



## UMA PERSPECTIVA HISTÓRICA DO SANEAMENTO NO BRASIL APÓS 1950

Elaine Bandeira, IFRN, [elaine.b@escolar.ifrn](mailto:elaine.b@escolar.ifrn)  
Maria Libânia Carlos dos Santos, [IFRN.m.libania@escolar.ifrn.br](mailto:IFRN.m.libania@escolar.ifrn.br)  
Dayana Melo Torre, IFRN. [dayana.torres@escolar.ifrn.edu.br](mailto:dayana.torres@escolar.ifrn.edu.br)

**Resumo:** A década de 1950 é marcada pela forte influência do capitalismo no Brasil. Investimento do capital internacional unido com o nacional contribuíram para o avanço da industrialização no país e com isso o êxodo rural para os grandes centros urbanos favorecendo o surgimento das favelas. Sendo assim, este trabalho tem por objetivo de descrever os acontecimentos referentes ao saneamento básico no Brasil após 1950 até nos dias atuais. Para elaboração desta pesquisa, foram realizadas revisões bibliográficas nas bases de dados no Google Acadêmico, Scielo, e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Trata-se de revisão narrativa da literatura, tem caráter qualitativo e exploratório, não trabalhando com números, mas sim com o aprofundamento de um tema. Com o crescimento das cidades foram aumentando os problemas ambientais e com isso a criação de programas como o PROSANEAR e PRONURB, que objetivavam melhoria nas condições habitacionais. Portanto, a perspectiva histórica que foi adotada nesse trabalho aponta que o saneamento no Brasil envolve interesses municipais, estaduais e principalmente políticos, provocando impasses que obstam o desenvolvimento desse serviço no Brasil. Nesse sentido, foi visto que o investimento brasileiro em saneamento ocorreu de forma pontual e realizado pelo setor público.

**Palavras-chave:** Brasil, Década de 1950, saneamento básico

### Introdução

O processo de saneamento básico no Brasil após a década de 50 pode ser dividido em três partes de acordo com as ideologias políticas de cada período. Desta forma, a primeira pode-se classificar como período democrático ou pós Era Vargas, que vai de 1956 até 1961, sendo caracterizado pela municipalização dos serviços de água e esgoto, através de investimentos federais e municipais. Logo após, inicia a ditadura militar que dura 20 anos, dominando a descentralização política o que contribui para a heterogeneidade do saneamento, já que investiram nos municípios que tinham recursos e por fim a redemocratização do País como a promulgação da constituição federal de 1988 até os dias atuais (GREGIO *et al.*, 2019).

A década de 1950 é marcada pela forte influência do capitalismo no Brasil. Investimento do capital internacional unido com o nacional contribuíram para o processo de industrialização nacional nas principais cidades brasileiras (SOUSA *et al.*, 2016). Diante disso, o ritmo acelerado da industrialização, expansão do setor de serviços e o êxodo rural intensificou o processo de

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

# SUSTENTARE & WIPIS 2023

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS

22/11 | evento  
23/11 | 100% online  
24/11 | e gratuito

urbanização das principais cidades brasileiras, gerando inúmeros conflitos sociais, maior degradação ambiental, assim como a exploração dos recursos naturais. Além disso, esse período não teve os investimentos necessários na área de infraestrutura, como saneamento básico e o abastecimento de água potável, causando a disseminação de enfermidades como varíola, febre amarela e peste bubônica (COSTA, 1994).

Por conseguinte, diante dos problemas ambientais ocasionados pela falta de infraestrutura, em 1971, foi instituído o Plano Nacional de Saneamento (PLANASA). Esse plano tinha como objetivo principal aumentar a cobertura do acesso da população urbana ao abastecimento de água potável e ao sistema de esgotamento sanitário. Dessa maneira, foram consolidados os princípios surgidos nos anos 1950, no que concerne a autonomia e a autossustentação através de tarifas e financiamentos com garantia em recursos retornáveis (RAGAZZO, 2011).

Sendo assim, este trabalho tem por objetivo descrever os acontecimentos referentes ao saneamento básico no Brasil após 1950 e discutir os fatos importantes das políticas públicas no setor de saneamento que refletiram nos dias atuais.

