de Saneamento:

Em conformidade com o respectivo Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB), o Fundo tem a finalidade de financiar a universalização dos serviços públicos de saneamento básico para a população mais carente. Necessita de aprovação da Câmara dos Vereadores;

#### – Regulação e fiscalização dos serviços de saneamento:

Poderá ser realizada pela própria administração, por meio de agência reguladora municipal, ou delegada a uma agência estadual ou intermunicipal, desde que atenda as normas de referência da ANA;

#### – Controle Social:

instituir mecanismos de controle social nas atividades de planejamento, regulação e prestação dos serviços, o qual poderá incluir a participação de órgãos colegiados de caráter consultivo;

#### – Transparência das Informações:

o Prefeito deve se atentar para garantir a população o acesso às informações sobre os serviços de saneamento, instituindo, alimentando e disponibilizando o acesso ao Sistema Municipal de Informações de Saneamento, ou aderindo a um sistema de caráter regional ou estadual.

**Definição de metas e elaboração/revisão do Plano de Saneamento Básico:** definir metas intermediárias de alcance da universalização para os serviços de abastecimento de água (99% da população) e esgotamento sanitário (90% da população), as quais deverão ser alcançadas até 31 de dezembro de 2033. Nesse contexto, a elaboração ou revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB) é uma pauta relevante para o Prefeito. Caso o município venha a participar da prestação regionalizada, as metas serão estabelecidas no Plano Regional e não haverá necessidade de elaboração do PMSB. Nesta situação, o município deverá participar da estrutura de governança interfederativa da prestação regionalizada, formada por estado e municípios, que definirá às metas constantes no Plano Regional. Importante ressaltar que, no presente momento, não há no país situações que se configurem em prestação regionalizada e que, nos anos de 2021 e 2022, deverão ser implementados em vários estados (vide Plano Regional).

**Repactuar o contrato de prestação dos serviços:** revisar as metas de universalização dos contratos de prestação dos serviços (programa e de concessão) para o ano de 2033. Estes contratos deverão estar readequados até 31 de março de 2022. Quando os estudos apontarem para a inviabilidade econômico-financeira da universalização em 2033, mesmo após o agrupamento de Municípios de diferentes portes, fica permitida a dilação do prazo, desde que não ultrapasse 1º de janeiro de 2040 e haja anuência prévia da agência reguladora.

**Monitorar os avanços:** Cobrar anualmente da Agência Reguladora o monitoramento das metas de universalização e de redução de perdas.

**Investimentos em medidas estruturais e estruturantes:** investir em projetos e sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário, visando a universalização dos serviços no município. Também são necessárias ações para redução de perdas de água, e principalmente para melhoria na gestão dos serviços, inclusive no tocante a existência de um sistema de informações acerca da prestação dos serviços.

**Investimentos na capacidade gerencial do município:** a dificuldade de realizar a gestão municipal do saneamento não é somente financeira, e esbarra na falta de estrutura e capacidade gerencial do município para execução das políticas públicas do setor. Ao assumir a Prefeitura Municipal, o Prefeito deve avaliar e adequar o quadro de pessoal existente, preferencialmente com técnicos concursados, haja vista se tratar de políticas públicas de longo prazo. Além disso, o endereço institucional do saneamento deve ser claramente identificado, elegendo-o ao posto de departamento, diretoria ou subsecretaria da Prefeitura.

**Fiscalizar as contas públicas e os investimentos em saneamento:** cabe à Câmara de Vereadores fiscalizar e cobrar dos Prefeitos a execução da política municipal de saneamento básico, bem como a realização de investimentos no setor, em acordo com o estabelecido nas leis do orçamento público municipal e no PMSB.

**Elaboração de leis e normativos para o setor:** cabe ao Prefeito, através de projetos de lei, a serem aprovados pela Câmara Municipal, a elaboração de leis regulamentadoras do setor. Já para a Agência Reguladora, compete a normatização do setor.

**Garantia de transparência das informações:** por meio dos Poderes Executivos e Legislativo municipais, ampliar as formas de transparência das informações em saneamento básico para a população, preferencialmente em canais digitais e portais na internet.

**Regulação e fiscalização:** definir e/ou instituir a Agência Reguladora, que será responsável pela verificação das metas contratadas, acompanhamento do cumprimento do PMSB e da qualidade dos serviços prestados. Caso o município esteja inserido no âmbito da prestação regionalizada, esta responsabilidade caberá a estrutura de governança interfederativa da prestação regionalizada.



RPG-REINFRA  
CONSULTORIA

