

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA

KLENNA LÍVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO

ESGOTAMENTO SANITÁRIO:
POLÍTICAS PÚBLICAS E GESTÃO NA CIDADE DE MANAUS - AM

MANAUS

2026

KLENNA LÍVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO

**ESGOTAMENTO SANITÁRIO:
POLÍTICAS PÚBLICAS E GESTÃO NA CIDADE DE MANAUS - AM**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para a obtenção do título de doutora em Geografia.

Linha de Pesquisa: Espaço, Território e Cultura na Amazônia.

ORIENTADORA: Professora Dra. Paola Verri de Santana

MANAUS

2026

Ficha Catalográfica

Elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

- C337e Caseiro, Klenna Livia Gomes Peixoto
 Esgotamento sanitário: políticas públicas e gestão na cidade de
 Manaus - AM / Klenna Livia Gomes Peixoto Caseiro. - 2026.
 267 f. : il., p&b. ; 31 cm.
- Orientador(a): Paola Verri de Santana.
 Tese (doutorado) - Universidade Federal do Amazonas,
 Programa de Pós-Graduação em Geografia, Manaus - AM, 2026.
1. Gestão. 2. Políticas Públicas. 3. Esgotamento sanitário. 4.
 Universalização. I. Santana, Paola Verri de. II. Universidade
 Federal do Amazonas. Programa de Pós-Graduação em Geografia.
 III. Título
-

KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO

ESGOTAMENTO SANITÁRIO:

Políticas públicas e gestão na cidade de Manaus - AM

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para a obtenção do título de doutora em Geografia.

Linha de Pesquisa: Espaço, Território e Cultura na Amazônia.

Aprovada em: 01/07/2026

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Paola Verri de Santana, Presidenta
Universidade Federal do Amazonas

Prof.^a Dra. Edvânia Tôrres Aguiar Gomes, Membro
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dra. Natacha Cintia Regina Aleixo, Membro
Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dr. Isaque dos Santos Sousa, Membro
Universidade Estadual do Amazonas

Prof. Dr. Geraldo Alves de Souza, Membro
Universidade Federal do Amazonas

Dedico esta tese à minha família, que esteve presente nos desafios e conquistas desta caminhada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A realização desta tese é resultado de um percurso acadêmico, profissional e pessoal, de aprendizados e do apoio de muitas pessoas. Esta pesquisa só se tornou possível devido às contribuições diretas e indiretas daqueles que caminharam comigo ao longo deste processo.

Agradeço a Deus pela vida, força cotidiana e pela possibilidade de chegar até este momento, sustentando-me com fé e perseverança. À minha família, base fundamental de apoio, compreensão e incentivo ao longo de toda a minha trajetória. Em especial, ao meu esposo, ao meu pai e à minha mãe, pelo amor incondicional, pelos ensinamentos transmitidos ao longo da vida e pela presença constante, mesmo nos momentos mais difíceis desta caminhada.

À minha orientadora, Professora Doutora Paola Verri de Santana, pela condução e comprometimento no processo de orientação. Suas contribuições e ensinamentos teóricos e metodológicos foram importantes para a consolidação desta tese. Agradeço pela disponibilidade, pelo diálogo constante e pela confiança no desenvolvimento desta pesquisa, que se constituiu não apenas como uma relação profissional e acadêmica, mas também como uma relação de estima que levarei para a vida.

À Professora Doutora Natacha Cíntia R. Aleixo e à Professora Doutora Edvânia Tôrres A. Gomes, pelas contribuições no exame de qualificação, cujas leituras atentas, observações criteriosas e questionamentos foram decisivos para o redirecionamento da pesquisa, especialmente no aprofundamento das escolhas teórico-metodológicas e na qualificação das análises desenvolvidas nesta tese.

À banca examinadora desta tese, pela disponibilidade em participar da avaliação deste trabalho. Agradeço a leitura criteriosa, pelas contribuições apresentadas durante a defesa e pelas sugestões que contribuíram para o aprimoramento desta pesquisa, conferindo maior clareza às discussões, consistência às interpretações e rigor ao desenvolvimento deste estudo.

Ao Núcleo de Estudos e Pesquisas das Cidades da Amazônia (NEPECAB), enquanto espaço coletivo de construção do conhecimento, de construção de conhecimento acadêmico e de fortalecimento da pesquisa sobre a realidade urbana amazônica. As discussões desenvolvidas no âmbito do núcleo foram fundamentais para o aprimoramento da tese de doutorado.

Ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas e ao Departamento de Geografia, pelo ambiente acadêmico proporcionado ao longo da formação doutoral. As disciplinas cursadas, os debates teóricos e as reflexões epistemológicas foram fundamentais para o amadurecimento crítico desta pesquisa, contribuindo para o alinhamento do percurso investigativo e para a consolidação das bases teórico-metodológicas que sustentam este estudo.

Aos colegas da pós-graduação, pelas trocas acadêmicas e pelos debates durante seminários, disciplinas e encontros formais e informais, que enriqueceram este trabalho e tornaram o percurso menos solitário, bem como pelo apoio emocional ao longo desta trajetória.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo compromisso com o fortalecimento da ciência, da pesquisa e da formação. O apoio dessas instituições à pós-graduação e ao desenvolvimento científico constitui um importante incentivo à produção do conhecimento e ao avanço das pesquisas.

À Universidade Federal do Amazonas, instituição na qual atuo profissionalmente, pelo ambiente acadêmico que favorece a pesquisa, o ensino e a extensão, e que possibilitou a articulação entre a minha prática profissional e a construção desta tese.

Aos gestores públicos, técnicos e profissionais que atuam ou atuaram na gestão do esgotamento sanitário em Manaus e que se dispuseram a conceder entrevistas, fornecer informações e dialogar sobre os limites, contradições e desafios das políticas públicas de saneamento. Suas contribuições foram centrais para a compreensão do objeto de estudo.

À população entrevistada, que generosamente compartilhou suas experiências, percepções e vivências cotidianas relacionadas ao acesso (ou à ausência) dos serviços de esgotamento sanitário. Este trabalho só faz sentido a partir da escuta atenta dessas vozes, frequentemente invisibilizadas no planejamento urbano.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a conclusão desta pesquisa, seja por meio de palavras de incentivo, apoio emocional, diálogos acadêmicos ou compreensão nos momentos de ausência. A todos e todas, minha sincera gratidão.

RESUMO

Esta pesquisa analisou a distribuição espacial do esgotamento sanitário e os mecanismos político-institucionais das políticas públicas desse setor em Manaus (AM), buscando compreender as contradições entre os princípios de universalização previstos nos marcos legais e sua implementação no espaço urbano. O estudo fundamentou-se na abordagem da produção do espaço urbano, das desigualdades socioespaciais, das políticas públicas, com ênfase no ciclo de políticas públicas, e na Análise de Discurso Crítica. De caráter quanti-qualitativo e exploratório, utilizou levantamento bibliográfico, pesquisa documental, análise normativa, análise dos contratos de concessão e entrevistas semiestruturadas com gestores institucionais e moradores de diferentes bairros de Manaus. Os resultados evidenciaram que, apesar da existência da Política Nacional de Saneamento Básico, do Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB) e das metas do ODS 6, a universalização do esgotamento sanitário não se efetivou de forma equitativa. A expansão da infraestrutura sanitária esteve condicionada à viabilidade técnico-econômica, à capacidade operacional instalada e à visibilidade política das intervenções, favorecendo a implantação seletiva das redes e a manutenção das desigualdades socioespaciais. A análise do ciclo das políticas públicas demonstrou que, embora os contratos de concessão estabeleçam metas de atendimento, os investimentos necessários à execução das obras não constituem obrigação direta da concessionária, permanecendo condicionados a revisões contratuais e ajustes financeiros. Além disso, a definição das áreas contempladas não prioriza, necessariamente, os locais com maiores déficits sanitários, favorecendo, em muitos casos, a integração às redes existentes. Como consequência, bairros periféricos, favelas e comunidades urbanas permanecem nas etapas posteriores da expansão do sistema. As entrevistas revelaram que os discursos institucionais reconhecem a precariedade histórica do esgotamento sanitário e incorporam referências à justiça social, mas também atribuem parte das dificuldades às práticas da população, como a resistência à interligação das redes, o uso de fossas e as ligações clandestinas. Entre os moradores, os relatos evidenciaram diferentes condições de acesso ao serviço, relacionadas à oferta seletiva da infraestrutura, aos avanços no tratamento do esgoto, à persistência de alagamentos e às deficiências na prestação, fiscalização e manutenção. Os resultados confirmam a hipótese de que a implementação das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus é orientada por critérios técnico-econômicos e operacionais, priorizando áreas mais estruturadas em detrimento das regiões periféricas e com maiores déficits sanitários. Assim, a expansão do sistema ocorre de forma espacialmente seletiva, contribuindo para a reprodução das desigualdades socioespaciais e contrariando os princípios de universalização da política pública de saneamento básico.

Palavras-chave: Gestão, Políticas Públicas, Esgotamento sanitário, Universalização.

ABSTRACT

This research analyzed the spatial distribution of sewerage services and the political-institutional mechanisms underlying public policies in this sector in Manaus, Amazonas, Brazil, seeking to understand the contradictions between the principles of universalization established in the legal framework and their implementation in urban space. The study was grounded in approaches to the production of urban space, sociospatial inequalities, and public policies, with emphasis on the public policy cycle, as well as Critical Discourse Analysis. The research adopted a quantitative-qualitative and exploratory approach, employing a literature review, documentary research, normative analysis, analysis of concession contracts, and semi-structured interviews with institutional managers and residents from different neighborhoods of Manaus. The results showed that, despite the existence of the National Basic Sanitation Policy, the Municipal Basic Sanitation Plan (PMSB), and the targets established under Sustainable Development Goal 6 (SDG 6), the universalization of sewerage services has not been achieved equitably. The expansion of sanitation infrastructure has been conditioned by technical and economic feasibility, installed operational capacity, and the political visibility of interventions, favoring the selective implementation of sewer networks and the maintenance of sociospatial inequalities. The analysis of the public policy cycle demonstrated that, although concession contracts establish service coverage targets, the investments required for the implementation of infrastructure works do not constitute a direct obligation of the concessionaire, remaining subject to contractual revisions and financial adjustments. Furthermore, the definition of the areas selected for service expansion does not necessarily prioritize locations with the greatest sanitation deficits, favoring, in many cases, integration with existing sewer networks. Consequently, peripheral neighborhoods, favelas, and urban communities remain in the later stages of system expansion. The interviews revealed that institutional discourses recognize the historical precariousness of sewerage services and incorporate references to social justice, while also attributing part of the difficulties to population practices, such as resistance to connections to sewer networks, the use of septic tanks, and illegal connections. Among residents, the accounts revealed different conditions of access to the service, related to the selective provision of infrastructure, advances in wastewater treatment, the persistence of flooding, and deficiencies in service provision, inspection, and maintenance. The results confirm the hypothesis that the implementation of public policies for sewerage in Manaus is guided by technical, economic, and operational criteria, prioritizing more structured areas to the detriment of peripheral regions with greater sanitation deficits. Thus, the expansion of the system occurs in a spatially selective manner, contributing to the reproduction of sociospatial inequalities and contradicting the principles of universalization established by Brazil's basic sanitation policy.

Keywords: Management; Public Policies; Sanitary Sewage; Universalization.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Representação do modelo tridimensional do discurso de Fairclough	33
Figura 2 – Representação do modelo tridimensional do discurso de Fairclough	52
Figura 3 – Os objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS).....	76
Figura 4 – Manaus/AM – Percentual de domicílios com acesso à rede de água e esgoto (2010)	101
Figura 5 – Investimentos realizados em água e esgoto, perdas e esgoto.....	110
Figura 6 – Gestão dos serviços de esgotamento sanitário.....	112
Figura 7 – Etapas do ciclo de políticas públicas.....	121
Figura 8 – Reportagem sobre SB em Manaus	125
Figura 9 – Instâncias e atores envolvidos no processo de elaboração do PMSB ...	132
Figura 10 – Planejamento: implantação do sistema de esgotamento sanitário.....	143
Figura 11 – Planejamento: zonas de implantação do sistema de esgotamento sanitário	145
Figura 12 – Distribuição das ETEs em Manaus em 2024	155
Figura 13 – Percentual de domicílios dentro de favelas.....	164
Figura 14 – Construção discursiva (texto, discurso e social) dos documentos	189
Figura 15 – Entrevista com a população	213
Figura 16 – Precariedade do bairro Cidade de Deus	216
Figura 17 – Adaptação do sistema de esgotamento sanitário para palafitas	217
Figura 18 – Canalização antiga existente no bairro Centro relato do entrevistado .	219

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dimensões analíticas modelo tridimensional.....	35
Quadro 2 – Modos gerais de operação da ideologia.....	38
Quadro 3 – Síntese da abordagem metodológica adotada na pesquisa	40
Quadro 4 – Justificativas para as perguntas inseridas no guião de entrevista com a população.....	48
Quadro 5 – Justificativas para as perguntas inseridas no guião de entrevista com a gestão do esgotamento sanitário	49
Quadro 6 – Etapas na ATOD em ADC da pesquisa	54
Quadro 7 – Etapas do ciclo de políticas públicas.....	56
Quadro 8 – Políticas e Programas	126
Quadro 9 – Descrição dos objetivos do PMSB da cidade de Manaus	127
Quadro 10 – Termos aditivos de contrato de concessão	133
Quadro 11 – Órgãos e entidades do planejamento do SB	140
Quadro 12 – Atribuições da comissão do planejamento do SB	140
Quadro 13 - Estações de tratamento operadas em Manaus (Colônia e Orla Oeste).....	156
Quadro 14 – Estações de tratamento operadas em Manaus (Gigante)	156
Quadro 15 – Estação de tratamento operadas em Manaus (Quarenta)	157
Quadro 16 – Estação de tratamento operadas em Manaus (São Raimundo).....	158
Quadro 17 – Estação de tratamento operadas em Manaus (Tarumã)	160
Quadro 18 – Estações de tratamento operadas em Manaus (Tarumã-açu)	161
Quadro 19 – Documentos institucionais (esgotamento sanitário)	167
Quadro 20 – Distribuição das seções e tópicos do PMSB/Manaus	169
Quadro 21 – Distribuição das seções do Relatório de Gestão 2023/AGEMAN	182
Quadro 22 – Gestores e áreas de atuação	191
Quadro 23 – Participantes da entrevista (gestores)	192
Quadro 24 – Bairros da cidade de Manaus.....	210
Quadro 25 – Síntese interpretativa dos discursos dos gestores.....	227
Quadro 26 – Síntese interpretativa dos discursos dos moradores.....	228

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Domicílios em favelas em Manaus/AM	103
Gráfico 2 – Baixos níveis de atendimento de esgotamento sanitário em Manaus ..	123
Gráfico 3 – Metas de cobertura do serviço de esgotamento sanitário em Manaus.	138

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Cobertura do serviço de abastecimento de água por região no Brasil	80
Tabela 2 – Cobertura do serviço de esgotamento sanitário no Brasil	82
Tabela 3 – Cobertura global e regional do estamento sanitário (2015 – 2024)	83
Tabela 4 – Cobertura dos serviços de saneamento em Manaus/AM (2018 -2020)...86	
Tabela 5 – Cobertura dos serviços de saneamento em Manaus/AM (2021 -2023)...87	
Tabela 6 – Metas de cobertura do esgotamento sanitário previstas no PMSB	128
Tabela 7 – Metas de Cobertura do Serviço de Esgoto no Contrato de Concessão	129
Tabela 8 – Histórico de Termos Aditivos ao Contrato de Concessão (Manaus)	130
Tabela 9 – Metas de cobertura do sistema de esgotamento sanitário	134
Tabela 10 – Antecipação das metas de cobertura do sistema de esgotamento sanitário	135
Tabela 11 – Investimentos anuais previstos em esgotamento sanitário (R\$)	146

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACD	Análise Crítica do Discurso
ADC	Análise de Discurso Crítica
AEGEA	Empresa Águas de Manaus
AGEMAN	Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus
AM	Amazonas
ARSAM	Agência Reguladora dos Serviços Públicos Concedidos do Estado do Amazonas
ARSEPAM	Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados e Contratados do Estado do Amazonas
ATOD	Análise textualmente orientada do discurso
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CF	Constituição Federal
CREA-AM	Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Amazonas
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ETE	Estações de tratamento de esgoto
FIPE	Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IEAA	Instituto de Educação Agricultura e Ambiente
NEPECAB	Núcleo de Estudos Pesquisas das Cidades na Amazônia
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
ONU	Organização das Nações Unidas
PE	Pernambuco
PLANSAB	Plano Nacional de Saneamento Básico
PMSB	Plano Municipal de Saneamento Básico
PPGPA	Programa de Pós-Graduação em Produção Agrícola da Universidade Federal Rural de Pernambuco
PPP	Parcerias público-privadas
SB	Saneamento básico
SCIELO	Scientific Electronic Library Online

SEMIN	Secretaria Municipal de Infraestrutura
SEMMA	Secretária do Meio Ambiente
SNIS	Sistema Nacional de Informações sobre o
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFM	Unidade Fiscal Municipal

SUMÁRIO

	DO PERCURSO ACADÊMICO À PROPOSIÇÃO DA TESE.....	19
	INTRODUÇÃO.....	22
1	Problema da pesquisa.....	25
2	Justificativa.....	266
3	Objetivos.....	27
3.1	Objetivo geral	27
3.2	Objetivos específicos.....	27
4	Percurso metodológico da pesquisa	28
4.1	Enfoque teórico	28
4.1.2	Dimensões da análise da ADC: (sub)categorias analítica.....	34
4.2	Técnicas e procedimentos.....	40
4.2.1	Tipo da pesquisa	41
4.2.2	Método de pesquisa	43
4.3	Campo da pesquisa.....	44
4.4	Procedimentos técnicos operacionais	45
4.4.1	1ª etapa: consulta a fonte de informação — levantamento bibliográfico	45
4.4.2	2ª etapa: consulta a fonte de informação — pesquisa documental.....	46
4.4.3	3ª etapa: entrevista semiestruturada	46
4.4.4	4ª etapa: Análise dos dados	51
4.4.4.1	Interpretação qualitativa dos dados – Análise de Discurso Crítica	51
4.4.4.2	Análise quantitativa dos dados — descrição dos mapas.....	57
	CAPÍTULO 1 - OS INSTRUMENTOS LEGAIS DO SANEAMENTO BÁSICO:	
	O ESGOTAMENTO SANITÁRIO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	59
1.1	As políticas públicas e o saneamento básico	59
1.2	Os instrumentos legais do saneamento básico: evolução dos marco normativos no Brasil.....	64
1.3	O saneamento básico na agenda internacional de desenvolvimento sustentável	75
1.4	Políticas públicas e a oferta dos serviços urbanos de saneamento básico ..	79
1.5	Oferta dos serviços urbanos em Manaus/AM.....	84
1.6	Limites institucionais e os desafios das políticas públicas.....	89

CAPÍTULO 2 - A PRODUÇÃO DO ESPAÇO URBANO E O ESGOTAMENTO SANITÁRIO: UMA VISÃO SOBRE AS DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS.....	92
2.1 Produção do espaço urbano: agentes e relações	93
2.2 Desigualdades no espaço urbano em Manaus/AM: acesso ao esgotamento sanitário	96
2.3 O modelo de gestão do esgotamento sanitário e as prioridades nas políticas públicas em Manaus/AM	104
CAPÍTULO 3 - MECANISMOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO: O CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM MANAUS.....	120
3.1 Ciclo de políticas públicas: aplicação a um problema social	120
3.2 O esgotamento sanitário em Manaus e as políticas públicas: uma análise do ciclo político	122
3.3 A dinâmica das políticas públicas em Manaus-AM: universalização e contradições (2014 – 2025)	150
CAPÍTULO 4 - GESTÃO, UNIVERSALIZAÇÃO, DIREITOS HUMANOS E ESGOTAMENTO SANITÁRIO EM MANAUS: DISCURSOS DOS GESTORES E POPULAÇÃO.....	166
4.1 A representação do esgotamento sanitário nos documentos oficiais: construção discursiva.....	167
4.2 Práticas discursivas na gestão do esgotamento sanitário em Manaus	190
4.2.1 Práticas discursivas: entrevista com gestores.....	190
4.2.1.1 Estrutura textual das entrevistas com gestores: atuação institucional no serviço de esgotamento sanitário	193
4.2.1.2 Intertextualidade e interdiscursividade nos discursos institucionais: construção discursiva da gestão do esgotamento sanitário	196
4.2.1.3 Prática social, ideologia e hegemonia: prioridades e justificativas de implementação do esgotamento sanitário	202
4.3 Práticas discursivas: população (Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro)	210
4.3.1 Estrutura textual das entrevistas: população dos bairros, Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro.....	211

4.3.2	Intertextualidade e interdiscursividade: população, esgotamento sanitário, cotidiano e desigualdade socioespacial.....	213
4.3.3	Ideologia e hegemonia: reconhecimento da desigualdade e das limitações na oferta do serviço de esgotamento sanitário	221
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	231
	REFERÊNCIAS	237
	ANEXO - A COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO CEP.....	262
	APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS GESTORES DO ESGOTAMENTO SANITÁRIO.....	264
	APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM A POPULAÇÃO DOS BAIRROS.....	264
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	266

DO PERCURSO ACADÊMICO À PROPOSIÇÃO DA TESE

Com este memorial, venho compartilhar um pouco da minha jornada. Sou natural de Humaitá, Amazonas (AM). Iniciei minha vida acadêmica no ensino superior no início de 2007, na Universidade Federal do Amazonas (UFAM), no campus do Instituto de Educação Agricultura e Ambiente (IEAA), localizado nesse município. Entre as diversas opções de cursos disponíveis, optei pelo curso de bacharelado em Engenharia Ambiental (2007–2012).

Ao longo da minha formação, explorei o vasto oceano de conhecimentos relacionados às questões ambientais em suas diversas dimensões, como ecologia, responsabilidade social, economia e tecnologia, com o objetivo de impulsionar o desenvolvimento sustentável. Durante essa jornada acadêmica, participei de projetos envolvendo a qualidade da água, o gerenciamento de resíduos sólidos, a implementação da coleta seletiva, as práticas socioambientais e o manejo de águas pluviais. A partir dessa experiência, despertei para a pesquisa científica, na qual me encantei pelo campo do saneamento básico. Assim, minha relação com esse tema começou desde os tempos da graduação e culminou em meu trabalho de conclusão de curso intitulado *Diagnóstico da qualidade e quantidade da água do Rio Beem*.

Ao concluir a graduação, participei de processo seletivo para professora temporária na mesma universidade em que me formei, passando a atuar no curso de Engenharia Ambiental. Permaneci por dois anos na docência, período no qual consolidei minha inserção no ensino superior. Posteriormente, fui aprovada em concurso público para professora efetiva no mesmo curso, onde sigo atuando como docente e pesquisadora.

Durante esse percurso acadêmico, desenvolvi projetos de extensão com estudantes, voltados às áreas de aproveitamento de águas pluviais, educação ambiental e qualidade da água. Também atuei na orientação de trabalhos de conclusão de curso, fortalecendo minha experiência na formação acadêmica e na pesquisa.

No âmbito do ensino, ministrei disciplinas nos cursos de Engenharia Ambiental e Agronomia, incluindo Coleta, Tratamento e Destinação de Efluentes, Resíduos Sólidos, Gestão Ambiental, Qualidade da Água e Recursos Hídricos, o que contribuiu para a articulação entre ensino, pesquisa e extensão na minha trajetória profissional.

