

SANEAMENTO BÁSICO E DESIGUALDADES SOCIAIS: OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES DE SANEAMENTO BÁSICO ESTABELECIDAS NO PDDU 2016 DE SALVADOR

Data de aceite: 26/01/2024

Marcela de Almeida Souza Magalhães
Universidade Salvador (UNIFACS)

Luiz Roberto Santos Moraes
Universidade Federal da Bahia/Escola
Politécnica/Mestrado em Meio Ambiente,
Águas e Saneamento

RESUMO: O processo de urbanização de Salvador vem revelando ao longo de décadas uma série de problemas socioambientais a serem incorporados no planejamento da Cidade. Mesmo situando-se como um dos municípios mais populosos do País e configurando-se entre os dez maiores PIB, Salvador ocupa a posição de terceira capital com maior percentual de domicílios em aglomerados subnormais. A pandemia causada pela COVID-19 ampliou/manifestou problemas sociais urbanos a uma parcela da população. A privação aos serviços públicos de saneamento básico é um desses problemas. Tendo em vista que a Cidade ainda não possui um Plano Municipal de Saneamento Básico que contemple os quatro componentes de forma integrada (abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem e manejo de águas pluviais e limpeza urbana e manejo

de resíduos sólidos), o seu instrumento magno de planejamento urbano, o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano (PDDU 2016), desempenha, na teoria, o papel de instrumento com potencial de combater as desigualdades sociais e questões urbanas relacionadas ao saneamento básico. É impensável planejar a melhoria da qualidade de vida da população sem considerar a salubridade do ambiente urbano. O saneamento básico é um dos responsáveis pela garantia do mínimo existencial social da população e, apesar dos elevados números divulgados em relação à cobertura de serviços, Salvador se mantém como uma cidade desigual em relação ao acesso e a qualidade dos serviços públicos de saneamento básico.

PALAVRAS-CHAVE: Saneamento básico; Planejamento Urbano; Desigualdades; Salvador.

BASIC SANITATION AND SOCIAL INEQUALITIES: THE CHALLENGES IN IMPLEMENTING THE BASIC SANITATION GUIDELINES ESTABLISHED IN SALVADOR'S PDDU 2016

ABSTRACT: Over the decades, Salvador's

urbanization process has revealed a series of socio-environmental problems to be incorporated into the city's planning. Even though it is one of the most populous municipalities in the country and is among the ten largest GDP, Salvador occupies the position of third capital with the highest percentage of households in subnormal agglomerations. The pandemic caused by COVID-19 has amplified/manifested urban social problems among a portion of the population. Deprivation of public basic sanitation services is one of these problems. Considering that the city does not yet have a Municipal Basic Sanitation Plan that encompasses the four components in an integrated manner (water supply, sewage, drainage and rainwater management and urban cleaning and solid waste management), its instrument Magnum of urban planning, the Urban Development Master Plan (PDDU 2016), plays, in theory, the role of an instrument with the potential to combat social inequalities and urban issues related to basic sanitation. It is unthinkable to plan to improve the population's quality of life without considering the healthiness of the urban environment. Basic sanitation is one of those responsible for guaranteeing the population's social existential minimum and, despite the high numbers published in relation to service coverage, Salvador remains an unequal city in relation to access and quality of public basic sanitation services.

KEYWORDS: Basic sanitation; urban planning; inequalities; Salvador.

INTRODUÇÃO

Ao longo de suas fases, o planejamento urbano gerou planos e propostas que visavam a melhoria de vida da população. Desde o urbanismo sanitário ao empreendedorismo urbano, as cidades brasileiras vem se desenvolvendo e tentando se organizar social e territorialmente. Todavia, o que se observa ao longo de décadas é um arranjo heterogêneo, que deixa uma parcela significativa da população à margem do planejamento. Salvador, que se encaixa nesse perfil, vivencia o recrudescimento da pobreza urbana em pleno século XXI, onde parte desse fenômeno social pode ser traduzido pela privação de serviços públicos como saúde, educação, moradia de interesse social e saneamento básico.

A situação do Município frente a implementação de políticas públicas e a elaboração de instrumentos de planejamento é, no mínimo, questionável. O Plano Municipal de Saneamento Básico é o instrumento de planejamento instituído pela Lei Federal n. 11.445/2007 que estabelece diretrizes do saneamento básico, contemplando os quatro componentes (abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem e manejo de águas pluviais e limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos). Em Salvador, o denominado de Plano Municipal de Saneamento Básico Integrado (PMSBI), teve seu processo de elaboração iniciado apenas em 2020. O PDDU 2016, cujo processo de elaboração foi bastante conflituoso em relação a participação efetiva da população e dos interesses empresariais velados, desempenha o papel de instrumento de planejamento que estabelece essas diretrizes até a finalização e instituição em lei do PMSBI. Apesar das críticas, o PDDU 2016 mantém um avanço significativo em termos de planejamento do saneamento básico, conquista obtida no PDDU 2007, com o estabelecimento de importantes princípios

e diretrizes.

Esse estudo faz parte da dissertação de mestrado intitulada Planejamento Urbano e Saneamento Básico: uma análise sobre a implementação das diretrizes de saneamento básico estabelecidas no PDDU 2016 de Salvador (MAGALHÃES, 2021). Para esse estudo, além da revisão bibliográfica e análise da legislação, realizou-se também entrevistas com representantes do planejamento urbano e da gestão do saneamento básico em Salvador. Esse artigo, portanto, é baseado nos resultados obtidos na dissertação e trabalha a interface entre planejamento urbano e saneamento básico, além de trazer uma análise sobre os desafios na implementação das diretrizes de saneamento básico estabelecidas no PDDU 2016 no combate às desigualdades sociais.

INTERFACE DE POLÍTICAS PÚBLICAS: PLANEJAMENTO URBANO E SANEAMENTO BÁSICO

Políticas e ações dentro do âmbito do desenvolvimento urbano remontam uma luta iniciada com a reforma urbana cujo recorte se inicia na década de 60, onde o Instituto dos Arquitetos do Brasil (IAB) chegou a desenvolver uma proposta, impedida de qualquer tipo de continuidade devido ao golpe civil-militar de 1964. Com as discussões sendo retomadas nas décadas de 70 e 80, vários movimentos surgiram na tentativa de unificar as demandas urbanas, com é o caso do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) e do Movimento Nacional pela Reforma Urbana (MNRU).

A Reforma Sanitária Brasileira (RSB) teve como ideia inicial a democratização da saúde, ou o direito à saúde. Na Assembleia Nacional Constituinte (ANC), sob a forma de emenda popular, foi defendido a existência de um sistema único de saúde que envolvesse saúde do índio, do trabalhador, o saneamento básico, entre outros (PAIM, 2008). Foi devido ao longo processo de luta pela democracia que o MRSB conseguiu a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), na década de 90. Por sua vez, o MNRU foi responsável por elaborar uma emenda popular apresentada na ANC, e, apesar de não ter tido a maioria dos dispositivos acolhida, a emenda “influenciaria fortemente a elaboração do capítulo da ordem urbana na Constituição Federal” e posteriormente resultaria no Estatuto da Cidade (ECidade), Lei n. 10.257, 10 de julho de 2001 (LAGO, 2010, p. 137).

