



A UNIVERSALIZAÇÃO DO SERVIÇO PÚBLICO DE SANEAMENTO BÁSICO E A EFETIVIDADE DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

*Rodrigo Augusto Lazzari Lahoz**
*Francisco Carlos Duarte***

Resumo

A partir de uma análise da disciplina legal do serviço público de saneamento básico – através da Constituição Federal e da Lei n. 11.445/2007 –, do princípio da universalidade dos serviços públicos (considerando a modicidade tarifária e os custos para implementação da estrutura necessária) e de sua oferta à população no Brasil, entende-se que referido serviço ainda não é ofertado a todas as pessoas e seu principal marco regulatório ainda é muito recente. Tendo em vista as características do saneamento básico como o tratamento de água potável, esgotamento sanitário e destinação final de resíduos sólidos, considera-se que ele é de extrema importância para evitar danos ambientais e não prejudicar a saúde das pessoas. Somente a partir de sua universalização é que o direito fundamental à saúde poderá ser efetivado.

Palavras-chave

Desenvolvimento, direitos sociais, saneamento básico, infraestrutura, saúde.

PUBLIC SANITATION SERVICE'S UNIVERSALIZATION AND EFFECTIVENESS OF RIGHT TO HEALTH

Abstract

Through an analysis of public sanitation service legislation – Brazilian Constitution and Law 11.445/2007 –, public service universality standard (considering low tariff and structure implementation's costs) and its offers to Brazil's population, it's understand that many people don't have access to it, and its main regulatory mark is still very recent. From public sanitation main characteristics such as drinkable water treatment, sewer sanitation and waste final's destination, it's considered to be extremely important to prevent environmental damages and don't prejudice people's health, which means that only through its universalization that right to health could be effective.

* Mestrando em Direito Econômico e Socioambiental pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR. Especialista em Direito Administrativo pelo Instituto Romeu Felipe Bacellar. Bacharel em Direito pela Universidade Positivo. Advogado.

** Mestre e Doutor em Direito Público pela Universidade Federal de Santa Catarina. Pós-doutor pela Università degli Studi di Lecce - Itália e pela Universidad de Granada - Espanha. Professor titular do Programa de Pós-Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Procurador do Estado do Paraná e advogado.

Keywords

Development, social rights, public sanitation, infrastructure, health.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente muito se debate no Brasil acerca de obras desnecessárias feitas pelo Poder Público para atender interesses que seriam privados – como é o caso das competições esportivas – e de políticas para a consagração de direitos sociais fundamentais como a saúde, com o “Programa Mais Médicos” que visa disponibilizar profissionais da medicina em todas as áreas do país, e a educação a partir da utilização de cotas em universidades públicas e sistemas de financiamento para estudantes da rede particular.

De fundo, o que se discute são os gastos do Estado com finalidades que não seriam de interesse público quando existem outras prioridades – como, por exemplo, segurança, educação e saúde – e o acesso de toda a população à serviços públicos tidos como essenciais pela sua relação com o princípio da dignidade da pessoa humana e que, por uma razão ou outra, não são devidamente ofertados.

A imperatividade de a Administração Pública ofertar a todos o acesso a bens essenciais é decorrente do princípio da universalidade dos serviços públicos, segundo o qual em sua prestação o Poder Público deverá disponibilizá-lo à população sem fazer qualquer distinção entre as pessoas.

Nesse sentido, as recentes manifestações populares demonstram que ainda existem serviços que o povo sequer tem acesso ou tem de modo precário, não consagrando os direitos fundamentais envolvidos. Muito se fala no direito à saúde, notadamente a partir da necessidade que a população tem de atendimento médico direto e de estrutura em hospitais e demais estabelecimentos públicos de saúde; pouco se aborda, entretanto, acerca da universalização de um serviço público de suma importância para a população e que possui relação intrínseca com a saúde, qual seja, o saneamento básico.

A água é tão importante à vida como o ar que respiramos. O corpo humano é formado predominantemente de água, sendo, portanto, o principal alimento celular. Isso significa que devemos ingerir água de qualidade para manter o organismo saudável.