Durante o ano de 2015, optei por buscar um acúmulo mais amplo de conhecimento e iniciei o curso de especialização na área de Educação Ambiental no Centro Universitário Barão de Mauá, localizado em Ribeirão Preto, estado de São Paulo. Por meio dessa formação, tive o privilégio de aprofundar minha compreensão sobre as interações entre os seres humanos e o ecossistema, por meio da percepção ambiental. Após a conclusão dessa especialização, decidi me capacitar em um programa de mestrado, com o objetivo de expandir ainda mais meus conhecimentos. Assim, me inscrevi para a seleção no Programa de Pós-Graduação em Produção Agrícola da Universidade Federal Rural de Pernambuco (PPGPA, 2017–2019), em Garanhuns, Pernambuco (PE).

O mestrado na área de produção agrícola foi o ponto de partida para que eu começasse a refletir sobre uma linha de pesquisa interdisciplinar, na qual pudesse unir meus conhecimentos em ciências ambientais com os da ciência agrônoma. Durante o período de disciplinas do curso, fui constantemente aprimorando minhas habilidades como pesquisadora. Desse modo, surgiu a ideia de desenvolver uma proposta de pesquisa voltada para o aproveitamento do resíduo proveniente do tratamento de esgoto (conhecido como lodo) para fins agrícolas. O resultado deste trabalho foi a elaboração de uma dissertação intitulada *O uso de lodo de indústria de laticínios no sorgo granífero cultivado em casa de vegetação*.

No ano de 2020, mudei para Manaus e foi nessa época que tive a oportunidade de explorar a UFAM, localizada na capital do estado. No mês de dezembro de 2021, surgiu o interesse de aprofundar meus estudos e me candidatar ao programa de doutorado. Então, decidi iniciar a pesquisa sobre os editais disponíveis e me deparei com o edital da área de Geografia.

Nesse momento, precisei me adaptar novamente, agora ingressando nas ciências humanas. Como pré-requisito da seleção, era necessário obter uma carta de aceite do futuro orientador ou orientadora. Comecei a ler e interpretar o edital, analisando as linhas de pesquisa, e fiquei interessada na linha intitulada *Espaço, Território e Cultura na Amazônia*. Realizei uma breve pesquisa sobre os orientadores e seus estudos de interesse e foi então que encontrei a professora Dra. Paola Verri de Santana. Após receber a confirmação de aceitação da orientadora, dei início ao processo de seleção. A cada fase bem-sucedida, minha expectativa de garantir uma posição no programa crescia, e foi exatamente isso que ocorreu.

As aulas iniciaram em março de 2022. Nesse período surgiram questionamentos e incertezas, porém foi durante as disciplinas, o estágio de docência, a vivência no Núcleo de Estudos e Pesquisas das Cidades na Amazônia (NEPECAB), as orientações da professora Dra. Paola Verri de Santana e as discussões e trocas de ideias com outros especialistas em geografia que optei por explorar o tema saneamento básico. Adicionalmente, é importante ressaltar as colaborações realizadas pelos docentes de cada disciplina, as quais permitiram uma melhor definição do tema.

Para tanto, levando em conta os saberes adquiridos ao longo da minha formação acadêmica e em consonância com as ciências humanas, surgiram reflexões sobre o tema de estudo e, posteriormente, a definição do objeto de investigação. Optou-se por pesquisar a problemática da distribuição e oferta da infraestrutura de esgotamento sanitário em Manaus.

Essa inquietação revelou-se a partir da observação de que a distribuição espacial desse serviço não ocorreu de forma igualitária em todas as áreas. Além disso, o índice de cobertura apresenta lenta evolução, e esse déficit sanitário ocasiona impactos à saúde e ao ambiente no espaço urbano de Manaus. Nesse contexto, questiona-se como o esgotamento sanitário é pensado na gestão de Manaus e de que forma as políticas públicas abordam a universalização.

Pensando na universalização e no serviço urbano de esgotamento sanitário, compreendido como um direito humano e social, refletiu-se sobre os desafios inerentes à implementação das políticas públicas voltadas a esse setor. Esse constituiu o ponto de partida das reflexões que fundamentam esta pesquisa e, posteriormente, orientaram a definição e elaboração do projeto.

Com o objetivo de compreender essa dinâmica, a Geografia, em diálogo com outras áreas do conhecimento, assumiu uma perspectiva interdisciplinar e tem se constituído como suporte para a análise da produção do espaço urbano e da oferta de infraestrutura urbana (esgotamento sanitário) por meio das políticas públicas e da atuação dos entes responsáveis pela gestão. Portanto, a tese sobre a oferta do esgotamento sanitário analisa como as políticas públicas, a gestão e a distribuição da infraestrutura participam da produção desigual do espaço urbano em Manaus, especialmente no que se refere às limitações da universalização do serviço e às desigualdades socioespaciais presentes na cidade.

INTRODUÇÃO

O sistema de esgotamento sanitário caracteriza-se como um componente do conjunto de infraestruturas que integram o saneamento básico (SB). Seu acesso relaciona-se ao direito à dignidade da pessoa humana e vincula-se à qualidade de vida e à saúde, contudo sua expansão não alcançou a universalização dos serviços, resultando em desigualdades de acesso no território brasileiro (Brasil, 1988; Brasil, 2007; Brasil, 2020).

A ausência ou a oferta inadequada desse serviço público resulta em impactos negativos, como a contaminação dos mananciais por esgoto doméstico e industrial, o surgimento de doenças de veiculação hídrica, problemas sociais e ambientais (Vieira *et al.*, 2016; Albuquerque, 2025). Esses efeitos configuram o esgotamento sanitário como um problema da gestão urbana, demandando a atuação do poder público por meio da formulação e implementação de políticas.

Nesta pesquisa, a distribuição da infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário é compreendida através da produção e reprodução do espaço urbano. Sob essa perspectiva, a ausência ou precariedade no acesso aos serviços não é entendida apenas como ineficiência ou ineficácia técnica e administrativa, mas como parte das desigualdades socioespaciais materializadas no território.

Na região amazônica, os indicadores de esgotamento sanitário apresentam expansão da infraestrutura de coleta e tratamento caracterizada por um déficit de cobertura que compromete o cumprimento das metas de universalização do setor. Em Manaus, capital do estado do Amazonas (AM), o processo de urbanização foi marcado por crescimento demográfico acelerado, expansão periférica e consolidação de áreas com vulnerabilidade socioespacial e escassez dos serviços urbanos (Oliveira, 2006; Grobe, 2014; Aragão, 2017).

Essa problemática pode ser observada nos indicadores de Manaus. Apenas 28,46% da população possui acesso à rede coletora de esgoto, e somente 22,31% do esgoto coletado recebe tratamento adequado (Trata Brasil, 2025). Esses índices refletem a precariedade da oferta do serviço à população. Estudos realizados por Aragão (2017), Rocha (2019), Contente (2020) e Caseiro *et al.* (2025) também apontam a precariedade e a insuficiência da coleta, do tratamento e da destinação final do esgoto na cidade de Manaus.

Segundo Braga (2016), durante o processo de urbanização, a cidade de Manaus não se configurou universalmente acessível e habitável para todos. Existe uma dinâmica de contradição no espaço urbano, por um lado, se destacam grandes edificações e investimentos concentrados e, por outro, persistem periferias marcadas por precariedade e ausência de infraestrutura sanitária. Smith (1988) argumenta que essa desigualdade se reflete no cotidiano das cidades, resultando na produção simultânea de abundância, escassez e na consolidação de desenvolvimentos desiguais.

Essa desigualdade na oferta do serviço não se limita ao contexto atual, mas integra um processo histórico relacionado à produção de um espaço urbano não universal que se prolonga no presente (Diaz; Nunes, 2020). Nesse contexto, a universalização integra o debate das políticas públicas, apresentando-se como diretriz normativa e meta institucional (Carvalho; Lopes, 2023).

O marco legal do SB no Brasil estabelece a universalização do acesso como objetivo a ser alcançado. A Lei nº 11.445/2007 instituiu as diretrizes nacionais para o SB, posteriormente modificadas pela Lei nº 14.026/2020, que definiu a meta de atendimento de 90% da população com esgotamento sanitário até 2033 (Brasil, 2007; Brasil, 2020). Ademais, o país assumiu compromisso com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 6 da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), reforçando a universalização como orientação normativa (ONU, 2015).

Entretanto, passados cinco anos da promulgação do Novo Marco Legal, a cobertura e o tratamento do esgotamento sanitário permanecem distantes das metas definidas, condição que se reproduz na cidade de Manaus. Essa dinâmica contradiz os princípios estabelecidos nos marcos legais. A realidade urbana apresenta não apenas baixa cobertura do serviço, mas também desigualdade territorial em sua distribuição.

A compreensão dos processos relacionados à oferta do esgotamento sanitário requer uma abordagem capaz de articular dimensões espaciais, institucionais e sociais envolvidas na organização dos serviços urbanos. A Geografia, em diálogo com outras áreas do conhecimento, contribui para interpretar como as políticas públicas participam das transformações do espaço urbano, influenciando a distribuição territorial da infraestrutura e as condições desiguais de acesso.

A permanência das desigualdades na oferta do serviço em Manaus, mesmo diante de diretrizes orientadas à universalização, revela as contradições entre gestão

pública, políticas públicas e produção do espaço, o que demanda o aprofundamento da análise desses processos no contexto da cidade. Diante do exposto, esta tese estrutura-se em duas seções, organizadas em quatro capítulos: a Seção 1 compreende os fundamentos teóricos Capítulos 1 e 2, e a Seção 2 contempla as análises documentais, normativas e empíricas desenvolvidas na pesquisa, estando organizada nos Capítulos 3 e 4.

O Capítulo 1, intitulado *Instrumentos legais do saneamento básico: o esgotamento sanitário e as políticas públicas*, apresenta o arcabouço jurídico-normativo que fundamenta a Política Nacional de Saneamento Básico, com destaque para o serviço de esgotamento sanitário. A discussão concentra-se na legislação brasileira nos âmbitos federal, estadual e municipal, buscando compreender de que maneira os instrumentos legais direcionam a gestão dos serviços e a formulação de políticas públicas, fundamentadas no princípio da universalização. Em diálogo com esse arcabouço normativo, são também consideradas as metas internacionais estabelecidas pelos ODS em específico o de número 6.

O Capítulo 2 é denominado *A produção do espaço urbano e o esgotamento sanitário: uma visão sobre as desigualdades socioespaciais*. Apresenta a compreensão sobre a produção do espaço urbano, analisando as desigualdades socioespaciais associadas ao esgotamento sanitário na cidade de Manaus. Articula conceitos, dados e informações empíricas que permitem caracterizar a distribuição desigual do acesso ao serviço.

Capítulo 3, intitulado *Mecanismos de políticas públicas de esgotamento sanitário: o ciclo de políticas públicas no espaço urbano de Manaus*, aprofunda a análise dos mecanismos das políticas pública em suas dimensões espaciais e institucionais. Busca-se entender como as políticas públicas contribuem para a reprodução, ou mitigação das desigualdades no acesso ao serviço, bem como os limites da gestão pública do esgotamento sanitário.

Capítulo 4, denominado *Gestão, universalização, direitos humanos e esgotamento sanitário em Manaus: discursos dos gestores e população*, desenvolve uma análise crítica, sob a ótica da Análise de Discurso Crítica (ADC). O capítulo interpreta os fatores envolvidos no processo de gestão do esgotamento sanitário a partir dos discursos institucionais e sociais em conformidade com a universalização, atendendo-se as relações de poder ideológica e hegemonicamente marcadas.

1 Problema da pesquisa

O déficit e o acesso inadequado aos sistemas de esgotamento sanitário no espaço urbano estão associados às desigualdades socioespaciais produzidas no processo de urbanização brasileiro, ultrapassando a dimensão técnica da infraestrutura e relacionando-se às condições de saúde pública, à qualidade de vida e à qualidade ambiental. Em Manaus, essas desigualdades aparecem na distribuição territorial do serviço de esgotamento sanitário, evidenciando uma contradição entre as diretrizes de universalização estabelecidas pelas políticas públicas do setor e sua materialização no espaço urbano.

Embora a cidade apresente avanços na ampliação do serviço, esses ocorrem de forma lenta e desigual, de modo que a expansão da rede não corresponde, necessariamente, à universalização do atendimento. Essa contradição suscita questionamentos sobre os mecanismos político-institucionais que orientam a implementação das políticas públicas. Compreender essa dinâmica pressupõe ir além da descrição da distribuição desigual dos serviços ou da constatação do não cumprimento de metas, implicando a análise dos processos político-institucionais que produzem e reproduzem a seletividade espacial, bem como das relações de poder, das racionalidades de gestão (técnica, econômica e política) e dos mecanismos discursivos que legitimam ações em desacordo com os princípios de universalização previstos nos marcos legais.

Diante do exposto, a presente tese propôs-se a investigar a seguinte questão problema: como as políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus produzem seletividade espacial que contradiz os princípios de universalização estabelecidos nos marcos legais e internacional no ODS 6?

Para responder a essa pergunta, a pesquisa partiu da seguinte hipótese: as políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus são implementadas a partir de critérios de viabilidade técnico-econômica e visibilidade política, que priorizam áreas urbanas estruturadas em detrimento das demandas das áreas com maior déficit de esgotamento sanitário e as periféricas. Esse processo produz a seletividade espacial na expansão do serviço e intensifica as desigualdades socioespaciais historicamente produzidas, em contradição com os princípios de universalização.

Essa hipótese fundamenta-se na compreensão de que a seletividade espacial das políticas públicas não decorre apenas de limitações técnicas ou operacionais do

sistema, mas de mecanismos político-institucionais que priorizam critérios associados à viabilidade econômico-financeira, à visibilidade política e à capacidade operacional instalada. Em detrimento de parâmetros relacionados à universalização do atendimento, às necessidades sanitárias da população e às áreas com maior déficit de infraestrutura de esgotamento sanitário.

2 Justificativa

A discussão sobre a oferta do esgotamento sanitário apresenta relevância no contexto urbano de Manaus, onde a superação dos problemas relacionados à infraestrutura de acesso ao serviço ainda constitui um desafio para a gestão pública. A distância em relação à universalização reforça a compreensão de que o acesso ao sistema de esgotamento sanitário não se configura apenas como ampliação da infraestrutura, mas como um processo influenciado por decisões institucionais, de gestão e diretrizes das políticas públicas.

Nesse sentido, o esgotamento sanitário é compreendido nesta pesquisa como uma temática inserida no campo da Geografia urbana, ao envolver a produção do espaço urbano e as desigualdades socioespaciais associadas à oferta desses serviços públicos.

Ao analisar o esgotamento sanitário como componente da produção do espaço urbano e como política pública que se materializa no território urbano, o estudo busca avançar na compreensão das relações entre gestão, políticas públicas e organização espacial do serviço em contexto urbano amazônico, especialmente diante da existência de um arcabouço normativo que estabelece diretrizes e metas voltadas à universalização do esgotamento sanitário.

Na cidade de Manaus, instrumentos normativos definem metas progressivas para a ampliação do serviço e orientações voltadas à redução das desigualdades no atendimento. Entretanto, a cobertura do esgotamento sanitário ainda se apresenta distante das metas de universalização, indicando a necessidade de investigar como tais diretrizes são implementadas no espaço urbano.

Desse modo, a pesquisa justifica-se em três ordens: científica, social e institucional/política.

Para o científico e geográfico, a pesquisa contribui para o campo da Geografia Humana e áreas afins ao analisar o esgotamento sanitário como uma política pública

territorializada. Ao articular as políticas públicas ao estudo da Geografia urbana, do espaço urbano e das desigualdades socioespaciais, o estudo busca avançar na compreensão da espacialidade das políticas públicas no contexto urbano amazônico.

Quanto ao social, o déficit de esgotamento sanitário em Manaus constitui uma problemática histórica de ordem sanitária, ambiental e social, que ocasiona impactos sobre a saúde da população, a qualidade de vida e a poluição dos recursos hídricos. Ademais, contribui para a reprodução da desigualdade no espaço urbano, com oferta do serviço distante da universalização. Portanto, a pesquisa interpreta o esgotamento sanitário como um direito social.

No plano institucional, a pesquisa interpreta a reconfiguração do marco regulatório do saneamento básico (Lei nº 11.445/2007 e Lei nº 14.026/2020) e das metas internacionais (ODS 6) em relação à realidade empírica marcada pelo déficit e pela desigualdade em Manaus. Compreende-se como se articulam o ente municipal, a concessionária privada de saneamento e a agência reguladora local, bem como os instrumentos, como planos, contratos, termos aditivos e reequilíbrios econômico-financeiros, mobilizados ao longo do ciclo da política para priorizar determinadas áreas ou zonas em detrimento de outras.

Assim, a pesquisa analisa os mecanismos político-institucionais que influenciam a implementação das políticas públicas, evidenciando como decisões de gestão e critérios institucionais participam da organização territorial do serviço no espaço urbano.

3 Objetivos

3.1 Objetivo geral

Analisar a distribuição espacial do esgotamento sanitário e os mecanismos político-institucionais das políticas públicas em Manaus-AM, identificando as contradições entre os princípios de universalização previstos nos marcos legais e sua implementação no espaço urbano.

3.2 Objetivos específicos

- Compreender os instrumentos legais do saneamento básico, identificando os princípios de universalização estabelecidos para a implementação do esgotamento sanitário.
- Investigar as desigualdades socioespaciais no acesso ao esgotamento sanitário em Manaus com base na produção do espaço urbano.
- Analisar a espacialidade e os mecanismos de seletividade das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus na promoção dos princípios de universalização, identificando contradições entre o previsto e o implementado.
- Analisar os discursos institucionais e da população acerca dos fatores envolvidos no processo de gestão do esgotamento sanitário e da universalização do serviço, considerando as relações de poder produzidas e reproduzidas por mecanismos ideológicos e hegemônicos.

4 Percurso metodológico da pesquisa

4.1 Enfoque teórico

Para o desenvolvimento desta pesquisa recorreremos a referenciais como o arcabouço normativo da política pública de saneamento básico, que estrutura o campo institucional e descreve a política de esgotamento sanitário; a abordagem da produção do espaço urbano e das desigualdades socioespaciais, que permite compreender a distribuição desigual do serviço; o campo das políticas públicas, com ênfase no ciclo de políticas públicas, que subsidia a análise dos processos decisórios; e a Análise de Discurso Crítica (ADC), que orienta a interpretação dos discursos presentes nos documentos e nas entrevistas.

No âmbito do arcabouço normativo, a análise considera os principais instrumentos legais da política de saneamento básico, com destaque para as Leis nº 11.445/2007 e nº 14.026/2020, que orientam o planejamento e estabelecem diretrizes para a prestação dos serviços de esgotamento sanitário.

Quanto ao espaço urbano, a compreensão dessas diretrizes suscita o debate acerca da produção do espaço e do esgotamento sanitário no contexto das relações sociais, econômicas e políticas. Nessa perspectiva, o espaço urbano é compreendido a partir da atuação de diferentes agentes e das relações estabelecidas na organização

do território, conforme discutido por Carlos (2007), Santos (1979, 2011, 2013) e Corrêa (1989), cujas contribuições permitem analisar o espaço urbano a partir dos processos que orientam sua organização e dinâmica.

No campo das políticas públicas, a análise considerou as contribuições teóricas dessa abordagem. Conforme, Melazzo (2013), as políticas públicas contribuem para a organização e a distribuição dos serviços e dos recursos públicos na região, possibilitando a identificação das necessidades da população afetada pela desigualdade social e o atendimento de suas demandas básicas.

Para a presente pesquisa, esse entendimento possibilita compreender a infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário. Com isso, os mecanismos da política pública adotados em Manaus são compreendidos à luz do ciclo de políticas públicas, conforme discutido por Secchi (2013). Esse modelo permitiu compreender as diferentes etapas da política pública, desde a identificação do problema até sua implementação.

Nessa perspectiva, conforme Miranda (2021), as políticas públicas não podem ser compreendidas como meros produtos técnicos, pois se constituem em um campo permeado por relações de poder e disputas entre múltiplos atores. Para Bastos, Silva e Ribeiro (2023), as políticas públicas surgem a partir das demandas da sociedade e se materializam no agir do Estado, logo, são as políticas públicas que mobilizam diretamente todos aqueles envolvidos com a administração pública, e, para isso, todo o processo deve ser bem compreendido.

Conforme Secchi (2013), a trajetória das políticas pode ser analisada por meio de fases articuladas, organizadas no modelo do ciclo de políticas públicas. Esse processo é compreendido a partir de etapas como identificação do problema, formação da agenda, formulação da política, tomada de decisão, implementação e avaliação (Miranda, 2021).

De acordo com Mendoza (2023), as etapas do ciclo oferecem uma estrutura analítica que permite compreender, de forma sistemática e integrada, os diferentes momentos do processo de formação. Seguindo a lógica desse ciclo e a articulação entre suas etapas, descreveu-se a explicação de cada uma das fases.

Identificação do problema (reconhece o problema), compreende e delimita uma questão que afeta a sociedade e que necessita de intervenção do Estado (Baptista; Rezende, 2011). Esse processo envolve aspectos como a percepção do problema, a delimitação, a interpretação e a identificação do problema (Secchi, 2013).

A formação da agenda (integração da política na agenda política), ocorre quando o problema passa a integrar as prioridades do sistema político e administrativo, tornando-se objeto de atenção governamental. Envolve a seleção dos problemas que foram tratados como públicos, processo que não ocorre de forma neutra, pois depende da percepção dos envolvidos, como gestores, políticos, sociedade civil e mídia, além de critérios como urgência, possibilidade de enfrentamento e atribuição de responsabilidade ao poder público (Miranda, 2021).

Secchi (2012) complementa ao afirmar que o processo ocorre por disputas e negociações, pois diferentes interesses buscam impor interpretações e prioridades, influenciando o processo por meio de crenças, valores, relações de poder e recursos institucionais disponíveis.

A formulação da política (alternativa para enfrentar o problema): avalia as alternativas de ação para resolver o problema previamente identificado e priorizado, consistindo na elaboração e seleção de alternativas de ação, avaliadas por critérios técnicos e políticos, seguidas pela decisão formal que culmina na apresentação de um projeto ou programa de políticas públicas a serem implementados. Essa fase envolve avaliação por critérios técnicos (custo-benefício, impacto ambiental) e políticos (alinhamento legal, aceitação social), culminando na definição formal de objetivos e metas (Secchi, 2013).

De acordo com Lowi (1972), a formulação da política pública é descrita e classificada por tipologias, sendo as políticas, regulatórias, distributivas, redistributivas e constitutivas.

As políticas públicas regulatórias são articuladas por leis, regulamentações e normas caracterizadas como normativas, essas ações são perceptivas ao público, pois demandam de ações burocráticas. Enquanto as distributivas correspondem a decisões governamentais que direcionam benefícios a grupos sociais ou regiões específicas, de modo individualizado, ou seja, apenas os moradores daquela área recebem.

As redistributivas são as políticas destinadas a fornecer benefícios a uma maior quantidade de pessoas, buscando promover equidade em sua distribuição, e as constitutivas são aquelas que definem e estabelecem as competências para elaboração da política.

A tomada de decisão é a fase em que se escolhe uma das alternativas previamente formuladas para solucionar o problema público identificado. Sua escolha

ocorre a partir de fatores técnicos, políticos e institucionais. Essa fase é caracterizada por negociações, influências políticas e a busca por um consenso ou aprovação que permita a continuidade do ciclo de políticas públicas (Secchi, 2012).