Após a CF 1988, houve um maior crescimento de desenvolvimento de políticas públicas que se comunicam entre si. A Política Nacional de Recursos Hídricos (PNRH), instituída em 08 de janeiro de 1997, por meio da Lei n. 9.433, definiu que durante a sua implementação, deve-se ocorrer a integração da gestão de recursos hídricos com a gestão ambiental e a articulação da gestão de recursos hídricos com a gestão do uso do solo. Já o Estatuto da Cidade, Lei n. 10.257, 10 de julho de 2001, trouxe como um dos objetivos da política urbana ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana, mediante a garantia do direito às cidades sustentáveis, incluindo o

saneamento ambiental, além de ressaltar o Plano Diretor como instrumento importante para o planejamento da ordenação e controle do uso do solo (BRASIL, 2001).

O Ministério das Cidades, criado em 2003, extinto em 2019 e recriado em 2023, estabelece um marco nas políticas urbanas ao integrar diversas áreas com sua composição básica que envolve a criação das Secretarias Nacionais de Habitação, Saneamento Ambiental, Mobilidade Urbana, Desenvolvimento Urbano e Metropolitano, e de Periferias. No âmbito de suas competências encontra-se o planejamento, regulação, normatização e gestão da aplicação de recursos em políticas de desenvolvimento urbano e ordenamento do território e políticas setoriais de habitação, saneamento ambiental, incluídas as políticas para os pequenos Municípios e a zona rural, e de mobilidade e trânsito urbano (BRASIL, 2010, 2023). Além disso, destaca-se o Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab), de 2013, o Plano Nacional de Habitação (PlanHab) de 2010, a implementação da nova Política Nacional de Habitação (PNH), em 2004, e o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), em 2005, instituído pela Lei Federal n. 11.124/2005, juntamente com o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS).

Em 2006, após muitas negociações, foi aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada em 05 de janeiro de 2007, a Lei n. 11.445/2007, conhecida como Lei Nacional de Saneamento Básico (LNSB). A LNSB ou marco legal regulatório do saneamento básico, estabelece a diferenciação entre a gestão e a prestação dos serviços, cabendo aos municípios a formulação de sua política pública de saneamento básico e a elaboração, de forma participativa, do plano municipal de saneamento básico como instrumento de planejamento. Essa decisão aproxima a gestão dos serviços da participação popular, pois uma vez que os problemas devem ser entendidos numa escala local, as soluções também devem ser propostas levando em consideração as diferentes realidades, de preferência de forma integrada a outras políticas urbanas, como a do próprio planejamento urbano. A participação da sociedade frente à gestão contou também com a exigência da transparência nos investimentos provenientes do governo federal. O controle social passou a ser reconhecido como uma das funções da gestão dos serviços públicos de saneamento básico, juntamente com o planejamento, regulação, prestação de serviço e fiscalização, por meio também do seu Decreto Regulamentador n. 7.217, de 20 de junho de 2010.

A LNSB estabelece em seu art. 52, inciso I, a elaboração do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), que leva em consideração os princípios fundamentais: universalização; equidade; integralidade; intersetorialidade; sustentabilidade dos serviços; participação e controle social; e matriz tecnológica. A Universalização (universalidade) e a equidade já haviam aparecido como diretrizes para o SUS nos diálogos e documentos do MRSB.

Nesse artigo destaca-se três dos princípios fundamentais: universalização; equidade; e intersetorialidade. Segundo Plansab, considera-se universalização “a ampliação progressiva do acesso de todos os domicílios ocupados ao saneamento básico” (BRASIL,

2013, p. 34). Além do conceito de acesso para todos os domicílios, a universalização aborda também o acesso integral ao saneamento básico, ou seja, o princípio não deve ser empregado de forma isolada a cada componente. Para que a universalização seja atingida é necessário compreender as diferentes realidades sociais, políticas e econômicas, principalmente por se tratar de um plano nacional para um país bastante desigual. Questões que envolvem a capacidade financeira de cada indivíduo em arcar com os serviços públicos de saneamento básico podem ser um desafio para a universalização e, portanto, devem fazer parte do planejamento do saneamento básico em todas as esferas administrativas. A universalização de um serviço significa o acesso igual para todos/todas/todos, sem barreiras legais, econômicas, fiscais ou culturais (PAIM, 2011) e devem considerar, em relação aos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, as esferas de vida além do domicílio, com ênfase nos espaços públicos (principalmente nas populações em situação de rua e nas pessoas que trabalham na rua), escolas, centros de saúde e presídios, com atendimento de água potável, instalações sanitárias adequadas e esgotamento sanitário, ou seja, abastecimento de água e esgotamento sanitário como direitos humanos essenciais e não como negócio/mercadoria (MORAES, 2021).

A equidade foi conceituada pelo Plansab com “a superação de diferenças evitáveis, desnecessárias e injustas” (BRASIL, 2013, p. 34). Embora possa ser considerado sinônimo de igualdade, a equidade para área de saneamento básico pode ser lida como “tratamento desigual para desiguais”, que corresponderia a equidade vertical (VIEIRA DA SILVA; ALMEIDA FILHO, 2009, p. 218). Ao se tratar de uma área desigual, atender igualmente pessoas em diferentes condições poderia resultar na conservação dessas desigualdades (PAIM, 2011). Esse conceito articula-se ao princípio da universalização uma vez que admitindo priorizar “aqueles que mais necessitam para se chegar à universalização” (BRASIL, 2013, p. 35).

Por fim, a intersetorialidade foi destacada nesse artigo por considerar o “compartilhamento e o diálogo entre tecnologias e práticas setoriais” além do trabalho em conjunto com a transversalidade, promovendo uma articulação entre setores (BRASIL, 2013, p. 35). O termo intersetorialidade é utilizado também com um sinônimo de interdisciplinaridade, onde é sugerido a integração entre disciplinas, ou no caso do saneamento básico, a integração entre componentes e também de setores. A setorialização dos problemas públicos, conduz à fragmentação, sendo alvo de críticas por conta da pouca capacidade de resolução de problemas e de gastos (MORAES, 2007) e, por isso, a intersetorialidade é um dos princípios fundamentais do Plansab que foram selecionados para esse trabalho.

O Brasil lida com o desmonte e desvalorização de entidades e órgãos que desempenham um papel fundamental no combate às desigualdades sociais. Como citado anteriormente, em 2020 em meio a pandemia da COVID-19 causada pelo novo coronavírus, o SARS-CoV-2, que evidenciou as desigualdades sociais existentes no Brasil

ao tornar público a dificuldade no acesso aos serviços públicos de saneamento básico para simples manutenção da higiene pessoal da população, principalmente o serviço público de abastecimento de água, foi aprovado, sem a participação pública, o PL n. 4.162/2019 do Poder Executivo pelo Senado Federal e sancionada pelo presidente da República, a Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020, que procede alterações em sete leis, entre elas, a LNSB.