2. O SERVIÇO PÚBLICO DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

O estudo do serviço público de saneamento básico ainda é recente, muito em razão de a Lei nº 11.445/2007, principal marco regulatório do saneamento básico, ter apenas sete anos de existência e somente no início do ano passado o Supremo Tribunal Federal ter definido a competência partilhada

entre Estado e municípios. No entendimento de Luiz Henrique Antunes ALOCHIO (2011, p. 18) “falar em Direito do Saneamento ou Direito dos Resíduos no Brasil é ainda algo de muito estranho” e muitas questões ainda são debatidas, como o procedimento dessa partilha acerca da competência para prestação, as formas de prestação (concessão e delegação a particulares, consórcios públicos, convênios de cooperação entre entes federativos e parcerias público-privadas), a sua regulação e a participação social na elaboração de políticas de saneamento básico. Ainda mais recentemente foram editados outros dispositivos normativos importantes para a compreensão do tema, como o Decreto nº 7.217/2010, que regulamentou a Lei nº 11.445/2007, e a Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

A Constituição Federal de 1988, como evidência da perda de importância do saneamento básico, menciona-o apenas três vezes: i) quando determina a competência da União para estabelecer diretrizes para o saneamento básico (artigo 22, inciso XX); ii) para afirmar a competência comum de todos os entes federativos na promoção de programas de melhoria das condições de saneamento básico (artigo 23, inciso IX); e iii) ao estabelecer a participação do Sistema Único de Saúde na formulação da política e da execução de ações de saneamento básico (artigo 200, inciso IV).

Carlos Pinto Coelho Motta anotou que “faltava, no setor de saneamento básico, uma norma federal transitiva direta que viesse ordenar, sistematizar e efetivar a universalização do acesso a tais serviços e fruições.” (MOTTA, 2009, p.109) Afinal, as diretrizes traçadas pela lei em comento:

são apresentadas como conteúdos ou critérios normativos orientadores ou diretores da formulação e da implementação de ações públicas ou privadas com vistas à concretização de determinados resultados ou objetivos. São fixadas tanto para orientar a elaboração de planos quanto para serem aplicadas em sua implementação. Um conjunto de diretrizes, prioridades e objetivos públicos orientadores da ação pública a serem implementados num processo coordenado pelo governo, desdobrados ou não em programas dotados de recursos financeiros e prazos, conforme cronograma de financiamento e ou de execução, pode compor o que se costuma chamar de política pública. (LOMAR, p.7, 2007)

Além de estabelecer as diretrizes e o conceito de saneamento básico (abordado no tópico anterior), a Lei nº 11.445/2007 é importante por definir a adoção de subsídios tarifários para usuários que não tenham capacidade de pagamento ou condições para cobrir o custo integral do serviço e a autonomia e independência das entidades reguladoras do setor. Além disso, apresenta princípios inerentes ao serviço público de saneamento básico, tais como: (i) universalização do acesso (inciso I); (ii) integralidade do serviço (inciso II); (iii)

adequação à saúde pública, ao meio ambiente, à segurança da vida e do patrimônio público e privado (incisos III e IV); (iv) adoção de métodos, técnicas e processos que considerem as peculiaridades local e regional (inciso V); (v) articulação com políticas de desenvolvimento urbano e regional voltadas para a melhoria da qualidade de vida (inciso VI); (vi) eficiência e sustentabilidade econômica (inciso VII); (vii) utilização de tecnologias apropriadas, considerando a capacidade de pagamento dos usuários (inciso VIII); (viii) transparência das ações (inciso IX); (ix) controle social (inciso X); (x) segurança, qualidade e regularidade; e (xi) integração das infra-estruturas e serviços com a gestão eficiente dos recursos hídricos.

Em que pese a Lei nº 11.445/2007 seja recente, não há um prazo para que seus ditames sejam implementados. É o caso da celebração de novos contratos e da liberação de recursos públicos para investimentos que estão condicionados a um plano de saneamento básico a ser elaborado, sem um prazo estipulado para que isso ocorra, assim como a questão da instituição de uma agência reguladora (DEMOLINER, 2008).

No que diz respeito ao conceito de saneamento básico, a Lei nº 11.445/07, em seu artigo 3º, inciso I, define que ele compreende o abastecimento de água potável, o esgotamento sanitário, a limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos¹ e a drenagem e o manejo das águas pluviais urbanas. Em outras palavras, trata-se do ciclo da água, desde a sua captação, passando por seu tratamento e distribuição à população e encerrando-se no consumo final, que engloba o esgotamento sanitário – a coleta e tratamento nas estações de esgoto – além da coleta de lixo, drenagem urbana e manejo de águas pluviais.