A implementação e a avaliação se reconhecem como etapas críticas e complementares no ciclo de políticas públicas, responsáveis por transformar as decisões em ações concretas e medir os efeitos dessas ações. A implementação operacionaliza decisões por meio da alocação de recursos e da coordenação interinstitucional, enquanto a avaliação mede eficácia/eficiência por intermédio de análises formativas (durante) e somativas (pós-execução) (Secchi, 2013).

Para a análise de discurso crítica (ADC) utilizada como aparato teórico para a compreensão dos documentos oficiais e os discursos dos gestores e da população. A ADC, surgiu como uma abordagem interdisciplinar visando investigar como as práticas discursivas moldam e são moldadas por estruturas sociais e relações de poder. Nessa abordagem teórico-metodológica, o discurso é compreendido como uma prática social que, ao mesmo tempo em que representa a realidade, participa de sua construção e transformação.

A ADC, então, propõe uma análise aprofundada das linguagens utilizadas nos textos e contextos sociais, oferecendo uma leitura crítica sobre as interações entre linguagem e poder (Fairclough, 2001). De acordo com Chagas e Paula (2023), a ADC, que também pode ser traduzida como Análise Crítica do Discurso (ACD), é uma ferramenta teórica e metodológica utilizada em pesquisas sociais que se concentra na relação entre discurso, sociedade e poder, com ênfase nas transformações sociais.

O linguista britânico Norman Fairclough foi o primeiro a empregar a expressão ADC em um artigo divulgado na revista *Journal of Pragmatics*, no ano de 1985. Nesse material, o autor estabeleceu as bases teóricas para essa abordagem, que se concentra na relação entre linguagem, poder e sociedade, enfatizando como o discurso é uma prática social que pode refletir e reproduzir relações de poder. Essa contribuição é fundamental para a compreensão da ADC como um campo de estudo crítico e interdisciplinar (Irineu *et al.*, 2020). A ADC se consolidou como uma rede internacional de pesquisa após um simpósio ocorrido em Amsterdã, em 1991, onde especialistas como Fairclough, Van Dijk, Wodak, Van Leeuwen e Kress se reuniram para debater teorias e métodos relacionados à ADC (Wodak, 2004).

Resende e Ramalho (2019) afirmam que a ADC pertence ao campo da ciência da linguagem e possui um caráter transdisciplinar¹, favorecendo a conexão entre a linguística e diferentes áreas do conhecimento. Isso implica que a ADC não só incorpora teorias de diversos domínios, também as modifica e adapta, ultrapassando limites epistemológicos, a fim de fortalecer a abordagem sociodiscursiva.

Nesse ponto, cabe destacar que, apesar de se tratar de uma abordagem amplamente utilizada no âmbito da Linguística Aplicada, a ADC também serve enquanto aparato teórico-metodológico para não linguistas, sobretudo, em virtude de seu viés transdisciplinar que, naturalmente, mescla diferentes conceitos e autores de variadas áreas na sua construção, bem como a necessidade que emerge mediante a temática e esfera do discurso. Com isso, percebe-se que a ADC tem plena competência para dar suporte à análise empreendida nesta investigação.

O conceito de discurso no âmbito da ADC proposto por Fairclough (2003) refere-se à utilização da linguagem, seja de forma escrita ou falada, que atua como um componente das práticas sociais, contribuindo significativamente para a formação da realidade social em conexão com diversos aspectos. Dessa forma, o discurso transcende a mera combinação de palavras ou a simples representação do mundo, apresentando-se como um fenômeno dinâmico que se relaciona com a sociedade e suas interações sociais. A partir da ADC, torna-se possível compreender de que maneira a linguagem é empregada para influenciar a percepção da realidade, construí-la e reforçar (ou contestar) desigualdades e injustiças sociais.

No ano de 1992, Fairclough criou um modelo de análise do discurso em três dimensões (o texto, a prática discursiva e a prática social) para analisá-las e explorar os efeitos ideológicos dos textos sobre relações sociais de poder e dominação (Fairclough, 2001), conforme disposto na Figura 1.

¹ A transdisciplinaridade na ADC diz respeito à sua capacidade de ultrapassar os limites de uma única disciplina, articulando conceitos, teorias e métodos oriundos de diferentes campos do conhecimento. Essa perspectiva permite analisar, de forma integrada e contextualizada, as relações entre linguagem, poder, ideologia e processos de mudança social (Moraes; Costa, 2022).

Figura 1 – Representação do modelo tridimensional do discurso de Fairclough



Fonte: Fairclough (1992, p. 101).

Como observado na Figura 1, a construção tridimensional proposta por Fairclough (2001) revela que a integração das três dimensões de análise permite compreender a função social do discurso. Esse modelo inclui a análise de textos (orais, escritos e visuais) que corresponde à etapa de descrição do processo; a análise da prática discursiva, caracterizada pela interpretação, a qual abrange todo o processo de criação, disseminação e recepção dos textos, visando interpretar suas dinâmicas; e, por fim, a prática social, descrita como a etapa de explicação, onde se elucidam as ideologias e hegemonias que permeiam o discurso (Pinto; Barbosa, 2022).

Dessa forma, a base teórica e metodológica da ADC, por meio do modelo tridimensional do discurso, fundamenta a investigação empírica das relações entre discurso e sociedade. Esse modelo permite compreender e interpretar a maneira como as políticas públicas abordam a questão do SB e esgotamento sanitário, além de evidenciar as desigualdades socioespaciais presentes na sua distribuição e os direitos humanos.

Ao conduzir uma análise crítica, esta pesquisa não utiliza apenas conceitos e técnicas da linguística, também incorpora teorias e métodos de outras disciplinas, ampliando a compreensão do discurso. Sob essa ótica: “a crítica torna transparente o que previamente estava oculto, e, ao fazer isso, inicia um processo de reflexão própria, nos indivíduos ou em grupos” (Connerton, 1976, p. 20). Dessa forma, esse enfoque para este estudo possibilita a investigação de como práticas discursivas são empregadas para validar políticas públicas no contexto do SB (esgotamento sanitário).

Diante disso, entende-se que a ADC facilita esta investigação de diversas configurações de discursos, além de interesses e ideologias que se revelam por meio da linguagem nas interações discursivas. Ademais, essa análise nos ajuda a reconhecer as dinâmicas de poder que estão presentes nas políticas públicas, as quais frequentemente exercem uma influência hegemônica sobre os serviços sanitário e esgotamento sanitário.

Nesse aspecto, trata-se de uma ferramenta que auxilia na interpretação e entendimento de variados tipos de dados, sejam verbais ou textuais. Essa ferramenta é fundamental para examinar a linguagem como prática social, com o objetivo de reconhecer as principais construções discursivas relacionadas à administração/gestão do saneamento, além de refletir sobre a prestação de serviços de maneira universal e equitativa à população de Manaus.

Assim, a ADC, permite investigar de que maneira os documentos normativos promovem ou naturalizam determinadas visões sobre os serviços de esgotamento sanitário, apresentando um reflexo da espacialidade das políticas públicas ao revelar como os discursos oficiais influenciam e constroem a organização e o acesso aos espaços urbanos. Na prática, ao analisar documentos, pronunciamentos e outras formas de comunicação governamental, a ADC possibilita compreender como essas práticas influenciam a priorização de políticas públicas para certas áreas e grupos sociais, promovendo um discurso que marginaliza outros territórios e populações.

Ao utilizar o modelo tridimensional da ADC, proposto por Fairclough (1992), torna-se possível não apenas descrever os textos e falas que compõem o discurso oficial sobre esgotamento sanitário, também interpretar como eles se relacionam e agem nas práticas discursivas e sociais. Esse modelo revela as ideologias e estruturas de poder, permitindo compreender se as políticas reforçam ou contestam as desigualdades socioespaciais em Manaus e se promovem o acesso universal aos direitos básicos, como o esgotamento sanitário.

4.1.2 Dimensões da análise da ADC: (sub)categorias analíticas

Visando aprimorar a compreensão, neste subitem detalhamos as dimensões do modelo tridimensional de Fairclough (1992). No Quadro 1 a seguir,

observa-se que as dimensões estão distribuídas em três partes como mencionadas anteriormente: texto, prática discursiva e prática social.

Quadro 1 – Dimensões analíticas modelo tridimensional

TEXTO	PRÁTICA DISCURSIVA	PRÁTICA SOCIAL
• Vocabulário • Gramática • Coesão • Estrutura textual	• Força • Coerência • Intertextualidade • Interdiscursividade	• Ideologia • Hegemonia

Fonte: Adaptado de Resende e Ramalho (2019) e Meurer (2007).

As dimensões do discurso (textos, práticas discursivas e práticas sociais) são detalhadas em vários aspectos que auxiliam na análise (descrição, interpretação e explicação) do discurso.

Na dimensão do **texto**, a análise do discurso passa, primeiramente, pela descrição, a qual pode empregar um ou mais aspectos das dimensões analíticas: vocabulário, gramática, coesão e estrutura textual. Cada elemento da dimensão tem um papel específico: o vocabulário analisa as palavras individuais utilizadas no texto; a gramática refere-se à combinação de palavras em frases e à estrutura gramatical utilizada; a coesão trata das ligações entre as frases e de como elas se conectam para formar um texto coerente; e a estrutura textual diz respeito à organização geral do texto e a como os elementos são dispostos (Resende; Ramalho, 2004).

A **prática discursiva** é a segunda dimensão do discurso, cuja análise enfatiza a interpretação deste em todas as suas etapas: produção, distribuição e consumo de textos. Em relação à produção, analisa-se a forma como autores(as) e falantes percebem e interpretam o mundo ao seu redor. Quanto à distribuição, avalia-se o público-alvo dos textos e os meios pelos quais se propagam, considerando, por exemplo, os meios de comunicação empregados, seu caráter institucional ou sua difusão em plataformas de ampla visibilidade. No caso do consumo, procura-se entender de que maneira os produtores e as produtoras, assim como os leitores e ouvintes, atribuem significados às obras. Para tanto, considera-se a criação de relações de sentidos (coerência), como atribuem significados às obras e estabelecem conexões semânticas; e como (re)constroem

as intenções expressas (força) e a interação com outros textos (intertextualidade) e discursos (interdiscursividade) (Meurer, 2007).

Por último, a dimensão da **prática social** em que a análise do discurso se volta para a explicação, é discutida em conexão com as estruturas sociais, enfatizando como elementos de hegemonia e ideologia se entrelaçam nos textos. A hegemonia refere-se à supremacia ou controle de certos grupos sobre outros. Para manter essa supremacia, entram em jogo fatores ideológicos que guiam a interpretação dos textos, fundamentando-se no conhecimento de mundo, nas percepções de realidade e nas representações dos indivíduos que participam desses processos (Meurer, 2007).

Ressalta-se que, no âmbito da ADC, a condução da pesquisa pode assumir diferentes modos de análise, uma vez que essa abordagem metodológica admite múltiplas estratégias de investigação, conforme os objetivos e o objeto de estudo. Um dos caminhos possíveis consiste na utilização do modelo tridimensional do discurso, proposto por Fairclough (1992). Considerando que esta pesquisa não se insere no campo da linguística com interesse estritamente linguístico, mas possui um enfoque predominantemente social, não houve a pretensão de examinar todas as categorias analíticas presentes em cada dimensão do modelo. Desse modo, foram selecionadas apenas aquelas categorias que se mostraram mais pertinentes e coerentes com a análise empreendida, de modo a favorecer a compreensão das relações entre discurso, políticas públicas e organização socioespacial no contexto investigado.

Assim, considerando o que foi exposto, as categorias principais que guiaram esta pesquisa foram: a) estrutura textual (dimensão do texto); b) intertextualidade e interdiscursividade (dimensão da prática discursiva); e c) hegemonia (dimensão da prática social). Destaca-se o uso das seguintes categorias na pesquisa a fim de que fosse possível analisar as políticas públicas de esgotamento sanitário no contexto urbano, com o objetivo de promover à ampliação do acesso universal e igualitário em Manaus, em alinhamento com a universalização e os princípios do ODS 6.

A estrutura textual visou investigar documentos oficiais que elucidam as iniciativas e estratégias referentes à gestão do sistema de esgotamento sanitário. Essa abordagem permite reconhecer a forma como os textos/documentos são organizados e distribuídos. A análise desses documentos buscou possibilitar uma compreensão mais clara das ações e processos voltados ao sistema de esgotamento sanitário, assim como a atuação dos prestadores de serviços (concessionária) e se

possuem propostas de metas que garantam o acesso universal e equitativo a serviços de saneamento adequados - ODS 6.

As dimensões da intertextualidade e da interdiscursividade, utilizadas nessa pesquisa, permitem interpretar a produção, o consumo e a distribuição dos textos/discursos, evidenciando a maneira como se articulam. A intertextualidade consiste no estudo das conexões entre os diferentes textos, ou seja, de que maneira as políticas públicas se fundamentam, mencionam ou fazem referência à distribuição dos serviços de esgotamento sanitário com equidade. Dessa forma, tivemos o fito de interpretar, de forma dialética, a produção de textos (como leis, normas, planos de SB e projetos).

Enquanto isso, a interdiscursividade envolve a combinação de diferentes discursos em um único texto. Na investigação, essa abordagem pode evidenciar a forma como discursos de natureza política, técnica e social se entrelaçam para construir a narrativa a respeito da gestão e da delimitação dos serviços de esgotamento sanitário. Isso significa que documentos de caráter político podem incluir elementos de discursos técnicos e científicos com o intuito de validar decisões e políticas.

As **dimensões ideologia e hegemonia** auxiliam na observação da forma como certas abordagens ou decisões são apresentadas, de como os discursos sobre os serviços de esgotamento sanitário são produzidos e reproduzidos, e de como esses discursos moldam a prática e a implementação de políticas públicas, muitas vezes, em favor de interesses específicos em detrimento de uma oferta universal. Ou seja, observa-se como certos discursos de planejamento e gestão de recursos são hegemonicamente aceitos e promovidos, enquanto alternativas comunitárias ou descentralizadas são ignoradas ou desconsideradas.

A definição dos conceitos de ideologia e hegemonia mostra-se fundamental na ADC, sobretudo porque se trata de conceitos amplamente utilizados em diferentes campos do conhecimento e que apresentam múltiplas definições, interpretações e perspectivas teóricas. Diante dessa diversidade conceitual, torna-se necessário explicitar a perspectiva teórica adotada na análise.

Na ADC, a discussão sobre ideologia está diretamente relacionada à compreensão de que a linguagem possui efeitos sociais, políticos e cognitivos, uma vez que a relação entre linguagem e sociedade é interna e dialética: a linguagem é constituída socialmente e, ao mesmo tempo, contribui para a produção e

transformação das relações sociais (Fairclough, 2001). Nesse sentido, a ADC preocupa-se com os efeitos ideológicos presentes nos textos, especialmente na medida em que os sentidos produzidos no discurso podem sustentar projetos particulares de dominação e exploração, influenciando relações sociais, conhecimentos, crenças, valores e identidades (Resende; Vieira, 2011).

Nesse campo de estudos, embora existam diversas concepções da ideologia, a ADC adota predominantemente a perspectiva proposta por Thompson (2002). Para o autor, ideologia refere-se às maneiras pelas quais os sentidos e significados são mobilizados para estabelecer e sustentar relações de dominação nas práticas sociais. Assim, a ideologia não se limita às propriedades linguísticas de um enunciado, mas está associada às formas como os discursos representam a realidade, constroem identidades e orientam interações sociais.

Como destacam Vieira e Macedo (2018), a ideologia relaciona-se mais com quem fala, o que é dito, para quem e com que finalidade, do que propriamente com aspectos puramente gramaticais do discurso. Desse modo, compreender o conceito de ideologia torna-se essencial para identificar como determinados sentidos podem legitimar relações de poder assimétricas. No Quadro 2, apresentam-se de forma mais detalhada os modos pelos quais, segundo Thompson (2002), os sentidos podem operar ideologicamente nas práticas discursivas.

Quadro 2 – Modos gerais de operação da ideologia

MODOS GERAIS DE OPERAÇÃO DA IDEOLOGIA	ESTRATÉGIAS TÍPICAS DE CONSTRUÇÃO SIMBÓLICA
LEGITIMAÇÃO Relações de dominação são representadas como legítimas	- Racionalização (uma cadeia de raciocínio procura justificar um conjunto de relações); - Universalização (interesses específicos são apresentados como interesses gerais); - Narrativização (exigências de legitimação inseridas em histórias do passado que legitimam o presente).
DISSIMULAÇÃO Relações de dominação são ocultadas, negadas ou obscurecidas	- Deslocamento (contextual de termos e expressões); - Eufemização (valoração positiva de instituições, ações ou relações); - Tropo (sinédoque, metonímia, metáfora).
UNIFICAÇÃO	Padronização (um referencial padrão proposto como fundamento partilhado);

Construção simbólica de identidade coletiva	• Simbolização da unidade (construção de símbolos de unidade e identificação coletiva).
FRAGMENTAÇÃO Segmentação de indivíduos e grupos que possam representar ameaça ao grupo dominante	• Diferenciação (ênfase em características que desunem e impedem a constituição de desafio efetivo); • Expurgo do outro (construção simbólica de um inimigo).
REIFICAÇÃO Retratação de uma situação transitória como permanente e natural	• Naturalização (criação social e histórica tratada como acontecimento natural); • Eternalização (fenômenos sócio-históricos apresentados como permanentes); • Normalização/ passivação (concentração da atenção em certos temas em prejuízo de outros, com apagamento de atores e ações).

Fonte: Resende e Vieira (2009) baseado em Thompson (2002).

Ademais, para a ADC, o conceito de hegemonia é fundamental para compreender as relações entre discurso, poder e sociedade. Inspirada na perspectiva de Gramsci (1971) e desenvolvida por Fairclough (2001), a hegemonia é entendida como uma forma de liderança e dominação econômica, política, cultural e ideológica que se estabelece, sobretudo, por meio do consenso social. Nesse sentido, a hegemonia não se sustenta apenas pela imposição direta do poder, mas pela construção de alianças, pela integração de diferentes grupos e pela naturalização de determinadas práticas e significados no interior das relações sociais.

Assim, o discurso desempenha um papel central nesse processo, uma vez que contribui para legitimar determinadas visões de mundo, valores e representações que favorecem interesses específicos e podem sustentar relações desiguais de poder (Fairclough, 2001; Resende; Vieira, 2011).

Entretanto, na perspectiva da ADC, a hegemonia não é concebida como um estado fixo ou permanente. Pelo contrário, trata-se de um processo dinâmico e instável, marcado por disputas e negociações no interior das práticas sociais e discursivas. Como destacam Resende e Vieira (2011), as relações hegemônicas são constantemente tensionadas por aquilo que se denomina luta hegemônica, isto é, pelo confronto entre diferentes perspectivas e interesses que buscam influenciar a organização das relações sociais. Desse modo, a hegemonia se configura como um campo de disputas simbólicas e discursivas, no qual diferentes grupos procuram

legitimar suas interpretações da realidade e ampliar sua influência nas estruturas de poder.

4.2 Técnicas e procedimentos

A escolha metodológica proporciona uma possibilidade analítica sobre o respectivo objeto de estudo e suas etapas, bem como o consórcio das técnicas utilizadas no desenvolvimento da pesquisa. Traçar e seguir esses caminhos é importante para alcançar os resultados esperados. Em consideração a isso, a fim de dar uma visão panorâmica do percurso metodológico que foi percorrido na pesquisa, foi elaborado o Quadro 3, com base nos objetivos específicos estabelecidos antes de detalhar melhor cada parte das trilhas metodológicas nas subseções seguintes.

Quadro 3 – Síntese da abordagem metodológica adotada na pesquisa

ABORDAGEM: QUANTI-QUALITATIVA		
Objetivos específicos	Tipo de pesquisa (instrumento de coleta de dados)	Análise dos dados
Compreender os instrumentos legais do saneamento básico, identificando os princípios de universalização estabelecidos para a implementação do esgotamento sanitário.	Pesquisa exploratória (pesquisa bibliográfica e documental)	Interpretação de teses, dissertações, artigos, documentos legais, decretos, Leis, livros.
Investigar as desigualdades socioespaciais no acesso ao esgotamento sanitário em Manaus a partir da produção do espaço urbano.	Pesquisa exploratória (pesquisa bibliográfica e documental)	Interpretação de teses, dissertações, artigos, documentos legais, decretos, Leis, livros.
Analisar a espacialidade e os mecanismos de seletividade das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus na promoção dos princípios de universalização, identificando contradições entre o previsto e o implementado.	Pesquisa exploratória (pesquisa documental e o ciclo político)	Aplicação do ciclo político para área de esgotamento sanitário.

Analisar os discursos institucionais e da população acerca dos fatores envolvidos no processo de gestão do esgotamento sanitário e da universalização do serviço, considerando as relações de poder produzidas e reproduzidas por mecanismos ideológicos e hegemônicos.	(entrevista semiestruturada <i>in loco</i>)	Análise dos discursos das entrevistas, mediante o aparato teórico-metodológico da ADC.
--	--	---

Fonte: elaboração própria.

4.2.1 Tipo da pesquisa

Antes de tudo, ressalta-se que a pesquisa empreendida se classifica, conforme sua tipologia, como sendo básica, empírica, exploratória e quanti-qualitativa.

No que concerne à natureza da pesquisa, é básica também conhecida como pesquisa fundamental ou pura - caracterizada pelo seu objetivo de ampliar o conhecimento teórico e científico sem uma aplicação prática imediata, como foi realizado. Essa modalidade de pesquisa busca compreender fenômenos, princípios e leis que regem a natureza e a sociedade, contribuindo para o avanço do saber em diversas áreas do conhecimento (Gil, 2008).

Diante disso, a importância dessa pesquisa reside na sua capacidade de fornecer fundamentos teóricos que, em perspectiva futura, podem subsidiar aplicações práticas. Assim, embora seus resultados não tenham aplicação imediata, a pesquisa básica é essencial para o progresso da ciência a longo prazo (Severino, 2007).

Com relação ao gênero da pesquisa, classifica-se como empírica, pois é um tipo de investigação que se baseia na observação direta e na coleta de dados a partir da realidade, com o objetivo de testar hipóteses e teorias ou descobrir novos fenômenos. Esse gênero de pesquisa caracteriza-se pela utilização de métodos sistemáticos e controlados para a obtenção de dados, frequentemente empregando instrumentos como questionários, entrevistas, experimentos e observações (Cervo; Bervian; Silva, 2007).

Nesse sentido, a pesquisa empírica é fundamental para a validação das teorias científicas, uma vez que seus resultados são obtidos a partir de evidências concretas e mensuráveis, permitindo uma análise objetiva dos fenômenos estudados (Gil, 2008).

Dessa forma, a pesquisa empírica fornece subsídios para a compreensão e intervenção sobre a realidade investigada.

A respeito dos objetivos, a pesquisa é do tipo exploratória, na medida em que foi realizada com o objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, visando torná-lo mais explícito ou construir hipóteses. Esse tipo de investigação é particularmente útil em áreas onde há pouco conhecimento acumulado e serve como um primeiro passo para estudos mais detalhados e específicos (Gil, 2008). A pesquisa exploratória frequentemente utiliza métodos qualitativos, como entrevistas em profundidade e revisão bibliográfica, permitindo uma compreensão ampla e inicial do fenômeno estudado (Cervo; Bervian; Silva, 2007).

Em concordância com Marconi e Lakatos (2003), a principal característica dessa abordagem é a sua flexibilidade, o que possibilita ajustes no percurso do estudo conforme novas informações e ideias são descobertas. Nesse viés, percebe-se que a pesquisa exploratória contribui para a identificação de variáveis relevantes e relações significativas que podem ser investigadas em pesquisas subsequentes mais estruturadas.