A modificação do marco legal regulatório do saneamento básico abre caminho para atender aos interesses do setor privado, principalmente quanto à prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, e teve dezoito dispositivos vetados pelo presidente da República e posteriormente mantidos os vetos pelo Congresso Nacional. No parágrafo único do artigo 19, essa Lei considera planos de saneamento básico “os estudos que fundamentem a concessão ou a privatização dos serviços, desde que cumpram com os requisitos legais necessários” (BRASIL, 2020, s.p.). Quatro Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) foram ajuizadas no Supremo Tribunal Federal (STF) contra essa lei, porém em julgamento realizado em novembro de 2021, o STF decidiu pela constitucionalidade da Lei n. 14.026/2020.

O arcabouço político-institucional do saneamento básico pós a LNSB continua enfrentando diversos desafios. A crescente participação de empresas privadas na prestação de serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, a dificuldade de se implementar uma regulação independente, a árdua tarefa do exercício do controle social em tornar o saneamento básico uma política mais transparente, juntamente com a integração das políticas públicas de desenvolvimento urbano, são alguns dos desafios a serem enfrentados. O conceito de saneamento básico vem sendo construído socialmente ao longo do tempo. Suas ações são essenciais à vida humana, sendo, portanto, de caráter social, e, por isso, sua promoção deve envolver diversos atores e em diversos níveis (BORJA; MORAES; BOTEON, 2022). A evolução do desenvolvimento urbano no País e a forma como ele se deu interfere na história da gestão da própria cidade e do saneamento básico, assim como na abordagem para enfrentamento dos desafios atuais.

Dentre os diversos desafios que acompanham o processo de “reestruturação socioprodutiva e territorial”, inclusive as adversidades relacionadas às “disparidades socioespaciais que marcam o território brasileiro na escala macrorregional e urbana” (ROLNIK; KLINK, 2011, p. 91), encontra-se o desafio de prover os serviços públicos de saneamento básico para todos/todas/todos. Salvador é uma região de influência de outros municípios, tanto em termos de acesso de bens e serviços quanto na gestão de empresas e órgãos públicos. Além de ser a quinta cidade mais populosa do País com 2.417.678 pessoas (Censo 2022), a capital do Estado da Bahia tem o 10º maior PIB do País (IBGE, 2011, 2020, 2023) e, ainda assim, mantém um histórico de desigualdades sociais, inclusive quanto ao saneamento básico. A forma como seu planejamento urbano foi e vem sendo desenvolvido faz parte desse histórico.

PLANEJAMENTO URBANO EM SALVADOR

Na tentativa de organizar e planejar o espaço urbano, foram desenvolvidos planos para Salvador em diferentes momentos. No início do século XX Salvador vivenciou um processo de adensamento de algumas áreas, ao mesmo tempo que houve expansão periférica de outras, mantendo assim sua configuração urbana até metade do século passado (BRANDÃO, 1978). A partir da década de 1940, a Cidade começou a sua transformação, muito em decorrência do desenvolvimento do centro comercial que modificou a dinâmica da população em relação à demanda por áreas residenciais.

Essa demanda foi levantada por todas as classes sociais e encontrou no mecanismo de especulação imobiliária um desserviço à sua resolução. A classe alta contribuiu com a corrida da especulação aumentando o custo da habitação, trazendo como consequência para a classe média a dificuldade em corresponder aos preços ofertados (BRANDÃO, 1978). Além disso, no processo de especulação imobiliária, as áreas até então povoadas pela população de baixa renda também foram ocupadas, fazendo com que os antigos moradores fossem reassentados. A população de baixa renda, desfavorecida pelas soluções ofertadas, começa o processo de autoconstrução, ou construção de novas habitações onde conseguia.

Entre 1940 e 1950 surgiram as primeiras “invasões” (ocupações espontâneas) em terrenos baldios e trechos alagados da Orla Marítima. Com o tempo de formação mais avançado, as áreas ocupadas deram espaço a bairros da Salvador contemporânea. Essa dinâmica habitacional acabou fazendo parte do processo de ocupação e organização do espaço urbano de Salvador ao longo do século XX, como é o caso da invasão das Malvinas, que ocorreu na década de 1980 e abriga atualmente o Bairro da Paz. A partir da segunda metade da década de 1940, impulsionada por fatores socioeconômicos, fluxo populacional e momentos de urbanização intensiva, Salvador passa a organizar-se como cidade moderna. Com o Escritório do Plano de Urbanismo da Cidade do Salvador (EPUCS) surgem as grandes obras de expansão urbana, as primeiras avenidas de vale, além da já citada ocupação informal da população de baixa renda na periferia. Os sinais de que a modernização de Salvador seguiria por um caminho excludente para parte dessa população já existiam antes mesmo da segunda metade do século XX. Porém, após a Lei da Reforma Urbana, Lei n. 2.181, de 24 de dezembro de 1968, que autorizou a alienação de bens dominicais, a Prefeitura transferiu parte de suas propriedades para o setor privado, confirmando o espaço do capital imobiliário na organização do espaço urbano (CARVALHO; PEREIRA, 2008).

Grandes intervenções públicas e privadas foram realizadas entre 1960 e 1980 como, por exemplo, a Avenida Paralela (atual Avenida Luís Viana Filho) que marcaria o eixo de expansão da Cidade, juntamente com o Centro Administrativo da Bahia, também na mesma região, e a Estação Rodoviária juntamente com o Shopping Iguatemi (atual

Shopping da Bahia). Nessa ocasião a capital baiana passou a ser dividida em três eixos de expansão: a Orla Marítima; o “Miolo”; e o Subúrbio Ferroviário (CARVALHO; PEREIRA, 2008), que seguiam características distintas de ocupação. A Orla representa a área nobre, dotada de serviços e infraestrutura e continuamente beneficiada com investimentos. Já o “Miolo” de Salvador recebeu esse nome por uma questão geográfica, pois é situado na parte central da Cidade, numa posição estratégica entre a Av. Paralela/Luís Viana Filho e a BR-324, rodovia federal que dá acesso a capital da Bahia. Sua ocupação foi acelerada e a especulação imobiliária estimulada principalmente pós Lei da Reforma Urbana, devido à expansão do capital imobiliário na região (FERNANDES, 2004). Por fim, o Subúrbio Ferroviário teve sua ocupação impulsionada, inicialmente, pela implantação da Bahia and San Francisco Railway, ainda no século XIX e, posteriormente, já em meados do século XX, devido aos loteamentos populares que, sem controle urbanístico, ocuparam aquela área (FERNANDES, 2004).

Até o final do século XX a ocupação urbana de Salvador foi marcada por espaços complexos, resultantes das crescentes demandas e diversas produções imobiliárias (GORDILHO-SOUZA, 2011). Dos instrumentos de planejamento urbano da época, destaca-se, além da Lei da Reforma Urbana, a Lei n. 3.525, de 11 de setembro de 1985, que dispõe sobre o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano para até 1992, e a Lei n. 3.377, de 23 de julho de 1984, que dispõe sobre o Ordenamento do Uso e da Ocupação do Solo (LOUOS). De modo geral, as duas leis racionalizaram a ocupação urbana e a circulação na Cidade.

