

Desigualdades no acesso ao saneamento no Brasil: revisão bibliográfica e apontamentos para uma agenda de pesquisa futura

Letícia Pimentel – Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciência Política do Departamento de Ciência Política da Universidade de São Paulo (DCP/USP)

Trabalho preparado para apresentação no XIII Seminário Discente da Pós Graduação em Ciência Política da USP, de 25 a 29 de setembro de 2023

1. Introdução

O setor de saneamento¹ no Brasil é caracterizado por grandes desigualdades – regionais, sociais, espaciais, de raça/etnia e de gênero. São desigualdades históricas e que persistem nos dias atuais. O acesso aos serviços de água e esgoto é um direito humano fundamental, e possui estreita ligação com a qualidade de vida e saúde da população, além de contribuir para a sustentabilidade do meio ambiente e para a preservação dos recursos hídricos. Por isso a relevância de investigar as dimensões dessas desigualdades e suas possíveis causas.

As ciências sociais e seus autores dedicam muitos esforços para explicar as causas da desigualdade e sua trajetória. Essas análises normalmente se concentram em medir a desigualdade pela dimensão da renda e, em alguns casos, também pelas políticas sociais (saúde, educação, seguridade social). Como poderá ser visto nesse trabalho, há também uma produção relevante que trata da desigualdade no acesso ao saneamento – seja considerado isoladamente ou em conjunto com outras dimensões da habitação, da infraestrutura urbana ou do desenvolvimento socioeconômico. Busca-se, então, jogar luz sobre as reflexões que unem os temas da desigualdade e do saneamento, a partir de uma revisão bibliográfica da produção acadêmica sobre eles.

A revisão foi feita da seguinte forma. Foi realizada uma busca conjunta para os termos “saneamento” e “desigualdade” na base do Scielo² e no Portal de Periódicos da CAPES³. Foram considerados para a pesquisa artigos publicados em periódicos, teses e dissertações, e capítulos de livros. A revisão foi sistemática, mas não automatizada.

Esse artigo tem três objetivos. O primeiro é apresentar os diversos tipos de desigualdade existentes no acesso ao saneamento. O segundo é entender quais as explicações apresentadas para essas desigualdades e sua persistência, e como elas dialogam com as teses mobilizadas pelas ciências sociais sobre as causas e trajetórias das desigualdades. E o terceiro é, a partir do diálogo com essas explicações, apontar para questões de pesquisa relativas ao atual momento do setor de saneamento, que vem sendo reformado desde 2016.

¹ Saneamento é definido na Lei 11.445, de 05 de janeiro de 2007, como abrangendo os serviços de abastecimento de água; coleta e tratamento de esgoto; manejo de resíduos sólidos urbanos; e manejo de águas pluviais (drenagem). Nesse artigo, porém, saneamento será utilizado como um sinônimo para os serviços de água e esgotamento sanitário.

² <https://www.scielo.br/?lng=pt>

³ <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php?>

Para tal, o presente trabalho está estruturado em mais quatro seções além dessa introdução. Na seção seguinte, são expostas causas e explicações sobre a desigualdade que são proeminentes no campo das ciências sociais. Na terceira seção, é feita uma caracterização do saneamento e suas desigualdades. A quarta seção sistematiza as principais explicações para as desigualdades observadas no saneamento encontradas nos trabalhos lidos. Por fim, a última seção sintetiza os principais achados e aponta para questões de pesquisa relevante para entender as modificações recentes do setor de saneamento, em diálogo com a literatura abordada nas seções anteriores. A reforma do setor a partir de 2016, com expansão significativa do setor privado a partir dos incentivos da política pública federal, desafia explicações correntes sobre a persistência da desigualdade no saneamento – que estaria associada a persistência de um mesmo desenho de políticas públicas desde a ditadura. Com isso, é necessário trazer novas perguntas e hipóteses de pesquisa, de forma a compreender a mudança institucional em curso no setor atualmente.

2. Causas e explicações da desigualdade nas ciências sociais

No vasto universo de trabalhos já produzidos sobre a desigualdade, é possível diferenciar tipos diferentes de explicações. O primeiro é aquele que afirma que grandes reduções da desigualdade só ocorrem na presença de choques exógenos – como guerras e epidemias – na qual haveria destruição do estoque de capital ou uma disposição para formar coalizões que possibilitem reformas progressivas em termos de tributos e gastos governamentais (PIKETTY; SAEZ, 2014; SCHEIDEL, 2018).

De outro lado, há explicações centradas justamente nos fatores políticos – seja da esfera da *policy* (políticas públicas) ou da *politics* (política). Dentre eles, há os que enfatizam a conexão eleitoral como fator fundamental da definição da trajetória das desigualdades. Sob essa perspectiva, haveria uma conexão entre preferências dos eleitores e políticas implementadas pelos governos, tornando a arena eleitoral a mais relevante na determinação do nível de desigualdade.

Uma das mais conhecidas teses é a do eleitor mediano (DOWNS, 1957; MELTZER; RICHARD, 1981), segundo a qual a relação entre a mediana e a média da renda dos eleitores seria fundamental para compreender suas preferências em relação às políticas governamentais. Quando a mediana for menor que a média – e quanto maior for essa distância, maior será o contingente de eleitores cuja preferência é por mais gastos governamentais e distribuição de renda. A existência do sufrágio e sua expansão, com

inclusão de indivíduos mais pobres, levaria a uma redução da mediana da renda. Com isso, os partidos tenderiam a tentar atrair o voto dessa maioria, o que levaria a que governos de diferentes matizes ideológicas promovessem políticas redistributivas.

Duas importantes contestações foram feitas a essa teoria. A primeira é a tese do governo partidário (HUBER; STEPHENS, 2012), que postula que governos de partidos de esquerda promovem maiores avanços nas políticas sociais e de distribuição de renda. A base social dos governos de esquerda seria a classe trabalhadora e, quanto maior seu peso na estrutura de poder social, maior a distribuição de renda. A segunda contestação se apresenta como uma qualificação em relação à tese do governo partidário. Segundo Rueda (2005), a classe trabalhadora não é uma força política homogênea, e pode ser dividida em dois grupos: *insiders*, que teriam vínculos empregatícios e, portanto, proteção social; e *outsiders*, que seria composto por trabalhadores informais e com vínculos precários de trabalho, com baixo nível de proteção social. Esses dois grupos não teriam preferências homogêneas sobre todas as políticas sociais, em especial as que dizem respeito ao mercado de trabalho e proteção social.

Um último conjunto de teorias diz respeito a trabalhos que não postulam uma conexão clara e inequívoca entre as preferências dos eleitores e as políticas implementadas pelos governos. Nesse grupo, estão as teses que enfatizam fatores explicativos do campo das *policies* como determinantes para o tipo de política pública implementado pelos governos. Dentre eles, estão trabalhos que destacam o papel dos interesses organizados sobre o desenho das políticas públicas (HACKER; PIERSON, 2010), dos pontos de veto institucionais e dos mecanismos de *path dependence* (PIERSON, 2002), e dos legados históricos de cada regime de bem-estar social (ESPING-ANDERSEN, 1991).