Nessa senda, é necessária uma visão multidisciplinar para compreender o ciclo da água, desde a sua captação até a disponibilidade à população, passando pela sua coleta e tratamento, tendo o seguinte fundamento conceitual, segundo Marcelo FIGUEIREDO (2004):

- a) A captação de recursos hídricos;
- b) O tratamento da água;
- c) A adução e sua reservação;
- d) A sua distribuição;
- e) A coleta;
- f) O tratamento do esgoto;
- g) O reuso da água;

¹ Ressalta-se que o gerenciamento dos resíduos sólidos é regulado pela Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

h) O seu aproveitamento.

Ariovaldo NUVOLARI (2013) aponta o saneamento básico como o conjunto de soluções relativas a abastecimento de água, disposição do esgoto sanitário e dos resíduos sólidos gerados, entendendo que o termo adequado e mais amplo é “saneamento ambiental”, compreendido como um conjunto de ações para preservar o meio ambiente e melhorar a saúde e a qualidade de vida da população. Saneamento básico é, portanto, de um conjunto de ações, serviços, infraestruturas e instalações operacionais de “todas as espécies de saneamento, quais sejam, o abastecimento de água potável; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.” (FREITAS, 2009, p.906)

Diante da relevância do serviço público de saneamento básico, mister salientar que todos deverão ter acesso a este serviço de modo universal e eficaz, observando o direito de todos ao uso da água – para consumo e higiene – e ao esgoto sanitário, destinado a receber as dejetos da população (FIORILLO, 2008). Entretanto, a realidade ainda é distante deste ideal. Segundo um estudo divulgado recentemente pelo Instituto Trata Brasil e pelo Conselho Empresarial Brasileiro para o Desenvolvimento Sustentável, durante o fórum Água: Gestão Estratégica no Setor Empresarial², o Brasil ocupa a 112ª posição em um conjunto de 200 países avaliados no quesito saneamento básico. É um resultado preocupante para o país que é hoje a sétima economia do mundo e que tem aspirações de se destacar ainda mais no cenário global. Para que tenhamos um resultado mais positivo em um futuro próximo será necessário unir esforços dos sistemas jurídico e político na criação de leis e políticas públicas e realização de investimentos, seguido da colaboração da população em geral, reeducando hábitos de higiene e evitando o desperdício de água tratada.

3. O PRINCÍPIO DA UNIVERSALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS

O regime jurídico dos serviços públicos impõe uma série de deveres e princípios a serem observados pelo Estado – ou por quem lhe faça as vezes – para a sua prestação. Trata-se de um conjunto de normas finalísticas e cogentes, configuradas por alguns princípios explícitos na Constituição Federal, como, por exemplo, o artigo 37, *caput*, que apresenta os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e o artigo 1º, II e III, evidenciando o da cidadania e o da dignidade da pessoa humana; além de implícitos, como o da razoabilidade e da proporcionalidade. Outros princípios

² CONSELHO EMPRESARIAL BRASILEIRO PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL; INSTITUTO TRATA BRASIL; EX ANTE CONSULTORIA ECONÔMICA. **Benefícios econômicos da expansão do saneamento brasileiro.** In: Fórum Água: Gestão Estratégica no Setor Empresarial. 19 mar. 2014. Rio de Janeiro-RJ.

estão espalhados pelo ordenamento jurídico e são pertinentes aos serviços públicos, como o do dever inescusável do Estado de promover a prestação de serviços públicos, da continuidade, da essencialidade e da universalidade.

O princípio da universalidade é considerado uma decorrência da confluência de outros princípios explícitos no ordenamento jurídico pátrio, como o princípio da legalidade, da dignidade da pessoa humana, da moralidade, da impessoalidade e da eficiência (MOTTA, 2009). Ele pode ser entendido como o dever do serviço público ser prestado a todo o público (MELLO, 2009), sem distinção de pessoas, podendo ser também denominado “princípio da igualdade dos usuários” (DI PIETRO, 2006) haja vista que ele deverá ser fornecido a todos que se encontrarem na mesma situação de isonomia jurídica sem poder haver preferência entre um ou outro.

A universalização deve encarar três facetas do Estado, tanto quanto prestador do serviço quanto poder concedente, quais sejam: (i) a impossibilidade de aumentar a tarifa de remuneração do serviço público sem a oitiva da população; o dever de diminuir a tarifa caso se verifique um maior lucro para o concessionário do que o previsto em sua oferta; e, por fim, (iii) o imperativo do Estado revisar sempre o sistema de prestação para melhor ofertá-lo com base na verificação dos investimentos realizados (SALOMONI, 1999).

