

**O PROBLEMA DA BAIXA PARTICIPAÇÃO POPULAR NA POLÍTICA
BRASILEIRA DE SANEAMENTO BÁSICO**

**THE PROBLEM OF LOW POPULAR PARTICIPATION IN BRAZILIAN BASIC
SANITATION POLICY**

Tiago Soares Vicente¹
Ricardo Maurício Freire Soares²

RESUMO

As políticas públicas e sociais no Brasil foram historicamente caracterizadas pela centralização e autoritarismo em seu planejamento e execução. A partir da Constituição brasileira de 1988, houve uma mudança significativa, através de um processo de fortalecimento do federalismo e de descentralização das políticas públicas.

A descentralização tinha como objetivo aproximar as políticas públicas às reais necessidades da população, o que seria possível apenas com a democratização do Estado, possibilitando espaços para que a sociedade organizada estivesse legitimamente presente com suas demandas (SILVA, 2018, p. 10).

As formas de participação são diversas e reveladas principalmente nos seguintes mecanismos participativos: conselhos gestores, audiências públicas, conferências, orçamento participativo, entre outros. A institucionalização destes mecanismos está em diversas políticas públicas sociais brasileiras, consistindo muitas vezes em verdadeiros microssistemas de participação popular.

Palavras Chave: políticas públicas; participação popular; saneamento básico.

¹ Doutor em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Mestre em Direitos Humanos pela Universidade Tiradentes (UNIT). Graduado em Direito pela Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL). Professor do Curso de Direito da Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL), Campus Arapiraca.

² Pós-Doutor em Direito pela Università degli Studi di Roma La Sapienza, pela Università degli Studi di Roma Tor Vergata e pela Università del Salento. Doutor em Direito pela Università del Salento. Doutor em Direito Público e Mestre em Direito Privado pela Universidade Federal da Bahia. Professor Universitário.

ABSTRACT

Public and social policies in Brazil have historically been characterized by centralization and authoritarianism in their planning and execution. From the 1988 Brazilian Constitution, there was a significant change, through a process of strengthening federalism and decentralization of public policies.

Decentralization aimed to bring public policies closer to the real needs of the population, which would only be possible with the democratization of the State, allowing spaces for organized society to be legitimately present with its demands (SILVA, 2018, p. 10).

The forms of participation are diverse and revealed mainly in the following participatory mechanisms: management councils, public hearings, conferences, participatory budgeting, among others. The institutionalization of these mechanisms is part of several Brazilian social public policies, often consisting of true microsystems of popular participation.

Keywords: public policy; popular participation; basic sanitation.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta resultados da análise da participação popular na política de saneamento básico, identificada por diversos teóricos como deficitária no aspecto qualitativo da participação, déficit considerado como inexistente em outras políticas sociais, como a saúde e assistência social.

Inicialmente, abordam-se a função do Estado no planejamento das políticas públicas e a necessidade de participação popular em todo o processo de planejamento, execução e controle das iniciativas governamentais. No tópico seguinte, examina-se a política de saneamento básico e como estão estruturados o planejamento e processo participativo. Posteriormente, verifica-se a questão da participação na política de saneamento básico para tratar do déficit participativo, compreendido como o pouco interesse ou envolvimento da sociedade civil nos mecanismos participativos, déficit este identificado na realidade brasileira por diversos teóricos do saneamento básico.

Por derradeiro, analisam-se os desafios e possibilidades para superação do déficit participativo, considerando as principais causas do déficit e verificando hipóteses que permitam o cumprimento do comando constitucional de efetiva participação social.

2 PARTICIPAÇÃO POPULAR NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Decerto, a Constituição Federal de 1988 promoveu uma reforma no federalismo brasileiro, elevando o município à condição de ente federado, com maior autonomia e responsabilidades que anteriormente eram de outros entes federativos. Com maior responsabilidade na prestação de serviços e maior proximidade do cidadão, a legislação brasileira passou a criar mecanismos para uma gestão pública com maior controle social e instituições participativas (VICENTE, 2018, p. 23).