## 1. Fundamentação teórica

De acordo com Cunha e Borja (2018), o serviço de saneamento básico no Brasil, apesar de ser reconhecido como um direito humano essencial, está longe de ser alcançado. A incompatibilidade entre o nível de riqueza do país e o déficit para o acesso aos requisitos mínimos, conferem ao Estado brasileiro políticas, programas e ações que possibilitem o acesso e a garantia da universalização desse serviço público.

O setor de saneamento básico contempla os serviços de abastecimento de água potável, coleta e tratamento de esgoto, drenagem urbana, limpeza pública, manejo e destinação adequada de resíduos sólidos urbanos. Trata-se tanto de serviços essenciais como um direito de todos os cidadãos. Esse conjunto de serviços gera uma série de externalidades sobre vários outros setores como saúde pública, educação, emprego e geração de renda, turismo, meio ambiente, entre outros (CICOGNA et al., 2022).

No entanto, no Brasil, os marcos do saneamento foram evoluindo no decorrer dos anos, como por exemplo em 1953 foi criado o Ministério da Saúde através do Decreto 34.596 que tinha como objetivo proteger e recuperar a saúde pública, desta forma reduzir as doenças e melhorar a saúde (BRASIL, 1953). Depois de três anos, o Decreto 2.743 de 1956 instituiu o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu) o qual tinha o objetivo de organizar e executar os serviços de investigação e promover o combate à malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre-amarela, esquistossomose, ancilostomose, filariose, bócio endêmico, boubas, tracoma e outras endemias existentes no país, cuja investigação e combate lhe forem especialmente atribuídas. Além disso, realizar pesquisa e estudos sobre as doenças endêmicas (BRASIL, 1956)

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

# SUSTENTARE & WIPIS 2023

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS

22/11 | evento  
23/11 | 100% online  
24/11 | e gratuito

A Criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) tinha com fim o saneamento do vale do Amazonas, capacitação de colaboradores para o trabalho de saúde pública. Entre as décadas de 60 e 70, foram criados o BNH e o PLANASA, que tinha como objetivo ampliar o acesso à água potável nas grandes cidades, médias e pequenas cidades em um curto espaço de tempo (COSTA *et al.*, 2009).

Nesse cenário, foram criadas as primeiras Companhias Estaduais de Saneamento Básico, tendo relevância na prestação de serviços em âmbito municipal. Os municípios foram relegados a um papel passivo até a edição da nova Lei do Saneamento, em 2007 (SOUSA; COSTA, 2016).

Na década de 1980, assistia também aos altos investimentos pelas Companhias Estaduais de Saneamento, como exemplo a Associação Brasileira das Empresas Estaduais de Saneamento (AESBE), e custos fixos da instalação dos sistemas urbanos de saneamento, a infraestrutura de operação, coordenação das atividades, assim como o recrutamento e treinamento da mão de obra do setor (ARTHUR, 1994). Essa geração de oferta de água e esgotamento sanitário nas regiões urbanas, introduziu uma nova organização do arranjo setorial, além do advento do PLANASA que começou uma nova trajetória no setor de saneamento, vinculando a própria política pública de saneamento (SOUSA, 2016).

Em 1984, a Associação Nacional dos Serviços Municipais de Água e Esgoto foi alvo de coligação dos interesses municipalistas do setor, já que os municípios que já geriam os próprios serviços de saneamento. No período de 1985, ocorreu um déficit de políticas públicas, legislação e investimentos, proveniente da extinção do BNH e de outros entes de gestão de políticas públicas de Habitação e Saneamento.

Em janeiro de 2007, após anos de ausência de uma legislação específica para o saneamento, foi promulgada a Lei nº 11.445/2007 ou Lei Nacional de Saneamento, que inaugurou um novo marco legal, ao estabelecer diretrizes para o saneamento e para a política federal de saneamento básico no Brasil cobrindo uma histórica lacuna na legislação do setor. Com ela veio, por exemplo, a possibilidade de livre celebração dos contratos de programa entre municípios e empresas estaduais (BRASIL, 2007).

Entretanto, a privatização do setor de saneamento voltou à pauta e várias foram as tentativas de alterar a Lei nº 11.445, no que se refere a atualização e modernização do Marco Legal do Saneamento. Assim, a edição da Medida Provisória (MP) nº 844, que revogava a autonomia para os titulares dos serviços de saneamento renovarem ou não os contratos de programa, perdeu a vigência em 21 de novembro de 2018.