No que tange a questão tarifária, insta assinalar a existência do princípio da modicidade da tarifa, segundo o qual os usuários não podem pagar importância para usufruir de um serviço público demasiado excessiva (MELLO, 2009). Marçal JUSTEN FILHO (2009) entende que as tarifas devem ser “idênticas para usuários em situação idêntica”, admitindo-se variação de tarifa em relação ao horário em que o serviço é usado ou qualquer outro critério.

Em um primeiro momento, parece haver um conflito entre o princípio da universalidade e da modicidade das tarifas, no sentido de que somente teria acesso ao Serviço Público quem pudesse pagar por ele. Na verdade, ocorre justamente o contrário: as tarifas devem ser módicas a tal ponto que facilitem o acesso ao serviço por todos, concretizando assim o princípio da universalidade. Deste modo, “o limite módico está no ponto que as pessoas passam a deixar de usufruir o serviço público por impossibilidade de arcar com o seu custo” (BATISTA, 2005, p. 105-106). Assim, especialmente nos casos de concessão de serviço público,

se a tarifa constante da proposta vencedora não for módica o suficiente para garantir ampla fruição pelos usuários, o Estado não pode delegar a prestação do serviço, sob pena de desvio de finalidade, a não ser que, já no edital, haja previsão de subsídios ao prestador de serviço. (BATISTA, 2005, p.44)

Deste modo, a concessão só será admitida caso a tarifa proposta pela concessionária seja módica a tal ponto que concretize o princípio da universalidade. Se a tarifa for um empecilho para que a população usufrua do serviço, então o Estado deveria subsidiar a atividade para que a modicidade da tarifa não quedasse prejudicada. Além disso, com vistas de manter a modicidade tarifária, a remuneração da empresa prestadora do serviço público poderá ser acrescida de receitas acessórias ou alternativas (BATISTA, 2005).

Não obstante a questão da modicidade das tarifas, Daniel Wunder Hachem afirma que o princípio da universalidade

determina que a Administração, ao prestar o serviço público, está incumbida do dever de assegurar que os bens econômicos por ele fornecidos serão faticamente acessíveis a todo o universo de indivíduos que deles necessitarem. Não basta uma declaração jurídica de que todos os que precisarem poderão acedê-los: impõe-se criar as condições reais e efetivas para que o acesso seja garantido no mundo dos fatos. (HACHEM, 2014, p. 1-2)

Assim, não basta o reconhecimento da universalidade, é imperioso que haja meios materiais para a oferta do serviço público. Não se pode ter a pretensão de viabilizar um direito sem considerar os custos inerentes para o seu exercício (HOLMES, 1999), uma vez que “todas as atividades administrativas possuem caráter prestacional, demandando agentes públicos e atos materiais que as corporifiquem, sendo inobjetable que todas elas implicam custos para a sociedade” (GALDINO, 2005, p.217). Há também a questão dos chamados recursos não financeiros, que correspondem aos “órgãos, pessoal especializado e equipamentos, que são escassos em comparação com as necessidades” (AMARAL, 2001, p. 133).

Por isso, importa reconhecer que os recursos são escassos e as necessidades da população são infinitas. Ricardo Lobo TORRES (2001) sintetiza, então, o dilema do Administrador Público: escolher a melhor destinação dos poucos recursos financeiros que lhe são disponíveis, não olvidando da hipótese de má alocação do que está disponível (AMARAL, 2001). Um serviço público universal deve, portanto, superar as dificuldades orçamentárias e ser disponibilizado a toda a população.

Especificamente no que diz respeito ao serviço público de saneamento básico, o legislador erigiu expressamente o princípio da universalidade como um de seus pilares fundamentais segundo o artigo 2º, inciso I, da Lei nº 11.445/2007. É possível afirmar, entretanto, que na prática este princípio não tem recebido a devida atenção eis que a oferta à população do serviço público de saneamento básico no Brasil ainda carece de políticas efetivas. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 44% (quarenta e quatro por cento) dos domicílios brasileiros tem acesso à rede geral de esgoto;

ainda, há que se considerar que somente 68,8% (sessenta e oito vírgula oito por cento) do esgoto coletado é tratado³. Referida informação é alarmante, pois revela um desinteresse da Administração Pública em investir em saneamento básico e um descaso com a população, que necessita desses serviços (ALOCHIO, 2011). Essa negligência pode ser explicada, segundo Karine Silva DEMOLINER (2008), pela prioridade em investimentos que impactam diretamente a população e tornam o administrador público popular, como a construção de estádios de futebol, em vez de se priorizar o investimento contínuo na estrutura material que o serviço público de saneamento básico necessita para a sua adequada prestação (RAZUK e GABARDO, 2009) diante da relação umbilical entre o referido serviço e os direitos fundamentais da pessoa humana (LOMAR, 2007), como será visto a seguir.