Na maior parte desses trabalhos, a desigualdade é medida através da renda, havendo variações metodológicas a respeito de como melhor captar as diferenças entre os estratos da população. Há ainda, autores que consideram as políticas sociais em suas medidas de desigualdade, em especial aquelas ligadas aos regimes de bem-estar social, como políticas de seguridade social, saúde e educação (ARRETCHE, 2018; HUBER; STEPHENS, 2012; PIERSON, 2002).

As investigações sobre a trajetória das desigualdades dependem, em grande medida, da métrica usada para esse fenômeno. O presente trabalho, por sua vez, pretende justamente discutir a desigualdade a partir da ótica do acesso ao saneamento. O acesso aos serviços é medido pelos indicadores de cobertura, cuja fonte varia entre os trabalhos

– podendo ser retirados do Censo – IBGE, da Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar (PNAD) e pelo Sistema de Informações sobre Saneamento (SNIS). Os indicadores derivados dessas fontes têm em comum o fato de que medem a cobertura de abastecimento de água e coleta de esgoto (medido pelo percentual de domicílios ou indivíduos com acesso aos serviços), mas não a qualidade dos mesmos. Assim, questões como intermitência e qualidade não conseguem ser avaliadas. Como aspecto positivo, tem-se que esses dados permitem a comparabilidade entre unidades (estados, municípios, regiões) e sua análise no tempo⁴.

A seção seguinte trata justamente da caracterização das desigualdades no acesso ao saneamento, a partir dos dados apresentados pelos trabalhos levantados na revisão bibliográfica.

3. Caracterização das desigualdades no acesso ao saneamento

O saneamento possui interseções com diversos setores, o que se reflete na produção acadêmica sobre o tema. Assim, dentre os trabalhos que constam nessa revisão, muitas áreas do conhecimento são contempladas: saúde coletiva, ciência política, políticas públicas, economia, administração pública, planejamento urbano, geografia, engenharia ambiental e direito.

Praticamente todos os trabalhos citam a importância do saneamento como um dos determinantes da saúde coletiva e do bem estar da população. Mas, em alguns, esse aspecto é colocado como a principal dimensão desses serviços (ARRUDA; HELLER, 2022; BOING; BOING; SUBRAMANIAN, 2021; DE OLIVEIRA; ERVILHA, 2019; JESUS, 2020; NAHAS et al., 2019; PEREIRA; JUNIOR; RODRIGUES, 2013; RAUPP et al., 2017, 2019; SANITÁ, 2022). Outros fazem uma conexão mais abrangente do acesso aos serviços de saneamento com o desenvolvimento socioeconômico, seja pela via do aumento de produtividade, seja pelas condições de igualdade proporcionadas pelo acesso igualitário aos serviços (DE ALMEIDA MENDES et al., 2020; DILL; GONÇALVES, 2013; PINHEIRO; FIRME, 2022; SAIANI; RODRIGUES; GALVÃO, 2015; SAIANI; TONETO JÚNIOR; DOURADO, 2013; SILVEIRA, 2013). Há também os trabalhos que destacam o saneamento como objeto de políticas públicas (ARRETCHÉ, 2002; ARRETCHÉ; VAZQUEZ; GOMES, 2012; BICHR, 2009;

⁴ Ainda assim, essas fontes não são totalmente comparáveis entre si. A PNAD e o Censo são baseados em declarações dos ocupantes dos domicílios, enquanto o SNIS é baseado em declarações dos prestadores de serviços de saneamento. Mas para um panorama geral do acesso aos serviços, é possível combinar análises feitas com esses dados sem grandes prejuízos ao diagnóstico.

BRITTO et al., 2012; COSTA, 1990a, 1990b, 1991; FERREIRA, 2013; MARQUES, 2017, 2019, 1996; QUINTSLR; BRITTO, 2014; RAMOS et al., 2020; REZENDE; HELLER, 2002; SOUSA; COSTA, 2013), seja por ser um componente das infraestrutura urbana, das políticas sociais, ou justamente pela sua intersectorialidade.

A escala dos trabalhos também varia bastante. Há desde trabalhos que têm como foco principal a dimensão nacional do saneamento e a política pública relacionada (BRITTO et al., 2012; COSTA, 1990b, 1991; MARQUES, 2019; REZENDE; HELLER, 2002; SAIANI; TONETO JÚNIOR; DOURADO, 2013; SOUSA; COSTA, 2013), podendo incluir também seus aspectos federativos (ARRETICHE, 2002; ARRETICHE; VAZQUEZ; GOMES, 2012); até trabalhos que têm como foco uma ocupação urbana específica na Região Metropolitana de Belo Horizonte (ARRUDA; HELLER, 2022). Entre esses dois extremos, se situam trabalhos que também incluem as macrorregiões e os estados (BOING; BOING; SUBRAMANIAN, 2021; MARQUES, 2017; SAIANI; RODRIGUES; GALVÃO, 2015), estudos a respeito de regiões metropolitanas ou estados específicos (DE OLIVEIRA; ERVILHA, 2019; FERREIRA et al., 2023; MARQUES, 1996; NAHAS et al., 2019; PINHEIRO; FIRME, 2022; QUINTSLR; BRITTO, 2014; RAMOS et al., 2020) e que enfocam apenas um município (BICHIR, 2009; FERREIRA, 2013; PEREIRA; JUNIOR; RODRIGUES, 2013).

Importante destacar também as diferentes formas de medir as desigualdades entre os grupos sociais. Alguns trabalhos enfatizam as desigualdades espaciais e por grupos de renda (BICHIR, 2009; BOING; BOING; SUBRAMANIAN, 2021; FERREIRA et al., 2023; MARQUES, 2017, 1996; NAHAS et al., 2019; PEREIRA; JUNIOR; RODRIGUES, 2013). Outros, exploram a disparidade entre meio urbano e rural (FERREIRA et al., 2023; SILVEIRA, 2013). Há ainda um conjunto de trabalhos que têm como foco as disparidades no acesso ao saneamento em termos de diferenças raciais e étnicas (JESUS, 2020; RAUPP et al., 2017, 2019; SANITÁ, 2022; SANTOS, 2013) e de gênero (ARRUDA; HELLER, 2022; BORGES; NETO, 2023).

Essa diversidade de escala e escopo das investigações permite que se tenha uma visão ao mesmo tempo ampla e diversa do acesso ao saneamento no Brasil e suas desigualdades.

Utilizando dados do Censo do IBGE desde 1960 até 2010, Marques (2017) traça um panorama bastante completo do acesso aos serviços de saneamento no tempo, entre as regiões e estados brasileiros, e entre os grupos de renda (divididos entre os 40% mais

pobres, os 10% mais ricos e os 50% da faixa intermediária de renda). Olhando os dados de maneira agregada para o país, houve elevação da cobertura dos serviços de abastecimento de água (de 40% em 1960 a 92% em 2010) e, em menor medida, da coleta de esgoto (de cerca de 30% a 64% em 2010). No entanto, quando são desagregados os dados de acesso em termos regionais, grupo social, tamanho da cidade e por metrópoles, um outro quadro se apresenta, com expressivas desigualdades relativas a todas essas estratificações.

As regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste convergem para a universalização nos serviços de água, enquanto a cobertura na região Norte era de 65% em 2010. Olhando para os estados, as menores coberturas de água estão em estados do Norte. No serviço de coleta de esgoto, mais precário, apenas 8 estados possuíam cobertura acima de 60% (SP, MG, ES, RJ, PR, RS, BA, DF) e quase todos os estados do Norte possuíam cobertura de menos de 20%, em 2010. Quando olhados os grupos sociais por renda, tem-se que os 10% mais ricos tem 83% de coleta de esgoto, enquanto os 40% mais pobres tem apenas 53% (MARQUES, 2017).

A estratificação por tamanho de município também apresenta desigualdades. Municípios pequenos apresentam coberturas mais baixas do que os muito grandes, com comportamento oscilante dos municípios médios. Para o abastecimento de água, a desigualdade se reduziu ao longo do tempo. Já para a coleta de esgoto, municípios grandes e pequenos partem de patamares semelhantes em 1960, mas chegam em 2010 com coberturas muito díspares, com maiores déficits nos municípios pequenos e médios (idem).

Analisando os dados por grupo de renda (segundo a estratificação mencionada acima), em nove regiões metropolitanas (São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Curitiba, Belo Horizonte, Fortaleza, Recife, Salvador, Belém), o autor observa uma tendência geral de queda das desigualdades entre 1970 e 2010. No abastecimento de água, em 2010 essa diferença é reduzida para menos de 10% em todas as regiões metropolitanas, exceto na do Rio de Janeiro (15%). Para o esgoto, porém, apesar de ocorrer queda das desigualdades em sete das nove regiões metropolitanas, em algumas o patamar ainda é bem elevado, além de ter ocorrido elevação das desigualdades nas regiões metropolitanas de Fortaleza e Belém (ibidem).

O autor ainda realiza um agrupamento dos estratos sociais dessas regiões metropolitanas, ressaltando a superposição das desigualdades sociais e regionais. Os

grupos sociais com pior acesso ao saneamento são justamente os mais pobres das regiões mais periféricas (Norte e Nordeste). E, em alguns casos, mesmo as camadas mais ricas das metrópoles situadas nessas regiões possuem acesso pior do que as camadas mais pobres ou médias das metrópoles do Sul e Sudeste.

Esses achados são reforçados pelos trabalhos de Saiani et al (2015) e Dill e Gonçalves (2013). O primeiro mostra que, apesar da tendência geral de elevação das coberturas no período observado, com maior convergência entre os índices de acesso dos estados, essa não se dá de maneira completa, principalmente em razão da pouca evolução observada nos estados do Norte e Nordeste. Já o segundo aponta para importantes desigualdades regionais e sociais, mensurando-as pela ótica do Índice de Oportunidades Humanas (IOH), que mede a probabilidade de os indivíduos terem acesso a serviços básicos.

Há também desigualdades relevantes entre os meios urbano e rural no Brasil. O trabalho de Silveira (2013) olha para esse aspecto sob duas óticas: o déficit nas áreas rurais e a diferença entre os domicílios atendidos com os serviços de saneamento no meio urbano e no meio rural. Nos serviços de abastecimento de água, enquanto o meio urbano tem 3% de atendimento inadequado⁵, o meio rural tem 35%.

A existência de banheiro ou sanitário⁶ ainda possui déficits relevantes no meio rural, enquanto na área urbana das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste o não acesso é residual. Na área rural das regiões Norte e Nordeste a proporção dos domicílios sem banheiro nem sanitário é de 14% na primeira e 26% da segunda (enquanto no meio urbano, o não acesso é de 2% em ambas).

Em relação à forma de coleta de esgotamento sanitário daqueles domicílios que têm banheiro ou sanitário, o acesso inadequado também é maior nas áreas rurais. A cobertura adequada (por rede geral ou fossa séptica) não chega a 20% nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste (enquanto no meio urbano ficam entre 40% e 50% nessas mesmas regiões), e mesmo Sul e Sudeste fica em torno de 30% (enquanto no meio urbano são da ordem de 80% e 90%, respectivamente).

⁵ Considera como inadequado as formas de atendimento que não são através da rede geral ou de poço ou nascente.

⁶ Grosso modo, banheiro é um cômodo limitado por teto e paredes, de uso exclusivo dos moradores do domicílio, que dispõe de chuveiro (ou banheira) e vaso sanitário. Já o sanitário, é um cômodo limitado pelo menos por paredes, que pode ser compartilhado por moradores de vários domicílios e dispõe de um vaso sanitário ou buraco para dejetos.

Um achado interessante do trabalho é que a distribuição espacial da desigualdade entre urbano e rural não possui o mesmo padrão dos déficits. Porções das regiões Sul e Sudeste, que possuem déficits menores, se destacam quando analisadas sob a ótica da desigualdade.

A desigualdade racial e étnica também se apresenta no acesso ao saneamento. Os domicílios indígenas possuem desvantagem em relação aos de outras categorias de cor ou raça no que diz respeito ao acesso a serviços de saneamento, sendo a desigualdade maior nas regiões Sul e Centro-Oeste (RAUPP et al., 2017, 2019; SANITÁ, 2022). No meio urbano do Brasil, 87,4% dos domicílios indígenas possuem abastecimento de água, abaixo da média nacional (91,8%) e do atendimento dos domicílios brancos (93,8%). No esgotamento sanitário, as distâncias são ainda maiores: 64,4% dos domicílios indígenas possuem coleta de esgoto, enquanto a média nacional é de 75,4% e os domicílios chefiados por brancos têm cobertura de 82,5%.

A desigualdade no acesso também é marcante quando se olha para a população negra (JESUS, 2020; SANTOS, 2013). Da população sem cobertura de abastecimento de água, 61% é negra e 37% é branca; dos sem coleta de esgoto, 58% é negra e 40% é branca; e dos sem banheiro, 76% é negra e 20% é branca (dados do Censo 2010).

Na dimensão de gênero também se observa desigualdade (BORGES; NETO, 2023). A população feminina que tem acesso ao abastecimento de água é 2,5 p.p. inferior ao da população geral, e a que tem acesso ao esgotamento sanitário é 4,5 p.p. inferior. Essa diferença chega 30 p.p. na região Norte para o abastecimento de água.

A superposição de desigualdades também é constatada. O acesso a serviços de saneamento é pior em domicílios com baixa renda e indivíduos com menor nível educacionais, chefes de família pretos, pardos e indígenas, e em domicílios nas regiões CO, N e NE (BOING; BOING; SUBRAMANIAN, 2021). E as desigualdades raciais/étnicas possuem interseção com outras formas de desigualdade, com destaque para o acesso a moradia com infraestrutura inapropriada (SANTOS, 2013) e de gênero, com os índices de atendimento sendo ainda menores para mulheres pretas, pardas e indígenas, e para as com menor grau de instrução (BORGES; NETO, 2023).

