

## COOPERAÇÃO E CONFLITOS NA REGULAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

**Walter Lorenzo Zilio Motta de Souza**<sup>(1)</sup>

Engenheiro Ambiental, graduado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Atualmente, trabalha na Gerência de Fiscalização Operacional da Agência Reguladora dos Serviços de Água e Esgotos de Minas Gerais.

**Lucas Marques Pessoa**<sup>(1)</sup>

Engenheiro Ambiental, graduado pela Universidade Federal de Minas Gerais. Atualmente, trabalha na Gerência de Fiscalização Operacional da Agência Reguladora dos Serviços de Água e Esgotos de Minas Gerais.

**Endereço**<sup>(1)</sup>: Rodovia Américo Gianetti, 4.001, Prédio Gerais - Cidade Administrativa - Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP: 31.630-901 - Brasil - Tel: +55 (31) 3915-8079 - e-mail: walter.souza@arsae.mg.gov.br

### RESUMO

A intersetorialidade é marca do saneamento, tendo sido reforçada a partir da publicação da Lei Federal nº 11.445/2007 com a obrigatoriedade da instituição de entes reguladores dos serviços. O presente trabalho vem de encontro à discussão presente sobre conflitos e cooperações entre os novos atores do saneamento - as agências reguladoras - e o setor de saúde - que está ligado historicamente ao tema da regulação do abastecimento público de água. Dessa forma, objetivou-se especificamente tratar das articulações que ocorrem na prática para a regulação e fiscalização dos serviços de abastecimento de água. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 11 Agências Reguladoras que regulam e fiscalizam a prestação dos serviços de abastecimento de água. Verificou-se que 2 Agências possuem efetiva articulação com o setor de saúde no recebimento e divulgação de informações acerca de paralisações (situação de risco à saúde), 4 possuem acesso ao SISÁGUA, 4 já realizaram ações conjuntas de fiscalização e 3 possuem convênios formalizados. No cômputo total, 7 Agências Reguladoras afirmaram possuir algum tipo de interação com os órgãos de saúde pública. Existe portanto espaço para alinhamento dos trabalhos e troca de informações, de forma a racionalizar o trabalho, aumentando a eficiência e eficácia na regulação e fiscalização do abastecimento de água.

Palavras-chave: regulação e fiscalização; articulação intersetorial; abastecimento de água; saneamento, saúde.

### INTRODUÇÃO

O saneamento é campo de atuação compartilhado por diversos segmentos institucionais, sendo resultado da intersecção de políticas como desenvolvimento urbano e rural, saúde, meio ambiente, recursos hídricos e proteção ao consumidor (BRASIL, 2007). Nesse contexto, a gama de legislações que atualmente regulamenta o setor remonta a 1977, ano do Decreto Presidencial nº 79.367 que dá ao Ministério da Saúde poder normativo para estabelecer o padrão de potabilidade de água, assim como normas sanitárias sobre proteção de mananciais, serviços de abastecimento público de água e controle de qualidade de água de sistemas públicos. Mais recentemente, a Lei Federal nº 11.445, de 2007 (Lei Nacional do Saneamento Básico – LNSB), que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, e a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.914, de 2011 – do padrão de potabilidade vigente e dos deveres associados à vigilância, ao controle da qualidade da água e à regulação do setor – dão as atribuições mais detalhadas para os atores envolvidos na operacionalização da política pública de saneamento básico.

O caráter recente das entidades reguladoras (previstas na Lei das Concessões – Lei Federal nº 8.987/1995 – e exigidas pela LNSB), associado com a atuação histórica dos órgãos de saúde pública (comumente órgãos federais e secretarias de saúde estaduais e municipais) na área do abastecimento público de água, suscita

possíveis conflitos de agendas, justamente em uma política onde a legislação (BRASIL, 1990) prevê expressamente a articulação entre as áreas de saneamento e saúde em nível executivo.

## **OBJETIVO**

Esse artigo tem como objetivo refletir sobre os possíveis conflitos e cooperações existentes entre entidades reguladoras e órgãos de saúde pública na regulação e fiscalização dos serviços públicos de abastecimento de água. Assim, especificamente, objetiva-se verificar a existência da articulação na prática, sob três enfoques distintos:

- 1) recebimento e divulgação de informações, em situações de risco à saúde;
- 2) sistemas de informações;
- 3) fiscalizações dos serviços de abastecimento público de água.

## **METODOLOGIA**

Foram revisadas leis, decretos e portarias federais concernentes à atuação das entidades reguladoras e dos órgãos de saúde no abastecimento público de água. Além disso, alguns manuais elaborados pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde e pelas agências reguladoras foram consultados, bem como suas leis de criação e resoluções próprias, no intuito de entender a atuação de tais entes.