4. A UNIVERSALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO E EFETIVIDADE DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

O serviço público de saneamento básico, por suas características, pode ser considerado como essencial para a consagração da saúde, no sentido de que sua ausência implica em uma série de consequências que podem lesar o bem-estar de cada cidadão, influenciando diretamente também na qualidade e expectativa de vida. Inicialmente é preciso entender o que é saúde para o ordenamento jurídico pátrio, para na sequência analisar as consequências da ausência de saneamento básico em cada uma de suas principais vertentes.

E definir saúde não é tarefa fácil. O conceito primeiramente adotado e que trouxe luz ao debate sobre sua definição é o adotado pela Organização Mundial de Saúde logo em 1948, ano de sua fundação, segundo o qual “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Entretanto, não é unanimidade perante os presentes trabalhos que abordam o tema.

Marcos SEGRE e Flávio Carvalho FERRAZ (1997) criticam esta definição alegando que ela é retrógrada e utópica pois é impossível definir a expressão “completo bem-estar físico”, o que de fato é arriscado, porém, de acordo com Valéria Lerch LUNARDI (1999), este não é o maior problema do conceito – deveria ser encarado como um objetivo a ser atingido –, mas conceituar “bem estar”, algo que todos parecem saber porém não conseguem apresentar uma noção precisa.

Moacyr Scliar aduz que as todas as críticas apontadas à definição de saúde fornecida pela Organização Mundial de Saúde apresentam algum grau de subjetividade:

³ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saneamento básico (2008)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010, p. 47.

A amplitude do conceito da OMS [...] acarretou críticas, algumas de natureza técnica (a saúde seria algo ideal, inatingível; a definição não pode ser usada como objetivo pelos serviços de saúde), outras de natureza política, libertária: o conceito permitiria abusos por parte do Estado, que interviria na vida dos cidadãos, sob o pretexto de promover a saúde. Em decorrência da primeira objeção, surge o conceito de Christopher Boorse (1977): saúde é ausência de doença. A classificação dos seres humanos como saudáveis ou doentes seria uma questão objetiva, relacionada ao grau de eficiência das funções biológicas, sem necessidade de juízos de valor. (SCLIAR, 2007, p. 37)

É por este motivo que o aludido autor preza pelo disposto na Constituição Federal que evita polemizar sobre o conceito de saúde, que assim dispõe em seu artigo 196:

Artigo 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O mesmo entendimento é adotado pela Lei n. 8.080/1990 que versa sobre a promoção da saúde e assim dispõe em seu artigo 2º, § 1º:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Nota-se, portanto, que o ordenamento jurídico pátrio reflete uma prevalência por ações e serviços que visem minimizar o risco de doenças e o acesso universal e igualitário à saúde, alçada ao status de direito fundamental. Dando sequência a esse entendimento, o artigo 3º da Lei nº 8.080/1990 afirma que são condicionantes e determinantes da saúde, bem como o bem-estar físico, mental e social, a alimentação, moradia, meio ambiente, trabalho, acesso à renda, educação, atividade física, transporte, lazer e a outros bens e serviços imprescindíveis e, por fim, ao saneamento básico.

Em um primeiro momento, a ausência do serviço público de saneamento básico acarreta danos de ordem ambiental, pois não há tratamento adequado do esgotamento sanitário, o que ocasiona o surgimento de fossas sépticas; a destinação do lixo é inadequada, implicando os depósitos de lixo a céu aberto; e a não absorção das águas pluviais acaba por resultar em enchentes.

No que diz respeito aos resíduos sólidos, o seu tratamento incorreto acaba por prejudicar o meio ambiente ecologicamente equilibrado, razão pela qual Sidney GUERRA (2012) aduz a importância deste serviço ser prestado adequadamente. Não é por outra razão que a Lei nº 12.305/2010 determinou a produção de bens que protejam a saúde e o meio ambiente em seu ciclo de vida. José Afonso da SILVA (2011), por sua vez, entende que os resíduos sólidos – o lixo, por assim dizer – são os principais poluentes não só do solo, mas também das águas em consequência das chuvas. Além disso, há também danos aos rios e aos lençóis freáticos, o que faz com a que a poluição se alastre por todo o meio ambiente.