Em 2020, iniciou-se a retomada de profundos debates com o intuito de universalizar o saneamento. Em junho de 2020, o Senado Federal aprova o projeto de lei que estabelece o novo marco regulatório do saneamento básico (PL 4.162/2019). No mês seguinte desse mesmo ano, ocorreu a sanção do novo Marco Legal do Saneamento Básico pelo atual presidente da República, Jair Messias Bolsonaro.

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

# SUSTENTARE & WIPIS2023

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS

22/11 | evento  
23/11 | 100% online  
24/11 | e gratuito

## 2. Metodologia

Para elaboração desta pesquisa, foram realizadas revisões bibliográficas nas bases de dados do Google Acadêmico, Scielo, Web of Science e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Trata-se de revisão narrativa da literatura, tem caráter qualitativo e exploratório, que segundo Gerhardt (2009), a pesquisa qualitativa e exploratória não trabalha com números, mas sim com o aprofundamento de um tema, organização ou grupo social.

Tal tipo de pesquisa proporciona maior familiaridade com o tema. Além disso, os acontecimentos foram separados e analisados por décadas, desde 1950 até a atualidade.

## 3. Resultados

Na década de 1950 foi marcada pela industrialização e urbanização das grandes cidades e o êxodo rural. De acordo com Barata (2000) este processo de urbanização descontrolada ocorreu em virtude da oferta de emprego nas grandes cidades. Uma das consequências deste crescimento desgovernado foi a superlotação das metrópoles, como o Rio de Janeiro, por exemplo. Desta forma, este processo não contou com investimento na área de infraestrutura (SOUSA et al, 2016). Além disso, a noção de higiene pessoal unida com o saneamento precário, contribuíram para a proliferação de ratos e mosquitos e consequente a disseminação de doenças. (VIEIRA, 2020) Diante desta realidade, fez-se necessário criação de políticas públicas como a criação do Ministério da Saúde através do decreto 34.596, de 16 de novembro de 1953.

De acordo com Hamiton e Fonseca (2003). O ano de 1953 foi marcado pela instabilidade política do governo e mudanças nas políticas econômica internacional, no plano internacional, a mudança de governo nos Estados Unidos, em janeiro de 1953, implicou alterações na política econômica, pois o Brasil não se mostrou interessado em manter a linha de investimentos econômicos na América Latina, que vinha sendo praticada até então. A cooperação financeira norte-americana era muito importante para enfrentar os problemas econômicos em pauta. Sendo assim, o MS foi criado durante a formulação da constituição de 1946 e da redemocratização. Inicialmente o modelo de assistência à Saúde não tinha um caráter universal, pois estava baseado no sistema previdenciário, quando tinha o direito à saúde apenas os trabalhadores de carteira assinada (CARVALHO et al 2019).

Criado durante o governo de Juscelino Kubitschek o Departamento Nacional de Endemias Rurais, fazia parte das metas de Juscelino assim como outros referentes à saúde pública. Com isso unificava vários serviços nacionais criados em 1941 para lidar com as doenças do interior, tais como malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela, esquistossomose, ancilostomose, filariose, hidatidose, bócio endêmico, boubá e tracoma. Sendo assim, alguns centros de pesquisa foram unidos ao DNERu, como por exemplo o Instituto de Malariologia. (HOCHMAM,2009).

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

# SUSTENTARE & WIPIS2023

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS

22/11 | evento  
23/11 | 100% online  
24/11 | e gratuito

Criado em 1942 o Serviço Especial de saúde pública existia um contexto político entre os Estados Unidos e o Brasil, que tinha o objetivo ampliar a cooperação com os países do hemisfério Sul, porém com a segunda guerra Mundial a SESP deveria garantir condições sanitárias no Amazonas no Vale do rio Doce a fim de suprir os interesses para fins militares, como minério e borracha. Renovato e Bagnato, (2008). No entanto, através do Decreto lei n 904, de 1 de outubro de 1969 o SESP passou a ser Fundação Serviço Especial de Saúde Pública que tinha por finalidade promover, coordenar e, supletivamente, executar atividades de prevenção e controle de doenças no território nacional. (BRASIL, 1969).