No ano de 2020, através da Emenda Constitucional 108, foi inserido o parágrafo único no Artigo 193 da Constituição brasileira de 1988, prescrevendo que o Estado exercerá a função de planejamento das políticas sociais, assegurada, na forma da lei, a participação da sociedade nos processos de formulação, de monitoramento, de controle e de avaliação dessas políticas.

Quanto ao planejamento, o Plano de Política Pública é o principal instrumento, porque fundamenta, regulamenta e orienta a execução de uma política pública, estabelecendo objetivos e metas a serem alcançadas através de programas e projetos. O plano é um prognóstico sobre o comportamento futuro do que está sendo planejado (DIAS, MATOS, 2012, p. 152).

Sendo assim, deve-se ter como ponto de partida um diagnóstico, que consiste no levantamento e análise da situação fática do objeto do plano. Após o diagnóstico é feita a análise do que será planejado, quando se procura alternativas e se propõem modelos de desenvolvimento para o plano. Definido o modelo, o plano é elaborado e implantado (DIAS, MATOS, 2012).

Deveras, o Plano de Política Pública é atribuição do Poder Executivo, geralmente são decenais, elaborados para um período de dez anos, quando deve ocorrer um processo de revisão, atualização do Plano. A participação popular deve ocorrer desde o diagnóstico até o acompanhamento de sua implantação.

No Saneamento Básico, tem-se o Plano de Saneamento Básico, previsto na Lei n.º



Vol. 22, nº 2, (2023). Pág. 212 - 225

11.445/2007 e regulamentado pelo Decreto 7.217/2010, sendo exigido dos titulares dos serviços de saneamento a formulação dos Planos a partir de uma ampla participação dos movimentos, das entidades da sociedade civil, das comunidades, com a realização obrigatória de audiências públicas e consultas populares, bem como análise e opinião do conselho gestor.

2.1 PARTICIPAÇÃO E PLANEJAMENTO NA POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO

O Plano de Saneamento é um Plano de Política Pública, figurando como o principal instrumento de planejamento que fundamenta, regulamenta e orienta a execução da política de saneamento básico. A Lei de Diretrizes do Saneamento Básico no Brasil - Lei n.º 11.445/2007 - estabelece que o processo de planejamento do saneamento envolve o Plano Nacional, Planos Regionais e Plano de saneamento, este elaborado pelo titular.

O Plano Nacional deve conter, conforme disposto no Artigo 52 da Lei de Diretrizes: os objetivos e metas nacionais e regionalizadas para a universalização dos serviços de saneamento básico; as diretrizes e orientações para o equacionamento dos condicionantes de natureza político-institucional, legal e jurídica, econômico-financeira, administrativa, cultural e tecnológica com impacto na consecução das metas e objetivos estabelecidos; a proposição de programas, projetos e ações necessários para atingir os objetivos e as metas da política federal de saneamento básico; as diretrizes para o planejamento das ações de saneamento básico em áreas de especial interesse turístico; os procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações executadas.

O Decreto 7.217/2010 estabelece como fases do processo de elaboração e revisão do Plano Nacional de Saneamento Básico: diagnóstico, formulação de proposta, divulgação da proposta e realização de debates e audiências públicas, apreciação dos Conselhos Nacionais de Saúde, Meio Ambiente, Recursos Hídricos e das Cidades, apreciação e deliberação do Ministro das Cidades, encaminhamento da proposta de decreto, e avaliação dos resultados e impactos de sua implementação.

O último Plano Nacional de Saneamento, denominado PLANSAB, foi instituído pelo Decreto 8.141/2013 e versão final publicada em 2014. A elaboração do PLANSAB mobilizou grande contingente de técnicos, especialistas e sociedade civil, com objetivo de definir um

planejamento de longo prazo para o setor, que visava a consolidação do saneamento como política de Estado, tendo como princípios elementares a intersectorialidade, a universalidade, a integralidade e a equidade (HELLER, 2018).