Em adição ao levantamento bibliográfico, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, via internet e contato telefônico, com 11 agências reguladoras do Brasil, sendo 8 agências de abrangência estadual, 2 agências constituídas por consórcios intermunicipais e 1 agência distrital. A entrevista teve como diretriz obter respostas para as seguintes perguntas:

- 1) Existe articulação com secretarias estadual/municipal de saúde no recebimento de informações enviadas pelo Prestador de Serviços e divulgação para a população sobre a paralisação/intermitência no abastecimento?
- 2) Existe articulação com secretarias estadual/municipal de saúde no sentido de acessar sistemas de informação mantidos por estas (p. ex.: acesso liberado no SISÁGUA)? Ou ainda da secretaria de saúde acessar os bancos de dados da Agência?
- 3) Existe articulação com secretarias estadual/municipal de saúde na fiscalização da prestação dos serviços de abastecimento de água (p. ex.: inspeções sanitárias conjuntas)?
- 4) Finalmente, existem convênios de cooperação propriamente ditos com entidades de saúde pública? Caso afirmativo, qual o objetivo dos mesmos?

As respostas obtidas foram analisadas de maneira simples sob um viés quantitativo e qualitativo.

## **RESULTADOS**

### **Articulação no recebimento e divulgação de informações**

O Decreto Federal nº 5.440/2005 estabeleceu importantes instrumentos de informação, estabelecendo fluxos de informação entre Prestador de Serviços e consumidor — principalmente na conta de água e no relatório anual de qualidade da água —, bem como entre Prestador e órgãos públicos de saúde, em canais de comunicação complementares. O fluxo entre instituições depende de uma interação ativa, nomeadamente em situações de risco à saúde — quando haja anomalia operacional, não-conformidade na água tratada ou ainda iminência de manobras que submetam trechos da rede à pressão negativa —, devendo o Prestador informar à autoridade de saúde pública e à população.

Sendo o Decreto nº 5.440/2005 prévio à publicação da LNSB (em 2007), a inclusão do ente regulador como ator nas comunicações do Prestador de Serviços se deu na LNSB, havendo obrigação somente com relação às interrupções programadas. A lacuna da interlocução com o regulador em casos de risco à saúde posteriormente foi preenchida na Portaria nº 2.914/2011, incluindo-o ao lado da autoridade de saúde pública como receptor das comunicações.

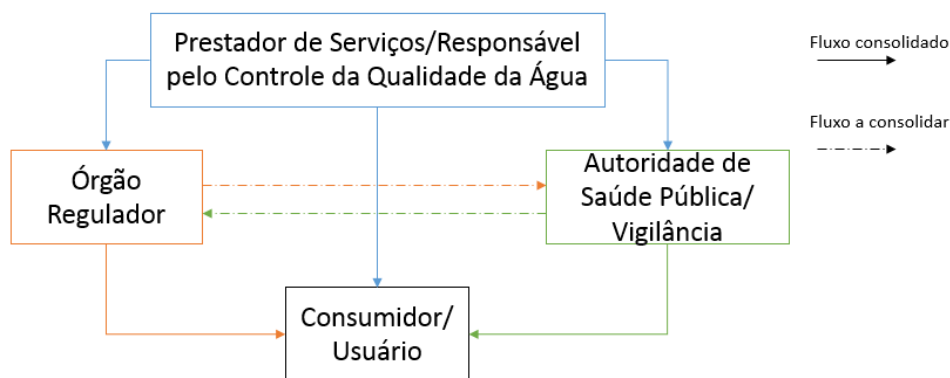


Figura 1 - Fluxo de informações de situações de paralisação/risco à saúde.

A partir da análise das respostas ao questionário empregado a 11 Agências Reguladoras concernentes a esse tema (pergunta nº 1), verificou-se que em apenas 2 Agências existe articulação com órgãos públicos de saúde no recebimento e divulgação de informações. Entre as 9 Agências em que a resposta foi “não”, 2 delas declararam que está em fase de debate o interesse na articulação.

### Articulação de Sistemas de Informações

O Decreto Federal nº 79.367/1977 prevê que as secretarias de saúde são responsáveis por registrarem sistematicamente a qualidade da água nos sistemas de abastecimento público em suas áreas geográficas. Tal obrigação teve sua renovação mais recente na Instrução Normativa MS/SVS nº 01/2005, estabelecendo responsabilidades para as três esferas do Sistema Único de Saúde (em especial para as vigilâncias da qualidade da água) com relação aos sistemas de informação. Cabe destacar nesse sentido a criação do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISÁGUA), em 2000 (BRASIL, 2005c), alimentado pelas secretarias municipais de saúde e coordenado nas demais esferas federativas.