Já no século XXI, após a promulgação da lei do Estatuto da Cidade e a obrigatoriedade do PD para municípios com mais de vinte mil habitantes, entrou em vigência o PDDU 2007, instituído pela Lei n. 7.400, de 20 de fevereiro de 2008 (SALVADOR, 2008). O processo de elaboração do PDDU 2007 foi alvo de diversas críticas que envolviam falta de representatividade na participação da população, pouco espaço/tempo para apresentação das propostas e uma votação turbulenta na Câmara de Vereadores. Quando publicado, ficou claro para diversos órgãos e entidades, incluindo a academia, que o instrumento não identificava a Cidade, não abordava as particularidades e diversidades socioeconômica-racial-cultural de Salvador, além de não ter apresentado estudos e critérios que justificavam o aumento do gabarito da Orla. Sabe-se, porém, que o aumento do gabarito da Orla Marítima representava a possibilidade de lucro para o Município, uma vez que haveria aumento na arrecadação de impostos, e tornaria a área da Orla desejada pelo mercado imobiliário, juntamente com a região da Paralela, a Av. Luís Viana Filho.

Para o PDDU 2016, a PMS elaborou uma estratégia de divulgação para o que viria a ser o Plano, com intuito de não mais sofrer interdições judiciais. A elaboração do PDDU 2016 começou com o lançamento do Plano Salvador 500, “instrumento do planejamento estratégico, adequava-se ao perfil do governo municipal, fruto de uma coalizão conservadora associada a princípios neoliberais e a um populismo modernizado” (FRANCO, 2018, p. 212). O Plano Salvador 500 foi estruturado em cinco etapas na qual a última correspondia

a elaboração do PDDU e da LOUOS. Mais uma vez, o processo de elaboração recebeu diversas críticas, incluindo aquelas direcionadas as estratégias para participação da sociedade. Não somente por seu cronograma atropelado e a participação social pouco efetiva, o conteúdo do PDDU também foi altamente criticado, como a qualidade dos estudos técnicos, e a defasagem que impediu o PDDU de atender o conteúdo mínimo obrigatório estipulado no Estatuto da Cidade.

Uma vez instituído pela Lei n. 9.069, de 30 de junho de 2016, iniciou-se o processo de implementação do PDDU 2016. Salvador conta com um PD que herdou, dos processos iniciados anos antes, um importante conteúdo que compõe o Capítulo II – Do Saneamento. O Município recebeu investimentos significativos na área do saneamento básico entre o final da década de 1990 e o início do século XXI, o que ampliou significativamente o acesso aos serviços públicos de saneamento básico (BORJA et al., 2015; BORJA; MORAES; BOTEON, 2022). Como citado, houve também uma melhoria expressiva em termos de legislação e ferramentas de controle social que permitiram que os instrumentos de planejamento avançassem normativamente, como é o caso do PDDU. Todavia, Salvador permanece sendo uma cidade desigual, fruto de um processo histórico de urbanização marcado pela desigualdade socioterritorial.

SALVADOR, SANEAMENTO BÁSICO E DESIGUALDADES SOCIAIS

Salvador apresenta dados elevados em termos de atendimento, porém, em pesquisa recente (2018-2020) foi observado que mesmos com altos índices, a Cidade ainda mantém áreas desiguais em relação aos serviços públicos de saneamento básico. As famílias que não usam rede pública de distribuição de água estão, na sua maioria, no Subúrbio Ferroviário e em parte do Miolo de Salvador, onde menos de 10% se consideram brancos, menos de 10% dos responsáveis pelo domicílio tem nível de escolaridade superior e mais de 80% tem renda mensal familiar menor que três salários-mínimos (BORJA; MORAES; BOTEON, 2022).

A fim de caracterizar melhor as condições de moradia da população, o Censo Demográfico passou a mapear aglomerados subnormais (nomenclatura e conceito em revisão pelo IBGE) em cidades brasileiras. Os aglomerados ditos subnormais são formas de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia (públicos ou privados) para fins de habitação estando dispostas de forma desordenada e/ou densa. Em 2019, Salvador passou a ser a terceira capital de estado com o maior percentual de domicílios em aglomerados subnormais (41,8%) do total de domicílios ocupados (IBGE, 2020). Levando em consideração que esses aglomerados carecem de infraestrutura básica e serviços públicos essenciais, sendo relevante trazer à tona alguns números relativos à Salvador e RMS.

Com base no Censo Demográfico de 2010, na Bahia, foram identificados 302.232

domicílios particulares desse tipo ocupados, onde mais de 91% deles estavam em Salvador. Dos 13 municípios da RMS, oito apresentaram setores censitários em aglomerados subnormais (Tabela 01) (IBGE, 2010). Somente em Salvador existiam 275.593 domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais, em 2010, o que correspondia a 882.204 pessoas residentes nesses domicílios (IBGE, 2010).

Município	Domicílios recenseados particulares ocupados com entrevista realizada	Domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais
Salvador	832.028	275.593
Camaçari	69.064	4.988
Lauro de Freitas	48.556	3.117
Simões Filho	34.649	461
Candeias	24.580	2.209
Vera Cruz	11.795	2.237
São Francisco do Conde	9.325	1.504
Itaparica	6.333	379

Tabela 01 – Número de domicílios particulares ocupados e em aglomerados subnormais por município da Região Metropolitana de Salvador (RMS) – 2010

Fonte: Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2011).

Dos domicílios particulares ocupados em Salvador, em 2010, 32% estavam em aglomerados subnormais e dentro desse universo, 77% estavam situados em encosta e colina suave. Sobre outras características, destacam-se aqui a localização dos domicílios em margem de córregos, rios ou lagos/lagoas (4%), praias e dunas (2%) e unidades de conservação (1%) (IBGE, 2011). Em relação ao acesso a serviços públicos de saneamento básico, observou-se que os números de domicílios em aglomerados subnormais que têm acesso aos serviços públicos de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de resíduos sólidos é compatível com o universo de Salvador. Cabe, porém, um aprofundamento, em termos de análise, das outras formas de abastecimento de água, esgotamento sanitário e destino de resíduos sólidos domiciliares nessas áreas que são caracterizadas por terem um padrão urbanístico irregular, além da carência de serviços públicos essenciais como os serviços públicos de saneamento básico.

Aproximadamente 98,7% dos domicílios particulares permanentes em aglomerados subnormais utilizavam a rede geral como meio de abastecimento de água (IBGE, 2011). Em relação ao esgotamento sanitário, 87,2% utilizavam a rede coletora de esgotos ou rede pluvial. Salienta-se aqui a existência da Lei Estadual n. 7.307, de 23 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto n. 7.765, de 08 de março de 2000, cujo conteúdo estabelece que é vedado a ligação de esgotos à rede pública de águas pluviais nos logradouros com rede coletora instalada, cabendo a empresa delegatária a desativação da ligação. Destaca-se aqui também a presença da tipologia de esgotamento sanitário observada pelo Censo

cujo esgoto é direcionado a rio, lago ou mar que corresponde a aproximadamente 2% dos domicílios analisados, além dos 1.823 domicílios sem banheiro ou sanitário (IBGE, 2010). Em relação à coleta de resíduos sólidos domiciliares, aproximadamente 94,7% dos domicílios em aglomerados subnormais tinham seus resíduos coletados. Porém, dos 12.703 que não tinham acesso a esse serviço, aproximadamente 85,2% destinavam seus resíduos em terrenos baldios ou logradouros. Destaca-se também a tipologia “jogado em rio, lago ou mar” que corresponde a aproximadamente 4% dos domicílios que não tinham acesso ao serviço público de coleta de resíduos sólidos (IBGE, 2011).