Para Walter Engrácia de OLIVEIRA (1988) não se pode esquecer de outros dois problemas: a limpeza pública, que possui consequências estéticas, uma vez que as ruas estariam mais aprazíveis aos olhos, tal qual a questão sanitária e a proliferação de doenças decorrentes, bem como a poluição do ar, devido à incineração inadequada dos resíduos sólidos. Sobre a questão do ar, nota-se que há um prejuízo à atmosfera que acarreta em uma série de danos ambientais, como a redução de capacidade de fotossíntese das plantas e a poluição pela chuva que penetra nos solos e chega até as raízes vegetais, prejudicando o seu desenvolvimento, como entende Fernando de Araújo GUIMARÃES (1988). Importante consideração acerca da destinação final dos resíduos sólidos traz Germano VIEIRA (2013), ao afirmar que esse é o principal problema do saneamento básico quando compreendido como a gestão dos resíduos, devendo ser realizada de modo adequado sem prejudicar o meio ambiente e os demais processos ecológicos, eis que há repercussões de ordem jurídica e ético social.

É por isso que Édís MILARÉ (2007) considera que a política nacional de saneamento básico é considerada uma política ambiental, protegendo tanto o meio ambiente quanto a vida. Em adendo, Eduardo Cezar CHAD (2011) afirma que toda infraestrutura deve ser preservada e voltada para a garantia do direito ao desenvolvimento sustentável, razão pela qual a indevida aplicação da política de saneamento básico gera prejuízos ambientais incalculáveis. Por esse motivo é que este autor considera o serviço público de saneamento básico um serviço essencial, na medida em que atua na preservação ambiental indispensável ao desenvolvimento da vida.

Nesse sentido, o serviço público de saneamento básico deve ser realizado de forma adequada à proteção do meio ambiente, conforme artigo 2º, inciso III, da Lei nº 11.445/2007. Para Sidney GUERRA (2012, p. 123), “o meio

ambiente ecologicamente equilibrado – leia-se a qualidade ambiental – garante a sadia qualidade de vida – direito à saúde – das presentes e futuras gerações.”

De acordo com SAIANI e TONETO JÚNIOR (2014), a deficiência na prestação do serviço público de saneamento básico serve para a formação de um ambiente propício para o aumento de agentes transmissores de diversas doenças, como febres, diarreia, hepatite A, malária, doença de Chagas, teníase, cisticercose, conjuntivite e doenças de pele, sem olvidar de outras moléstias possíveis. O desenvolvimento humano só será possível em um habitat salubre, com condições favoráveis à vida, pois um homem “que não tem moradia e vive em meio ao lixo, exposto ao esgoto e às substâncias tóxicas além de vetores transmissores de doenças, tem poucas chances de se desenvolver e alcançar a excelência como pessoa” (DEMOLINER, 2008, p.139).

No que tange aos resíduos sólidos, Walter Engrácia de OLIVEIRA (1988) relaciona o risco ambiental à saúde pública, pois o lixo produzido é responsável pela poluição do ar e da água, além de seus danos correlatos, como, por exemplo, o ruído derivado do manejo do lixo causa tormentos acústicos à população podendo prejudicar a audição e a poluição visual decorrente dos lixões a céu aberto e as ruas sujas. Sidney Guerra também faz essa relação, ao entender que “a manutenção de um ecossistema estável constitui também pressuposto (requisito) do direito à saúde.” (GUERRA, 2012, p. 122)

Diante do exposto, é por este motivo que Rafael Vêras de FREITAS (2009, p. 903) salienta que “a ausência de saneamento básico é importante indicador de violações ao direito fundamental à saúde”, sendo essa relação traduzida na sua essencialidade, como aduz Leila CUÉLLAR (2003). Assim, afirma-se que o serviço público de saneamento básico é fundamental para o desenvolvimento da vida, pelo fato de que sem ele as suas condições são precárias – haja vista a incidência de doenças decorrentes de sua ausência, bem como o desequilíbrio no meio ambiente que prejudica a qualidade de vida – devendo, portanto, ser acessível a todos em razão do princípio da universalidade.