Em relação à abordagem, a pesquisa caracteriza-se como quanti-qualitativa. Consiste em uma abordagem sistemática e crítica que envolve a coleta e a análise de dados quantitativos e qualitativos, além de sua integração e discussão conjunta, com o objetivo de realizar inferências com base em todas as informações coletadas e obter uma compreensão mais ampla do fenômeno em estudo (Sampiere *et al.*, 2013).

Em linhas gerais, a abordagem quantitativa se caracteriza pela prática de coletar e analisar dados numéricos (Creswell, 2014). Por outro lado, a abordagem qualitativa foca na compreensão aprofundada das experiências, perspectivas e contextos dos indivíduos, utilizando métodos como entrevistas, grupos focais e análise de conteúdo (Minayo, 2010).

Assim sendo, a integração dessas duas abordagens em um estudo único permite que os pesquisadores aproveitem os pontos fortes de cada uma, superando limitações inerentes ao seu uso isolado. Em suma, a pesquisa quanti-qualitativa oferece uma visão mais rica e detalhada dos fenômenos, combinando a precisão e a objetividade dos dados quantitativos com a profundidade e a contextualização dos dados qualitativos (Creswell; Clark, 2011).

4.2.2 Método de pesquisa

Antes do mais, é essencial destacar o caráter dialético da pesquisa empreendida. Em consonância com Severino (2007, p. 100), “a ciência se faz quando o pesquisador aborda os fenômenos aplicando recursos técnicos, seguindo um método e apoiando-se em fundamentos epistemológicos”.

A pesquisa dialética se fundamenta na perspectiva filosófica da dialética, aqui considera a realidade como um processo dinâmico e contraditório, em constante transformação. Conforme Minayo (2010), essa abordagem visou compreender os fenômenos por meio das contradições e das relações entre os elementos que os compõem.

Sob essa ótica, na pesquisa dialética, a análise crítica e reflexiva é essencial, pois permite revelar as estruturas subjacentes e as dinâmicas de poder que influenciam os fenômenos sociais. Portanto, a pesquisa dialética não apenas descreve a realidade, como também busca transformá-la, oferecendo subsídios teóricos e práticos para intervenções que promovam mudanças sociais significativas.

Assim, considerando que esta pesquisa tramitou entre as questões relacionadas às políticas públicas de esgotamento sanitário e à reprodução das desigualdades sociais (qualificadas como acesso ao serviço da infraestrutura de esgotamento sanitário distribuída com equidade), o teor dialético vem auxiliar na compreensão de documentos, leis, normas e diretrizes sobre o arcabouço das políticas públicas, com o intuito de observar e descrever as ações do setor público perante a busca por sua distribuição, em confluência com os direitos humanos e suas contradições.

Além disso, foi possível identificar os conflitos e contradições por meio da análise dos envolvidos no processo de gestão do esgotamento sanitário, pelo fato de haver a necessidade de aprofundar e explorar o espectro de opiniões, oposições, contradições e as diferentes representações sobre a questão do esgotamento sanitário em Manaus. Assim, a pesquisa enfatizou à população afetada pela ineficiência dos serviços de esgotamento sanitário (recorte amostral), ao poder público atuante no processo de gestão do esgotamento sanitário, e à unidade gestora do serviço de esgotamento sanitário.

Dessa forma, esta pesquisa apresentou uma perspectiva crítico-dialética para as análises e interpretações das ações governamentais quanto à ineficácia que

circunda a gestão do esgotamento sanitário, à reprodução das desigualdades sociais e à espacialidade das políticas públicas. Para Moraes e Costa (1999), a abordagem dialética é uma perspectiva filosófica e social que busca compreender a realidade, permitindo ao pesquisador identificar e analisar os conflitos e contradições da sociedade.

4.3 Campo da pesquisa

No que se refere à área de estudo, foi a cidade de Manaus, mais precisamente seu espaço urbano (63 bairros), situado no estado do Amazonas, na Região Norte do Brasil. Localiza-se à margem esquerda do Rio Negro, fazendo limite com os municípios de Presidente Figueiredo, Iranduba, Itacoatiara, Rio Preto da Eva e Novo Airão. Segundo o Censo Demográfico mais recente, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município possui 2.063.547 habitantes, e uma área territorial de 11.401 km² (IBGE, 2023). O clima predominante, segundo a classificação de Köppen, é quente e úmido, classificado como Clima Tropical Chuvoso – tipo climático Amw, caracterizado por uma estação seca de curta duração (Vieira, 2008).

Os serviços de infraestrutura urbana em Manaus, em especial o SB, mostram-se deficientes, sobretudo no que diz respeito ao esgotamento sanitário, com baixa cobertura e distribuição desigual. A tendência de se pensar em desenvolvimento urbano sustentável está intrinsecamente relacionada ao SB. Portanto, ao analisar a sua configuração urbana, torna-se essencial considerar a importância da infraestrutura sanitária muito associada às bacias hidrográficas internas e ao sistema de esgoto, esses aspectos foram fundamentais para definir a escolha da área de estudo.

Outrossim, visando à aproximação da pesquisa com a realidade prática proposta, foram selecionadas áreas específicas para detalhar a caracterização dos aspectos referentes às disparidades socioespaciais quanto à disponibilidade de serviços de esgotamento sanitário. Para tanto, optou-se pelos bairros Cachoeirinha, Cidade de Deus e Centro para a realização de entrevistas. A título de justificativa, a escolha por tais bairros se deu em virtude da representação de diferentes realidades socioespaciais de Manaus, sendo o primeiro, uma área periférica com estrutura de palafitas que recebeu o primeiro projeto de sistema de esgotamento sanitário

adequado para esse tipo de habitação. O segundo, por possuir características de precariedade, com condições mínimas de infraestrutura, além de ser considerado um bairro favela. Enquanto o terceiro, por ter um longo histórico de intervenção e apresentar expansão de obras de implantação de redes de esgotamento sanitário, que fazem parte do programa Trata Bem Manaus.

4.4 Procedimentos técnicos operacionais

Neste item estão descritos os instrumentos e procedimentos adotados para o desenvolvimento da pesquisa para a produção do conhecimento sobre o objeto em estudo.

4.4.1 1ª etapa: consulta a fonte de informação — levantamento bibliográfico

A etapa inicial foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico baseado em fundamentos teóricos, visando ao entendimento e ao debate sobre as políticas públicas, o SB (esgotamento sanitário), o espaço urbano e as desigualdades sociais. Conforme Gil (2007) o desenvolvimento bibliográfico é realizado a partir de documentos produzidos. O estudo bibliográfico amplia a apresentação dos conceitos e, por conseguinte, analisar os dados a respeito do esgotamento sanitário.

Nas palavras do mesmo autor (Gil, 2007, p. 45) “a principal vantagem do levantamento bibliográfico reside no fato de permitir aos investigadores a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. Além disso, a pesquisa bibliográfica, efetivada a partir da escolha do tema, torna-se base para a fundamentação teórica e para ampliar os conhecimentos sobre o assunto estudado (Gil, 2008).

Para delinear a fundamentação teórica proposta, utilizamos ferramentas de busca, como a Plataforma Sucupira, o Periódico Capes, o Google Acadêmico e o Google Livros; bases de dados, como o Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD); bem como outras fontes, como livros (físicos).

Para além da investigação teórica, realizamos a busca de dados secundários disponíveis em portais, como o IBGE, o Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento (SNIS/SINISA), o Instituto Trata Brasil, Agência Reguladora dos Serviços

Públicos Delegados do Município de Manaus (AGEMAN) e a Empresa Águas de Manaus (AEGEA).

4.4.2 **2ª etapa:** consulta a fonte de informação — pesquisa documental

Segundo Gil (2007), a pesquisa documental é semelhante à pesquisa bibliográfica, mas a diferença está na natureza da fonte. A pesquisa documental utiliza fontes diversas e dispersas. O objetivo do instrumento da pesquisa documental neste estudo foi para detalhar o arcabouço institucional e jurídico no âmbito federal, estadual e municipal, para facilitar a compilação e investigação das legislações pertinentes à temática da pesquisa.

Dentre as principais leis relacionadas ao tema estão a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 11.445 e a Lei nº 14.026, que foram consultadas nos sites da plataforma Planalto.gov.br e Presidency.gov.br. Ademais, outros registros de leis e documentos oficiais foram consultados, a saber: Plano Diretor e Plano Municipal de Saneamento Básico, políticas públicas, elementos estatísticos em documentos oficiais, projetos que foram implantados pela prefeitura e pelo estado. Esses elementos contribuíram para a compreensão das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus.

4.4.3 **3ª etapa:** entrevista semiestruturada

A entrevista, conforme Minayo (2016), tem como objetivo gerar informações relevantes para construir informações sobre um objeto de pesquisa, sendo abordado pelo entrevistador. A entrevista semiestruturada é um instrumento de coleta de dados amplamente utilizado em pesquisas qualitativas ou quanti-qualitativas, caracterizado pela flexibilidade e profundidade na obtenção de informações. Este tipo de instrumento combina elementos de entrevistas estruturadas e não estruturadas, utilizando um roteiro com perguntas abertas que permite ao entrevistador explorar temas emergentes e adaptar a conversa conforme o andamento da entrevista (Gil, 2008).

Nesse aspecto, esse instrumento é particularmente eficaz para estudos que buscam uma compreensão detalhada das percepções, experiências e opiniões dos participantes, mantendo uma estrutura básica que assegura a cobertura dos tópicos principais de interesse (Minayo, 2010). Segundo Sampiere *et al.* (2006) essa escolha

permite o uso de questões abertas, com o objetivo de garantir liberdade aos entrevistados no processo de resposta e introduzir novos elementos gerados pela análise da pesquisa.

Para tanto, foi adotado o roteiro de entrevista semiestruturada, conforme disposto no Apêndice A e no Apêndice B, para a entrevista com a população e com os gestores do esgotamento sanitário, respectivamente.

O roteiro de entrevista é um documento que contém uma lista de perguntas e tópicos a serem abordados durante o processo de entrevista. Esse guia serve como uma ferramenta para o entrevistador, ajudando a garantir que todos os assuntos relevantes sejam abordados de maneira sistemática e organizada. Nas entrevistas semiestruturadas, o roteiro inclui perguntas abertas que permitem alguma flexibilidade para explorar temas emergentes e aprofundar respostas.

Outrossim, o uso de um roteiro de entrevista é fundamental para manter o foco da entrevista, garantir a cobertura de todos os tópicos importantes e proporcionar um certo nível de consistência entre diferentes entrevistas, o que é crucial para a análise comparativa e a validade dos dados coletados (Gil, 2008; Minayo, 2010).

Dessa maneira, a entrevista semiestruturada utilizou o roteiro de perguntas abertas, permitindo a inserção de novas questões conforme surgirem informações relevantes durante a conversa. Além disso, as perguntas foram articuladas de acordo com o objetivo, para compreender como as políticas públicas atuam e funcionam em relação à oferta dos serviços de esgotamento sanitário, enfatizando a desigualdade espacial da prestação do serviço e a política de universalização.

No que se refere aos participantes das entrevistas, esses foram selecionados por meio de uma amostragem não intencional que, de acordo com Bolfarine *et al.* (2005), é uma forma de escolha de amostra caracterizada como uma seleção não probabilística. A seleção é realizada com base no julgamento, ou seja, os elementos das amostras não são probabilísticos, e sim, determinados pelo pesquisador, representando assim a amostra da pesquisa.

Para tanto, com o objetivo de identificar os problemas enfrentados pela população em seu cotidiano em relação ao sistema de esgotamento sanitário, foram feitas as entrevistas com a população de forma presencial. Quanto aos participantes dessa entrevista, foram selecionadas 10 pessoas de cada um dos bairros. Para compor a amostra, foram considerados os seguintes critérios: moradores dos bairros anteriormente listados, com idade igual ou superior a 18 anos, com qualquer grau de

escolaridade, que convivem com os serviços de esgotamento sanitário insalubres e estejam dispostos a contribuir com a pesquisa.

Isso posto, no Quadro 4 apresentado a seguir, listamos as perguntas que compõem o roteiro de entrevista com a população e as justificativas para essa escolha.

Quadro 4 - Justificativas para as perguntas inseridas no guião de entrevista com a população

PERGUNTA	JUSTIFICATIVA
Em sua residência há algum tipo de tratamento de esgoto?	Identificar a existência e o tipo de tratamento de esgoto disponível para os moradores, fornecendo dados básicos sobre a infraestrutura de esgotamento sanitário. Isso está alinhado com a necessidade de compreender a distribuição e a disponibilidade do serviço em Manaus.
Como você descreve o esgoto?	Entender a percepção dos moradores sobre o que é esgoto pode revelar o nível de conhecimento e de consciência sobre o SB. Essa compreensão é essencial para avaliar a eficácia das políticas públicas e das campanhas de conscientização na área.
Qual é a sua opinião sobre o sistema de esgotamento sanitário utilizado?	Obter <i>feedback</i> direto sobre a satisfação e as críticas dos moradores em relação ao sistema de esgotamento sanitário. Isso ajuda a identificar áreas específicas de insatisfação e aspectos que podem necessitar de melhorias.
Qual a relevância dos serviços de esgotamento sanitário para o seu bairro?	Avaliar a percepção da importância dos serviços de esgotamento sanitário ajuda a entender como esses serviços impactam a vida diária e o bem-estar dos moradores, o que é crucial para analisar os efeitos das desigualdades socioespaciais.
Qual é a sua opinião sobre a participação e a colaboração da população na elaboração de estratégias para lidar com o problema do esgoto no bairro?	Explorar a opinião dos moradores sobre a participação comunitária nas estratégias de saneamento pode revelar o grau de engajamento cívico e a eficácia dos processos participativos. Isso está relacionado ao entendimento das relações de poder e à influência ideológica na gestão do esgoto.
A população está esperançosa em relação a possíveis avanços nos serviços de esgotamento	Avaliar as expectativas e o nível de confiança dos moradores em relação às autoridades responsáveis pelo saneamento. Isso é importante para analisar a percepção pública sobre a capacidade e a eficácia das políticas públicas.

sanitário providos pelo órgão responsável?	
Quais seriam as melhorias propostas?	Pedir sugestões de melhorias permite identificar as necessidades e prioridades dos moradores, proporcionando sugestões para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e equitativas, pois esses são os principais agentes que compreendem a realidade local.
De que modo você descreveria o cenário antes e depois das obras de esgotamento sanitário?	Comparar a situação antes e depois das intervenções no sistema de esgotamento sanitário ajuda a avaliar o impacto das políticas públicas e das obras realizadas, fornecendo evidências sobre mudanças na qualidade de vida e no ambiente urbano.

Fonte: elaboração própria.

Ademais, com o intuito de compreender a atuação das políticas públicas com ênfase no esgotamento sanitário em Manaus, foram realizadas as entrevistas com os profissionais que atuam na área, também presencialmente. No que diz respeito aos participantes dessa entrevista, foram pessoas que atuam no processo de gestão do esgotamento sanitário, tais como, técnicos e consultores da Secretária do Meio Ambiente (SEMMAS), Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus (AGEMAN) e a Águas de Manaus (AEGEA SANEAMENTO). Inicialmente, a pesquisa considerou a participação de dez entrevistados, entretanto, a composição da amostra ocorreu conforme a disponibilidade dos setores e dos profissionais vinculados às instituições investigadas. No mais, para compor essa amostra foram considerados os seguintes critérios: estar ligado a alguns desses órgãos durante o processo de gestão do esgotamento sanitário, com idade igual ou superior a 18 anos, com qualquer grau de escolaridade e estejam dispostos a contribuir com a pesquisa.

Dito isso, no Quadro 5 é apresentado a lista das perguntas que compõe o roteiro de entrevista com a gestão do esgotamento sanitário e as respectivas justificativas para essa escolha.

Quadro 5 – Justificativas para as perguntas inseridas no guião de entrevista com a gestão do esgotamento sanitário

PERGUNTA	JUSTIFICATIVA
----------	---------------

Qual o percentual de cobertura do esgotamento sanitário do município?	Obter informações quantitativas sobre a extensão dos serviços de esgotamento sanitário em Manaus, o que é essencial para analisar a seletividade espacial e identificar áreas com menor cobertura.
Quais as técnicas empregadas ao tratamento do esgotamento sanitário?	Entender as técnicas utilizadas no tratamento do esgoto ajuda a avaliar a adequação e eficácia dos métodos implementados. Isso é relevante para compreender como os instrumentos legais e regulatórios influenciam a implementação e fiscalização das políticas públicas de saneamento.
Poderia descrever os obstáculos que dificultam a ampliação do sistema de esgotamento sanitário em áreas do município que necessitam desses serviços?	Identificar os obstáculos permite entender os desafios específicos enfrentados na expansão dos serviços de esgotamento sanitário, oferecendo insights sobre a seletividade espacial e os fatores que impedem a universalização dos serviços, conforme os ODS.
Quais critérios são considerados para priorizar o atendimento, com o intuito de alcançar a universalização como descrito nos ODS sobre esgotamento sanitário?	Esclarecer os critérios e processos decisórios usados para priorizar áreas de atendimento, fornecendo dados sobre a política de planejamento e execução que pode impactar a seletividade espacial e a equidade no acesso aos serviços de esgotamento sanitário.
Na sua percepção, a população poderia contribuir com iniciativas para auxiliar na melhoria da situação em questão?	Avaliar a percepção da população sobre seu papel e possíveis contribuições pode revelar o nível de engajamento comunitário e identificar oportunidades para iniciativas colaborativas que possam melhorar os serviços de esgotamento sanitário.
No seu ponto de vista, como podemos descrever a influência política na tomada de decisão envolvendo a política pública com ênfase ao esgotamento sanitário?	Explorar a influência política ajuda a entender as dinâmicas de poder e os fatores ideológicos que moldam a gestão das políticas públicas, oferecendo uma visão crítica sobre como essas relações de poder afetam a universalização do acesso ao SB.
Quais áreas da cidade considera mais bem servidas do sistema de esgotamento sanitário?	Compreender a seletividade espacial na distribuição dos serviços de esgotamento sanitário.
Onde estão as áreas mais críticas do ponto de vista da carência de coleta de esgoto?	Compreender as desigualdades socioespaciais e a necessidades de intervenção (obras).

Fonte: elaboração própria.

Ademais, as entrevistas foram escritas (parte de identificação) e gravadas (parte das perguntas) por meio de um gravador de áudio. Posteriormente, visando ao tratamento da amostra gerada, os dados foram transcritos no modelo *ipsis litteris* - “nos mesmos termos”, “tal como está dito” - para poderem ser analisados, conforme detalhado na seção seguinte.

Visando os aspectos éticos, a pesquisa de tese de doutorado foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), ao qual o Programa de Pós-Graduação em Geografia está vinculado, e obteve aprovação mediante parecer. Desse modo, as entrevistas somente foram realizadas após a aprovação do projeto pelo CEP da instituição. Nesse sentido, todos os participantes das entrevistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.4.4 **4ª etapa:** Análise dos dados

4.4.4.1 Interpretação qualitativa dos dados – Análise de Discurso Crítica (ADC)

Nessa etapa, foi conduzida a análise dos dados investigados (documentos e entrevistas) com o intuito de entender e traçar os significados ideológicos das interações entre os profissionais/gestores institucionais envolvidos na gestão da infraestrutura do esgotamento sanitário e a experiência da população que lida com os serviços insalubres.

Portanto, elegeu-se a ADC nesta pesquisa, pois os objetivos estabelecidos requerem um instrumento que facilite a interpretação e compreensão de diferentes tipos de dados (orais ou escritos), sendo uma ferramenta importante para analisar a comunicação discursiva, visando identificar as principais construções discursivas em relação à gestão do saneamento e a reflexão sobre a oferta dos serviços com equidade à população manauara. Outrossim, a interação dialética entre os registros documentais e o diálogo com a população e os gestores institucionais a partir das entrevistas, deu-se suporte à identificação de práticas dominantes e à avaliação da população sobre o atendimento.

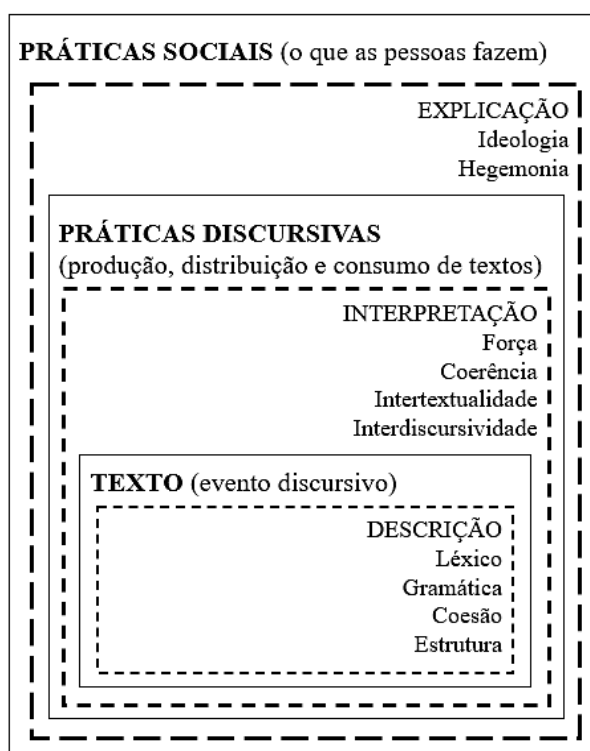
A Teoria Social do Discurso, desenvolvida por Norman Fairclough, integra a ADC e considera a linguagem uma parte inseparável da vida social, conectada a

elementos sociais (Resende; Vieira, 2019). A ADC analisa práticas discursivas e sociais, focando na produção, distribuição e consumo do discurso, as relações de poder e controle, e a manutenção dessas relações pela linguagem. A análise textual é essencial na ADC, preocupando-se com a continuidade e mudança nas ordens do discurso (Vieira; Macedo, 2018).

Nesse ínterim, a ADC possui princípios críticos: aborda aspectos linguísticos e sociais, é explicitamente político-ideológica, transdisciplinar, acessível, e visa o empoderamento social, buscando emancipar os indivíduos em desvantagem social (Van Dijk, 2008; Vieira; Macedo, 2018). A ADC supera a mera dimensão linguística, incluindo análises históricas, políticas, sociológicas de eventos discursivos. Esta abordagem é interdisciplinar, mapeando conexões entre linguagem e relações de poder na sociedade (Vieira; Macedo, 2018).

O discurso, em ADC, refere-se tanto à linguagem como parte da vida social quanto a modos específicos de representar o mundo. Fairclough (2001) propõe um Modelo Tridimensional do Discurso (Figura 2) que analisa textos, práticas discursivas e práticas sociais, explorando os efeitos ideológicos dos textos sobre relações sociais e dominação.

Figura 2 – Representação do modelo tridimensional do discurso de Fairclough



Fonte: Pinto e Barbosa (2022, p. 103) com base em Meurer (2007).

Dentro da dimensão das práticas sociais, a ideologia, na ADC, relaciona-se com quem fala, para quem e com que finalidade, considerando representações ideológicas que sustentam a distribuição desigual de poder (Thompson, 2002). Enquanto a noção de hegemonia, baseada em Gramsci (1971), é instável e alcançada mais pelo consentimento e pela construção de alianças do que pela dominação simples, e a prática discursiva contribui para a manutenção ou mudança das relações sociais (Fairclough, 2001; Resende; Vieira, 2019).