De acordo com os dados analisados, percebeu-se há um número razoável de pessoas em situações precárias de habitação e saneamento básico que estão à margem dos números globais e porcentagens divulgadas no que diz respeito ao Município. Ao se observar, por exemplo, a tipologia do esgotamento sanitário em áreas carentes, aproximadamente 6.000 pessoas não tinham sanitário ou banheiro e quase 12.000 pessoas não tinham acesso ao abastecimento de água por rede de distribuição e um pouco mais que 47.000 pessoas não tinham seus resíduos sólidos coletados (IBGE, 2011).

Acesso a esgotamento sanitário e a água potável, juntamente com a coleta de resíduos sólidos é o mínimo essencial para uma condição de higiene digna. A falta ou dificuldade de acesso a esses serviços básicos ficou evidente no início do ano 2020, com a pandemia da COVID-19 causada pelo novo coronavírus, o SARS-CoV-2. Até abril de 2020, a Defensoria Pública do Estado da Bahia recebeu mais de 2.500 formulários com relatos de falta de água em Salvador, sendo que houve uma incidência maior no número de relatos em determinados bairros situados na região do Subúrbio Ferroviário e do Miolo de Salvador (CARMO, 2020).

Ao cruzar os dados do saneamento básico em aglomerados subnormais e as Prefeituras-Bairro em Salvador, pode-se perceber as desigualdades a nível intraurbano. A média de moradores em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais em Salvador é 3,2. Acima dessa média estão as PB II – Subúrbio / Ilhas; III – Cajazeiras; X – Valéria, todas com 3,3. A comunidade Zeferina, que recentemente passou por um processo de urbanização, tem em média 4,0 moradores por domicílio. A média de moradores em domicílios particulares ocupados em Salvador era de 3,1 (IBGE, 2010).

Dos 14.703 domicílios que não tinham seus resíduos sólidos coletados, seja por serviço de limpeza porta-a-porta ou por caixa/caçamba estacionária, 24% estavam na Prefeitura-Bairro VIII – Cabula / Tancredo Neves. A PB X – Valéria tinha 8% dos seus domicílios sem resíduos coletados, seguido da PB I – Centro / Brotas com 7% (IBGE, 2011). Cabula / Tancredo Neves, Valéria e Centro / Brotas correspondem às PB com maior número de domicílios com resíduos não coletados em números proporcionais a quantidade de aglomerados subnormais existentes na região (Figura 01).

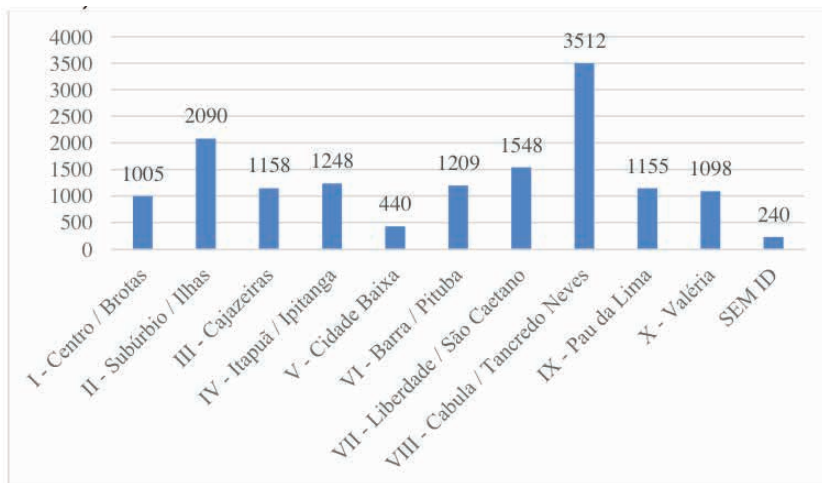


Figura 01 – Número de domicílios particulares em aglomerados subnormais por Prefeitura-Bairro em Salvador, sem resíduos sólidos domiciliares coletados – 2010

Fonte: Primeira autora, com base no Censo 2010 (IBGE, 2011).

* SEM ID trata-se de Sem Identificação. São os aglomerados que não puderam ser localizados por Prefeitura-Bairro.

Dos 275.593 domicílios em aglomerados subnormais, 35.153 não tinham o esgotamento sanitário por rede coletora de esgotos ou pluvial (IBGE, 2011). A PB X – Valéria tinha 41% dos seus domicílios em aglomerados subnormais sem rede de esgotamento sanitário, seguido da PB III – Cajazeiras (30%) e PB IX – Pau da Lima (25%) (Figura 02).

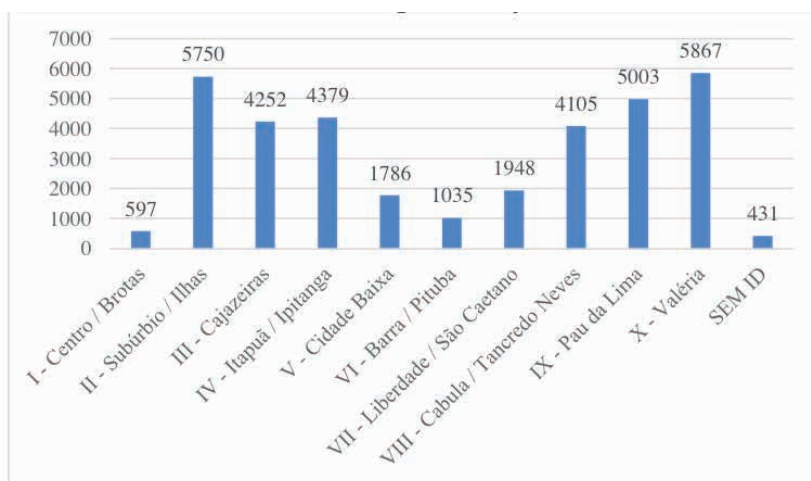


Figura 02 – Número de domicílios particulares em aglomerados subnormais por Prefeitura-Bairro em Salvador, sem rede coletora de esgotos ou pluvial – 2010

Fonte: Primeira autora, com base no Censo 2010 (IBGE, 2011).

* SEM ID trata-se de Sem Identificação. São os aglomerados que não puderam ser localizados por Prefeitura-Bairro.

Ainda sobre o esgotamento sanitário, em relação aos domicílios sem sanitário ou banheiro, na PB II – Subúrbio / Ilhas existiam 558 domicílios nessa situação, ou seja, 31% dos domicílios em aglomerados subnormais de Salvador que não tinham sanitário ou banheiro estavam na PB II. Esse número corresponde a aproximadamente 1.842 pessoas sem sanitário ou banheiro (IBGE, 2011).