Em decorrência do serviço prestado de modo inadequado, DEMOLINER (2008) considera que as epidemias se multiplicam e as pessoas doentes lotam os postos de saúde para o tratamento de moléstias que nunca serão eradicadas, traduzindo-se em um círculo vicioso que jamais será resolvido enquanto os devidos investimentos forem realizados. Segundo Luciana Dayoub Ranieri de ALMEIDA (2011), para garantir o direito fundamental à saúde o Poder Público deve-se utilizar de todas as medidas preventivas que lhe forem possíveis, incluindo o saneamento básico que, por se relacionar à captação, tratamento, e distribuição da água sem olvidar do esgotamento sanitário, limpeza e coleta de resíduos e cuidados essenciais de higiene é medida imprescindível

para todo ser humano se desenvolver dentro de parâmetros mínimos de proteção à saúde. Sendo assim, a universalização do serviço público de saneamento básico pode representar também uma economia para o Estado, pois reduziria o número de internações no Sistema Único de Saúde (SUS) que têm como causa doenças que são facilmente evitadas se houver a coleta de esgoto e não houver a contaminação da produção de alimentos, por exemplo.

Em assim sendo, o serviço público de saneamento básico está relacionado a “um universo que diz intimamente com o meio ambiente, com os recursos naturais, com água, com a saúde pública, em síntese, com a qualidade de vida da população” (FIGUEIREDO, 2004, p. 512), sendo balizador do direito fundamental à saúde. Imperiosa, portanto, a sua universalização como fator preponderante para a consagração do direito fundamental à saúde.

5. CONCLUSÃO

Considerando que uma das principais demandas da população é pelo acesso à saúde, prioritariamente pelo atendimento médico e por uma estrutura decente e condizente com as necessidades das pessoas em hospitais públicos, não se pode olvidar do papel imprescindível que o saneamento básico tem para a consagração do direito fundamental à saúde, visto que constitui um dos mais importantes meios de prevenção de doenças.

Isso porque as características do saneamento básico de tratamento de água potável, esgotamento sanitário e destinação final de resíduos sólidos dizem respeito a questões de: (i) meio ambiente, no sentido que evita danos ambientais que seriam potencialmente prejudiciais à qualidade de vida – leia-se saúde das pessoas; e (ii) saúde pública, mormente porque a sua ausência acarreta em uma série de doenças primárias que poderiam ser evitadas mas na realidade implica em uma sobrecarga do atendimento médico em postos de saúde prejudicando o tratamento de moléstias mais graves.

Deste modo, enquanto não houver a universalização do serviço público de saneamento o acesso à saúde não será pleno, inviabilizando a consagração deste direito fundamental. A solução deste problema demanda esforços conjuntos dos sistemas jurídico, político e social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciana Dayoub Ranieri de. O saneamento básico como elemento essencial do direito ao desenvolvimento e a correlata orientação da Lei nº 11.445 de 2007. *In*: OLIVEIRA, José Roberto Pimenta; DAL POZZO, Augusto Neves (Coord.). **Estudos sobre o marco regulatório de saneamento básico no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2011, p. 69-91.

ALOCHIO, Luiz Henrique Antunes. **Direito do saneamento**: introdução à lei de diretrizes nacionais de saneamento básico (lei federal nº 11.445/07). 2. ed. Campinas: Millennium, 2011.

AMARAL, Gustavo. **Direito, escassez & escolha**: em busca de critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e as decisões trágicas. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

BATISTA, Joana Paula. **Remuneração dos serviços públicos**. São Paulo: Malheiros, 2005.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 10 jun. 2014.

_____. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2007. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm>. Acesso em: 10 jun. 2014.

CHAD, Eduardo Cezar. A política pública de saneamento básico e a proteção ao meio ambiente equilibrado. In: OLIVEIRA, José Roberto Pimenta; DAL POZZO, Augusto Neves (Coord.). **Estudos sobre o marco regulatório de saneamento básico no Brasil**. Fórum, 2011 p. 329-340.

CUÉLLAR, Leila. Serviço de abastecimento de água e a suspensão do fornecimento. **Revista de direito público da economia**, [s.l.], v.1, n. 3, p. 131-159, jul./set. 2003.

DEMOLINER, Karine Silva. **Água e saneamento básico**: regimes jurídicos e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

FIGUEIREDO, Marcelo. O saneamento básico e o direito – uma visão dos principais problemas jurídicos. In: WAGNER JÚNIOR, Luiz Guilherme Costa (Coord.). **Direito público**: estudos em homenagem ao Professor Adilson Abreu Dallari. Belo Horizonte: Del Rey, 2004, p. 511-521.

FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. **Curso de direito ambiental brasileiro**. 9. ed. rev., atual. e amp. São Paulo: Saraiva, 2008.