Em 2019, foi publicada pelo Ministério de Desenvolvimento Regional uma versão revisada do PLANSAB, que está aguardando a apreciação dos Conselhos de Saúde, Meio Ambiente, Recursos Hídricos e das Cidades. Entretanto, enquanto não é apreciado pelos Conselhos e aprovado por novo Decreto, o PLANSAB encontra-se atualmente num estado de incerteza, visto que o Decreto que o aprovou e o instituiu foi revogado pelo Decreto n. 10.743/2020. Logo, não há Plano Nacional de Saneamento formalmente vigente no Brasil.

Por sua vez, os planos regionais de saneamento básico devem ser elaborados e executados pela União em articulação com os Estados, Distrito Federal e Municípios envolvidos para regiões integradas de desenvolvimento econômico ou nas que haja a participação de órgão ou entidade federal na prestação de serviço público de saneamento básico, conforme Artigo 52, II, da Lei de Diretrizes. Eles devem seguir o mesmo procedimento do Plano Nacional e também deve ser elaborado com horizonte de vinte anos e revisado a cada quatro anos. O Artigo 17 da Lei de Diretrizes também prevê a necessidade de planos regionais para a prestação regionalizada do saneamento básico, elaborado para o conjunto de municípios atendidos; neste caso, a competência para elaboração do Plano Regional não é mais da União, mas sim do Estado em articulação com os Municípios envolvidos.

O plano regional previsto no Artigo 17 da Lei de Diretrizes poderá contemplar diversos componentes do saneamento básico, não apenas abastecimento de água e esgotamento sanitário, visando à otimização do planejamento e da prestação dos serviços. A possibilidade de um plano para o serviço regionalizado já estava prevista desde a redação original da Lei de Diretrizes para o Artigo 17, porém com o novo marco legal do saneamento, através da nova redação dos § 2º e 3º do Artigo 17, foi evidenciada a priorização do planejamento e serviço regionalizado sobre o serviço local, municipal, através da prevalência do plano regional sobre os planos municipais existentes, e até mesmo da dispensa destes últimos.

A seu turno, o plano de saneamento básico constitui um plano de política pública e, conforme já definido anteriormente, é o principal instrumento de planejamento que fundamenta, regulamenta e orienta a execução de uma política pública, estabelecendo objetivos e metas a serem alcançadas através de programas e projetos.

Os Planos de Saneamento devem ser revistos a cada dez anos e deverão conter, no mínimo: diagnóstico da situação dos serviços, com base em sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas; objetivos e metas de para a universalização, admitidas soluções graduais e progressivas; programas, projetos e ações necessárias para atingir os objetivos e as metas, identificando possíveis fontes de financiamento; ações para emergências e contingências; mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas.

O Decreto 7.217/2010 estabelece que os titulares dos serviços de saneamento devem elaborar os planos de saneamento garantindo ampla participação popular, dos movimentos e entidades da sociedade civil, por meio de procedimento que contenha, no mínimo, as fases de: divulgação da proposta do plano, em conjunto com os estudos que os fundamentarem, através da internet e também em audiências públicas; recebimento de sugestões e críticas por meio de consulta ou audiência pública; e análise e opinião por órgão colegiado criado nos termos do Artigo 47 da Lei de Diretrizes.

Deveras, este Decreto 7.217/2010, Artigo 34, elenca os mecanismos participativos que podem ser utilizados para elaboração dos planos de saneamento: debates e audiências públicas, que devem se realizar de modo a possibilitar o acesso da população; consultas públicas, que devem ser promovidas de forma a possibilitar que qualquer do povo ofereça críticas e sugestões a propostas do Poder Público; conferências; órgãos colegiados, com participação assegurada dos titulares dos serviços, de órgãos governamentais relacionados ao setor de saneamento básico, dos prestadores de serviços públicos de saneamento básico, dos usuários de serviços de saneamento básico, e de entidades técnicas, organizações da sociedade civil e de defesa do consumidor relacionadas ao setor de saneamento básico.