De acordo com Júnior *et al* (2009), a criação do Banco Nacional da Habitação (BNH) e o Planasa - Plano Nacional de Saneamento constituiu um marco na operação da infraestrutura de saneamento no Brasil. Em 1967, o BNH foi encarregado de realizar o diagnóstico inicial da situação do setor. Foram criados fundos de água e esgoto estaduais (FAEs), além de programas estaduais. O financiamento aos municípios passou a ser realizado conjuntamente pelo BNH e pelos governos estaduais. Com consequência, o aumento progressivo de pessoas atendidas com soluções de canalização interna de 1,6% em 1970 para 3,2 % em 1980. Além disso, o esgotamento sanitário durante os mesmos períodos passou de 0,4% para 1,4% respectivamente (ROLAND, 2017).

As primeiras Companhias Estaduais de Saneamento Básico tiveram relevância na prestação de serviços no âmbito municipal, pois atuaram por quase duas décadas segundo as diretrizes impostas pela União. Os municípios foram relegados a um papel passivo até a edição da nova Lei do Saneamento, em 2007 (SOUSA; COSTA, 2016).

Em 1980, quando o país se preparava para encerrar o regime militar instaurado em 1964 com a anistia política e a volta gradativa da democracia representativa, assistia também aos altos investimentos pelas Companhias Estaduais de Saneamento (ARTHUR, 1994). A partir dessa nova organização do arranjo setorial, a Associação Nacional dos Serviços Municipais de Água e Esgoto foi alvo de coligação dos interesses municipalistas do setor. Após isso, ocorreu uma organização tardia das as 25 empresas estaduais de saneamento ativas na Associação das Empresas de Saneamento Básico Estaduais, confirmando a força da provisão estatal desses serviços no Brasil (SOUSA, 2016).

A extinção do BNH, em 1985, promoveu um déficit de políticas públicas, legislação e investimentos, provocando um retrocesso às melhorias dos serviços, de ações de busca de ampliação e índices de cobertura de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

Com a promulgação da constituição de 1988 do Brasil o enfoque do tema saneamento básico associa-se ao campo de saúde, desta forma o saneamento passou a ser caso de prevenção e proteção à saúde da população que inclui implicitamente a qualidade de moradia (MORAIS e BORJA., 2014).

Diante disso, Segundo Rezende (2011), a década de 90 foi marcada por programas que objetivavam melhoria na qualidade de favelas, assentamentos precários e na zona rural. Com

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

# SUSTENTARE & WIPIS2023

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS

22/11 | evento  
23/11 | 100% online  
24/11 | e gratuito

destaque para o Programa de Saneamento para Populações em Áreas de Baixa Renda (PROSANEAR), Programa de Saneamento para Núcleos Urbanos (PRONURB) e Programa de Nacional de Saneamento Rural (PRORURAL).

Ainda na década de 90 foi criada as leis Lei 8.987 e 9.074, que de acordo com Cutinho (2020), tinha como o objetivo de delegar a execução de obras e serviços públicos, mediante licitação, abrindo o caminho para a introdução de empresas privadas no setor de saneamento básico e o aumento da oferta desses serviços no país. A agenda política preparava a base legal com vistas à reforma do Estado, ponto de partida para a atração do capital privado na área de infraestrutura.

Após anos de ausência de uma legislação específica para o saneamento, foi promulgada a Lei nº 11.445/2007, que inaugurou um novo marco legal do Saneamento, possibilitando a celebração dos contratos de programa entre municípios e empresas estaduais (BRASIL, 2007).

Contudo, a privatização do setor de saneamento voltou à pauta e várias foram as tentativas de alterar a Lei nº11.445, no que se refere a atualização e modernização do Marco Legal do Saneamento. Porém, após a Medida Provisória (MP) nº 844 ter perdido a vigência, tendo sido um ato inconstitucional, perdeu a validade pois não chegou a ser votada no Congresso (SOUSA, 2018).

Por fim, no ano de 2020, após a aprovação do Senado Federal do projeto de lei 4.162/2019, ocorreu a sanção do novo Marco Legal do Saneamento Básico pelo atual presidente da República, Jair Messias Bolsonaro. Com isso, a meta do Governo Federal será alcançar o atendimento de 99% da população brasileira com água potável e de 90% com tratamento e coleta de esgoto, até 31 de dezembro de 2033. Essa legislação tem como principal objetivo universalizar e qualificar a prestação dos serviços no setor (BRASIL 2020).