Segundo Fairclough (2001), ao evidenciar as ideologias presentes em um discurso, é possível conscientizar as pessoas de que o senso comum não é algo intrínseco, mas sim uma construção social influenciada por tradições e convenções que, muitas vezes, perpetuam relações desiguais de poder. Logo, ao perceber as práticas discursivas como produtos sociais, torna-se viável questioná-las e diminuir seu impacto na sustentação de práticas que se baseiam na desigualdade.

Portanto, o aparato teórico-metodológico da ADC, partindo do modelo tridimensional do discurso, empregou-se como suporte para a pesquisa empírica a interação discurso/sociedade, pois possibilita entender/interpretar como o modelo de política pública adotado lida com a problemática do esgotamento sanitário e as desigualdades socioespaciais, ou seja, como é caracterizado sua distribuição e sua confluência com os direitos humanos.

Para a pesquisa, conforme a abordagem de Fairclough (2001), foi adotado categorias analíticas que se enquadram no modelo tridimensional do discurso, com as quais foi possível realizar uma análise textualmente orientada do discurso (ATOD) a partir dos textos inseridos na pesquisa, os quais são documentos (plano - PMSB, relatório) e entrevistas institucionais e sociais (população).

Partindo desses textos, a ATOD foi guiada pelas categorias de estrutura textual, correspondente à dimensão do texto, que consiste em descrever os textos/discursos; intertextualidade e interdiscursividade, inseridas na dimensão das práticas discursivas, que possibilitam interpretar a produção, o consumo e a distribuição desses textos/discursos; assim como pelas categorias analíticas de ideologia e hegemonia, inseridas na dimensão das práticas sociais, responsáveis por explicar os textos/discursos.

Mediante o exposto, partindo da análise do texto, a qual teve como propósito analisar tanto os documentos oficiais que detalham as iniciativas e planos

relacionados à administração/gestão do sistema de esgotamento sanitário e, por conseguinte, ao fornecimento de serviços à população da área em análise, cuja investigação permitiu compreender as medidas e procedimentos voltados ao objeto de estudo; quanto as entrevistas (institucionais e sociais/população), com o objetivo de compreender a percepção do público envolvido na gestão e que convivem com a realidade do esgotamento sanitário no município de Manaus, sob a ótica dos direitos humanos e a universalização relacionadas ao SB (esgotamento sanitário).

Ao aplicar o modelo tridimensional do discurso de Norman Fairclough (2001) na análise de documentos e entrevistas em três etapas, conforme o Quadro 6, as categorias selecionadas ajudaram a entender como as práticas discursivas e sociais refletem e moldam a distribuição do esgotamento sanitário e sua relação com os direitos humanos.

Quadro 6 – Etapas na ATOD em ADC da pesquisa

1ª ETAPA: ANÁLISE DO TEXTO	
Estrutura Textual Descreve a forma de apresentação adotada	Compreender a forma de articulação, estrutura, ordem utilizada para apresentar o conteúdo. • Análise de documentos: compreender a forma de articulação do conteúdo divulgado para a interpretação do leitor. • Análise de entrevistas: identificar a sequência de apresentação dos argumentos e verificar se os assuntos propostos foram contemplados nas respostas.
2ª ETAPA: ANÁLISE DAS PRÁTICAS DISCURSIVAS	
Intertextualidade Refere-se à relação entre textos, ou seja, como um texto se baseia, cita ou faz referência a outros textos.	Na análise de documentos e entrevistas sobre esgotamento sanitário, a intertextualidade foi observada na forma como as políticas públicas e os discursos dos entrevistados se referem a leis, regulamentações, documentos anteriores, discursos políticos e relatórios técnicos. Por exemplo: • Análise de documentos: identificar referências a leis nacionais, municipais e internacionais, como a Lei de Saneamento Básico, decretos ou leis municipais e às diretrizes dos ODS, especialmente o ODS 6. • Análise de entrevistas: examinar como os entrevistados (gestores e moradores) referenciaram discursos oficiais, promessas políticas ou relatos de experiências passadas com serviços de esgotamento sanitário.

Interdiscursividade Envolve a combinação de diferentes discursos em um único texto.	Na pesquisa sobre esgotamento sanitário, essa análise revelou como diferentes discursos (político, técnico e social) se entrelaçam para formar a narrativa sobre a distribuição e a gestão do esgotamento sanitário em Manaus. Por exemplo: • Documentos políticos e técnicos: foi analisado como documentos políticos sobre saneamento incorporam discursos técnicos e científicos para legitimar decisões e políticas. • Entrevistas: observar como as respostas dos entrevistados articularam discursos de saúde pública, direitos humanos, universalização e justiça social ao discutir as condições e a gestão do esgotamento sanitário.
3ª ETAPA: ANÁLISE DAS PRÁTICAS SOCIAIS	
Ideologia Relaciona-se ao conjunto de ideias e valores que refletem e sustentam as relações de poder em uma sociedade.	Na análise dos documentos e entrevistas, a ideologia pôde ser identificada na forma como certas práticas de esgotamento sanitário foram naturalizadas e justificadas, ou como determinados grupos foram retratados em relação ao acesso ao saneamento. Por exemplo: • Análise de documentos: identificaram-se ideologias subjacentes que justificaram a priorização de determinadas áreas para o desenvolvimento de infraestrutura de esgoto, sugerindo que algumas áreas seriam mais “merecedoras” ou “viáveis” economicamente. • Análise de entrevistas: investigou-se como moradores e gestores discursaram sobre a desigualdade de acesso ao esgotamento sanitário, possivelmente revelando crenças ideológicas acerca de quem deveria ter acesso prioritário a esses serviços.
Hegemonia Descreve o respeito à liderança ou dominação cultural e ideológica de um grupo sobre outros.	• Na análise das políticas de esgotamento sanitário, a hegemonia pode ser observada na forma como certas abordagens ou decisões foram apresentadas como normais ou inevitáveis, marginalizando outras vozes ou alternativas. Por exemplo: • Análise de documentos: observou-se como determinados discursos de planejamento urbano e gestão de recursos foram hegemonicamente aceitos e promovidos, enquanto alternativas comunitárias ou descentralizadas foram ignoradas ou desconsideradas. • Análise de entrevistas: analisou-se como os entrevistados descreveram o papel da empresa de saneamento e do governo, e como essas descrições reforçaram ou desafiaram a hegemonia dessas instituições na gestão do esgotamento sanitário.

Fonte: elaboração própria.

Além da Análise de Discurso Crítica (ADC), a pesquisa utilizou o ciclo de políticas públicas como instrumento analítico para compreender as diferentes etapas que envolveram a formulação, implementação e desenvolvimento das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus. Nesse sentido, as fases do ciclo de políticas públicas propostas por Secchi (2013), como identificação do problema, formação da agenda, formulação da política, tomada de decisão, implementação, avaliação e extinção, encontram-se detalhadas no Quadro 7.

Quadro 7 – Etapas do ciclo de políticas públicas

ETAPAS	IDENTIFICAÇÃO	DADOS/INSTRUMENTOS
Identificação do problema	O déficit de esgotamento sanitário em Manaus como um problema público.	Dados, indicadores, mídias.
Formação da agenda	O período em que o problema entrou na agenda de planejamento.	PMSB, programas e projetos.
Formulação da política	O modelo de gestão adotado.	Ações, planejamento, concessões.
Tomada de decisão	Os critérios foram escolhidos para a tomada de decisão.	Leis, programas, marcos regulatórios.
Implementação	As ações desenvolvidas foram cumpridas ou estão em fase de implementação.	Planejamento e ações adotadas, mapeamento.
Avaliação e extinção	A política reduziu a desigualdade espacial no acesso ao serviço. A condução do planejamento foi contínua.	Relatórios, regulação, fiscalização.

Fonte: elaboração própria.

Essas etapas da aplicação do ciclo de políticas públicas sob uma perspectiva geográfica permitem não apenas entender a gestão administrativa, mas descrever a espacialidade das políticas públicas, observando como o Estado produz e organiza o território por meio das redes de infraestrutura sanitária.

4.4.4.2 Análise quantitativa dos dados - descrição dos mapas

Para a confecção do mapa de Manaus que mostra o percentual de domicílios com acesso à rede de água e à rede de esgoto, foram inicialmente realizados *downloads* dos dados referentes ao ano de 2010, disponíveis na plataforma “SIDRA” do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esses dados foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas para os 63 bairros da cidade, com o objetivo de cruzá-los com os arquivos digitais dos limites dos bairros, utilizando o *software* QGIS, um programa de geoprocessamento.

Por meio da ferramenta “União”, foi possível associar os dados percentuais de cada bairro aos respectivos limites territoriais. Em seguida, a ferramenta “Simbologia” foi usada para aplicar cores sequenciais, conforme o método cartográfico coroplético, recomendado por Martinelli (2019). Assim, os percentuais de domicílios com acesso à rede de abastecimento de água foram classificados nas seguintes categorias: muito baixo (de 0% a 19%), baixo (de 20% a 39%), médio (de 40% a 59%), alto (de 60% a 79%) e muito alto (80% a 99%). Os dados relativos à rede de esgoto foram expressos nas categorias: muito baixo (de 0% a 19%), baixo (de 20% a 39%), médio (de 40% a 59%), alto (de 60% a 79%) e muito alto (80% a 85%). Por fim, dois mapas temáticos foram confeccionados em um mesmo layout, a fim de comparar as condições de acesso à rede de abastecimento de água e à rede de esgotamento sanitário.

Em relação ao mapa que apresenta o planejamento para a implantação do sistema de esgotamento sanitário na cidade de Manaus, inicialmente acessou-se o site do Ministério Público de Contas do Amazonas, onde consta uma imagem com a delimitação das áreas previstas para implantação entre os anos de 2022 e 2045. Realizou-se o download desse mapa no formato JPEG, que foi posteriormente inserido no *software* QGIS, com o objetivo de realizar o processo de georreferenciamento e o mapeamento de cada área.

A ferramenta “Adicionar linha” permitiu o delineamento detalhado de cada fase do cronograma de implantação: áreas com sistema implantado até 2022; áreas em fase de implantação entre 2023 e 2027; entre 2028 e 2032; entre 2033 e 2045; além das áreas sem informações disponíveis. Dessa forma, foi possível confeccionar um mapa que cruza essas informações com os limites dos bairros e das zonas urbanas de Manaus.

Para a criação do mapa temático de Manaus, que mostra as sub-bacias hidrográficas e as estações de tratamento de esgoto (ETE), foram adotados os seguintes procedimentos. Inicialmente, recorreu-se ao documento “Diagnóstico Situacional e Prognóstico do Serviço de Esgotamento Sanitário”, que está inserido no PDE, para a elaboração do mapa temático.

Com o auxílio do QGIS, um software de geoprocessamento e de análise de informações geográficas, foi feito o georreferenciamento (processo de identificação das coordenadas geográficas) do mapa apresentado das ETE com uma base cartográfica (arquivo digital do limite geográfico) da cidade de Manaus, a fim de facilitar o mapeamento de cada estação. Em seguida, após o mapeamento de todas as estações, foi criada uma camada digital de extensão Shapefile.

Posteriormente, com base no mapa das sub-bacias hidrográficas apresentado no Diagnóstico, foi realizado um novo georreferenciamento com uma base cartográfica de Manaus, com o intuito de facilitar o delineamento de cada sub-bacia hidrográfica. Após a conclusão dos dois procedimentos, um novo mapa digital foi confeccionado com o mesmo *software* para cruzar as informações das sub-bacias hidrográficas com as das ETE de Manaus.

CAPÍTULO 1 - OS INSTRUMENTOS LEGAIS DO SANEAMENTO BÁSICO: O ESGOTAMENTO SANITÁRIO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A consolidação do saneamento básico (SB) como política pública no Brasil fundamenta-se em um conjunto de instrumentos legais que definem competências institucionais, princípios normativos e diretrizes para o planejamento, a gestão e a prestação dos serviços à população. Este capítulo tem como objetivo compreender o arcabouço legal da política nacional do saneamento, delimitando o estudo ao serviço do esgotamento sanitário.

Busca-se identificar como a legislação brasileira, nas esferas federal, estadual e municipal, regulamenta a implementação das ações voltadas à garantia do princípio da universalização. A discussão também considera os mecanismos institucionais que orientam a implementação do serviço de esgotamento sanitário, considerando a relação entre o marco legal nacional e os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil em torno da ampliação do acesso universal.

1.1 As políticas públicas e o saneamento básico

As políticas públicas consistem nas ações promovidas pelo Estado, que representam decisões políticas com o intuito de proporcionar benefícios à sociedade e atender às demandas da população. Para a gestão pública, essas políticas são um conjunto de medidas implementadas pelos órgãos públicos em diferentes esferas, visando aprimorar a eficiência e eficácia desde a elaboração até a implementação de um projeto, que buscam garantir os direitos previstos na Constituição Federal (CF), como é o caso das políticas públicas do SB.

Nos serviços de SB, o arcabouço das leis para delimitar as ações e funções é criado pelo governo Federal. Essas leis são direcionadas para serem exercidas pela gestão pública dos municípios, que detêm a titularidade desses serviços. Assim, cabe ao ente municipal a responsabilidade de planejar e executar diretrizes nacionais para garantir a efetividade do direito ao saneamento (esgotamento sanitário).

Contudo, ao longo das reflexões realizadas para a elaboração deste estudo surgiu o seguinte questionamento: Quais são os principais obstáculos na definição de políticas e iniciativas que viabilizem o avanço da cobertura do esgotamento

sanitário em áreas urbanas, visto que dispomos de um arcabouço jurídico que o regulamenta?

Considerando o emblema sobredito, o estudo abrange as políticas públicas de SB com ênfase no esgotamento sanitário. Dessa forma, para compreender as contradições presentes nas políticas públicas, levando em consideração os obstáculos que envolvem a universalização do serviço sob critérios de distribuição universal, é necessário entender a base jurídica dos instrumentos legais, a fim de verificar se a origem deste desafio reside na ausência de políticas públicas ou na falha da implementação das políticas vigentes.

De acordo com o ordenamento jurídico brasileiro, fincado numa concepção de democracia e cooperação e entre os entes federados, as políticas públicas são instrumentos que se apresentam a favor da sociedade, devendo ser utilizadas pelo Estado em prol da elaboração de ações que possam fomentar o acesso e usufruto à direitos humanos, fundamentais e sociais, com a finalidade de alcance do que se chama por justiça social (Faria *et al.*, 2023). Entende-se por justiça social, em conformidade com o entendimento tecido por Lenza (2020), o estado de extensão do acesso e do usufruto igualitário-equitativo de todos os direitos considerados fundamentais para uma existência digna em sociedade.

Voltando essa abordagem aos serviços de esgotamento sanitário Azevedo *et al.* (2023), afirma se o acesso a esse serviço for prioritário para alguns e negado para outros, o direito à cidade também é violado. Aplicando um olhar sobre o direito à cidade quanto aos serviços de ordem coletiva, como saneamento, moradia, lazer, infraestrutura, saúde e cultura, Lefebvre (2001) enfatiza que para a redução das desigualdades sociais e territoriais é necessário a oferta de forma igualitária para todos os habitantes.

No Brasil, as desigualdades sociais possuem uma realidade geográfica marcada por amplas restrições de acesso a direitos fundamentais, humanos e sociais (Valente, 2019). De acordo com Coutinho (2021), um dos direitos mais sonegados a ampla parcela populacional foi o direito ao SB. Menezes (2019) ressalta que os serviços de SB são considerados essenciais para as condições de vida da população, constituindo políticas públicas diretamente relacionadas à promoção da saúde e à proteção do meio ambiente.

Entende-se por SB o conjunto integrado dos serviços de tratamento e distribuição de água em condição de potabilidade, de coleta, tratamento e destinação

final do esgotamento sanitário, de drenagem urbana das águas pluviais e de coleta e destinação dos resíduos sólidos (Brasil, 2007). Esses serviços são sistemas integrados para à promoção da saúde à proteção ambiental e a à melhoria das condições de vida da população.

Entretanto, a oferta desses serviços no território brasileiro ainda ocorre de forma desigual e, em muitos casos, apresenta limitações tanto na cobertura dos sistemas de saneamento quanto na qualidade da prestação desses serviços. Conforme Rodrigues, Venson e Camara (2019) a trajetória histórica do SB no Brasil é marcada por sucessivas dificuldades no enfrentamento do desafio da universalização do acesso, revelando uma contradição entre o reconhecimento desse direito no plano normativo, associado aos princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) (Brasil, 1988), e sua efetiva materialização no território.

No âmbito do direito constitucional brasileiro, Mendes e Branco (2020) destacam que a noção de mínimo existencial se refere ao conjunto de direitos considerados indispensáveis para assegurar a dignidade da pessoa humana. Entre esses direitos estão a alimentação, a educação, a saúde, a segurança, o SB, a vida, entre outros, os quais constituem condições para o exercício pleno da cidadania.

No contexto do SB, Da Silva, da Silva e Ferreira (2023) argumentam que sua promoção traz benefícios em diversas áreas, tais como aspectos sanitários (qualidade de vida/diminuição de doenças de veiculação hídrica), econômicos (reduzir as despesas públicas com atendimentos e hospitalizações/aumento da produtividade no trabalho), sociais² (educação - assiduidade na escola) e de saúde (redução da mortalidade infantil/óbitos e desigualdade social). Por outro lado, a falta de fornecimento adequado resulta em consequências como a diminuição da saúde da população, da educação e dos indicadores econômicos, e ainda impede o desenvolvimento sustentável das cidades.

O desenvolvimento sustentável³ nas áreas urbanas está diretamente associado à garantia de infraestrutura e serviços capazes de promover o bem-estar

² A falta de SB impacta diretamente na educação, levando os estudantes a faltar às aulas devido a problemas de saúde causados por doenças relacionadas à falta de saneamento (Scriptore; Azzon; Menezes Filho, 2018).

³ A noção adotada nesta pesquisa dialoga com a perspectiva de desenvolvimento sustentável proposta por Sachs (2017), baseada no princípio da justiça entre gerações e na articulação entre dimensões sociais, econômicas e ambientais do desenvolvimento.

coletivo (Ataíde; Borja, 2017; Dutra *et al.*, 2018). O Estatuto da Cidade, Lei nº 10.257/2001, estabelece que o direito à cidade envolve o acesso aos serviços públicos (saneamento, infraestrutura urbana, transporte) ao trabalho, ao lazer, à terra urbana, à moradia e à preservação ambiental para as gerações presentes e futuras. Desse modo, esse ambiente está relacionado à disponibilidade de serviços de SB (Claudino *et al.*, 2021).

Portanto, a relevância do SB pode ser compreendida a partir de sua relação direta com a garantia dos direitos fundamentais reconhecidos no ordenamento jurídico brasileiro, pois contribuem para a garantia dos direitos da dignidade da pessoa humana, a saúde e a vida, todos assegurados constitucionalmente (Coutinho, 2021). Nesse sentido, parte-se da compreensão de que o atendimento do serviço não deve ser visto apenas como uma questão de infraestrutura urbana, e também como um elemento para a efetivação do direito universal.

Entre os componentes do SB, o esgotamento sanitário se destaca como um dos principais problemas ambientais nas cidades, sobretudo em contextos marcados pela ausência de redes de infraestrutura ou pela baixa cobertura dos sistemas existentes. Essa precariedade compromete a qualidade dos corpos hídricos, afeta as condições sanitárias da população e aumenta a ocorrência de doenças associadas ao contato com águas contaminadas (Brito; Quintslr, 2020).

O serviço de esgotamento sanitário, conforme Castro e Oliveira (2021) possui relação direta com a saúde pública. A exposição a dejetos sanitários e o consumo de água contaminada comprometem as condições de saúde e de vida da população. O déficit no acesso aos serviços de saneamento e seus impactos sobre a saúde constituem uma realidade observada no Brasil. Entretanto, essa condição manifesta-se de forma desigual no território, distribuindo-se social e espacialmente e concentrando-se em grupos em situação de maior vulnerabilidade (Jesus, 2020).

O direito à saúde é reconhecido na Constituição Federal de 1988 como direito social (Brasil, 1988). A ausência de esgotamento sanitário que afeta a qualidade das águas para o consumo humano, conforme Castro e Oliveira (2021), eleva os riscos de exposição da população a doenças de veiculação hídrica, como cólera, esquistossomose, hepatite e malária. Essas doenças comprometem as condições de saúde da população e podem levar ao óbito, afetando também o direito à vida (Faria *et al.*, 2023).

A dignidade da pessoa humana, igualmente afetada pela falta de acesso aos serviços de SB, constitui um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, conforme estabelecido no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). A análise dessas bases jurídicas contribui para compreender o contexto normativo no qual o SB se insere, marcado por disposições constitucionais que atribuem ao Estado a responsabilidade pela garantia de acesso aos direitos e garantias fundamentais, humanos e sociais (Lenza, 2020).

De acordo com Rodrigues, Venson e Camara (2019), compete ao Estado, por meio da atuação articulada da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, promover ações voltadas à universalização sanitária em todo o território nacional. Entretanto, a trajetória das iniciativas estatais direcionadas a esse objetivo tem sido marcada por limitações, resultando na permanência de populações sem acesso ou com acesso precário a esses serviços, distribuídas de forma desigual no território.

Ao analisar a trajetória histórica e legal do SB no Brasil, Rodrigues e Costa (2023) também apontam que a universalização do acesso permanece como um objetivo ainda não alcançado. Essa realidade apresenta estatísticas preocupantes, impactando negativamente na qualidade de vida da população e causando danos ao meio ambiente.

Conforme mencionado por Paz, Alves e Silva (2021), o alcance da universalização ainda não foi atingido pelo país, o que representa um obstáculo na formulação de medidas para assegurar o seu cumprimento. A sua oferta não tem sido igualitária para todos, e essa desigualdade na distribuição está vinculada à administração/gestão e ao planejamento da prestação dos serviços.

Destacando o sistema de esgotamento sanitário Baía *et al.*, (2021) relata que o agravamento dessa problemática se intensifica com o crescimento populacional, desafiando as instituições públicas e privadas. Outro fator a considerar é que esse problema afeta diferentes classes sociais, portanto, medidas adequadas devem ser consideradas para garantir um desenvolvimento universal (Norman *et al.*, 2012; Chu *et al.*, 2017).

No contexto urbano, Maricato (2003) observa que a cidade foi historicamente concebida como espaço associado ao progresso e à modernidade. Entretanto, o processo de urbanização no Brasil produziu uma série de contradições, como a expansão de periferias caracterizadas por habitações precárias, segregação

socioespacial e carência de infraestrutura urbana. Esse processo contribuiu para a formação de áreas marcadas pela precariedade e exclusão social incluindo os serviços de ordem sanitária.

Diante a essa realidade, diferentes instrumentos normativos foram elaborados com o objetivo de ampliar o acesso em todo o território nacional (Faria *et al.*, 2023). Entretanto, grande parte das metas estabelecidas não foi alcançada, contribuindo para a persistência de um quadro no qual parte da população permanece sem acesso aos serviços adequados ou submetida a formas precárias (Coutinho, 2021).

Ao longo dos anos, as políticas públicas implementadas no Brasil ainda não alcançaram a universalização dos serviços de saneamento. No espaço urbano, as desigualdades na oferta desses serviços aparecem nos déficits de infraestrutura, especialmente no sistema de esgotamento sanitário, com baixos níveis de coleta e tratamento em diversas cidades brasileiras, inclusive em contextos amazônicos, como no estado do Amazonas.

Assim, torna-se pertinente discutir os fatores relacionados ao acesso igualitário e universal, considerando o esgotamento sanitário como componente relevante para as condições de vida da população. A análise desse serviço requer sua compreensão como um dos componentes do SB, no subtópico seguinte são apresentados os principais instrumentos legais.