3 O PROBLEMA DO DÉFICIT PARTICIPATIVO NA POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO

Apesar da obrigatoriedade e previsão legal de participação popular na política de saneamento básico, Leo Heller *et al* (2007; 2016) identificam a existência de um déficit participativo na área do saneamento básico, o que já estaria superado em outros campos, como

a saúde e assistência social. Estes dois campos possuem um amplo e consolidado sistema de participação popular, contemplando a elaboração de Planos com expressiva participação popular, implementação de Conselhos e Conferências nos três níveis de governo, sempre com significativa participação da população, interação com entidades da sociedade civil, como movimentos sociais.

Déficit participativo é compreendido neste trabalho como o pouco envolvimento ou pouco interesse da população nos mecanismos participativos. Este pouco interesse pela participação no campo do saneamento básico pode ser resultado do traço de centralização e autoritarismo que historicamente caracterizou o setor.

Com efeito, no campo do saneamento as decisões mais relevantes no sentido de formatação de uma política partiram de iniciativas de governos autoritários, particularmente os governos militares, que imprimiram a marca da política enquanto fator de desenvolvimento, empreendimento empresarial com serviços remunerados diretamente pela população beneficiada, e a cargo de empresas estaduais. Esse legado criou fortes interesses empresariais no setor, independente da natureza jurídica das empresas, gerou apoio de muitos governadores nos estados com empresas de saneamento fortes (MENICUCCI; D'ALBUQUERQUE, 2018, p. 45).

Adicione-se a isto a inexistência de um movimento organizado da sociedade civil em defesa do saneamento básico durante o período de redemocratização do Brasil, que pudesse apresentar uma proposta de uma política nacional para o saneamento básico, a fim de inserir no texto constitucional um tratamento adequado ao setor de saneamento básico. Na política de saúde, por exemplo, a atuação de movimentos sociais em defesa da saúde durante o Século XX deu origem às políticas nacionais de saúde pública e conseguiu inserir na Constituição Federal de 1988 a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, definindo as formas de garantia e competência dos entes federados (MENICUCCI; D'ALBUQUERQUE, 2018).

Até o momento atual, não há uma política nacional de saneamento básico, que integre as políticas federal, estadual e municipal num planejamento estratégico e coordenado, há apenas uma política federal, descrita nos Artigos 48 e seguintes da Lei de Diretrizes, além de orientações na mencionada lei para que os titulares dos serviços de saneamento elaborem sua política pública. Para Leo Heller (2018), isso se deve à ausência de tratamento constitucional à

política de saneamento básico, conforme já destacado anteriormente, consistindo em limitador para o desenvolvimento da área.

Realmente, não seria exagero asseverar que, se comparado com outras políticas públicas no Brasil, o setor de saneamento configura-se como um dos que experimentaram a trajetória mais acanhada e o que exhibe um dos quadros mais atrasados. Trata-se de uma política que sequer encontra clara ancoragem na Constituição federal de 1988, e que, mesmo após ela, requereu quase 20 anos para ser regulamentada. É uma regulamentação que carregou todas as tensões entre os agentes do setor, acumuladas por décadas de debates, gerando, portanto, ao lado de preocupações com a universalização do acesso com qualidade, também incompletudes, ambiguidades e dificuldades em estabelecer uma visão clara dos rumos a serem adotados. Esse atraso também se expressa na sua incapacidade de formulação, na dificuldade de coordenação da atuação dos agentes para direções convergentes e, sobretudo, em sua instabilidade. Também traz diferentes efeitos negativos, justamente para a parcela da população negligenciada pelos serviços: aquela que vive em situação mais vulnerável e que detém a mais baixa capacidade de se proteger contra os efeitos de seu abandono pelo Estado (HELLER, 2018, p. 134).

Além disso, o tratamento constitucional possibilitaria a construção de um sistema consolidado de participação popular no campo do saneamento básico, como ocorreu com a saúde, que inclui: mecanismos participativos mais efetivos, por serem propositivos e deliberativos; uma política de formação de conselheiros dos órgãos colegiados e de educação popular como incentivo e fortalecimento ao controle social; instrumentos de ampla divulgação da prestação de contas e da gestão do SUS; atribuições expressas para os órgãos de controle social quanto à fiscalização do uso dos recursos financeiros disponibilizados para a saúde (SOUZA, HELLER, 2019, p. 292).