Por sua vez, o sistema de informação previsto na LNSB, o Sistema Nacional de Informações em Saneamento (SINISA) está sendo gestado pelo Ministério das Cidades, tendo como precursor o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS). Destaca-se que atualmente SNIS e SISÁGUA não possuem integração em suas bases de dados.

Quanto ao acesso aos dois sistemas, enquanto o SNIS é de livre acesso para o público, o SISÁGUA mantém restrições, sendo acessível ao responsável pelo controle da qualidade da água (Prestador de Serviços) e à vigilância (saúde).

Analisando as 11 respostas enviadas pelas Agências Reguladoras à pergunta nº 2, 4 Agências responderam positivamente quanto ao acesso ao SISÁGUA; já, 7 não dispõe de acesso ao SISÁGUA, porém 5 delas têm interesse em efetivar tal acesso, sendo que 3 já em fase de negociação. Verificou-se ainda que não há parcerias no sentido do setor saúde acessar os bancos de dados das Agências.

### Da Fiscalização no Abastecimento Público de Água

A fiscalização dos sistemas de abastecimento de água (SAA) possui atribuições legais convergentes no que diz respeito à atuação das agências reguladoras e dos órgãos de saúde. Percebe-se ao analisar a legislação vigente que as determinações da fiscalização para o setor saúde estão bem definidas e detalhadas, abrangendo inspeção do controle da qualidade da água e das práticas operacionais, bem como inspeção das diversas unidades do SAA. Portanto as determinações não se restringem apenas a questões de qualidade da água – adotando assim uma abordagem de avaliação dos riscos à saúde (BRASIL, 1977, 1978, 2005a, 2011). Por outro lado, a LNSB e seu regulamento (Decreto nº 7.217/2010) não estabelecem concretamente do que se trata a fiscalização dos serviços. Somente há alguma diretriz da Lei de Concessões, que determina que o Poder Concedente (no caso dos serviços de saneamento: o município) deverá fiscalizar a prestação dos serviços, através de órgão técnico ou por entidade a ele conveniada, de modo a garantir as condições adequadas de prestação, a saber: regularidade, continuidade, eficiência, segurança, atualidade, generalidade e cortesia.

Desse modo, a atuação das Agências Reguladoras na fiscalização dos serviços de abastecimento de água varia de acordo com suas respectivas leis de criação e com as resoluções normativas estipuladas pelas próprias agências. Portanto, os entes reguladores têm respaldo legal para definirem sua metodologia de fiscalização e determinarem como fiscalizar os 7 aspectos da prestação adequada supracitados. Avaliando as resoluções

próprias e leis de criação das 11 Agências reguladoras analisadas no estudo, 5 possuem menções a fiscalização de forma vaga, sendo que uma dessas remonta a LNSB. Enquanto as outras 6 Agências avaliadas apresentam regimento específico, sendo 4 através de resoluções normativas próprias, 1 através de lei, e finalmente, 1 através de decreto.

Cabe ainda verificar que o manual de inspeção editado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) e os procedimentos de fiscalização documentados em Galvão Jr. et al. (2006), usado de referência na área da fiscalização dos serviços de água e esgoto, tem procedimentos similares de inspeção técnica.

Avaliando as 11 respostas das Agências Reguladoras à pergunta nº 3, 7 delas não possuem nenhum contato com órgãos de saúde durante seus processos fiscalizatórios, tendo apenas 1 dessas relatado intenção de instituir parceria nesse sentido. Em uma dessas agências com resposta negativa, foi dito que a agência divulga suas atividades para secretarias de saúde e recebe denúncias referentes à má prestação do serviço de abastecimento de água. Quanto às 4 Agências que relataram haver cooperação na atividade de fiscalização: 1 realizou recentemente atividade piloto; outra tem por praxe convidar as secretarias municipais de saúde através das Prefeituras a participarem das fiscalizações, ocorrendo o acompanhamento com frequência; e finalmente uma terceira realiza fiscalizações acompanhadas quando há evidente problema relacionado à qualidade da água – a quarta Agência não forneceu maiores detalhes sobre a cooperação.

#### **Da Existência de Convênio de Cooperação**

A partir das respostas referentes à existência de convênios de cooperação entre as Agências Reguladoras avaliadas no presente estudo, e órgãos públicos de saúde (pergunta nº 4), observou-se que apenas 3 contam com o mesmo na presente data. Entre as 8 que não possuem convênio, 2 relataram terem buscado tal formalização, não tendo êxito na tentativa, enquanto outras 3 relataram estar em fase de elaboração de minuta para estabelecimento de convênio.