As investigações em escala local permitem que se observe desigualdades entre municípios e mesmo no interior deles. Nas comparações entre municípios de um estado ou região metropolitana, se observa que as localidades mais pobres, com menor

arrecadação tributária, menores índices de desenvolvimento econômico, e mais periféricas possuem piores índices de acesso ao saneamento (FERREIRA et al., 2023; NAHAS et al., 2019; PINHEIRO; FIRME, 2022; QUINTSLR; BRITTO, 2014).

Já as análises feitas no interior dos municípios revelam desigualdades entre os tipos de ocupação do solo. Além dos bairros periféricos terem menor acesso ao saneamento, há grandes disparidade de acesso entre os setores censitários classificados como “normal” e “subnormais” (ARRUDA; HELLER, 2022; PEREIRA; JUNIOR; RODRIGUES, 2013). Isso não quer dizer que o acesso em áreas periféricas seja homogeneamente deficitários. Marques (1996) constata o investimento nas áreas periféricas da região metropolitana do Rio de Janeiro, concluindo que a distribuição espacial da desigualdade é plural e multinucleada. E Bichir (2009), ao analisar as condições de moradia dos 40% mais pobres do município de São Paulo, aponta para a existência de situações de inadequação em todas as áreas da cidades (central, intermediários e periféricas), o que indica a necessidade de se atentar para as microsegmentações no interior das cidades.

Esse breve panorama a partir dos trabalhos revisados permite algumas conclusões. Primeiro, de que de fato houve uma tendência geral de expansão dos serviços de água e esgoto no país, com destaque para o primeiro. Esse dado mais abrangente, porém, mascara a persistência de desigualdades importantes. Há grandes disparidades regionais, com os maiores déficits no Norte e Nordeste. O acúmulo das desigualdades regionais com a desigualdades de renda mostra que os pobres do Sul e Sudeste tem condições de acesso muitas vezes similares às camadas intermediárias e mais ricas do Norte, por exemplo. Via de regra, porém, os mais pobres possuem menor acesso, o que se associa com o maior déficit de acesso nas regiões periféricas e nos assentamentos urbanos informais (como favelas). Essas desigualdades espaciais e de renda também se relacionam com disparidades no acesso em termos de raça/etnia e de gênero: indígenas, negros e mulheres (em especial mulheres negras e indígenas) têm acesso significativamente inferior ao saneamento do que o restante da população.

4. Explicações para as desigualdades no acesso ao saneamento

Primeiro, vale ressaltar que diversos trabalhos se preocupam principalmente em fazer um diagnóstico das desigualdades existentes, e não em identificar o que dá origem a elas (DE ALMEIDA MENDES et al., 2020; SAIANI; RODRIGUES; GALVÃO, 2015; SILVEIRA, 2013). Outros, ainda, identificam a sobreposição de desigualdades – entre acesso ao saneamento, renda, localização do domicílio, raça/etnia, gênero – mas não se

debruçam sobre quais os mecanismos ligam essas dimensões (DILL; GONÇALVES, 2013; PINHEIRO; FIRME, 2022). E há um grupo que relega a explicação das desigualdades à ausência de políticas públicas, mas sem explicitar o que explicaria esse vazio (BORGES; NETO, 2023; SANITÁ, 2022).

Dos artigos que aventam hipóteses sobre o que causa as desigualdades no acesso ao saneamento, é possível distinguir dois grupos. Um que enfatiza as desigualdades estruturais da sociedade brasileira como causa principal e outro que busca a explicação para os distintos níveis de acesso na esfera das políticas públicas e da política.

No primeiro grupo, o principal mecanismo explicativo é a segregação espacial, vista como resultado de diversas formas de desigualdades estruturais. O crescimento desordenado das cidades e a falta de planejamento urbano seriam os fatores que levam à segregação espacial dos mais pobres, que ficam relegados a áreas cujo acesso aos serviços de saneamento é precário (ARRUDA; HELLER, 2022; BOING; BOING; SUBRAMANIAN, 2021; FERREIRA et al., 2023; NAHAS et al., 2019; PEREIRA; JUNIOR; RODRIGUES, 2013). A segregação espacial também aparece como resultado das desigualdades estruturais associadas à dimensão de raça/etnia dos indivíduos (JESUS, 2020; RAUPP et al., 2017, 2019; SANTOS, 2013).

Essas explicações, porém, não dão conta de elucidar, por exemplo, por que as camadas mais ricas de alguns estados do Norte possuem os mesmos níveis de acesso aos serviços de saneamento que as camadas mais pobres do Sudeste e do Sul, e a grande disparidade de acesso entre os estados – alguns com características socioeconômicas parecidas (MARQUES, 2017). Ou por que, mesmo dentre uma mesma estratificação da população – como os habitantes mais pobres de São Paulo – há desigualdades de acesso (BICHR, 2009) e o que explica a realização de investimentos em áreas classificadas como periféricas na região metropolitana do Rio de Janeiro (MARQUES, 1996). Para entender essas questões é necessário recorrer a fatores institucionais. Isso não quer dizer que a segregação espacial ou o desenvolvimento socioeconômico não possam ser relacionados aos níveis de acesso ao saneamento, mas sim que não são suas causas últimas e imutáveis. Esses fenômenos são ao mesmo tempo resultantes de aspectos institucionais e também especificados por eles.

A segregação espacial, por exemplo, pode ser explicada por alguns mecanismos. Um deles é o comportamento da burocracia setorial, que pode possuir uma cultura técnica de expansão prioritária dos serviços para as áreas mais ricas da cidade (MARQUES, 2000)

e/ou ter certa permeabilidade aos interesses das empresas privadas contratadas para realizar as obras de expansão (MARQUES, 1996). Os governantes também podem ter maior interesse em atender aos eleitores mais ricos, caso esses possuam mais acesso à informação e recursos políticos para pressionar os governos (SAIANI; RODRIGUES; GALVÃO, 2015). De fato, se observa que quanto menor a cobertura dos serviços, maior a desigualdade, indicando que a expansão costuma começar pela população mais rica (MARQUES, 2017; SAIANI; TONETO JÚNIOR; DOURADO, 2013).

A questão da posse da terra também pode ter um papel relevante, pois os loteamentos irregulares constituem uma barreira institucional à chegada das políticas públicas, invisibilizando determinadas áreas para o poder público (BICHIR, 2009). Por outro lado, a própria autonomia da burocracia estatal pode resultar em investimentos nas áreas periféricas, como uma forma de manter seu poder institucional (FERREIRA, 2013; MARQUES, 1996).

A escolha de onde expandir os serviços, então, é resultante da combinação entre dimensões da arena da política e das políticas públicas: a influência e o poder relativo dos diversos grupos sociais na política, a lógica subjacente à burocracia setorial, os momentos da conjuntura política, e as relações entre o setor privado que produz as obras de infraestrutura e o Estado (MARQUES, 1996). Demandas sociais, burocracia setorial e interesses do setor privado não necessariamente se opõem. Pelo contrário, as obras de infraestrutura podem ser inclusive uma forma de conciliar o atendimento às demandas sociais com os interesses econômicos das empresas que realizam as obras (COSTA, 1991).