A Lei de Diretrizes atribui aos municípios a responsabilidade de implementar os mecanismos participativos, mas sem estabelecer um padrão mínimo obrigatório, ou seja, não estabelece um sistema participativo a ser seguido pelos municípios. Por exemplo, o Artigo 47 dispõe que o controle social poderá incluir a participação em órgãos colegiados, ao invés de deverá; o Artigo 34 do Decreto 7.217/2010 menciona quais mecanismos que poderão ser utilizados no controle social, ao invés que deverão. A audiência pública é o único mecanismo participativo citado na legislação como obrigatório na política de saneamento básico, mas

apenas para divulgação das propostas e dos estudos que fundamentam o Plano de Saneamento (Artigo 51, Parágrafo Único, da Lei de Diretrizes).

Isto significa que, embora a participação popular seja obrigatória na política de saneamento básico, a sua legislação apenas sugere quais mecanismos que podem ser utilizados, delegando aos municípios a responsabilidade para cada um criar seu próprio sistema de participação popular. Isso resulta em distorções e dissimulação dos mecanismos de participação popular, como no caso das audiências públicas. Apesar da importância das audiências públicas e de ser um instrumento extremamente utilizado pelo Poder Público no Brasil, na elaboração dos Planos de Saneamento há uma predileção pelas consultas públicas, em detrimento das audiências, como mecanismo para recebimento de críticas e sugestões. A preferência pela consulta ocorre devido à facilidade de sua operacionalização, que pode ser feito até mesmo pela internet, geralmente resume-se ao envio de críticas e sugestões ou a respostas de questionamentos, enquanto que a audiência pública é um mecanismo essencialmente presencial e dialógico; além disso, uma consulta pode ser feita em tempo célere, enquanto que uma audiência pública envolve uma prévia estrutura e organização para sua realização, a exemplo de ampla divulgação, publicação do material a ser debatido, entre outros. Nas consultas públicas, todavia, não há possibilidade do contraditório e do debate, não há trocas argumentativas e nem diálogos para convencimento mútuo, o que seria possível numa audiência pública.

4 DILEMAS E ALTERNATIVAS PARA SUPERAÇÃO DO DÉFICIT PARTICIPATIVO DISCUSSÃO

Um dos desafios para a superação do déficit participativo é reduzir a incerteza, a falta de clareza normativa sobre os mecanismos participativos. Uma possibilidade para isso é a criação de um sistema de participação a ser seguido por todos os municípios, que contenha um mínimo de mecanismos participativos, padronizando o procedimento participativo não apenas na política de saneamento básico, mas também nas demais políticas públicas.

Já houve uma tentativa nesse sentido no Brasil, com a instituição da Política Nacional de Participação Social, através do Decreto 8.243/2014, mas a iniciativa encontrou muita resistência em sua receptividade, causadas pelo momento político conturbado, às vésperas de

uma eleição presidencial, como também pela falta de compreensão e má vontade do próprio Parlamento e da Imprensa quanto ao mérito da proposta. Não bastasse isto, a instituição de uma Política Pública por Decreto demonstrou ser um caminho inadequado pelas próprias limitações do instrumento normativo escolhido; além do fato de que o Decreto vinculava apenas os mecanismos participativos com atuação junto à administração pública federal, sem vinculação direta com os Municípios e Estados.

O Decreto 8.243/2014, que estabelece a Política Nacional de Participação Social, no entanto, racionalizava diversos mecanismos participativos ao estabelecer diretrizes para o correto funcionamento. Nesse sentido, a título de exemplo, o seu Artigo 16 previa que as audiências públicas deveriam observar, no mínimo, as seguintes diretrizes: divulgação ampla e prévia da convocação da audiência, detalhando o seu objeto, metodologia e o momento de realização; os sujeitos afetados e interessados no assunto deveriam ter livre acesso; todas as contribuições deveriam ser sistematizadas; publicidade, inclusive com a disponibilização do conteúdo dos debates e ampla divulgação de seus resultados; e compromisso de resposta às propostas recebidas. Tratam-se de exigências mínimas que, se estivessem previstas numa lei nacional e aplicável a qualquer política pública, poderia impulsionar a participação popular nas audiências públicas de qualquer área ou campo público.