1.2 Os instrumentos legais do saneamento básico: evolução dos marcos normativos no Brasil

Os instrumentos legais vinculados a política pública do SB no Brasil, como normas, leis e diretrizes, constituem os pilares regulatórios que norteiam o funcionamento do setor e definem as bases institucionais para a prestação do serviço. A compreensão desse arcabouço possibilita entender não apenas os marcos legais que orientaram a prestação dos serviços urbanos de SB, como também os limites institucionais, os avanços normativos e os desafios que ainda persistem no processo de universalização.

Ao longo dos anos, instrumentos normativos foram elaborados com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de SB no país. No âmbito das competências estabelecidas pelo ordenamento jurídico brasileiro, cabe à União, por meio do governo federal, a elaboração de leis, políticas públicas e outras medidas normativas

voltadas à promoção dos avanços no setor e à garantia desse direito (Faria, 2023; Vicente, 2025).

Nesta pesquisa, apresentam-se os principais instrumentos normativos relacionados ao SB, de modo a possibilitar a compreensão das mudanças institucionais ocorridas no setor, bem como suas implicações para as políticas públicas de universalização do serviço. Para fins de contextualização institucional, destacam-se os principais marcos normativos instituídos no país desde o PLANASA até a aprovação do novo marco legal a Lei nº 14.026/2020.

A década de 1970 foi marcada pela ruptura da competência exclusiva dos estados e municípios na condução das ações de fomento ao saneamento no Brasil (Faria *et al.*, 2023). A estruturação de políticas públicas voltadas ao saneamento ganhou maior institucionalidade a partir da década de 1970, em resposta às demandas sociais relacionadas às condições de infraestrutura urbana e de saúde pública (Trevisan; Bellen, 2008).

De acordo com Valente (2019), o modelo instituído pelo PLANASA promoveu mudanças na organização do setor. Entre essas transformações destacou-se o fortalecimento das companhias estaduais de saneamento, que passaram a assumir papel central na gestão e na prestação dos serviços, em substituição à atuação predominantemente municipal que caracterizava o período anterior.

Esse processo contribuiu para redefinir a configuração institucional da gestão do saneamento no Brasil, consolidando as companhias estaduais como principais responsáveis pela prestação dos serviços. Apesar de o PLANASA ter sido concebido com o objetivo de ampliar os investimentos e expandir a cobertura dos serviços de água e esgoto, sua capacidade de financiamento foi gradualmente comprometida a partir da crise econômica que marcou a década de 1980.

Com isso, novos discursos foram aplicados ao contexto político-legal do SB no Brasil, trazendo novas abordagens políticas que buscavam pela implementação de medidas mais eficazes para enfrentar os desafios do setor (Matuoka, 2020). Com a transição da política de redemocratização no início da década de 1980, o PLANASA foi descontinuado (Coutinho, 2021). No ano de 1989, com a promulgação da CF88 abriu margem para a reformulação das ações e medidas no âmbito do SB.

A abordagem da Constituição de 1988 no contexto do SB brasileiro é relevante para compreender os efeitos político-jurídicos produzidos por essa norma e que reformulou os instrumentos legais dedicados à universalização dos serviços de SB

(Coutinho, 2021). Considerada uma Constituição Cidadã, a CF88 rompeu com um passado marcado pelo autoritarismo e dedicou seus dispositivos ao processo de busca pela redemocratização do acesso e do usufruto aos direitos e garantias por ela institucionalizados no sistema político-jurídico nacional (Mendes; Branco, 2021).

A Constituição de 1988 consolidou o entendimento de que o Estado possui responsabilidade na promoção do bem-estar social, o que se concretiza por meio da formulação e implementação de políticas públicas pelos diferentes entes federativos (Brasil, 1988). Lenza (2020) destaca que a concepção de um Estado orientado à promoção do bem-estar social representa uma ruptura em relação ao período anterior à promulgação da Constituição, caracterizado por restrições à efetivação de direitos e garantias fundamentais.

A dignidade da pessoa humana foi incorporada ao ordenamento constitucional como um dos fundamentos do Estado brasileiro. Trata-se de um valor intrínseco à condição humana e, por essa razão, atribuído a todos os indivíduos (Mendes; Branco, 2020). Esse princípio orienta a interpretação das normas constitucionais e a formulação de políticas públicas voltadas à garantia de condições mínimas para uma vida digna, entre as quais se inserem os serviços de SB.

Ao estabelecer a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito, a Constituição de 1988 dialoga com os princípios estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), assinada pelos membros da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948. Esse princípio associa a preservação da dignidade humana ao acesso igualitário aos direitos fundamentais, humanos e sociais, sob uma perspectiva de equidade (Lenza, 2020).

Essa concepção adquire relevância quando relacionada à oferta dos serviços do SB. O acesso a esses serviços constitui uma condição capaz de atender às necessidades da população, principalmente quando considerado as particularidades regionais e as desigualdades socioespaciais presentes no território brasileiro.

Carcará, Silva e Neto (2019) destacam a importância do saneamento como um direito humano fundamental, ressaltando a responsabilidade dos Estados na garantia do acesso universal aos serviços adequados e na promoção de políticas voltadas ao atendimento das populações em situação de vulnerabilidade. Ao compreender que o acesso ao saneamento perpassa pela consideração de manutenção da dignidade humana dos indivíduos, é possível atestar a relevância da concessão e do usufruto digno aos serviços de SB no Brasil (Faria *et al.*, 2023).

Com a promulgação da CF/88, a estrutura política e institucional brasileira foi reformulada, ampliando-se o reconhecimento e a proteção dos direitos fundamentais, humanos e sociais necessários à promoção do bem-estar e da justiça social. Esse processo buscou superar limitações observadas em modelos anteriores de políticas públicas, marcados por dificuldades na garantia efetiva desses direitos (Matuoka, 2020).

No ano de 1990, a política nacional de saneamento básico passou por mudanças relacionadas à reorganização da gestão do setor, marcadas pela tendência a participação privada na prestação dos serviços (Sousa, Costa, 2008; Afonso, Almeida, 2020).

Segundo Costa (2003), nesse período, os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário passaram a ser progressivamente incorporados à lógica de mercado, fortalecendo propostas de privatização e ampliando a atuação do setor privado nas políticas de saneamento, em um contexto de redefinição do papel do Estado no setor. O autor destaca, contudo, que essas mudanças não se consolidaram plenamente naquele momento, em razão das dificuldades do governo federal em promover alterações no marco regulatório, o que limitou o avanço das concessões no setor.

Entre 1995 e 2002, as transformações institucionais no setor de saneamento continuaram associadas às propostas de reorganização administrativa e à ampliação da participação do mercado na gestão dos serviços. Fortaleceram-se discursos voltados à modernização e à eficiência da prestação dos serviços, ao mesmo tempo em que o Estado passou a assumir uma função direcionada à regulação do setor. Entretanto, as mudanças propostas naquele período encontraram limitações relacionadas à capacidade de implementação das políticas públicas pelo governo federal, evidenciando contradições entre as propostas de modernização do setor e a efetivação das ações voltadas à garantia do acesso equitativo (Costa, 2003).

Nesse contexto de debates sobre a necessidade de ampliação e organização dos serviços de saneamento básico, destaca-se o marco regulatório instituído pela Lei nº 11.445 de 2007, que estabeleceu diretrizes nacionais para o planejamento, regulação e a prestação dos serviços de SB no Brasil. A promulgação dessa norma representou um avanço institucional para o setor, ao organizar princípios e orientações gerais que passaram a nortear a atuação dos entes federativos na formulação e implementação das políticas públicas de saneamento (Brasil, 2007).

Entre as contribuições, destaca-se a definição legal descritiva dos serviços de SB que condiz com a concepção de um conjunto de infraestrutura e instalações operacionais de serviços como o abastecimento de água potável, de esgotamento sanitário, de limpeza urbana, de manejo de resíduos sólidos e de drenagem de água pluvial (Brasil, 2007). Essa definição contribuiu para consolidar o SB como política pública integrada ao reunir em um mesmo marco normativo os quatros serviços.

Outro aspecto relevante refere-se ao reforço da necessidade de universalização da cobertura dos serviços de SB. A legislação estabeleceu a meta de universalização a ser alcançada até 31 de dezembro de 2033, indicando um horizonte temporal para a expansão da cobertura e para a redução das desigualdades no acesso aos serviços (Brasil, 2007).

De acordo com Coutinho (2021), a definição desse prazo buscou estimular a adoção de estratégias mais eficazes para garantir que os serviços de SB alcancem toda a população brasileira, tanto em áreas urbanas quanto rurais. Além disso, a legislação também incentivou mecanismos de participação social na formulação das políticas públicas, bem como no controle e na fiscalização das ações estatais relacionadas ao saneamento, fortalecendo a transparência e a governança no setor (Faria *et al.*, 2023).

Cabe destacar que a transparência é um dos princípios constitucionais aplicados às atividades da administração pública, direta ou indireta, com a finalidade de tornar pública as ações do Estado, de modo que a população exerça o seu papel de controle e fiscalização sobre a atuação governamental (Lenza, 2020). Para Matuoka (2020), esse mecanismo é fundamental para ampliar a responsabilização do poder público e assegurar maior exigência quanto ao cumprimento do dever estatal de prestar serviços adequados, como os de SB.

No âmbito do marco regulatório instituído pela lei de 2007, um dos instrumentos criados para orientar a política nacional de saneamento foi o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB). Assim como ocorreu no período do PLANASA, a legislação estabeleceu a necessidade de um instrumento de planejamento capaz de orientar as ações e os investimentos destinados ao setor, definindo diretrizes e metas para a expansão dos serviços no território nacional (Sales, 2022).

Em articulação com o planejamento nacional representado pelo PLANSAB, a legislação prevê instrumentos voltados ao planejamento dos serviços de SB na

escala municipal. Entre esses instrumentos destaca-se o Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB), responsável por orientar o planejamento, a gestão e a prestação dos serviços nos municípios. O plano define metas, programas e ações destinados à ampliação da cobertura e à melhoria da qualidade dos serviços, levando em conta as especificidades territoriais e as desigualdades socioespaciais presentes em cada localidade.

Freitas (2020) destaca que a referida norma também estabeleceu diretrizes relacionadas ao planejamento e à regulação das ações de saneamento no país, indicando a necessidade de integração entre os diferentes serviços que compõem o setor. Além disso, a lei definiu que as atividades de regulação e fiscalização deveriam ser exercidas por agências reguladoras, promovendo mudanças na organização institucional do setor em relação ao modelo anteriormente estruturado no período do PLANASA.

O marco legal de 2007 ainda reafirmou aos municípios a titularidade dos serviços, incentivando novamente a autonomia e responsabilidade local destes entes estatais na gestão (Coutinho, 2021). No que diz respeito ao financiamento de fomento aos serviços, a lei de 2007 ampliou a viabilização dos mecanismos de financiamento e incentivos para que novos investimentos fossem atraídos para o setor, possibilitando a criação de parcerias público-privadas (PPP), de convênios e de financiamentos (Brasil, 2007).

Essa proposta se tornou possível com a aprovação da Lei 11.079/2004 em 30 de dezembro, passando por alterações por meio da Medida Provisória 575/2012 de 7 de agosto e sendo posteriormente atualizada pela Lei 12.766 de 2012 em 27 de dezembro (Brasil, 2004; 2012). De forma geral, as diretrizes para os contratos de prestação de serviços por empresas privadas estabeleceram condições para o programa e os contratos de concessão, com a finalidade da garantia da eficiência na prestação dos serviços, atendendo a qualidade e sustentabilidade econômico-financeira esperada (Valente, 2019).

Segundo Leoneti, *et al.* (2015), a PPP pode ser empregada como uma estratégia para facilitar novos aportes em saneamento, possibilitando unir o conhecimento das empresas estatais com o potencial de investimento do setor privado. Contudo, essa colaboração envolve disputas entre interesses públicos e privados, especialmente no que se refere à universalização do acesso e ao

atendimento das demandas coletivas, evitando que interesses individuais prevaleçam sobre o interesse público.

No entanto para Alves (2019), no contexto do capitalismo atual, a implementação do SB/sistema de esgotamento sanitário tem se tornado cada vez mais uma questão empresarial, em que as grandes corporações encontram uma oportunidade de lucrar e expandir seus negócios, principalmente aquelas ligadas ao setor financeiro. Esse modelo baseado no lucro passa a controlar os recursos públicos, aumentando os custos dos serviços para as classes mais desfavorecidas.

Segundo Santos (2022), a relação entre o Estado e o mercado é apenas uma das estratégias usadas pelo setor privado para oficialmente entrar nas residências da maioria dos contribuintes e cobrar por serviços como água, asfalto, esgoto, educação pública, bem como por acesso às estradas, ferrovias e aeroportos. Dessa forma, a produção do espaço urbano passa a priorizar as demandas do capital em detrimento do bem-estar coletivo, resultando no aumento das desigualdades nas cidades e contribuindo para uma urbanização desigual, com um planejamento urbano marcado pela segregação (Alves, 2019).

Em cidades marcadas por desigualdades e processos de segregação socioespacial, as políticas públicas voltadas à infraestrutura de saneamento devem buscar garantir o acesso universal e igualitário aos serviços e contribuir para a efetivação do direito à cidade. Quando essas diretrizes não são incorporadas ao planejamento urbano e às políticas de saneamento, observa-se a tendência de reprodução das desigualdades socioespaciais no acesso ao SB, comprometendo o avanço das metas voltadas à universalização.

Nesse sentido, a Lei 11.445/2007 como uma política para a efetivação dos serviços urbanos (saneamento) apresentou avanços em reconhecer o saneamento como um direito social. No entanto, apesar dos avanços normativos, sua implementação enfrentou dificuldades decorrentes de uma governança conflituosa, marcada por pressões de diferentes grupos que, de um lado, defendem a mercantilização do setor, e, de outro, buscam consolidar o saneamento como direito social (Brito; Rezende, 2017).

Apesar dos avanços institucionais introduzidos pela Lei nº 11.445, de 2007, os resultados alcançados não foram suficientes para assegurar a universalização da oferta dos serviços de SB no Brasil (Sales, 2022). Diante dessa realidade, foi instituído, em 2020, um novo marco regulatório para o setor, responsável por

promover alterações e atualizações no conjunto normativo anteriormente estabelecido.

Assim, foi promulgada a Lei nº 14.026/2020, que instituiu o novo marco legal do SB no país. A nova legislação foi elaborada com o objetivo de reformular aspectos do marco regulatório de 2007, buscando enfrentar as limitações observadas na expansão e na universalização dos serviços desde a vigência da norma anterior (Brasil, 2020).

O novo marco legal do SB representa um momento de reconfiguração institucional do setor no Brasil, marcado pela ampliação da participação de empresas privadas na prestação dos serviços de SB. Essa tendência já vinha sendo observada antes mesmo da promulgação da nova legislação, evidenciando um processo de ampliação da participação privada na prestação dos serviços de SB (Nohara; Postal Júnior, 2018). Faria *et al.* (2023) indicam que o novo marco legal promoveu mudanças na Lei nº 11.445/2007, com o objetivo de ampliar as condições para a universalização da cobertura dos serviços de SB em todo o território nacional.

Nesse contexto, a nova legislação passou a incentivar uma maior participação do setor privado, com a expectativa de atrair investimentos capazes de ampliar a infraestrutura e a cobertura dos serviços. A proposta esteve associada à expectativa de que mudanças institucionais pudessem contribuir para a expansão da oferta e para a melhoria das condições de vida da população que ainda se encontra sem acesso ou atendida por serviços inadequados (Haase, 2022).

Uma das mudanças aderidas pela Lei nº. 14.026/20 foi o fortalecimento da noção sobre a necessidade emergencial de universalização do acesso e do usufruto aos serviços de SB por todo o país (Leite; Moita Neto; Bezerra, 2022). Com esse enfoque, o novo marco legal estabeleceu metas de atendimento que preveem a ampliação da cobertura para 99% do acesso à água potável e 90% da coleta e tratamento de esgotamento sanitário para a população brasileira até o ano de 2033 (Brasil, 2020).

Outra mudança foi a abertura de margem para a competição e participação privada, fomentando assim a operação de prestadores de serviços de natureza privada em prol da promoção de uma iniciativa no setor do SB (Oliveira; Granziera, 2022). De acordo com Faria *et al.* (2023), a maior participação do setor privado está associada à expectativa de mobilização de recursos financeiros adicionais para a expansão da cobertura dos serviços. Entretanto, os autores alertam que esse modelo

pode implicar o repasse de custos à população usuária por meio de tarifas, o que suscita debates sobre justiça social, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade socioeconômica.

Para Brito (2015), mesmo quando há disponibilidade de infraestrutura de SB, não existem garantias de que a população em situação de vulnerabilidade socioeconômica consiga usufruir efetivamente desses serviços. Segundo o autor, a ausência de condições para arcar com os custos das tarifas leva parte da população a recorrer a alternativas irregulares, como as ligações clandestinas. Nessas circunstâncias, a precariedade no acesso regular aos serviços pode dificultar a integração desses usuários ao sistema formal de saneamento, comprometendo a manutenção e a expansão da infraestrutura nessas áreas, além de reforçar desigualdades no acesso aos serviços.

Essa dinâmica revela uma contradição nas políticas públicas de saneamento. Enquanto o discurso institucional ressalta a necessidade de ampliar os investimentos para alcançar a universalização dos serviços, o aumento das tarifas vinculado à participação privada pode restringir o acesso de parte da população, contribuindo para a reprodução de desigualdades no acesso à infraestrutura urbana.

Diante dessas limitações, Ribeiro e Resende (2022) argumentam que a atuação do Poder Público se torna necessária para reduzir os obstáculos que dificultam a inserção da população nos serviços de saneamento, sobretudo aqueles relacionados às condições econômicas, técnicas e estruturais. Nessa perspectiva, os autores ressaltam que a efetividade da política de saneamento depende da formulação de ações integradas ao planejamento urbano, capazes de viabilizar a ampliação do acesso aos serviços.

Outra mudança introduzida pela alteração normativa refere-se à exigência de que a contratação de empresas para atuar em parcerias público-privadas (PPP) ocorra por meio de processo licitatório, no qual deve ser selecionada a proposta que melhor atenda aos critérios estabelecidos para a prestação dos serviços, considerando a necessidade de ampliação da eficiência e da qualidade (Brasil, 2020).

Gremaud e Figueiredo (2023) apontam que as PPP têm sido apresentadas como um instrumento para contribuir para o alcance das metas de universalização, bem como para o aprimoramento da eficiência operacional e da gestão dos serviços estabelecidos pela Lei nº 14.026/2020. Haase (2022) observa que o novo marco

legal também definiu regras para a celebração de contratos no setor, estabelecendo condições para a formalização de concessões por meio de processos licitatórios que permitam a participação de empresas privadas.

Nesse processo, Gremaud e Figueiredo (2023) ressaltam o papel do poder concedente na estruturação e condução das licitações, bem como na fiscalização e regulação dos contratos ao longo de sua vigência, de modo a assegurar que os objetivos previstos na política pública se traduzam em melhorias efetivas na prestação dos serviços de saneamento.

A norma também definiu um conjunto de princípios aplicáveis ao setor, entre os quais se destaca a universalização, na qual compreendem os princípios jurídicos como diretrizes normativas que orientam a interpretação e a aplicação das normas, conferindo sentido e finalidade às disposições legais no âmbito das relações sociojurídicas (Mendes; Branco, 2020; Faria *et al.*, 2023). No caso do SB, esse princípio estabelece que o planejamento e a implementação das políticas públicas devem buscar a ampliação progressiva da cobertura dos serviços, com o objetivo de garantir o atendimento de toda a população no território nacional (Brasil, 2020).

Apesar de as mudanças introduzidas pelo novo marco legal serem apresentadas como estratégias voltadas à modernização do setor, com potencial para ampliar investimentos e melhorar a prestação dos serviços sob a perspectiva da universalização, Rocha (2020) argumenta que essa proposta pode apresentar riscos, sobretudo diante da redistribuição das responsabilidades relacionadas ao pagamento de tarifas, o que tende a intensificar processos de mercantilização no setor.

Sousa (2020) aponta que a ampliação da participação de empresas na prestação dos serviços não assegura, por si só, uma distribuição equitativa dos investimentos entre diferentes áreas do território. Mesmo quando uma mesma operadora atua em regiões com distintas condições socioeconômicas, a aplicação de recursos pode seguir critérios de viabilidade econômica, o que nem sempre corresponde aos princípios de justiça social.

De acordo com Ribeiro e Rezende (2022), com base nos dados do SNIS referentes ao período de 2015 a 2019, observa-se uma distribuição desigual dos investimentos em esgotamento sanitário entre as regiões brasileiras quando comparada aos percentuais de déficit de acesso ao serviço. A região Norte, por exemplo, concentrava 13,9% do déficit nacional de acesso ao esgotamento sanitário,

mas recebeu apenas 3,2% dos investimentos realizados no período. Situação semelhante ocorreu no Nordeste, que reunia 35,1% do déficit e recebeu somente 16,5% dos recursos investidos. Em contrapartida, a região Sudeste, embora apresentasse 26% do déficit nacional, concentrou 52,2% dos investimentos em esgotamento sanitário. A região Sul possuía 16,1% do déficit e recebeu 18,9% dos investimentos, enquanto o Centro-Oeste concentrava 8,9% do déficit e 9,2% dos recursos aplicados.

Para os autores, esses dados demonstram que a distribuição dos investimentos para os serviços de esgotamento sanitário não ocorreu de maneira proporcional às demandas territoriais e sociais existentes. Observa-se que os investimentos destinados à região Norte permaneceram inferiores às necessidades relacionadas ao déficit de acesso aos serviços de esgotamento sanitário.

Dessa forma, conforme afirmam Silva Rodrigues e Costa (2023), a construção dos instrumentos legais das políticas públicas de saneamento no Brasil ocorreu por meio de avanços e retrocessos. Embora o país tenha criado leis, instrumentos e estabelecido metas voltadas à universalização, ainda persistem déficits no acesso aos serviços, sobretudo no esgotamento sanitário.

A universalização dos serviços de SB não depende apenas da existência de instrumentos legais ou da ampliação dos investimentos no setor, mas da forma como esses recursos são distribuídos territorialmente e incorporados às políticas públicas. As desigualdades identificadas no acesso ao esgotamento sanitário evidenciam que a implementação dessas políticas ocorre de maneira desigual entre as regiões brasileiras, revelando contradições entre o discurso institucional da universalização e a efetivação do acesso aos serviços, sobretudo em áreas historicamente marcadas por déficits de infraestrutura e vulnerabilidades socioespaciais.

No contexto da região Norte, o caso de Manaus apresenta algumas dessas limitações, uma vez que o modelo de gestão orientado pela atuação de empresa privada não alcançou a universalização do serviço de esgotamento sanitário na capital amazonense (Caserio *et al.*, 2025). Diante disso, Mizuta e Soares (2023) argumentam que as alterações introduzidas pelo novo marco legal reforçam a necessidade de aprofundar o debate sobre os limites da atuação privada no setor e sobre o papel do Estado na garantia do acesso aos serviços de SB adequado e universal.

Nesse sentido, a ampliação da participação privada no setor também suscita reflexões acerca da seletividade espacial das políticas públicas, ao colocar em evidência em que medida esse modelo de gestão contribui para reduzir as desigualdades socioespaciais no acesso aos serviços ou, ao contrário, tende a reproduzir padrões desiguais de distribuição da infraestrutura de saneamento no espaço urbano.