Mais ainda, essas explicações não são permanentes e os fatores institucionais que explicam a trajetória dos indicadores de acesso e sua desigualdade podem se modificar ao longo do tempo. A redemocratização ocorrida no Brasil, por exemplo, influenciou a realização de investimento em áreas mais pobres por meio da pressão eleitoral e de movimento sociais (MARQUES, 1996). A democracia pode resultar no empoderamento de novos atores e, com a competição eleitoral, maiores incentivos para a realização de políticas redistributivas. Mas a própria política pode trazer limitações a esse movimento, em razão da necessidade de compor com a coalizão de governo (MARQUES, 2019).

No Brasil, a chegada do Partido dos Trabalhadores (PT) ao poder em 2003 trouxe para o governo federal atores da agenda urbana que já estavam realizando experiências inovadoras – com maior grau de descentralização e participação social – no nível

municipal. Assim, a presença de um partido de esquerda em espaços de poder no nível local e depois federal também é um dos fatores explicativos na mudança das políticas (idem). Porém, a arena da política também impõe restrições a mudanças no modelo, dada a necessidade de formação de um governo de coalizão (FERREIRA, 2013; MARQUES, 2019). A necessidade de contemplar interesses diversos (à esquerda e à direita) daqueles dos atores relacionados à agenda urbana do saneamento é um dos fatores que explica a dificuldade de gerar mudanças nesse setor, mesmo num contexto favorável.

Ou então a limitação pode se dar na esfera das políticas públicas, com a articulação de atores relevantes para vetar mudanças que gerem prejuízos à sua posição de poder na estrutura do setor. No caso do saneamento, esses atores seriam as Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs), constituídas durante o período da ditadura pelas políticas da época, e que se firmaram como o principal prestador dos serviços de saneamento do país no período subsequente (SOUSA; COSTA, 2013).

Nesse ponto, é importante destacar que o setor de saneamento é descrito por boa parte da literatura como possuindo grande inércia e sendo resistente a mudanças. Esse fato é associado à estrutura institucional montada na década de 1960 e 70, por meio de políticas públicas implementadas através Banco Nacional de Habitação – BNH (1964), do Sistema Financeiro de Saneamento – SNS (1967) e que culminou com o Plano Nacional de Saneamento – Planasa (1971) (BRITTO et al., 2012, 2012; COSTA, 1990b; QUINTSLR; BRITTO, 2014; RAMOS et al., 2020; SOUSA; COSTA, 2013).

Esse plano fortaleceu e consolidou as CESBs como principais prestadores dos serviços de saneamento, através do condicionamento do acesso a recursos federais por parte dos municípios à concessão dos serviços de saneamento para as empresas estaduais (BRITTO et al., 2012). Esse modelo é caracterizado por alguns autores como altamente centralizado; guiado por uma lógica empresarial na expansão dos serviços; baseado na autossustentação financeira por meio de cobranças de tarifas; tecnocrático; calcado em sistemas integrados que exigem grandes obras de infraestrutura (BRITTO et al., 2012; QUINTSLR; BRITTO, 2014; REZENDE; HELLER, 2002). Por outro lado, também foi caracterizado por um aumento expressivo dos recursos destinados ao saneamento; a consolidação de uma perspectiva nacional para o setor; alto investimento em treinamento de mão de obra; e grande expansão dos serviços de abastecimento de água, inclusive em áreas mais pobres (COSTA, 1991).

O Planasa privilegiou a expansão dos serviços de água, o investimento em áreas urbanas e mais ricas – ainda que tenha ocorrido também expansão do esgoto e investimento em localidades pobres. Assim, esse arranjo institucional e sua perpetuação seria o principal fator explicativo da desigualdade de acesso ao saneamento, sob diversas óticas, mesmo tendo ocorrido expansão significativa dos serviços nas últimas décadas.

A explicação da permanência do modelo, por sua vez, se daria pela dependência da trajetória (PIERSON, 2002), resultante dos retornos crescentes associados a sua implementação. No setor de saneamento sob o modelo do Planasa, além da característica de monopólio natural desse serviço, que impossibilita a competição em uma mesma localidade, outras características da prestação dos serviços pelas CESBs contribuem para a inércia do setor: tecnologia de implementação e operação dos sistemas em larga escala, com elevados efeitos de aprendizagem, coordenação e adaptação; e alocação do poder político nos estados e sua burocracia setorial (QUINTSLR; BRITTO, 2014; SOUSA; COSTA, 2013).

Há, então, um debate a respeito da capacidade de reformar o setor nas décadas posteriores ao Planasa – que começa a ser desmontado em 1986, com o fim do BNH. Na década de 1990, a política pública do governo federal para o saneamento foi na direção de uma maior descentralização e abertura do setor aos prestadores privados. Arretche (2002) reconhece o insucesso das tentativas de privatização das CESBs, em razão da necessidade de aprovação em todas as Câmaras Municipais das cidades na área de prestação das companhias (uma vez que os municípios eram os titulares). A multiplicidade de pontos de veto era uma arma utilizada por funcionários das CESBs, prefeitos e vereadores contra as tentativas de privatização dos Executivos estaduais.

Não obstante, essa mesma autora afirma que o executivo federal conseguiu promover reformas no setor nessa época, por meio do financiamento via FGTS e BNDES. Os critérios para obtenção dos recursos ficaram mais rígidos para as CESBs, enquanto novas linhas de crédito foram criadas para apoiar a privatização (ARRETCHE, 2002). A arena decisória dessa estratégia não incluía a representação de estados e municípios, o que facilitou sua implementação. Isto porque as regras de operação dos programas vinculados ao FGTS são definidas pelo Conselho Curador desse, e o agente financeiro (a CAIXA, controlada pelo governo federal) é quem dá o aval final ao acesso dos entes subnacionais ao financiamento. Em nenhuma dessas arenas os governos subnacionais possuem representação e, mais ainda, o governo federal possui controle majoritário

sobre esses órgãos (ARRETCHE; VAZQUEZ; GOMES, 2012). No BNDES também não há representação dos estados, e a política de crédito é inteiramente definida pelo governo federal. Sob essa ótica, o governo federal, a partir desse recurso institucional, exerceria autoridade regulatória através do poder de gasto – conseguindo coordenar as ações dos entes subnacionais

Em conjunto com a Lei de Concessões (Lei 8.897), de 1995, essas políticas de fato permitiram que houvesse entrada do setor privado no saneamento, principalmente através de concessões municipais. O predomínio das CESBs, porém, permaneceu. A partir do exame da arena decisória do Congresso Nacional nos governos FHC e Lula, Sousa e Costa (2013) concluem que as CESBs seriam pontos de veto intransponíveis à implementação da agenda federal que não fosse alinhada com suas preferências. De fato, essas empresas e seus estados conseguiram barrar tanto o projeto de privatizá-las (no governo FHC) – formando aliança com os municipalistas e movimentos sociais – quanto a reforma do marco legal no sentido de tornar o setor mais descentralizado, com maior participação popular e controle social, e financiamento via fundos públicos (no governo Lula) – formando aliança com as empresas privadas.