No âmbito da legislação do saneamento básico não existe esse nível de detalhamento para as audiências públicas necessárias para elaboração ou revisão dos Planos de Saneamento. Isso resulta em prejuízo para a sociedade, principalmente em municípios pequenos, em que os procedimentos participativos são realizados sem a observância de critérios mínimos e com participação popular inexistente. Uma padronização mínima para as audiências públicas, utilizável em qualquer política governamental, poderia eliminar ou reduzir as dificuldades que os municípios possuem em organizar e executar mecanismos participativos, resultando em maior clareza, racionalidade e eficiência dos mecanismos participativos.

Resta necessário destacar ainda que aqui se propõe uma padronização mínima, não máxima, ou seja, propõe-se a existência legal de requisitos mínimos para o correto funcionamento de um mecanismo participativo. Cada política pública tem suas especificidades e características, que podem demandar requisitos adicionais e considerados adequados para cada campo, o que poderia ser tratado na legislação específica.

Não há legislação no Brasil com essas diretrizes mínimas. O Decreto 8.243/2014 (Política Nacional de Participação Social) era o instrumento normativo mais próximo disso, mas foi revogado em 2019, e também limitava-se aos mecanismos participativos com atuação junto à administração pública federal. Atualmente tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei 128/2019, que ainda não foi apreciado pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) da Câmara dos Deputados. Outro Projeto de Lei, registrado sob o n.º 8.048/2014, com teor idêntico, recebeu parecer de inconstitucionalidade formal por vício de iniciativa na relatoria da CCJ, em Agosto de 2019, mas até o presente o parecer não foi votado na CCJ.

A inserção do Parágrafo Único no Artigo 193 da Constituição Federal de 1988, através da Emenda Constitucional n.º 108/2020, demonstra a necessidade de implementação de uma legislação com diretrizes gerais e mínimas para a participação popular, nos três níveis de governo, com aplicação em qualquer política pública. Através disso, o Direito pode contribuir para eliminar ou reduzir o déficit participativo na política de saneamento básico, contribuindo para a implementação de mecanismos participativos claros, racionais e eficientes, possibilitando uma participação popular efetiva.

Além da falta de clareza normativa, a participação no campo do saneamento ainda possui outras limitações. Isso porque ainda é predominante para os gestores públicos brasileiros a ideia de que o campo de saneamento básico (dentre outros campos) é um assunto de *experts*, especialistas, sendo um desafio (e necessário) romper com esta compreensão para que a população seja inserida nos mecanismos participativos com condições de dialogar no espaço público (AGUIAR; MELO; HELLER, 2016).

Em razão dessa limitada visão dos gestores públicos, os mecanismos participativos são, muitas vezes, considerados mero instrumento burocrático, utilizados apenas para fins de cumprimento de uma obrigatoriedade legal, sem a observância da efetividade participativa, promovendo-se um simulacro, uma falsa aparência de participação democrática, o que consiste em violação constitucional. O Poder Público deve observar a efetividade participativa, implementando mecanismos que permitam o diálogo, a troca deliberativa, precedidos de ampla divulgação do espaço público e do conteúdo a ser discutido neste, mesmo nos campos em que se identifica a ocorrência de déficit participativo, como ocorre com o saneamento básico.

Sendo assim, a superação total do déficit participativo, contudo, não depende exclusivamente do poder público, mas passa também pela sociedade civil, pelo engajamento

dos cidadãos diretamente e através das entidades da sociedade civil organizada. Nesse contexto, estas entidades organizadas da sociedade civil, como movimentos sociais, adquirem relevância para o necessário engajamento popular nos mecanismos participativos, não apenas pela representatividade que assumem, mas também porque os movimentos sociais denunciam as formas de dominação, opressão, exclusão e exploração social, sejam estas praticadas por atores estatais ou privados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho foram abordados os limites e possibilidades para superação do déficit participativo na política de saneamento básico. Dentre essas restrições, foram mencionadas: o histórico autoritarismo e centralização herdados dos governos autoritários militares; a ausência de tratamento constitucional do saneamento básico, consequência da inexistência de um movimento organizado da sociedade civil em defesa do saneamento básico durante o período de redemocratização do Brasil; a inexistência de uma política nacional de saneamento básico, que integre as políticas federal, estadual e municipal num planejamento estratégico e coordenado, como acontece em outras áreas como a saúde e assistência social.