#### **CONCLUSÃO**

O presente estudo buscou verificar as interfaces entre o setor de saúde e as entidades reguladoras na regulação e fiscalização dos serviços públicos de abastecimento de água. A revisão da legislação indicou principalmente a previsão de cooperação entre os setores. As entrevistas realizadas indicaram um retrato sobre o estado atual das parcerias intersetoriais estabelecidas, possibilitando apontar aprimoramentos possíveis nas interações quanto aos fluxos de informações, ao estabelecimento de sistemas de informações e às ações de fiscalização dos sistemas de abastecimento de água (estando as respostas às perguntas formuladas compiladas na tabela 1).

É importante destacar que do total de 11 Agências entrevistadas, 7 já possuem alguma articulação com os órgãos de saúde, embora nem sempre formalizadas em convênio. Das 4 restantes, 2 estão em processo de articulação e outras 2 afirmam que houve tentativa que não prosperou.

Tabela 1: Compilação das respostas à entrevista.

Há articulação?	Pergunta 1	Pergunta 2	Pergunta 3	Pergunta 4
<b>Sim</b>	2	4	4	3
<b>Não</b>	9	7	7	8

O pior resultado das entrevistas foi relativo à articulação para o recebimento e divulgação de informações. Destaca-se entretanto que a legislação prevê que tanto o órgão responsável pela vigilância da qualidade da água, quanto o regulador tenham estrutura para recebimento de reclamações quanto ao abastecimento público (BRASIL, 2005b; BRASIL, 2010), o que inclui intermitência. Aliado a isso, a Portaria nº 2.914/2011 estabelece que as secretarias municipais de saúde devem “manter articulação com as entidades de regulação quando detectadas falhas relativas à qualidade dos serviços de abastecimento de água, a fim de que sejam adotadas as providências concernentes a sua área de competência”. Dessa forma, essa responsabilidade compartilhada poderia ser potencializada pela criação de protocolos de comunicação entre esses setores, tendo maior efetividade no cumprimento das atribuições dos órgãos envolvidos.

A maior movimentação com relação à aproximação entre agências reguladoras e órgãos de saúde se dá no acesso ao SISÁGUA, haja vista que muitas agências que não possuem acesso estão se estruturando para conseguir-lo, sendo provavelmente a prática mais difundida de cooperação a ser adotada.

No sentido de interação durante o processo fiscalizatório, Galvão Jr. et al. (2006) destacam que existem muitos recursos dispendidos na atividade fiscalizatória - capacitação de equipe técnica, disponibilidade de equipamentos, e gastos com diárias e combustível, além de outras despesas administrativas - restando assim necessidade de se refletir sobre a importância da cooperação entre os órgãos públicos a fim de desenvolverem metodologia eficaz para que, além da redução de custos, haja racionalização do trabalho, evitando sobreamentos. Nesse sentido, é salutar que as ações de inspeção sanitária da vigilância em saúde baseiem-se e forneçam base para o trabalho do ente fiscalizador, bem como o contrário.

Finalmente, notou-se que embora a existência de um documento formal (um Termo de Cooperação ou Convênio de Cooperação) possa ser um indicativo de articulação entre órgãos, verificou-se que dentre as 8 Agências que não possuem convênio, 4 possuem algum tipo de interação com o setor saúde. Dessa forma, apesar de salutar a busca de uma formalização das articulações entre órgãos, a inexistência do documento não tem sido empecilho para avançar no trabalho conjunto.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Decreto Federal nº 79.367, de 9 de março de 1977. Dispõe sobre normas e o padrão de potabilidade de água e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 10 mar., 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 443, de 3 de outubro de 1978.

BRASIL. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 20 set., 1990.

BRASIL. Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 28 set., 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Regulamenta a Portaria nº 1.172/2004/GM, no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde ambiental. Instrução Normativa nº 01, de 7 de março de 2005.

BRASIL. Decreto Federal nº 5.440, de 4 de maio de 2005. Estabelece definições e procedimentos sobre o controle de qualidade da água de sistemas de abastecimento e institui mecanismos e instrumentos para divulgação de informação ao consumidor sobre a qualidade da água para consumo humano. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 5 mai., 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 106 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Inspeção sanitária em abastecimento de água. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 84 p.

BRASIL. Lei Federal 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. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 8 jan., 2007.

BRASIL. Decreto Federal nº 7.217, de 21 de junho de 2010. Regulamenta a Lei no 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 22 jun., 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Portaria nº 2.914, de 22 de dezembro de 2011.

GALVÃO JR., A. C. et al. Regulação: Procedimentos de Fiscalização em Sistema de Abastecimento de Água. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora Ltda. 2006.