Não obstante, os governos do PT foram marcados por importantes mudanças institucionais e regulatórias no saneamento. A criação do Ministério das Cidades, com a Secretaria Nacional de Saneamento ocupada inicialmente por membros da agenda de reforma urbana que partilhavam de ideais de maior participação e descentralização foi um deles (MARQUES, 2019). A partir daí foram criados mecanismos de participação, regulação e planejamento, como o Conselho das Cidades e o Plano Nacional de Saneamento (Plansab). Apesar de ter sido fruto de um consenso que pendeu mais para o lado dos estadualistas, a Lei 11.445 (Lei de Saneamento), de 2007, trazia os princípios da equidade, universalidade e intersetorialidade dos serviços de saneamento (BRITTO et al., 2012).

Na implementação da política, porém, o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), também lançado em 2007, não se alinhou às inovações trazidas no âmbito da regulação e do planejamento. O PAC não se orientou por um planejamento nacional, e tampouco respeitou as diretrizes e propostas construídas em ciclos de conferências nacionais ou os princípios definidos na Lei de Saneamento. Esse fato também é relegado à inércia institucional do setor, devido ao poder de veto dos agentes impactados pelas mudanças, principalmente as CESBs; e a incapacidade das forças de

mudança de se imporem sobre essas forças de veto (BRITTO et al., 2012). E aos limites da agenda de reforma urbana impostos pelo governo de coalizão. Diante da mudança de conjuntura proporcionada pela crise de 2008, o ativismo de atores que defendiam outras agendas, externos às comunidades do urbano, seja no interior da esquerda (localizados na Fazenda e na Casa Civil), seja como parte da direita que integrava a coalizão ou as empresas privadas envolvidas na produção das políticas urbanas fizeram com a agenda urbana tradicional retornasse (MARQUES, 2019).

Nenhuma das análises das desigualdades apresentadas aborda o período posterior ao segundo governo Lula. Em parte, isso possivelmente se deve à ausência de um novo Censo após 2010, dado que boa parte das análises se fiam nesses dados. E em parte porque os processos de mudança do setor de saneamento demoram para impactar a trajetória das desigualdades – dado o tempo para que mudanças institucionais resultem em mudanças na implementação da política e, depois, em resultados concretos para a população. As reformas iniciadas no governo Temer a partir de 2016 – principalmente o Programa de Estruturação de Projetos do BNDES, que busca estruturar projetos de concessão e parceria com o privado em escala estadual/regional para o setor de saneamento, e a reforma do marco legal ocorrida em 2020 (com a aprovação da Lei 14.026) – começaram a impactar o setor apenas recentemente. A primeira concessão regional de saneamento (da região metropolitana de Maceió) fruto do Programa de Estruturação ocorreu no segundo semestre de 2020.

Questões relacionadas a essas mudanças recentes serão abordadas na próxima sessão, que, além de discutir pontos de uma pesquisa futura do setor, faz uma breve síntese dos achados desse artigo, articulando os achados com as teses existentes apresentadas na segunda seção.

5. Apontamentos para uma agenda de pesquisa futura

Até aqui, foi possível observar algumas explicações para as desigualdades no acesso ao saneamento que ressoam algumas das teses a respeito da trajetória das desigualdades medidas pela renda e/ou políticas sociais. Na maior parte dos casos, os fatores explicativos se combinam, sejam no mesmo momento do tempo ou alternando-se ao longo do período estudado. As teses que buscam em fatores estruturais toda a explicação para esse fenômeno falham em explicar variações e contingências. Assim, serão destacadas principalmente as explicações que se valem de fatores do campo da política.

A arena eleitoral pode ser fonte de pressão por políticas redistributivas, assim como governos de esquerda podem de fato implementar políticas que buscam mais equidade na provisão dos serviços. Mas as necessidades de formar um governo de coalizão podem se impor a ambos os processos. Assim, parece que a mera existência da democracia e do governo partidário não são suficientes para impactar a trajetória das desigualdades no saneamento por um longo período. Os governantes podem, inclusive, ter interesse em priorizar a expansão dos serviços para áreas mais ricas, privilegiando indivíduos com maior poder político e a lógica das empresas privadas envolvidas na produção dos serviços urbanos.

Essa não é, porém, a única explicação para a expansão nas localidades mais ricas, que também pode ser fruto de escolhas da burocracia setorial. Essa mesma burocracia, para manter sua sustentação política, também pode escolher realizar expansão dos serviços em localidades mais pobres e deficitárias. Com isso, podem se abrir às demandas de movimentos sociais e camadas mais baixas da população. A combinação entre lógica e autonomia da burocracia setorial é um ponto crucial no setor de saneamento e suas dinâmicas de mudança. Portanto, elementos que envolvem a arena eleitoral, aspectos do governo partidário e a influência de grupos de interesse sobre as políticas públicas se combinam na explicação da trajetória das desigualdades em saneamento.

Também é importante ressaltar que as políticas locais devem ser observadas para além das diretrizes nacionais. Uma vez que os governos estaduais são atores relevantes do processo de produção da política de saneamento – e se observa grande variação na comparação dos índices de acesso entre os estados –, pode-se concluir que as dinâmicas locais importam e trazem mediações relevantes às políticas federais. As políticas locais não são rebatimentos imediatos das diretrizes federais, oferecendo mediações importantes que podem resultar em distintas formas de implementação.

Aqui é importante destacar que as explicações que levam em consideração a dependência da trajetória para dar conta das desigualdades no setor de saneamento merecem um exame mais minucioso no momento presente. Essa é uma explicação predominante no campo dos estudos urbanos e da ciência política a respeito da persistência de um desenho de política que perpetua desigualdades no setor de saneamento. Os movimentos recentes ocorridos no setor, porém, contestam essa tese. Houve expansão significativa do setor privado, principalmente em áreas de prestação que antes era dessas companhias.

Apesar de ser relegada à aprovação da Lei 14.026, de 15 de julho de 2020 (doravante Lei 14.026) essa reforma se inicia em 2016, através do Programa de Estruturação de Projetos do BNDES. Esse programa busca estruturar projetos em escala regional de parceria com o setor privado para a prestação de serviços de saneamento. Os entes contratantes do BNDES são os estados da federação e a adesão ao programa é voluntária. A partir de sua contratação, o BNDES gere todo processo de contratação de estudos, análise, elaboração do projeto de concessão ou parceria, elaboração de edital e, por fim, leilão – mediante aprovações do estado contratante.

A partir desse desenho de política pública, foram estruturadas concessões regionais para os estados de Alagoas, Rio de Janeiro, Ceará e Amapá e a privatização da companhia estadual do Rio Grande do Sul. O número de municípios atendidos por prestadores privados passa de 245 em 2016 para 850 em 2023 (ABCON, 2023). Atualmente estão em curso projetos regionais nos seguintes estados: Pará, Paraíba, Pernambuco, Rondônia e Sergipe⁷.