FREITAS, Rafael Vêras de. O marco regulatório do saneamento básico e a defesa do meio ambiente. **Boletim de direito administrativo**. São Paulo. v. 25, n. 8, p. 902-916, ago. 2009.

- GALDINO, Flávio. **Introdução à teoria dos custos dos direitos**: direitos não nascem em árvores. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.
- GUERRA, Sidney. **Resíduos sólidos**: comentários à lei 12.305/2010. Rio de Janeiro: Forense, 2012.
- GUIMARÃES, Fernando de Araújo. Poluição do ar. In: PHILIPPI JÚNIOR, Arlindo (Org.). **Saneamento do meio**. São Paulo: Fundacentro, 1988, p. 155-193.
- HACHEM, Daniel Wunder. Direito fundamental ao serviço público adequado e capacidade econômica do cidadão: repensando a universalidade do acesso à luz da igualdade material. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 14, n. 55, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.bidforum.com.br/bid/PDI0006.aspx?pdiCntd=107635>>. Acesso em: 9 jun. 2014.
- HOLMES, Stephen. SUNSTEIN, Cass Robert. **The cost of rights**: why liberty depends on taxes. New York: W. W. Norton & Company, 1999.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saneamento básico (2008)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de direito administrativo**. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2009.
- LOMAR, Paulo José Villela. Dos princípios fundamentais. In: MUKAI, Toshio (Coord.). **Saneamento básico**: diretrizes gerais: comentários à lei 11.445 de 2007. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 1-35.
- LUNARDI, Valéria Lerch. Problematizando conceitos de saúde, a partir do tema da governabilidade dos sujeitos. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v.20, n.1, p.26-40, jan. 1999.
- MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. 26 ed. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 672.
- MILARÉ, Édis. **Direito do meio ambiente**: a gestão ambiental em foco. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.
- MOTTA, Carlos Pinto Coelho. O saneamento básico no Brasil: desafios e perspectivas sob o prisma do direito administrativo aplicado. In: PICININ, Juliana; FORTINI, Cristiana (Org.). **Saneamento básico**: estudos e pareceres à luz da lei nº 11.445/2007. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 105-136.
- MOTTA, Paulo Roberto Ferreira. A universalização como princípio fundamental do regime jurídico do saneamento básico e do Estatuto das Cidades. In: PICININ, Juliana; FORTINI, Cristiana (Org.). **Saneamento básico**: estudos e pareceres à luz da lei nº 11.445/2007. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p.237-246.

NUVOLARI, Ariovaldo. **Dicionário de saneamento ambiental**. São Paulo: Oficina de Textos, 2013.

OLIVEIRA, Walter Engrácia de. Resíduos sólidos e limpeza pública. *In*: PHILIPPI JÚNIOR, Arlindo (Org.). **Saneamento do meio**. São Paulo: Fundacentro, 1988, p. 81-114.

RAZUK, Nahima Peron Coelho; GABARDO, Emerson. As diretrizes de reversão e transição no caso de extinção das delegações de serviços públicos de saneamento básico. *In*: PICININ, Juliana; FORTINI, Cristiana (Org.). **Saneamento básico: estudos e pareceres à luz da lei n° 11.445/2007**. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 209-235.

SAIANI, Carlos César Santejo; TONETO JÚNIOR, Rudinei. Manejo dos resíduos sólidos no Brasil: desigualdades e efeitos sobre a saúde. *In*: TONETO JÚNIOR, Rudinei; SAIANI, Carlos César Santejo; DOURADO, Juscelino (Org.). **Resíduos sólidos no Brasil: oportunidades e desafios da lei federal n° 12.305 (lei de resíduos sólidos)**. Barueri: Manole, 2014, p. 2-53.

SALOMONI, Jorge Luis. **Teoría general de los servicios públicos**. Buenos Aires: Ad-Hoc, 1999, p. 612-613.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Revista saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SEGRE, Marcos; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997.

SILVA, José Afonso da. **Direito ambiental constitucional**. 9. ed. atual. São Paulo: Malheiros, 2011.

TORRES, Ricardo Lobo. A cidadania multidimensional na era dos direitos. *In*: _____. (Org.). **Teoria dos direitos fundamentais**. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2001, p. 243-342.

VIEIRA, Germano. Destinação final dos resíduos sólidos. *In*: BECHARA, Erika (Org.). **Aspectos relevantes da política nacional de resíduos sólidos: lei n.º 12.305/2010**. São Paulo: Atlas, 2013, p. 106-127.

* Recebido em 07 dez. 2014.