## 5. Conclusões

Portanto, a perspectiva histórica que foi adotada nesse trabalho aponta que o saneamento no Brasil envolve interesses municipais, estaduais e principalmente políticos, provocando impasses que obstam o desenvolvimento desse serviço no Brasil. Nesse sentido, foi visto que o investimento brasileiro em saneamento ocorreu de forma pontual, sendo predominantemente realizado pelo setor público. Porém, no que se refere à privatização do setor de saneamento, sabe-se que ainda será um tema que envolverá bastante discussões, principalmente após o sancionamento realizado pelo atual presidente, assim como pelo cenário político e período pandêmico vivenciado neste ano de 2021. Sobretudo, para que haja grandes avanços, torna-se fundamental analisar as dificuldades enfrentadas nesse cenário, assim como encontrar soluções de forma que beneficie principalmente a população mais carente que sofre com os problemas gerados pela ausência de saneamento.

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

**SUSTENTARE  
& WIPIS 2023**

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO  
DE RECURSOS HÍDRICOS

22/11 | evento  
23/11 | 100% online  
24/11 | e gratuito

## 6. Referências bibliográficas

ARTHUR, W. Brian. **Increasing returns and path dependence in the economy**. University of michigan Press, 1994.

BARATA, Rita Barradas. Cem anos de endemias e epidemias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, p. 333-345, 2000.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.743 de 6 de Março de 1956. Cria o Departamento Nacional de Endemias Rurais no Ministério da Saúde e dá outras Providências.

BRASIL. Decreto Lei nº 34.596, de 16 de novembro de 1953. Aprova o Regulamento do Ministério da Saúde , criado pela Lei de nº 1.920, de 25 de Julho de 1953, e dá outras providências.

BRASIL.Lei nº11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; e revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978. Brasília, DF: Presidência da República, 2007.

COSTA, André Monteiro. **Análise histórica do saneamento no Brasil. 1994**. 1994. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)-Escola Nacional de Saúde Pública–Fiocruz, Rio de Janeiro.

COUTINHO, Rodrigo Pereira Anjo. Trajetória político-institucional do saneamento básico no Brasil: do PLANASA à Lei 14.026/2020. **Revista de Direito da Administração Pública**, v. 1, n. 3, 2021.

CUNHA, Mateus Almeida; BORJA, Patrícia Campos. O programa de aceleração do crescimento no estado da Bahia e os desafios da universalização do saneamento básico. **urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 10, p. 173-185, 2018.

CICOGNA, Maria Paula Vieira et al. Financiamento do saneamento: linhas de crédito e perfil do endividamento das sociedades anônimas no Brasil. **Revista Tempo do Mundo**, n. 29, p. 295-334, 2022.

GALVÃO JUNIOR, Alceu de Castro et al. Marcos regulatórios estaduais em saneamento básico no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 43, p. 207-227, 2009.

GREGIO, Equiton Lorengian et al. Análise do esgotamento sanitário das residências que acompanham o arroio Sananduva. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 17405-17411, 2019.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009.

PUC-Campinas EESC USP Comitês PCJ

APRESENTAM:

# SUSTENTARE & WIPIS2023

WORKSHOP INTERNACIONAL

SUSTENTABILIDADE, INDICADORES E GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS



22/11 evento  
23/11 100% online  
24/11 e gratuito

HAMILTON, Wanda; FONSECA, Cristina. Política, atores e interesses no processo de mudança institucional: a criação do Ministério da Saúde em 1953. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 10, p. 791-825, 2003.

MORAES, Luiz Roberto Santos; BORJA, Patrícia Campos. Revisitando o conceito de saneamento básico no Brasil e em Portugal. **Revista do Instituto Politécnico da Bahia**, v. 20, n. 7, p. 5-11, 2014.

HOCHMAN, Gilberto. "O Brasil não é só doença": o programa de saúde pública de Juscelino Kubitschek. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 16, p. 313-331, 2009.

RAGAZZO, Carlos Emmanuel Joppert. Regulação jurídica, racionalidade econômica e saneamento básico. **Rio de Janeiro: Renovar**, p. 154, 2011.

REZENDE, Sonaly Cristina. Panorama do saneamento básico no Brasil. **Brasília: Ministério das Cidades**, 2011.

RENOVATO, Rogério Dias; BAGNATO, Maria Helena Salgado. As contribuições do Serviço Especial de Saúde Pública para a formação profissional da Enfermagem no Brasil (1942-1960). **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, p. 909-915, 2008.

SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nilson do Rosário. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 615-634, 2016.