A mudança na estrutura de prestação ocorrida e ainda em curso, então, resultou de algumas inovações em termos do desenho da política. Primeiramente, mudança pretendida não foi incentivada através do condicionamento de acesso a recursos federais, mas sim pelo empréstimo de capacidade estatal de um ente da União – o BNDES – aos estados, que aderiam ao programa de maneira voluntária.

Além disso, não por acaso os estados eram os entes contratantes. As concessões e parcerias se deram em escala regional, avançando justamente sobre a área de prestação das CESBs⁸. Para debelar os múltiplos pontos de veto representados pelos municípios e suas Câmaras foram criadas estruturas interfederativas – como regiões metropolitanas. A aprovação dos projetos passou a ser realizada por colegiados interfederativos, em que o estado poderia se juntar com parte dos municípios para vencer a resistência dos demais. Com isso, deslocou-se parte do poder concedente para os estados – que antes atuavam apenas como prestadores.

⁷ Para mais informações: <https://hubdeprojetos.bndes.gov.br/pt/projetos/nossos-projetos?setor=saneamento>

⁸ Isso não quis dizer, porém, que em todos os estados a entrada do privado significou o fim da CESB. No Rio de Janeiro e em Alagoas, as CESBs continuaram como prestadores nos municípios que não aderiram ao projeto e como produtoras de água mesmo para aquelas localidades na área de concessão do privado. Já no Ceará, o modelo escolhido foi uma Parceria Público Privada com a própria CESB, com o prestador privado entrando em alguns municípios para expandir e operar os sistemas de esgoto.

No entanto, não basta olhar para o período mais recente para compreender as mudanças ocorridas. Claro que a implementação de um projeto político liberal a partir de 2016, com a entrada de Michel Temer na presidência, tem relevância na formulação das diretrizes de reforma para o setor de saneamento. Mas alterações que pareceram, num primeiro momento, não alterar a estrutura geral do setor – como a Lei de Concessões de 1995 – podem ter tido efeitos cumulativos importantes, que contribuíram na mudança recente. Apesar de não ter conseguido mudar a estrutura do setor, as reformas do período FHC de fato resultaram na entrada de prestadores privados no saneamento, que se constituíram como um ator com organização e poder político. Mesmo políticas desenhadas para outros setores – como a construção de capacidade técnica para realizar estruturação de projetos de parceria com o privado no BNDES – passaram a ter efeitos sobre o saneamento quando ocorreu uma alteração da agenda política do Executivo federal. Por isso, se faz necessário compreender a mudança institucional num quadro temporal mais longo do que aquele da sua implementação.

Sobre a Lei 14.026, ainda que se argumente que essa não foi o grande motor das mudanças no setor, sua análise se faz importante por alguns motivos. Primeiro, porque consolidou mudanças que já vinham sendo operacionalizadas pelo Programa de Estruturação do BNDES. A estratégia de regionalização, por exemplo, se refletiu em um de seus dispositivos, que exige que os estados criem regiões metropolitana, microrregiões ou aglomerados urbanos para gerir seus serviços de saneamento – instâncias que devem ter como governança um colegiado interfederativo. Assim, sua análise pode desvelar características importantes do modelo proposto para o saneamento. E em segundo lugar, porque sua aprovação não foi barrada pelos representantes dos estados e suas burocracias setoriais no congresso, ainda que seu conteúdo fosse na direção de abertura do setor, com perda de poder para as CESBs. Assim, pode-se dizer que as CESBs foram – pelo menos em parte – desmobilizadas enquanto pontos de veto intransponíveis.

Observa-se, portanto, que mesmo mecanismos de dependência da trajetória e inércia institucional muito bem estabelecidos podem ser modificados. Isso ressalta o fato de as arenas decisórias de políticas públicas serem palco de um embate constante entre grupos de interesse, que podem aproveitar mudanças nas correlações de força da arena política para vencer mesmo resistências historicamente bem sucedidas. Entender como foram

desmobilizados os vetos das CESBs à entrada do setor privado em sua área de prestação pode trazer contribuições relevantes para o estudo das mudanças em políticas. Olhar para os processos em recortes temporais mais longos pode ajudar a entender como foram conformados novos atores, instrumentos (como PPPs e concessões) e desenhos de política que permitiram e influenciaram na mudança.

Nesse contexto, algumas perguntas podem ser feitas. A mudança de desenho da política foi relevante para que a reforma do setor ocorresse? Qual a diferença da política ter sido executada pelo BNDES e não por um órgão da administração direta do Executivo Federal? Quais instrumentos de políticas foram mobilizados para viabilizar essa política? Quais mediações existem entre as diretrizes da política pública do Executivo Federal, sua execução pelo BNDES, e sua implementação pelos estados? Que elementos atuaram na desmobilização das CESBs como pontos de veto ao Programa de Estruturação e à aprovação da Lei 14.026? Como as desigualdades e déficits no acesso aos serviços foram tratados nos projetos de concessão e parceria com o privado? E quais os possíveis efeitos dessa reforma sobre a desigualdade de acesso, em suas diversas matizes?

6. Bibliografia

ACHEN, C. H.; BARTELS, L. M. **Democracy for realists: why elections do not produce responsive government**. Princeton: Princeton University Press, 2016.

ARRETCHE, M. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, v. 45, n. 3, p. 431–458, 2002.

ARRETCHE, M. DEMOCRACIA E REDUÇÃO DA DESIGUALDADE ECONÔMICA NO BRASIL: A INCLUSÃO DOS *OUTSIDERS*. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 33, p. e339613, 8 jan. 2018.

ARRETCHE, M.; VAZQUEZ, D.; GOMES, S. As relações verticais na federação: explorando o problema da descentralização e autonomia. Em: **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. 1ª ed. [s.l.] Editora Fiocruz, Editora FGV, 2012. p. 145–171.

ARRUDA, A. E.; HELLER, L. Acesso à água e esgotos em ocupação urbana na Região Metropolitana de Belo Horizonte: efeitos na saúde, qualidade de vida e relações de gênero. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, p. e320204, 2022.