Para além das diretrizes estabelecidas no plano nacional, o SB também tem sido tratado no âmbito internacional, por meio de instrumentos e compromissos voltados à garantia do acesso universal, tema que será aprofundado no subtópico seguinte.

1.3 O saneamento básico na agenda internacional de desenvolvimento sustentável

O saneamento passou a integrar a agenda internacional de desenvolvimento a partir de sua incorporação em conferências globais voltadas ao meio ambiente, ao desenvolvimento sustentável e aos direitos humanos. Esses fóruns contribuíram para consolidar o reconhecimento do acesso à água e ao saneamento como dimensões associadas às condições de vida da população e à qualidade ambiental, inclusive no contexto urbano. Entre os marcos desse processo destaca-se a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) adotados pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015, reúne 17 objetivos voltados à promoção de melhorias nas condições sociais, econômicas e ambientais em escala mundial, como ilustrado na Figura 3 (ONU, 2015). Cada objetivo é acompanhado por metas que guiam a formulação e implementação de políticas públicas alinhadas às diretrizes do desenvolvimento sustentável.

Os objetivos da Agenda 2030 estabelecem metas que devem ser implementadas pelos países que aderiram a esse compromisso internacional, em articulação com iniciativas de alcance regional e global. No Brasil, a incorporação dessas metas depende da inclusão de suas diretrizes no planejamento e na execução das políticas públicas. Nesse processo, as administrações públicas nos níveis federal, estadual e municipal respondem pela implementação de ações voltadas ao cumprimento dessas metas e pela condução de políticas destinadas a

enfrentar problemas sociais e ambientais associados ao desenvolvimento (Santos; Silva, 2021).

Figura 3 - Os objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS)



Fonte: Silva, 2020

Entre os 17 ODS⁴, o saneamento está contemplado no ODS 6, que estabelece como objetivo “garantir a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos” (ONU, 2015). Para orientar sua implementação, o ODS 6 foi organizado em metas a serem alcançadas até 2030. No campo do esgotamento sanitário, as metas 6.2 e 6.3, delimitam as propostas quanto ao acesso e o tratamento do esgotamento sanitário. Também integra esse conjunto a meta 6b, que prevê a participação das comunidades locais na gestão da água e do esgoto (ONU, 2015), como apresentado a seguir:

Meta 6.2: “alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade”. Essa meta destaca a importância da ampliação da oferta de serviços de esgotamento sanitário de qualidade, de modo a garantir condições adequadas de saúde, dignidade e bem-estar para toda a população.

⁴ Nesta pesquisa, entre os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, destacam-se o ODS 6 “Água Potável e Saneamento”, por contemplar metas relacionadas à universalização do acesso ao SB, e o ODS 11 “Cidades e Comunidades Sustentáveis”, por abordar a promoção de cidades inclusivas, resilientes e sustentáveis, aspectos diretamente relacionados à distribuição da infraestrutura urbana e às desigualdades socioespaciais.

Meta 6.3: “melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente”. Descreve o tratamento adequado das águas residuais e da gestão correta dos efluentes, com o objetivo de reduzir os impactos da poluição hídrica e contribuir para a proteção dos corpos d’água, levando em consideração o tratamento preliminar e a destinação final correta até os mananciais.

Meta 6b: “apoiar e fortalecer a participação das comunidades locais, para melhorar a gestão da água e do saneamento”. Descreve como o apoio das comunidades auxiliam na gestão e políticas públicas dos serviços.

A partir do detalhamento dos ODS’s, observa-se a relação dessas diretrizes com a garantia de direitos no sistema democrático brasileiro, especialmente no ODS 6, considerando a importância da água e do esgotamento sanitário para as condições ambientais, sociais e econômicas da população (Santos, 2022). Na condição de signatário de tratados e instrumentos internacionais de direitos humanos, o Brasil assume compromissos voltados à formulação de instrumentos jurídicos e à implementação de políticas públicas alinhadas às metas estabelecidas nessas agendas internacionais (Jesus, 2020; Santos, 2022).

No plano nacional, esse objetivo dialoga com o marco regulatório. A legislação recente lei 14.026/2020 estabelece metas para ampliar o atendimento dos serviços nas próximas décadas, direcionando ações para a expansão do abastecimento de água e para o avanço da coleta e do tratamento de esgotos no país. Entretanto, a definição dessas metas não garante sua realização.

De acordo com o Instituto Trata Brasil (2021), se o ritmo de avanço dos serviços permanecer semelhante ao registrado nos últimos anos, o país poderá chegar ao ano de 2033, prazo definido pelo marco legal, sem alcançar a universalização do saneamento associada ao ODS 6. Permanece, portanto, uma contradição entre os compromissos estabelecidos nas agendas normativas e as condições de implementação dos serviços no território brasileiro.

Além das diretrizes estabelecidas pelo ODS 6, o esgotamento sanitário também se relaciona com o ODS 11, que orienta a promoção de cidades e assentamentos humanos mais inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis (ONU, 2015). Entre suas metas, a Meta 11.1 prevê a ampliação do acesso aos serviços

básicos e a melhoria das condições dos assentamentos precários, evidenciando a importância da infraestrutura urbana para a promoção da qualidade de vida e para a redução das desigualdades socioespaciais. Martins (2026) ressalta que a construção de cidades sustentáveis depende de políticas públicas capazes de integrar as dimensões social, ambiental e econômica, compreendendo o SB como um dos elementos estruturantes desse processo.

A relação entre os ODS 6 e 11 ampliou a compreensão do saneamento ao associar o acesso aos serviços às condições de organização do espaço urbano. Com isso, a universalização do esgotamento sanitário envolve não apenas a ampliação da cobertura, também a consideração das desigualdades socioespaciais presentes nas cidades, uma vez que a distribuição da infraestrutura interfere nas condições de acesso da população aos serviços básicos.

Nesse debate, a geografia contribui para compreender os desafios relacionados à universalização do saneamento. Ni *et al.*, (2025) destacam que o conhecimento geográfico dialoga com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável ao considerar as dimensões territoriais e as desigualdades socioespaciais presentes em diferentes realidades. Essa perspectiva permite compreender como as metas da Agenda 2030 e as metas estabelecidas no plano nacional se materializam de forma desigual nos territórios.

A distribuição da rede de coleta e tratamento de esgoto constitui um elemento importante para compreender as desigualdades presentes nas cidades, evidenciando a localização das infraestruturas e as limitações na expansão dos serviços. No caso de Manaus, onde o acesso ao esgotamento sanitário ainda apresenta baixos níveis de cobertura, essa condição coloca desafios para a gestão pública, para a atuação do Estado e para a formulação de políticas públicas voltadas à ampliação do serviço.

A implementação de políticas públicas requer uma gestão comprometida com as diretrizes estabelecidas nos instrumentos normativos que orientam a administração pública. Conforme Sampaio (2021), a observância da legislação contribui para a condução das ações governamentais e para a efetividade da gestão, favorecendo a concretização dos objetivos previstos nos instrumentos legais. Esse entendimento evidencia que a efetividade dos instrumentos normativos depende não apenas da definição de metas, também da forma como as políticas públicas são estruturadas e implementadas.

1.4 Políticas públicas e a oferta dos serviços urbanos de saneamento básico

As políticas públicas podem ser compreendidas como condições de possibilidade para ampliar a capacidade do Estado de promover o acesso universal aos serviços urbanos de saneamento. Contudo, a condução desse processo envolve a necessidade de conciliar a eficiência na prestação dos serviços com o reconhecimento do saneamento como direito social (Brito; Rezende, 2017).

Com as propostas de revitalização dos investimentos no setor, buscou-se ampliar a cobertura dentro de um decurso temporal pré-estabelecido, sob o percentual de alcance de 99% para a cobertura de água potável e de 90% para esgotamento sanitário, até o ano de 2033, como descrito nas leis anteriormente (Brasil, 2020).

Apesar das metas estabelecidas, Faria *et al.* (2023) menciona que a carência do saneamento básico é uma condição real de natureza inconstitucional, uma vez que a CF88 descreve o acesso a esses serviços como um direito fundamental, humano e social, o qual é imprescindível para a manutenção de uma existência e vida digna, com qualidade de vida e proteção de demais direitos, como os direitos à saúde e a vida.

A própria norma constitucional dispõe das políticas públicas como instrumentos eficazes na promoção de ações capazes de atender as pretensões de fomento do acesso aos direitos necessários para o alcance da justiça social ⁵. Contudo, não basta a implementação de medidas que garantam acesso apenas a parte da população, deixando outros grupos à margem, tampouco que esse acesso ocorra de forma insatisfatória ou ineficiente. Situações dessa natureza se afastam da pretensão de igualdade e equidade prevista na ordem constitucional vigente (Mendes; Branco, 2020).

Esse panorama revela falha estruturais e orçamentárias dedicadas ao setor de saneamento, pelo manuseio incorreto de políticas públicas aplicadas em prol do desenvolvimento deste setor no país (Bayer; Uranga; Fochezzato, 2021). Realidade

⁵ Para Lenza (2020), a justiça social constitui uma necessidade diante de um passado marcado por processos de desigualdades, nos quais a inércia estatal ou o exercício seletivo de competências contribuíram para relegar parcelas da população a condições de marginalização social cujos efeitos ainda persistem.

que foi protagonizada pelas políticas públicas, com recorte para o PLANASA e para o marco regulatório de 2007, os quais não conseguiram atender a finalidade de universalização da cobertura dos serviços por todo o país (Castro; Oliveira, 2021).

De acordo com Jesus (2020), o “racismo institucional” presente nas políticas públicas de saneamento no Brasil contribui para a manutenção de disparidades no acesso a esses serviços, resultando na oferta de atendimento em condições precárias de parcela da população.

Como dialogamos anteriormente, a mudança normativa ocorrida em 2020 buscou ampliar a cobertura dos serviços do SB no país, com metas voltadas ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário. Embora esta pesquisa esteja direcionada ao esgotamento sanitário, a análise do abastecimento de água contribui para contextualizar a estrutura do setor de saneamento no Brasil. A comparação entre esses serviços permite identificar diferenças na expansão da infraestrutura e compreender o déficit historicamente associado ao esgotamento sanitário. A Tabela 1 apresenta os percentuais de cobertura do serviço de fornecimento de água potável por região no país.

Tabela 1 - Cobertura do serviço de abastecimento de água por região no Brasil

SERVIÇO/ANO	COBERTURA (SNIS)
Fornecimento de água potável	84,9% pop. média
Cobertura de água região Norte	64,2%
Cobertura de água região Nordeste	76,9%
Cobertura de água região Sudeste	90,9%
Cobertura de água região Sul	91,6%
Cobertura de água região Centro-Oeste	89,8%

Fonte: SNIS (2022a).

Os percentuais de cobertura do abastecimento de água apresentam distribuição desigual entre as regiões brasileiras. As regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste concentram os maiores níveis de cobertura do serviço, enquanto as regiões Norte e Nordeste apresentam percentuais mais baixos de atendimento. No caso da região Norte, a cobertura alcança 64,2%, valor inferior ao observado nas demais regiões do país. Essa realidade caracteriza a distribuição desigual da infraestrutura de saneamento no território brasileiro, associada a processos históricos de urbanização, investimento público e gestão dos serviços.

Conforme Almeida e Barbosa (2025), na região Norte, apesar da abundância de recursos hídricos, o abastecimento de água ainda ocorre com desigualdade na oferta do serviço. Os autores relacionam essa situação à carência de infraestrutura, às condições de gestão dos serviços e à ausência de políticas públicas integradas voltadas à ampliação do acesso à água potável. Esse conjunto de fatores contribui para explicar os menores níveis de cobertura observados na região.

Enquanto no abastecimento de água observam-se desigualdades regionais na cobertura dos serviços, no esgotamento sanitário a distribuição da infraestrutura apresenta níveis de atendimento ainda menores. O esgotamento sanitário é definido por Freitas (2020) como o serviço de coleta e tratamento de esgoto, o qual evita o despejo de esgotos em vias públicas ou locais inapropriados, situação essa que pode comprometer a saúde e qualidade de vida da população nacional, subdividem em quatro tipos (Brasil, 2007) sendo:

- **esgoto doméstico** — despejo líquido de água utilizada para higiene e necessidades fisiológicas;
- **esgoto industrial** — dejetos líquidos resultantes do uso de água para necessidades industriais;
- **água de infiltração** — provenientes do subsolo, que acaba penetrando nas canalizações e são indesejáveis ao sistema separador;
- **contribuição pluvial parasitária** — canalização de esgotamento clandestino, onde as águas encontram caminho para o sistema coletor, através das ligações de canalizações pluviais prediais e rede de esgotamento.

Os tipos de esgoto mencionados integram o serviço de coleta e tratamento de esgotamento sanitário, provenientes do descarte dos resíduos (líquidos), sua coleta, tratamento e destinação de forma adequada é importante para se evitar prejuízos para a população e para o meio ambiente (Castro; Oliveira, 2021). A Tabela 2 apresenta os percentuais de cobertura do serviço de esgotamento sanitário por região no Brasil.

Tabela 2 - Cobertura do serviço de esgotamento sanitário no Brasil

SERVIÇO	COBERTURA (SNIS) ¹
Fornecimento de esgotamento sanitário	56,0% pop. média
Cobertura de esgoto região Norte	14,7%
Cobertura de esgoto região Nordeste	31,4%
Cobertura de esgoto região Sudeste	80,9%
Cobertura de esgoto região Sul	49,7%
Cobertura de esgoto região Centro-Oeste	62,3%

Fonte: SNIS (2022b).

Como observado, as regiões Norte e Nordeste também apresentam o menor percentual de cobertura para o serviço de esgotamento sanitário. Na região Norte, a cobertura corresponde a 14,7% da população atendida, enquanto na região Nordeste alcança 31,4%. Nas demais regiões os percentuais são superiores, com 49,7% na região Sul, 62,3% na região Centro-Oeste e 80,9% na região Sudeste.

Os percentuais de cobertura dos serviços de SB no Brasil apresentam expansão desigual entre o abastecimento de água e o esgotamento sanitário. No abastecimento de água, a infraestrutura apresenta maior cobertura de atendimento. No esgotamento sanitário, a cobertura permanece reduzida em parte do país, com os menores percentuais nas regiões Norte e Nordeste.

A discussão sobre o esgotamento sanitário no Brasil também pode ser ampliada quando observada em perspectiva internacional. Nas últimas décadas, o acesso ao serviço tem apresentado avanços em escala global. Desde 2015, aproximadamente 1,2 bilhão de pessoas passaram a utilizar serviços de saneamento geridos com segurança, elevando a cobertura mundial de 48% para 58% da população (WHO UNICEF, 2025).

Apesar desse avanço, parcela da população mundial ainda permanece sem acesso adequado ao serviço. Em 2024 cerca de 3,4 bilhões de pessoas ainda permaneciam sem acesso a serviços de esgotamento sanitário geridos com segurança. Entre essa população encontram-se grupos que utilizam serviços limitados ou inadequados, além de pessoas que ainda recorrem à defecação a céu aberto (WHO UNICEF, 2025). A Tabela 3 apresenta os percentuais de cobertura do esgotamento sanitário em diferentes regiões do mundo nos anos de 2015 e 2024.

Tabela 3 - Cobertura global e regional do esgotamento sanitário (2015 – 2024)

REGIÃO	2015	2024
Austrália e Nova Zelândia	100	100
América do Norte e Europa	97	98
América Latina e Caribe	85	90
Ásia Oriental e Sudeste Asiático	84	95
Ásia Ocidental e Norte da África	86	91
Ásia central e Sul da Ásia	60	81
África Subsaariana	31	35
Oceania	36	36
Mundo	72	82

Fonte: WHO UNICEF (2025).

Considerando o período de 2015 a 2024, os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) apresentam ampliação da cobertura do esgotamento sanitário em algumas regiões. Na Austrália e Nova Zelândia o atendimento do serviço alcançou 100% de cobertura nos dois anos analisados com distribuição universal.

Na América do Norte os percentuais permanecem próximos da universalização, com 97% em 2015 e 98% em 2024. Situação semelhante ocorre em outras regiões, como América Latina e Caribe, com cobertura corresponde a 85% em 2015 e 90% em 2024. Na Ásia Oriental e Sudeste Asiático os percentuais alcançam 84% em 2015 e 95% em 2024, enquanto na região da Ásia Ocidental e Norte da África a cobertura corresponde a 86% em 2015 e 91% em 2024 (WHO UNICEF, 2025).

Em contraste, outras regiões apresentam percentuais baixos de cobertura do esgotamento sanitário. Na Ásia Central e Sul da Ásia os percentuais correspondem a 60% em 2015 e 81% em 2024. Na África Subsaariana a cobertura corresponde a 31% em 2015 e 35% em 2024, enquanto na Oceania os percentuais permanecem em 36% nos dois anos analisados. (WHO UNICEF, 2025).

A situação do sistema de esgotamento sanitário observado nas diferentes regiões apresenta avanços e permanências de desigualdades. Embora ocorram progressos tanto no contexto brasileiro quanto em escala internacional, a distribuição da infraestrutura de esgotamento sanitário continua marcada por desigualdades na

oferta do serviço. Essa condição constitui uma problemática que requer atenção no planejamento e na implementação de políticas públicas voltadas à ampliação da cobertura e à redução das desigualdades territoriais no acesso ao esgotamento sanitário.

Tendo em vista que a região Norte apresenta os menores índices de cobertura dos serviços de abastecimento de água e, principalmente, de esgotamento sanitário no âmbito nacional, a análise considerou, em escala local, a cidade de Manaus/AM como recorte geográfico desta pesquisa.

De acordo com os dados do IBGE (2022a), Manaus apresentou percentual de 50,6% de domicílios particulares permanentes ocupados com acesso à rede geral de esgoto, rede pluvial ou fossa séptica ligada à rede, índice superior à média da Região Norte, que registrou 24,41%. Entre os 450 municípios da região, Manaus ocupou a 10ª posição quanto ao acesso considerado adequado ao esgotamento sanitário. No contexto das capitais da Região Norte, o município permaneceu abaixo de Palmas/TO (73,2%), Rio Branco/AC (68,1%), Boa Vista/RR (61,2%) e Belém/PA (59,9%), mas apresentou percentual superior ao de Porto Velho/RO (22,9%) e Macapá/AP (16,9%).

Embora Manaus apresente percentual acima da média regional, os dados também indicam que significativa parcela da população permanece sem acesso adequado ao esgotamento sanitário, aspecto que reforça a permanência das desigualdades na oferta da infraestrutura urbana na cidade. O próximo subtópico discute a oferta dos serviços urbanos em Manaus - AM.

1.5 Oferta dos serviços urbanos em Manaus - AM

A implantação da Zona Franca de Manaus intensificou os fluxos migratórios para a cidade em busca de oportunidades de emprego. O crescimento demográfico e a expansão urbana, associados a limitações técnicas, políticas, econômicas, além da má gestão, acabaram acarretando problemas no fornecimento dos serviços de infraestrutura do SB.

Como consequência, a tendência foi a oferta dos serviços precários e não universal que afetam negativamente a qualidade de vida da população manauara. Como destacado por Matos *et al.* (2017), os habitantes de Manaus enfrentam

situações precárias em termos de infraestrutura e reduzida qualidade de vida devido ao déficit do sistema de SB, principalmente nas áreas periféricas.

Estudos na área de saneamento em Manaus têm mostrado a precariedade existencial na cobertura dos serviços de SB. Conforme Castro e Oliveira *et al.* (2021) os serviços disponíveis na região, apresentam ineficiência de cobertura e déficits de qualidade na cobertura atualmente existente, colocando em risco a saúde e a qualidade de vida da população residente.

Filho e Alves (2022, p. 4) apontam adicionalmente que:

A crescente imigração na cidade de Manaus – AM, exigiu a necessidade de aprimorar o acesso aos serviços. A crescente imigração de pessoas de diversas partes do mundo e de várias cidades brasileiras exigiu que a cidade crescesse e se planejasse rapidamente, passou-se a exigir infraestrutura e saneamento para as pessoas que chegavam à cidade. Através destes registros verifica-se que Manaus necessitou passar por longo e oneroso trabalho de canalização e urbanização de suas avenidas.

Esse argumento pode suscitar positivities e negatividades da migração para Manaus. Na realidade, ao conceberem a ZFM, como polo industrial com pretensões diversas como a promoção do desenvolvimento e da integração da região, a cidade de Manaus passou a demandar mão de obra. Essa demanda fez atrair gente em busca de oportunidade de emprego e renda. O excedente dessa população foi necessário inclusive como condição própria da reprodução capitalista como afirma Karl Marx ao se referir à formação do exército industrial de reserva. Então, convém evitar interpretações que culpabilizam os imigrantes de serem os indutores dos problemas de infraestrutura urbana básica.

Em razão do acelerado crescimento demográfico e econômico, a cidade de Manaus tem expandido sua área urbana, implicando na procura por espaço e moradia. A busca por espaços num contexto de desigualdade socioeconômica levou a população de mais baixa renda a habitar em áreas de precária urbanização, gerando dificuldade aos prestadores de serviços de infraestrutura básica a ampliarem o acesso ao esgotamento sanitário. Na concepção de Aragão (2017, p. 144):

A ampliação desordenada do espaço urbano promove a busca pela moradia em áreas insalubres, como nas beiras de igarapés, em áreas de deslizamentos, de inundações, entre outros que ponham em risco à saúde humana e a vida.

Diante da lógica do mercado da moradia, condição em que o morar depende do dinheiro, a exclusão da população da área central para as áreas distantes passou a ser uma prática. Conforme elucida Oliveira (2003, p. 139) em seu livro “Manaus de 1920-1967: a cidade doce e dura em excesso”, a produção do espaço se caracteriza como um desenvolvimento desigual, “a cidade foi sendo produzida para atender interesses distantes, quase sempre deslocados das especificidades culturais e naturais”.

As práticas sanitárias e o modelo de urbanização aplicado à cidade de Manaus experimentaram a modernização dos interesses políticos articulados pelas autoridades públicas e privadas, bem como a pressão, exclusão e dominação sobre uma população que não está inserida nos valores impostos (Grobe, 2014).

Para compreender isso, foram analisados dados do Instituto Trata Brasil (2020, 2021 e 2022), referentes ao ano de 2018, 2019 e 2020 sobre a cobertura dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário em Manaus⁶. Esses dados estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 - Cobertura dos serviços de saneamento em Manaus/AM (2018 -2020)

COBERTURA/SERVIÇO TOTAL	2018	2019	2020
Índice de atendimento de água potável	91,42%	97,50%	97,50%
Índice de atendimento de coleta de esgoto	12,43%	19,90%	21,95%
Índice de esgoto tratado referido à água consumida (%)	31,05%	31,78%	24,14%

Fonte: Trata Brasil (2020; 2021; 2022).

Os indicadores de cobertura dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário em Manaus, no período de 2018 a 2020, apresentam histórico de leve melhoria para a cobertura da rede de distribuição de água e baixos níveis de cobertura da rede de esgotamento sanitário. No mesmo período, o índice de esgoto tratado referido à água consumida apresentou variação, com redução no ano de 2020.

⁶ Embora essa pesquisa dê ênfase aos serviços de esgotamento sanitário, os índices de abastecimento de água são parâmetros de comparação. Essa escolha se justifica para discutir o contraste existente entre a oferta desses serviços.