Em relação ao abastecimento de água, dos 3.619 domicílios em aglomerados subnormais que não tinham acesso a rede de distribuição de água, 840 estavam na PB IV – Itapuã / Ipitanga e 656 estão na PB II – Subúrbio / Ilhas (Figura 03) (IBGE, 2011).

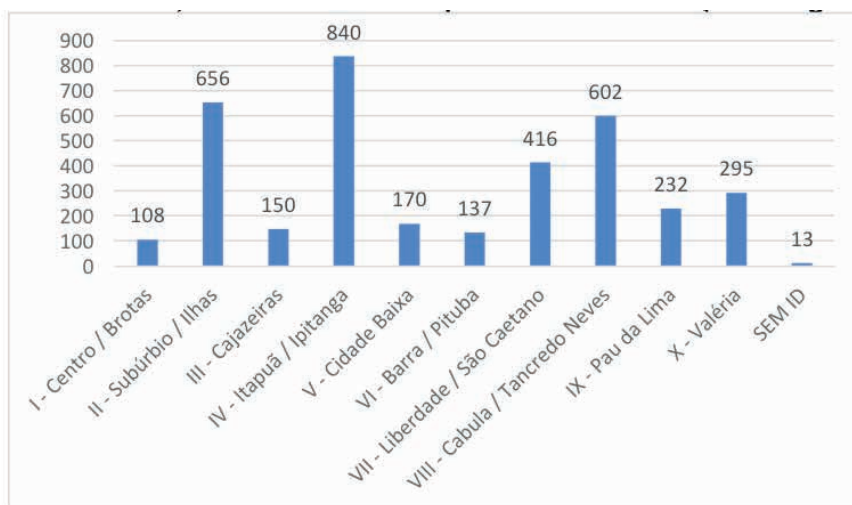


Figura 03 – Número domicílios particulares em aglomerados subnormais por Prefeitura-Bairro em Salvador, sem acesso à rede pública de distribuição de água – 2010

Fonte: Primeira autora, com base no Censo 2010 (IBGE, 2011).

* SEM ID trata-se de Sem Identificação. São os aglomerados que não puderam ser localizados por Prefeitura-Bairro.

Em relação a cor ou raça da população, há um percentual maior de pessoas negras (população parda e preta) vivendo em aglomerados subnormais do que na área urbana de Salvador, assim como há um percentual maior de pessoas brancas vivendo na área urbana do que nos aglomerados subnormais. Na região urbana de Salvador, 23% da população se autointitula como branca, já nos aglomerados subnormais essa porcentagem corresponde a 11% (IBGE, 2011) (Figura 04).

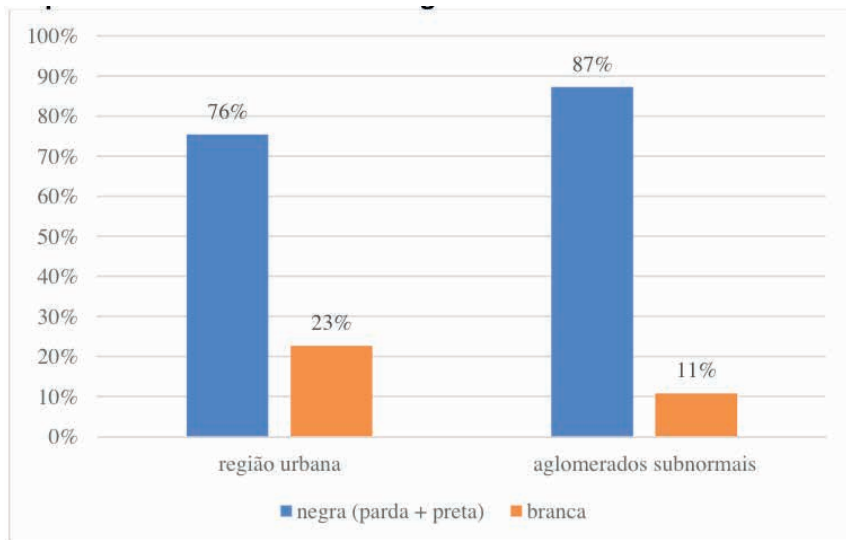


Figura 04 – Percentual da população de cor ou raça negra e branca, residente em domicílios particulares ocupados na área urbana e em aglomerados subnormais em Salvador – 2010

Fonte: Primeira autora, com base no Censo 2010 (IBGE, 2011).

Em suma, há uma notável disparidade no acesso às áreas com infraestrutura e serviços públicos de saneamento básico e muito do que se observa tem respaldo no processo de urbanização e na forma como o planejamento urbano foi pensado e está sendo implementado. É possível afirmar que Salvador vem sendo estruturada de forma que a exclusão e a desigualdade se perpetuam ao longo dos anos, tendo como base um “sistema econômico que produz políticas públicas que não respondem às demandas sociais, mas sim aos interesses de grupos políticos e corporações” tanto no setor habitacional quanto na área de saneamento básico (BORJA et al., 2015, p. 151).

Em relação a análise das diretrizes de saneamento básico estabelecidas no PDDU 2016, no geral, percebeu-se que falta comprometimento na divulgação de dados, principalmente em relação a atendimento dos serviços públicos de saneamento básico. Julga-se imprescindível a publicação de tais dados não somente para uso em pesquisa e planejamento, como também para efeito de informação à população. Para o exercício do controle social torna-se necessário que haja transparência e que os dados, informações e chamadas públicas sejam feitos numa linguagem acessível, para que então o entendimento por parte da população acerca do assunto seja efetivo.

Entende-se a importância de abordar de forma mais enfática a universalização também do ponto de vista da Drenagem Urbana e Manejo de Águas Pluviais. Os serviços públicos desse componente do saneamento básico acabam sendo tratados como serviços complementares, sob responsabilidade da área de vias e obras públicas, o que reduz à prática de instalação e manutenção de galerias e canais de drenagem de águas pluviais.

A relação entre o planejamento da drenagem urbana e manejo de águas pluviais e o desenvolvimento urbano é significativo em teoria e pobre na aplicação. O uso e ocupação do solo favorece a implantação de grandes áreas pavimentadas/impermeabilizadas, a mobilidade urbana dá ênfase ao veículo particular e, conseqüentemente, a criação e/ou alargamento de vias junto à falta de planejamento ou precariedade dos serviços faz com que cidades sofram com inundações, como acontece com Salvador. Esse processo de ocupação do solo vem sendo produzido tanto por ocupações formais quanto informais, sendo um dos motivos da expressiva degradação dos rios urbanos, juntamente com os lançamentos de efluentes líquidos e resíduos sólidos (BORJA; MORAES; BOTEON, 2022).