- BICHIR, R. M. Determinantes do acesso à infra-estrutura urbana no município de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 24, p. 75–89, jun. 2009.
- BOING, A. F.; BOING, A. C.; SUBRAMANIAN, S. V. Inequalities in the access to healthy urban structure and housing: an analysis of the Brazilian census data. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. e00233119, 2021.
- BORGES, M. F. M. R.; NETO, S. R. DE M. O direito humano ao saneamento básico, desigualdades de gênero e as normas de referência da ANA. **Revista de Direito Setorial e Regulatório**, v. 9, n. 1, p. 476–493, 14 maio 2023.
- BRITTO, A. L. N. D. P. et al. Da fragmentação à articulação: a política nacional de saneamento e seu legado histórico. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 14, n. 1, p. 65, 31 maio 2012.
- COSTA, N. DO R. Infra-estrutura urbana, saneamento e qualidade de vida. Notas sobre política pública e desigualdade no Brasil. **Saúde em Debate**, p. 52–6, 1990a.
- COSTA, N. DO R. Infraestrutura urbana, saneamento e qualidade de vida: notas sobre a política pública e desigualdade no Brasil. **Saúde em debate**, n. 29, p. 52–6, jun. 1990b.
- COSTA, N. DO R. Política pública, ambiente e qualidade de vida: Revisitando o Planasa. **Revista de Administração Pública**, v. 25, n. 2, p. 31 a 39–31 39, 5 jun. 1991.
- DE ALMEIDA MENDES, W. et al. Desenvolvimento humano e desigualdades regionais nos municípios brasileiros. **Latin American Research Review**, v. 55, n. 4, p. 742–758, 22 dez. 2020.
- DE OLIVEIRA, J. B.; ERVILHA, G. T. SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO EM MINAS GERAIS E SEUS DETERMINANTES LOCACIONAIS, DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS. **w**, v. 13, n. 2, 2019.
- DILL, H. C.; GONÇALVES, F. D. O. Igualdade de oportunidade entre os estados brasileiros: uma análise microeconômica com base nos dados da PNAD 2009. **Nova Economia**, v. 23, n. 2, p. 307–328, ago. 2013.
- DOWNS, A. **Uma Teoria Econômica da Democracia**. [s.l.] Edusp, 1957.
- ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, p. 85–116, set. 1991.

FERREIRA, D. R. DE F. O modus petista de governar para o saneamento: o caso da cidade do Recife (2001-2012). **Revista Espaço Acadêmico**, v. 13, n. 150, p. 63–74, 18 out. 2013.

FERREIRA, G. H. C. et al. O acesso ao saneamento básico domiciliar em Minas Gerais: uma análise das desigualdades regionais. **Confins - Revista franco-brasileira de geografia**, n. 58, 23 mar. 2023.

HACKER, J. S.; PIERSON, P. Winner-Take-All Politics: Public Policy, Political Organization, and the Precipitous Rise of Top Incomes in the United States. **Politics & Society**, v. 38, n. 2, p. 152–204, jun. 2010.

HUBER, E.; STEPHENS, J. D. **Democracy and the left: social policy and inequality in Latin America**. Chicago: The University of Chicago Press, 2012.

JESUS, V. D. Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 2, 2020.

MARQUES, E. Condições habitacionais e urbanas no Brasil. **As trajetórias da desigualdade**, 1 jan. 2017.

MARQUES, E. Transformações, avanços e impasses nas políticas urbanas brasileiras recentes. Em: **As políticas da política: desigualdades e inclusão nos governos do PSDB e do PT**. 1ª ed. [s.l.] Editora Unesp, 2019.

MARQUES, E. C. Equipamentos de saneamento e desigualdades no espaço metropolitano do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 12, n. 2, p. 181–193, jun. 1996.

MARQUES, E. C. Estado e redes sociais: permeabilidade e coesão nas políticas urbanas no Rio de Janeiro. 2000.

MELTZER, A. H.; RICHARD, S. F. A Rational Theory of the Size of Government. **Journal of Political Economy**, v. 89, n. 5, p. 914–927, 1981.

NAHAS, M. I. P. et al. Desigualdade e discriminação no acesso à água e ao esgotamento sanitário na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. e00100818, 2019.

PEREIRA, P. R. M.; JUNIOR, V. C.; RODRIGUES, Z. M. R. DESIGUALDADES INTRAURBANAS DOS INDICADORES DE SANEAMENTO EM SÃO LUÍS - MA. **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 2013.

PIERSON, P. Coping with Permanent Austerity: Welfare State Restructuring in Affluent Democracies. **Revue française de sociologie**, v. 43, n. 2, p. 369–406, 2002.

PIKETTY, T.; SAEZ, E. Inequality in the long run. **Science**, v. 344, n. 6186, p. 838–843, 23 maio 2014.

PINHEIRO, C. B.; FIRME, V. D. A. C. O efeito de políticas públicas e de características locais sobre o desenvolvimento econômico: uma análise empírica baseada nos municípios de Minas Gerais. **Nova Economia**, v. 32, n. 3, p. 803–831, set. 2022.

QUINTSLR, S.; BRITTO, A. Desigualdades no Acesso à Água e ao Saneamento: impasses da política pública na metrópole fluminense. **WATERLAT-GOBACIT Network Working Papers**, v. 1, p. 44–64, 1 dez. 2014.

RAMOS, R. F. et al. Saneamento ambiental na Macrometrópole Paulista: perspectivas para uma governança multinível. **Ambiente & Sociedade**, v. 23, 2020.

RAUPP, L. et al. Condições de saneamento e desigualdades de cor/raça no Brasil urbano: uma análise com foco na população indígena com base no Censo Demográfico de 2010. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 1, p. 1–15, mar. 2017.

RAUPP, L. et al. Saneamento básico e desigualdades de cor/raça em domicílios urbanos com a presença de crianças menores de 5 anos, com foco na população indígena. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.

REZENDE, S. C. R. B. D.; HELLER, L. Evolução recente e prognósticos. Em: **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. 1^a ed. [s.l.] Editora UFMG, 2002. p. 281–291.

RUEDA, D. Insider–Outsider Politics in Industrialized Democracies: The Challenge to Social Democratic Parties. **American Political Science Review**, v. 99, n. 1, p. 61–74, fev. 2005.

SAIANI, C. C. S.; RODRIGUES, R. L.; GALVÃO, G. C. Saneamento básico no Brasil e objetivos de desenvolvimento do milênio: evoluções dos déficits de acesso de 1990 a 2010. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, v. 19, p. 329–360, 2015.

SAIANI, C. C. S.; TONETO JÚNIOR, R.; DOURADO, J. Desigualdade de acesso a serviços de saneamento ambiental nos municípios brasileiros: evidências de uma Curva de Kuznets e de uma Seletividade Hierárquica das Políticas? **Nova Economia**, v. 23, n. 3, p. 657–692, dez. 2013.

SANITÁ, C. C. **CONDIÇÕES DE SANEAMENTO E DESIGUALDADE EM POPULAÇÕES INDÍGENAS**. Trabalho de Conclusão de Curso—Paraná: UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ, 2022.

SANTOS, S. B. D. Famílias Negras, Desigualdades, Saúde e Saneamento Básico no Brasil. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 41, 25 set. 2013.

SCHEIDEL, W. **The great leveler: violence and the history of inequality from the Stone Age to the twenty-first century**. First paperback printing ed. Princeton Oxford: Princeton University Press, 2018.

SILVEIRA, A. B. G. Explorando o déficit em saneamento no Brasil: evidências da disparidade urbano-rural. **Paranoá: cadernos de arquitetura e urbanismo**, n. 10, p. 37–48, 2013.

SOUSA, A. C. A. DE; COSTA, N. DO R. Incerteza e dissenso: os limites institucionais da política de saneamento brasileira. **Revista de Administração Pública**, v. 47, p. 587–599, jun. 2013.