

## **PROJETO DE LEI Nº     , DE 2016**

**(Do Sr. Jorge Silva)**

Altera a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico e dá outras providências, para determinar que a alocação de recursos federais para obras estaduais e municipais seja condicionada à existência de projeto básico.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 50 da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“Art. 50. ....

.....  
§8º É vedada a aplicação de recursos federais no financiamento de obras que não tenham projeto básico atualizado e aprovado pelos órgãos competentes.”(NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

Saneamento Básico consiste no conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.

De acordo com dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), no ano de 2013, 82,5% da população brasileira era atendida por rede de água. No entanto, havia grande disparidade entre as regiões: enquanto o percentual chegava 92% na Região Sudeste, era de apenas 52% na Região Norte.

O SNIS também demonstrou que, naquele ano, 48,6% dos brasileiros dispunham de coleta de esgoto e 39,0% contavam com algum tipo de tratamento sanitário. A Região Norte, mais uma vez, restou prejudicada: 6,5% da população tinham esgoto e apenas 14,7% desse esgoto era tratado.

Dados publicados pelo Ministério das Cidades no dia 16 de fevereiro deste ano mostram que a situação não melhorou muito de 2013 a 2014. Em um ano, o acesso à rede de água passou a ser de apenas 93,2% (com a inclusão de 2,4 milhões de pessoas contempladas) e somente 3,5 milhões de brasileiros passaram a ter acesso a redes de esgoto.

Esses dados geram preocupação no âmbito da saúde coletiva, uma vez que a prestação dos serviços de saneamento básico tem repercussão direta no bem estar dos cidadãos: enseja a redução da mortalidade infantil, da incidência de doenças de veiculação hídrica (como a hepatite “A”, a febre tifoide e a leptospirose) e, conseqüentemente, diminui os custos relacionados aos tratamentos dessas enfermidades. Consoante a Organização Mundial da Saúde (OMS), para cada dólar investido em água e saneamento, são economizados 4,3 dólares em custos de saúde.

E não são apenas as doenças de veiculação hídrica que prosperam em situações de saneamento básico precário. No contexto atual, em que o País enfrenta, simultaneamente, a dengue, a chikungunya e a zika, doenças transmitidas pelo mesmo mosquito (*Aedes aegypti*), e está diante de inúmeros casos de microcefalia e síndrome de Guillain-Barré associados ao vírus zika, a questão do fornecimento de água e esgotamento torna-se um ponto nevrálgico de discussão.

Recente pesquisa liderada pelo biólogo Eduardo Beserra, da Universidade Estadual da Paraíba, chegou à conclusão de que o *Aedes aegypti* é capaz de se adaptar às condições urbanas e se reproduzir em água com altos níveis de poluição, como o esgoto bruto. Se isso não bastasse, o simples fornecimento irregular de água já pode causar graves conseqüências para a população. De acordo com o Instituto Trata Brasil, a grave epidemia de

dengue enfrentada por São Paulo no ano passado pode ter sido ocasionada em razão do armazenamento errado de água que os cidadãos fizeram para enfrentar a crise hídrica que assolou o estado. Os acúmulos de água podem ter acabado por se converter em criadouros do mosquito.

Conforme o estudo “[Burocracia e Entraves ao Setor de Saneamento](#)”, elaborado pela Confederação Nacional da Indústria, há diversos fatores que comprometem o desenvolvimento do saneamento no Brasil. Entre eles, destaca-se a baixa qualidade técnica dos projetos. Essa proposição visa a mudar esse panorama. Com a introdução do §8º no art. 50, ficará proibida a aplicação de recursos federais no financiamento de obras que não tenham projeto básico atualizado e aprovado pelos órgãos competentes. Dessa forma, apenas projetos tecnicamente viáveis receberão apoio financeiro, o que diminuirá o desperdício de recursos.

Nesse contexto, é preciso prestar breve esclarecimento acerca do assunto. O Supremo Tribunal Federal, em linhas gerais, considera que os serviços de saneamento básico são, em regra, de competência municipal. Quando os municípios pertencem a uma região metropolitana, essa competência passa a ser compartilhada entre os municípios membros, sem implicar em perda de competência de cada um deles. No entanto, apesar de não ser detentora da competência, a União investe vultosos recursos em saneamento básico. Consoante o site institucional do Ministério do Planejamento, entre 2011 e 2013, aproximadamente R\$ 26,6 bilhões do Orçamento Geral da União (OGU) e operações de financiamento foram destinados para saneamento básico. No triênio de 2014 a 2016, espera-se que esse ente federativo invista R\$ 38,4 bilhões nessa área.

Assim, acreditamos que a aprovação prévia do projeto básico pelos órgãos competentes selecionará os projetos tecnicamente viáveis e, conseqüentemente, ensejará mais eficiência na aplicação dos recursos federais. Com isso, o País terá mais chances de cumprir as otimistas metas do Plano Nacional de Saneamento Básico (PNSB), que almeja alcançar, até 2033, 99% de cobertura no abastecimento de água potável, a universalização da coleta de lixo na área urbana e a extinção de lixões ou vazadouros a céu aberto.

Importante salientar que proposição de semelhante teor tramitou no Senado Federal. Trata-se do Projeto de Lei do Senado Federal nº 97, de 2010, que foi arquivado em razão do término da legislatura, mas, antes disso, recebeu dois pareceres favoráveis dos relatores, que não foram votados pelas comissões.

Melhorar o saneamento básico no Brasil é condição para vencer diversas doenças que matam, diariamente, dezenas de pessoas. Diante do exposto, peço apoio dos Nobres Pares para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em 03 de março de 2016.

Deputado DR JORGE SILVA