O que foi possível verificar ao analisar as diretrizes enquanto Equidade é que em nenhum componente é abordado o acesso aos serviços públicos de saneamento básico do ponto de vista tarifário em uma diretriz. Todavia, a Embasa já pratica a Tarifa Social possibilitando que aqueles cadastrados no então Programa Bolsa Família, e o Cadastro Único (CadÚnico), por exemplo, se enquadrem na categoria adequada. O CadÚnico é um conjunto de informações sobre as famílias brasileiras que se encontram em situação de pobreza e extrema pobreza. Oliveira Filho e Santana (2021) observaram em seu estudo que apenas 2,1% do total de economias residenciais existentes dos serviços prestados pela Embasa em Salvador são atendidas com a Tarifa Social, e que mesmo com a pandemia da COVID-19, o número absoluto dessas economias permaneceu estável, apesar do aumento no número de famílias inscritas no CadÚnico no mesmo período, porém apenas 7,6% delas têm acesso à tarifa social praticada pela Embasa (OLIVEIRA FILHO; SANTANA, 2021).

Ao entrevistar representantes da gestão de saneamento básico em Salvador, foi possível observar que, muito do que diz respeito a dificuldade de implementar as diretrizes está relacionado a forma como a Cidade se urbanizou. A Orla Marítima, o Subúrbio Ferroviário e o Miolo da Cidade, eixos de expansão cunhados na década de 70, ainda trazem características distintas de ocupação. Salvador é uma cidade desigual em diversos aspectos, inclusive no atendimento aos serviços públicos de saneamento básico. É possível identificar que parte dos aglomerados subnormais de Salvador estão na região do Subúrbio Ferroviário e do Miolo, e são nessas regiões que se encontram a maior parte da população que não tem acesso às redes públicas de distribuição de água e de coleta de esgotos sanitários e à coleta de resíduos sólidos (IBGE, 2010; BORJA; MORAES; BOTEON, 2022). Ressalta-se inclusive, que no período da pandemia, os noticiários divulgaram que diversos bairros, majoritariamente do Miolo e Subúrbio Ferroviário, se encontravam sem abastecimento regular de água, o que também foi apresentado em inúmeros relatos à Defensoria Pública do Estado (CARMO, 2020).

CONCLUSÃO

Salvador avançou significativamente em termos de cobertura dos serviços públicos

de saneamento básico, principalmente no que diz respeito ao abastecimento de água e esgotamento sanitário. No primeiro momento com o Programa Bahia Azul (1995-2004), por meio de investimento do Governo do Estado/Embasa, e posteriormente (2007-2014) com o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), durante os governos Luís Inácio Lula da Silva e Dilma Rousseff. Esse avanço e os resultados obtidos sugerem que as diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico em Salvador foram parcialmente implementadas, embora tenha sido notado que não houve vontade política suficiente para regulamentar o capítulo do PDDU que trata do saneamento básico, assim como não houve esforços significativos, até 2019, para elaborar o Plano Municipal de Saneamento Básico de Salvador.

É preocupante o modo como a Lei Nacional de Saneamento Básico foi alterada visando a concessão privada dos serviços e a indução de monopólio privado. Ressalta-se aqui a Lei n. 14.026/2020 que altera a LNSB, entre outras, e instrumentaliza a privatização, principalmente dos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário. Sabe-se que a Embasa atua em diversos municípios baianos, inclusive Salvador, e que a abertura do seu capital é uma ideia celebrada tanto pelo Governo do Estado, quanto pela Prefeitura Municipal. A possibilidade de uma possível privatização ou mesmo da instituição de diversas Parcerias Público-Privada (PPP), pode resultar em aumento de tarifas e redução na qualidade dos serviços, dificultando o atendimento da população de menor poder aquisitivo e residente em áreas que ainda não dispõem desses serviços, o que tornaria a universalização ainda mais distante da realidade.

De modo geral, o que se entende é que falta em Salvador um planejamento urbano que vise solucionar problemas de ordem social. A urbanização foi feita de modo imperativo e excludente, decidindo onde e como certas regiões iriam crescer, porém, não sem retirar ou privar aquelas áreas não contempladas de investimento. Lida-se com a infraestrutura urbana precária como se fosse um fenômeno independente, que surge por conta própria e atua sem precedente ou direcionamento, para tornar essa situação a justificativa para a não implementação de diretrizes, e aqui inclui-se as diretrizes de saneamento básico. A Cidade apresenta profundas desigualdades de classe, étnico-raciais e de gênero e esses atributos ainda são deixados de lado em algumas políticas setoriais, como a de saneamento básico.

Se tratando do PDDU 2016, entende-se que o instrumento avança em termos legais, mas a sensação é que os programas, as ações e os objetivos parecem não acompanhar. Salvador não conta ainda com uma política municipal de saneamento básico instituída por lei, embora o PDDU estabeleça uma estrutura mínima para tal. Não existe um órgão que integre planejamento e gestão da infraestrutura urbana e saneamento básico; há um conflito entre Município e Estado no estabelecimento do órgão regulador e fiscalizador desses serviços públicos; a Câmara Técnica de Saneamento Básico do Conselho Municipal de Salvador, como instância de controle social, não se mobilizou para dar início às reuniões sobre o plano municipal de saneamento básico que por sua vez só veio a ser licitado em

2019, iniciado em 2020, concluído em março de 2023, porém até os dias atuais sem ser encaminhado para apreciação e aprovação em lei pela Câmara Municipal de Salvador; e o Fundo Municipal de Saneamento Básico, estabelecido no PDDU e, posteriormente, criado por lei não foi ainda regulamentado e efetivamente implementado. A elaboração do PMSBI parece surgir como uma possibilidade para a viabilização de programas e ações que visem implementar as diretrizes de saneamento básico.

Ao analisar a implementação das diretrizes, o que se pode concluir é que falta recursos e vontade política. Como o saneamento básico não é prioridade na gestão municipal e os recursos federais serão obtidos preferencialmente com o PMSBI concluído e aprovado, nada de significativo foi feito no Município, além da implementação de algumas ações estruturais (expansão de ativos). Sem regulamentação do capítulo de Saneamento do PDDU e sem suas diretrizes implementadas, restou a população de Salvador participar do processo de elaboração do PMSBI, na tentativa que as etapas de diagnóstico técnico-participativo, de estabelecimento de cenários e de estabelecimento de programas, projetos, ações e estratégias de execução, trouxessem uma perspectiva de reparação histórica e pudessem contribuir com a parcela da população que é marginalizada desde o início da urbanização da Cidade. Excluídos da cidade formal e privados dos serviços públicos de saneamento básico, essa parcela da população já foi identificada em classe (os de baixa renda), gênero (as mulheres), cor/raça (os negros, ou seja, os pretos e pardos), escolaridade (os de baixa escolaridade) e localização geográfica (os que residem em bairros localizados nas regiões do Miolo e do Subúrbio e nas ilhas), portanto, espera-se que a implementação do PMSBI, após a sua aprovação em lei, contemple e priorize essa parcela significativa da população.

REFERÊNCIAS

- BORJA, P. C. et al. Serviços públicos de saneamento básico em Salvador - BA: estudo sobre as desigualdades de acesso. **Revista Eletrônica de Gestão e Tecnologias Ambientais (GESTA)**, v. III, p. 140-152, 2015.
- BORJA, P. C.; MORAES, L. R. S.; BOTEON, S. de C. Águas, resíduos e lugares na cidade de Salvador. In: SANTOS, E.; BENEVIDES, T.; BORJA, P. C.; MORAES, L. R. S.; OLIVEIRA, N.; PEDRASSOLI, J. C.; SOUZA, J.; GAMA, C. M.; FRÓES, F. (org.). **QUALISalvador: qualidade do ambiente urbano na cidade da Bahia**. 2.ed. Salvador: Edufba, 2022. p. 239-313. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/34177>. Acesso em: 2 set. 2023.
- BRANDÃO, M. O último dia da criação: mercado, propriedade e uso do solo em Salvador. In.: VALLADARES, Lícia do Prado. **Habitação em questão**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.
- BRASIL. **Constituição**, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1988.
- BRASIL. Lei n. 10.257, de 10 de julho de 2001. **Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências**. Brasília: DOU, 10 de julho de 2001.