Com efeito, os mecanismos de participação popular foram dispostos na legislação de forma obrigatória, mas sem o estabelecimento de um padrão mínimo obrigatório, ou seja, não estabelece um sistema participativo a ser seguido pelos titulares dos serviços de saneamento básico, a legislação apenas sugere quais mecanismos que podem ser utilizados, delegando aos titulares a responsabilidade para cada um criar seu próprio sistema de participação popular. de critérios mínimos e com participação popular inexistente.

A obrigatoriedade dos mecanismos participativos no planejamento das políticas públicas não pode ser caracterizada como mero instrumentos burocráticos que obstaculizariam as políticas públicas. Ao revés, a participação popular deve ser efetiva, e isto ocorre quando os mecanismos participativos proporcionam aos participantes o diálogo, a troca de argumentos e o efetivo debate sobre a política pública.

REFERÊNCIAS



Vol. 22, nº 2, (2023). Pág. 212 - 225

AGUIAR, Marluce Martins; MELO, Elza Machado; HELLER, Leo. A participação social em três modelos institucionais de sistema de abastecimento de água e de esgotamento sanitário no Espírito Santos. In: HELLER, Leo; AGUIAR, Marluce Martins de; REZENDE, Sonaly Cristina (orgs.). **Participação e controle social em saneamento básico**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2016.

COSTA, Ilton Garcia da; PIEROBON, Flávio; SOARES, Eliane Cristina. A efetivação do direito ao saneamento básico no Brasil: do PLANASA ao PLANASB. **Meritum**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 335-358, Jul./Dez. 2018. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/meritum/article/view/6185>. Acesso em 30 abr. 2023.

DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. **Políticas públicas: princípios, propósitos e processos**. São Paulo: Atlas, 2012.

HELLER, Léo; REZENDE, Sonaly Cristina; HELLER, Pedro Gasparini Barbosa. Participação e controle social em saneamento básico: aspectos teórico-conceituais. In: GALVÃO JÚNIOR, Alceu de Castro; XIMENES, Marfisa Maria Ferreira (orgs.). **Regulação: controle social da prestação dos serviços de água e esgoto**. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2007.

HELLER, Léo; AGUIAR, Marluce Martins de; REZENDE, Sonaly Cristina. **Participação e controle social em saneamento básico: conceitos, potencialidades e limites**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2016.

HELLER, Leo (Org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018.

MENICUCCI, Telma; D'ALBUQUERQUE, Raquel. Política de saneamento vis-à-vis à política de saúde: encontros, desencontros e seus efeitos. In: HELLER, Leo (Org.). **Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018.

MIGUEL, Luís Felipe. Resgatar a participação: democracia participativa e representação política no debate contemporâneo. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política** [online]. 2017, n. 100, p. 83-118. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-083118/100>>. Acesso em: 30abr. 2023.

SILVA, Sandro Pereira. Democracia, políticas públicas e instituições de deliberação participativa: visões sobre a experiencia brasileira. **Texto para discussão – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Brasília: IPEA, 2018. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/180118_td_2358.pdf. Acesso em: 30 abr. 2023.

SOUZA, Cezarina Maria Nobre; HELLER, Leo. O controle social em saneamento e em saúde: análise comparativa com base nos marcos legais federais brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 24, n.1, p. 285-294, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35012016>. Acesso em 30 abr 2023.

VICENTE, Tiago Soares. **Participação e planejamento urbano: uma análise a partir do plano diretor de Arapiraca - 2006/2016**. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes (UNIT), Programa de Pós-Graduação em Direito, Aracaju, 2018.