BRASIL. Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007. **Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis n. 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei n. 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências.** Brasília: DOU, 5 de janeiro de 2007.

BRASIL. Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020. **Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000, para atribuir à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento, a Lei n. 10.768, de 19 de novembro de 2003, para alterar o nome e as atribuições do cargo de Especialista em Recursos Hídricos, a Lei n. 11.107, de 6 de abril de 2005, para vedar a prestação por contrato de programa dos serviços públicos de que trata o art. 175 da Constituição Federal, a Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico no País, a Lei n. 12.305, de 2 de agosto de 2010, para tratar dos prazos para a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos, a Lei n. 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole), para estender seu âmbito de aplicação às microrregiões, e a Lei n. 13.529, de 4 de dezembro de 2017, para autorizar a União a participar de fundo com a finalidade exclusiva de financiar serviços técnicos especializados.** Brasília: DOU, 15 de julho de 2020.

BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Habitação. Avanços e Desafios: **Política Nacional de Habitação.** Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. PLANSAB: **Plano Nacional de Saneamento Básico.** Brasília, 2013.

BRASIL. Decreto n. 11.468, de 5 de abril de 2023. **Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério das Cidades e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança.** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-11.468-de-5-de-abril-de-2023-475499746>. Acesso em: 17 set. 2023.

CARMO, I. Coronavírus – Defensoria recebe mais de 2.500 formulários sobre a falta de água e busca solução com a Embasa. **Diário Oficial Eletrônico da Defensoria Pública do Estado da Bahia.** Salvador, 22 de abr. de 2020. Disponível em: <https://www.defensoria.ba.def.br/noticias/coronavirus-defensoria-recebe-mais-de-2-500-formularios-sobre-a-falta-de-agua-e-busca-solucao-com-a-embasa/>. Acesso em: 17 mai. 2021.

CARVALHO, I. M. M.; PEREIRA, G. C. As “cidades” de Salvador. In: _____. (orgs.). **Como anda Salvador e sua região metropolitana** [online]. 2. ed. rev. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 81-107. ISBN 85-232-0393-1. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 05 mai. 2020.

FERNANDES, Rosali Braga. Processos recentes de urbanização/segregação em Salvador: O Miolo, região popular e estratégica da cidade. **Revista bibliográfica de geografia y ciencias sociales.** Universidad de Barcelona, 2004.

FRANCO, A. M. A.; FERNANDES, A.; PATSIAS, C.; HERRMANN, J. D. Direito à cidade, desenvolvimento urbano e democracia participativa em Salvador (Bahia) e Montreal (Quebec). In: FERNANDES, Ana, CHAGAS, Maurício. (Org.). **O direito à cidade na França e no Brasil: uma nova agenda urbana? questões para um debate necessário e fecundo: diálogos França – Brasil.** 1.ed. Salvador: EDUFBA, 2018, v. 01, p. 203-232.

GORDILHO-SOUZA, A. M. Os desafios do habitar na metrópole atual – privatização seletiva e exclusividade a expansão urbana de Salvador. In: NASCIMENTO, J.; GAMA, H. (orgs.) **A urbanização de Salvador em três tempos – colônia, império e república.** Textos Críticos de História Urbana. Vol. 1. Salvador: Instituto Geográfico e Histórico da Bahia, 2011. p. 371-404.

IBGE. **Brasil/Bahia/Salvador. População no último censo [2022]**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/panorama>. Acesso em: 17 set. 2023.

IBGE. **Aglomerados Subnormais 2019: Classificação preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID**. Rio de Janeiro: IBGE/Diretoria de Geociências/Coordenação de Geografia e Meio Ambiente, 2020.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Características da população e dos domicílios. Resultados do universo. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf. Acesso em: 07 dez. 2018.

LAGO, P. C. do. **Participação popular e reforma urbana: da Constituinte ao Estatuto da Cidade**. 2010. 275f. Dissertação (Mestrado em Direito Político e Econômico) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2010.

MAGALHÃES, M. A. S. **Planejamento urbano e saneamento básico: uma análise sobre a implementação das diretrizes de saneamento básico estabelecidas no PDDU 2016 de Salvador**. 2021. 152f. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento) – Escola Politécnica, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

MORAES, L. R. S. A intersetorialidade em saúde e saneamento e o controle social. In.: **Controle Social no Saneamento: perspectiva para uma cidade saudável**. Natal: ARSBAN, 2007. p.65-91.

MORAES, L. R. S. Plano Municipal de Saneamento Básico: Instrumento de Planejamento Participativo, Integrado e Sustentável. In: ZILLI, C. A. (org.). **A visão sistêmica e integrada das engenharias e sua integração com a sociedade**. Ponta Grossa-PR: Atena Editora, 2021. p. 41-57.

OLIVEIRA FILHO; SANTANA. A Tarifa Social nos serviços de água e esgotos na cidade do Salvador/BA. In. MORETTI, R. de S.; BRITTO, A. L. (org.). **ÁGUA COMO DIREITO: Tarifa Social como Estratégia para a Acessibilidade Econômica**. [recurso eletrônico]: 1. ed. Rio de Janeiro: Letra Capital; Brasília [DF]: ONDAS - Observatório Nacional dos Direitos à Água e ao Saneamento, 2021. p. 196-214. disponível em: <https://ondasbrasil.org/wp-content/uploads/2021/03/%C3%81gua-como-Direito-Tarifa-Social-como-Estrat%C3%A9gia.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2021.

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica** [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 356 p. ISBN 978-85-7541-359-3. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/4ndgv>. Acesso em: 5 nov. 2021.

PAIM, J. S. Universalidade, integralidade e equidade. **Panorama Nacional do Saneamento Básico**. Caderno temático, v. 1. Brasília: Ministério das Cidades, 2011.

ROLNIK, R.; KLINK, J. Crescimento econômico e desenvolvimento urbano: por que nossas cidades continuam tão precárias? **Novos estudos CEBRAP**, n. 89, p. 89-109, 2011.

SALVADOR. Lei n. 7.400, de 20 de fevereiro de 2008. **Dispõe sobre o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano do Município do Salvador – PDDU 2007 e dá outras providências**. Salvador: DOM, 20 de fevereiro de 2007.

SALVADOR. Lei n. 9.069, de 30 de junho de 2016. **Dispõe sobre o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano do Município de Salvador – PDDU 2016 e dá outras providências**. Salvador: DOM, 30 de junho de 2016.

VIEIRA DA SILVA, L. M.; ALMEIDA FILHO, N. Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 217-226, 2009.