O sistema de abastecimento de água com percentual de 91,42% de cobertura em 2018 e alcançou 97,50% em 2019, mantendo esse percentual em 2020. No mesmo intervalo de tempo, a coleta de esgoto apresentou 12,43% em 2018, 19,90% em 2019 e 21,95% em 2020. Quanto ao tratamento, o índice de esgoto tratado referido à água consumida foi de 31,05% em 2018, 31,78% em 2019 e 24,14% em 2020. O atendimento por rede coletora corresponde ao percentual da população atendida pelo serviço, enquanto o índice de tratamento considera o volume de esgoto tratado em relação ao volume de água consumida. Portanto, os dois indicadores possuem bases de cálculo distintas e seus percentuais não são diretamente comparáveis (Trata Brasil, 2020; 2021; 2022).

Esses dados indicam que a rede de distribuição de água alcança a maior parte dos domicílios urbanos, enquanto a oferta da rede de esgotamento sanitário permanece reduzidas mantendo a população sem atendimento.

No período de 2021 a 2023, a Tabela 5 apresenta a permanência do padrão identificado nos anos anteriores para os percentuais de cobertura dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário em Manaus (Trata Brasil, 2023, 2024, 2025).

Tabela 5 - Cobertura dos serviços de saneamento em Manaus/AM (2021 - 2023)

COBERTURA/SERVIÇO TOTAL	2021	2022	2023
Índice de atendimento de água potável	97,50%	99,49%	97,98%
Índice de atendimento de coleta de esgoto	25,45%	26,09%	28,46%
Índice de esgoto tratado referido à água consumida (%)	21,58%	21,79%	22,31%

Fonte: Trata Brasil (2023; 2024; 2025).

A cobertura do abastecimento de água oscila, mas permanece acima de 97% durante todo o período analisado. A coleta de esgoto apresenta percentuais inferiores a 30%, enquanto o tratamento de esgoto permanece próximo de 22%. Entre 2021 e 2023, a coleta de esgoto atendia 25,45% para 28,46% da população total, porém esses índices ainda se mantêm abaixo dos níveis necessários para alcançar a universalização do serviço.

No mesmo período, o tratamento de esgoto passou de 21,58% em 2021 para 22,31% em 2023. Esses percentuais indicam que a ampliação da infraestrutura de

esgotamento sanitário permanece com lenta evolução. De acordo com Caseiro *et al.* (2025) o modelo gestão adotado pela cidade de Manaus não priorizou a expansão universal e equitativa do sistema.

Como consequência, a baixa cobertura da coleta e do tratamento de esgoto também se reflete nas condições de saúde da população. Rocha (2022), destaca que a falta de infraestrutura sanitária é uma problemática que ocasiona várias doenças/enfermidades, tais como:

Enfermidades como dengue, cólera, diarreia, leptospirose, febre tifoide, hepatite A, esquistossomose, entre outras tantas, são doenças diretamente vinculadas ao que em direito sanitário se chama de atenção básica. Como o nome dá a entender, atenção básica (AB) é o conjunto de ações que devem ser desenvolvidas pelo Poder Público na promoção, prevenção, controle e tratamento de doenças evitáveis ou possíveis de controle (Rocha, 2022, p. 252).

Essa situação representa uma questão crítica e urgente para a saúde pública, pois a relação direta entre a ausência de condições sanitárias eficiente e o aumento de doenças infecciosas resulta em impactos na saúde, no meio ambiente e na economia. Além disso, as comunidades economicamente vulneráveis são as mais afetadas por essas doenças, resultando em custos para os cofres públicos nos sistemas de saúde no tratamento dessas patologias (Almeida *et al.*, 2024).

Nesta perspectiva, o déficit do SB acaba resultando na alta demanda de recursos financeiros públicos com tratamento de doenças infecciosas, resultando em impactos econômicos negativos para o Sistema Único de Saúde – SUS. Além disso, as regiões menos favorecidas do Brasil, como o Norte e o Nordeste, têm maiores índices de internações e custos com saúde (Pioli *et al.*, 2017; Bilibio *et al.*, 2021).

Castro e Oliveira (2021) destacam que o registro de doenças provenientes da ineficiência dos serviços de SB é muito comum na cidade de Manaus/AM. A partir da pesquisa realizada pelos autores, é possível extrair o fragmento textual abaixo apresentado:

[...] sabe-se que o sistema de esgoto de Manaus é bastante precário, pois, só cobre 11% de toda a área urbana da cidade, o que favorece o surgimento de doenças graves como a **hepatite A, malária, febre tifoide a febre paratifoide, shigeloses, cólera, amebíase, giardíase, leptospirose, a poliomielite, ancilostomíase (amarelão), ascaridíase (lombriga), teníase, cisticercose, filariose (elefantíase) e a esquistossomose** (Castro; Oliveira, 2021, p. 27775, *grifo nosso*).

As doenças associadas à ausência de serviços de esgotamento sanitário afetam as condições de saúde da população, sobretudo entre grupos mais vulneráveis (Souza Filho; Alves, 2022). Dados do Painel Saneamento Brasil registram 2.091 internações por doenças de veiculação hídrica, associadas à exposição a condições sanitárias inadequadas (Trata Brasil, 2026). Esses dados reforçam a necessidade de enfrentar os limites institucionais que ainda dificultam a ampliação da infraestrutura de esgotamento sanitário no espaço urbano.

1.6 Limites institucionais e os desafios das políticas públicas

Como discutido ao longo deste capítulo, a formulação de políticas públicas voltadas ao fornecimento dos serviços de SB no Brasil foi marcada por avanços normativos e institucionais nas últimas décadas. Apesar dessas iniciativas, a ampliação do acesso aos serviços ainda ocorre de forma desigual no território brasileiro, situação particularmente visível no fornecimento da oferta do sistema de esgotamento sanitário (Paz *et al.*, 2021). Mesmo com a existência de diretrizes e instrumentos de política pública voltados ao setor, persistem obstáculos relacionados à capacidade institucional de implementação dessas políticas, além das condições socioespaciais que caracterizam diferentes regiões do país.

Na região Norte, esses obstáculos tornam-se visíveis quando se observam os percentuais de disponibilidade dos serviços de coleta e tratamento de esgotamento sanitário. Isso demonstra as limitações ainda presentes na ampliação da cobertura desses serviços na região. De acordo com Contente (2020), a expansão do esgotamento sanitário no Amazonas requer abordagens adaptadas às especificidades locais. As particularidades ambientais, urbanas e socioeconômicas da região exigem soluções técnicas e institucionais voltadas à melhoria das condições de saúde pública e à proteção do meio ambiente. No entanto, talvez nenhuma solução técnica seja suficiente para garantir efetividade no enfrentamento desses problemas.

A adaptação das políticas públicas às realidades locais assume importância na orientação da gestão do saneamento. Nesse processo, diferentes segmentos sociais participam da formulação e da resolução de problemas de interesse coletivo. A ação das políticas públicas contribui para a organização e distribuição dos serviços e dos recursos públicos no território, permitindo identificar demandas sociais e

enfrentar situações associadas à desigualdade no acesso à infraestrutura dos serviços urbanos de saneamento (Modesti, 2020).

Ramos Filho *et al.* (2015) destacam que o Estado, as políticas públicas e o território constituem dimensões inter-relacionadas na busca pelo atendimento de finalidades que orientam a ação pública nesse campo. Leal (2017) aponta que, para alcançar resultados mais efetivos, é necessário compreender a estrutura política na qual essas políticas sejam produzidas, pois a análise desse processo de implementação pode contribuir para a identificação das desigualdades sociais. Nessa perspectiva, o Estado assume a responsabilidade de garantir à população o acesso aos serviços de esgotamento sanitário.

Entretanto, a efetivação desse direito ainda é caracterizada por suas desigualdades socioespaciais. Pereira *et al.* (2020) apontam que a implantação de um sistema eficaz de gerenciamento do sistema de esgotamento sanitário permanece como um objetivo a ser alcançado, sobretudo no que se refere à garantia de serviços para toda a população. Assim, a análise da espacialidade das políticas públicas torna-se relevante para compreender como essas ações são distribuídas e implementadas no espaço urbano.

Teixeira (2017) afirma que a espacialidade das políticas públicas permite compreender como as ações governamentais são organizadas no território, considerando as especificidades de cada local. Essa abordagem possibilita uma análise crítica das políticas implementadas, contribuindo para a formulação de iniciativas mais adequadas às realidades sociais e territoriais.

Para Rocha (2012), a espacialidade das políticas públicas envolve a maneira como são realizadas as ações no espaço, ou seja, sua execução e impacto na distribuição de recursos, serviços e direitos. No caso do serviço de esgotamento sanitário, a espacialidade é um elemento para entender como as desigualdades territoriais afetam o acesso universal a serviços essenciais.

O estudo da espacialidade das políticas públicas na geografia envolve, portanto, a análise de como essas políticas são formuladas, implementadas e percebidas em diferentes contextos territoriais, considerando as relações entre espaço, sociedade e poder (Teixeira, 2017). A observação dessas dinâmicas permite compreender de que maneira as ações governamentais podem contribuir tanto para a redução quanto para a reprodução das desigualdades socioespaciais.

Conforme Rocha (2012), no espaço urbano das cidades existe a dinâmica da política (políticas públicas de esgotamento sanitário). A forma como as políticas se espacializam no território nem sempre garante o acesso universal das infraestruturas urbanas, contribuindo para a permanência de desigualdades na oferta de serviços pela seletividade em que as políticas públicas se espacializam no espaço urbano.

Como observamos no percorrer deste capítulo, apesar do aparato legal e das diretrizes voltadas a assegurar a universalização destes serviços, os reais direitos de acesso não têm sido plenamente garantidos em Manaus, o que contribui para agravar a disparidade social nas áreas urbanas e promover uma condição de desigualdades.

Os índices atuais de esgotamento sanitário demonstram a ineficácia das medidas implementadas até o momento, que não garantiu a oferta igualitária e equitativa a toda população, mantendo áreas com baixos níveis de cobertura. Nesse contexto, o modelo de gestão para o esgotamento sanitário proposto pelos órgãos responsáveis deve considerar a organização e planejamento da distribuição do serviço.

A forma como a gestão é estruturada, as decisões relativas à implantação das redes e a distribuição dos investimentos definem a localização da infraestrutura no espaço urbano, resultando em áreas atendidas e outras que permanecem com acesso reduzido. As limitações observadas na prestação do serviço são articuladas às dinâmicas do desenvolvimento socioespacial, que delimitam a distribuição desigual da infraestrutura.

A universalização depende de ações do poder público articuladas com a organização da sociedade, sobretudo nas áreas urbanas que permanecem pouco atendidas por esse serviço. No próximo capítulo, discute-se a produção do espaço urbano a partir das desigualdades socioespaciais relacionadas ao acesso às infraestruturas urbanas, com destaque para o serviço de esgotamento sanitário.

CAPÍTULO 2 - A PRODUÇÃO DO ESPAÇO URBANO E O ESGOTAMENTO SANITÁRIO: UMA VISÃO SOBRE AS DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS

Neste capítulo se discute a produção do espaço urbano com base nas desigualdades socioespaciais relacionadas ao acesso às infraestruturas urbanas, com destaque para o saneamento básico (SB). Parte-se do entendimento de que o espaço urbano resulta de processos históricos, sociais e institucionais que condicionam a distribuição das infraestruturas e dos serviços urbanos na cidade, produzindo diferentes condições de acesso entre as áreas urbanas.

Nesse contexto, o esgotamento sanitário nesta pesquisa constitui o elemento para compreender como essas desigualdades se materializam no território, na medida em que sua presença, ausência ou precariedade evidenciam como a distribuição territorial das redes de esgotamento sanitário ocorre de forma seletiva, concentrando-se em determinadas áreas da cidade e apresentando menor cobertura em outras.

A problemática dos serviços urbanos em forma de disponibilidade de infraestrutura de SB é intrínseca à maioria das cidades brasileiras e tem repercussões de caráter social, econômico e ambiental (Baía *et al.*, 2021). Embora os serviços de consumo coletivo sejam importantes para o desenvolvimento das cidades e a realização das atividades cotidianas dos habitantes, Bento (2017) afirma que a oferta desses serviços não é distribuída igualmente, ou seja, apresenta-se como locais de prestação dos serviços concentrados espacialmente em determinadas áreas e dispersos em outras.

No caso da cidade de Manaus, a distribuição e o acesso aos serviços de esgotamento sanitário apresentam contrastes entre diferentes áreas da cidade. Ademais, observa-se, enquanto os indicadores relativos ao abastecimento de água apresentam evolução, aqueles referentes ao esgotamento sanitário permanecem em níveis reduzidos (Caseiro *et al.*, 2025).

A produção do espaço urbano e o planejamento do sistema de SB tendem a ser constituídos como processos articulados, nos quais a delimitação e a implementação das redes de infraestrutura se materializam de forma desigual, resultando na reprodução das desigualdades socioespaciais.

Diante a essa perspectiva, são abordadas algumas concepções teóricas que contribuem para a compreensão da relação entre produção do espaço urbano e

desigualdades socioespaciais, destacando como a oferta desse serviço se insere nas dinâmicas que concebem a organização do espaço urbano manauara, evidenciando a distribuição desigual do acesso entre diferentes áreas da cidade.

2.1 Produção do espaço urbano: desigualdades socioespaciais

A produção do espaço urbano é marcada por um processo de urbanização acelerado e desigual, quando relacionamos esse processo com a disponibilidade de serviços urbanos (infraestrutura de esgotamento sanitário) temos uma cidade produzida de modo desigual. Para Santos (2012, p. 153), “o espaço é, então um verdadeiro campo de forças cuja aceleração é desigual”.

Sobre essa perspectiva do autor, a organização do espaço urbano é influenciada por processos históricos que se acumulam no tempo, de modo que as configurações espaciais existentes refletem relações sociais construídas ao longo do tempo, resultando em uma produção espacial desigual.

A partir dessa compreensão, o espaço urbano, em seu processo de produção, envolve a participação e a interação de agentes, cujas relações condicionam sua organização e transformação (Santos, 2013). Para Carlos (2007), o espaço urbano é produzido como resultado das relações sociais, econômicas, políticas e culturais que configuram a dinâmica da cidade em diferentes contextos. Trata-se de uma constituição adquirida por meio dos esforços realizados pelos agentes envolvidos nas relações estabelecidas em cada espaço urbanizado (Côrrea, 1989).

A produção do espaço urbano, sob a influência desses agentes, orienta o processo de expansão urbana, frequentemente implicando numa distribuição desigual dos serviços urbanos, ao favorecer determinadas áreas e limitar o acesso de outras às condições de bem-estar e qualidade de vida.

Um entendimento de espaço urbano na obra de Côrrea (1989) é delineado sob perspectiva da geografia urbana. Através das palavras emitidas pelo autor, é possível então extrair o seguinte:

O espaço de uma grande cidade capitalista constitui-se, em um primeiro momento de sua apreensão, no **conjunto de diferentes usos da terra justapostos entre si**. Tais usos definem áreas, como o centro da cidade, local de concentração de atividades comerciais, de serviços e de gestão, áreas industriais, áreas residenciais distintas em termos de forma e conteúdo social, de lazer e, entre outras, aquelas de reserva para futura

expansão. Este complexo conjunto de usos da terra **é, em realidade, a organização espacial da cidade ou, simplesmente, o espaço urbano, que aparece assim como espaço fragmentado** (Côrrea, 1989, p. 7, grifos nossos).

Dos grifos acima, pode-se extrair o entendimento que o espaço urbano é, em sua síntese, fragmentado, subdividido por variações de usos (Côrrea, 1989). Santos (2013, p. 164) destaca que “o espaço urbano é diferentemente ocupado em função das classes em que se divide a sociedade urbana”. Na fragmentação do espaço urbano aplica-se então os efeitos produzidos pelas diferenciações de classes econômicas (Santos, 2013).

A fragmentação do espaço urbano é uma questão histórica, demarcada pelas desigualdades na posse e usos de terras (Côrrea, 1989). De acordo com Santos (2013, p. 164):

O fenômeno é antigo, mas na medida em que a aglomeração evolui, aparece cada vez mais nítido. A princípio se podia falar de uma certa espontaneidade, entendendo-se por essa palavra o simples jogo dos fatores de mercado. Nos últimos decênios, porém, **o jogo dos fatores do mercado é ajudado por decisões de ordem pública, incluindo o planejamento, as operações de renovação urbana e de remoção de favelas, cortiços e outros tipos de habitação subnormal**. Essa repartição espacial das classes sociais é um fato que se verifica no espaço total do país e em cada região, mas é sobretudo um fenômeno urbano. No caso do país como um todo, ou em cada uma das suas regiões, o que se passa é principalmente **a existência de diferenciais de renda que podem acompanhar as diferenças do desenvolvimento entre as regiões, embora a relação não seja mecânica** (grifo nosso).

As epistemes de Santos (2013) trazem para a produção do espaço urbano as influências providas pelas desigualdades de classe e de renda. Esses elementos exercem influencia diretamente na produção do lugar e do espaço urbano. O espaço urbano é demarcado pela interação de agentes, de fatores sócio-históricos, de fatores socioeconômicos, de políticas públicas e outros aspectos que se fazem presentes nas relações que estimulam a produção do espaço urbano (Carlos, 2007).

De acordo com Santos e Strohaecker (2024, p. 8), a identificação destes agentes é fundamental para compreender um aspecto do espaço urbano e sua (re)produção ao longo do tempo. Nesse sentido, Corrêa (1989) sistematiza os principais agentes que atuam no mercado da moradia, destacando o papel do Estado, das instituições públicas, das corporações e organizações privadas, das empresas imobiliárias, dos proprietários fundiários e dos movimentos sociais, cujas

ações e interesses incidem diretamente sobre a organização, o uso e a valorização do espaço urbano.

Segundo Leal (2017), a atuação desses agentes no espaço urbano não se limita à organização material da cidade, também se relaciona à garantia de direitos sociais⁷. Entretanto, os interesses que orientam esses agentes levam a resultados distintos: enquanto algumas ações se voltam à ampliação do acesso a serviços e infraestrutura, outras se organizam em torno da valorização econômica do espaço urbano.

Carlos (2007) destaca que essas relações podem influenciar no espaço urbano, o que resulta em contrastes entre cada localidade, produzindo as desigualdades. No Brasil, Santos (1993) aponta que a urbanização se iniciou em meio a conflitos de classes, rompendo com um passado exclusivamente agrícola, rural. Tem-se então a urbanização brasileira como um evento recente, no qual a constituição do espaço urbano no país é demarcada por questões históricas, pretéritas, mas que ainda influenciam em sua constituição (Santos, 1993).

Questões essas que influenciaram na segregação socioespacial ora identificada nos centros urbanos brasileiros, sobretudo em diversas regiões, incluindo a região Norte e a cidade de Manaus (Ramos; Silva; Lima, 2022). Nessa perspectiva, a segregação socioespacial, conforme Villaça (2011), promove a fragmentação do espaço urbano, alocando diferentes grupos em áreas com distintas condições de acesso a serviços públicos, frequentemente marcadas pela insuficiência ou precariedade da infraestrutura. No que se refere à oferta de serviços urbanos, como o de SB, essas desigualdades se materializam na distribuição do esgotamento sanitário, com a oferta da distribuição de cobertura desigual no território.

Santos (1979, 2004) afirma que, em países subdesenvolvidos como o Brasil, a economia urbana está dividida em dois circuitos. Esses circuitos, pode-se dizer, afetam a cidade de modo que algumas áreas tendem a apresentar boa qualidade de moradia, caracterizadas por infraestrutura e serviços adequados, e áreas afetadas

⁷ Para esta pesquisa, o saneamento é compreendido como um direito social. Envolve o acesso universal e equitativo aos serviços, de modo a garantir condições adequadas de saúde e qualidade de vida para a população e os grupos em situação de vulnerabilidade socioeconômica (Brito; Rezende, 2017).

por desigualdades, onde a qualidade de moradia é baixa devido a problemas de infraestrutura, falta de acesso a serviços básicos, entre outros fatores.

No caso de Manaus, a expansão urbana ocorreu de forma dissociada da ampliação dos serviços de esgotamento sanitário, resultando na constituição de áreas com carência de infraestrutura básica. De acordo com Souza Filho e Alves (2022), a cidade é marcada por desigualdades socioespaciais que se refletem na organização do espaço urbano. Sua trajetória, caracterizada por períodos intercalados de desenvolvimento, não garantiu a universalização do acesso aos serviços entre as diferentes camadas sociais, comprometendo o atendimento a serviços essenciais, como o esgotamento sanitário.

Essa configuração evidencia que as lógicas seletivas de produção do espaço urbano não se restringem à oferta de infraestrutura, mas se manifestam na forma como as redes de esgotamento sanitário são implantadas e expandidas no território, resultando em padrões desiguais de cobertura entre diferentes áreas/zonas da cidade. A partir dessa constatação, o próximo subtópico apresenta resultados que contribuem para a compreensão das desigualdades socioespaciais em Manaus, em diálogo com a literatura que problematiza a distribuição desigual da infraestrutura urbana.

2.2 Desigualdades no espaço urbano em Manaus - AM: acesso ao esgotamento sanitário

A discussão sobre o acesso ao esgotamento sanitário envolve a compreensão das desigualdades socioespaciais relacionadas à infraestrutura urbana. A inserção desse serviço no espaço urbano permite considerar as condições de acesso da população e sua relação com os processos que orientam a produção e a organização das cidades. Desse modo, o esgotamento sanitário integrou o debate sobre a produção do espaço urbano, permitindo discutir a distribuição da infraestrutura sanitária e o acesso da população aos serviços básicos.

O Brasil é historicamente marcado por desigualdades sociais, o que expõe parte da população a condições precárias de vida urbana (Santos, 2004). No campo do saneamento, essas desigualdades se evidenciam na distribuição dos serviços, que não ocorreu de forma universal, resultando em diferenças na cobertura entre regiões e entre grupos sociais.

Para Carlos (2007), as desigualdades no espaço urbano referem-se às disparidades que se manifestam nas cidades, afetando o acesso da população a recursos e serviços. Um dos principais efeitos desse processo é a segregação socioespacial, caracterizada por uma sociabilidade dividida conforme diferentes níveis de renda e de acesso à infraestrutura, por exemplo, e que se apresenta como condição e produto das desigualdades no acesso à infraestrutura urbana e aos serviços básicos. Nessa perspectiva, essas desigualdades também se verificam na distribuição dos serviços de esgotamento sanitário, com maior cobertura em determinadas áreas, enquanto outras permanecem com acesso reduzido ou inexistente.

Santos (2004) analisa as desigualdades regionais como resultado de processos que se acumulam no território ao longo do tempo, influenciando a distribuição de investimentos e infraestrutura. As desigualdades do espaço urbano são produzidas pela marginalização da urbanização no país, onde algumas regiões preteritamente vistas como regiões de exploração, continuam a ser dominadas pela insuficiência de políticas que promovam melhorias nas condições de vida urbana.

Esse processo resulta em disparidades regionais e sociais, com desenvolvimento urbano não equitativo. No campo do saneamento, essa dinâmica se traduz na implantação desigual das redes de esgotamento sanitário no território. Segundo Santos e Silveira (2008), na cidade existem áreas que se definem como espaços opacos e luminosos. Os espaços opacos apresentam características precárias, enquanto os espaços luminosos possuem propriedades técnicas e informacionais capazes de atrair financiamento e capital. Essa condição contribui para a compreensão das desigualdades no espaço urbano.

Essa dinâmica pode ser observada no estado do Amazonas, retornando ao período de 1980 e 1991, conforme Santos (2011) em seu estudo sobre as populações nas áreas urbanas no Amazonas, dando ênfase às características ambientais como, abastecimento de água e esgotamento sanitário. A maioria das cidades no Amazonas em 1980 não possuía sistemas de abastecimento de água por rede geral, sendo restritos apenas a (Manaus, Parintins e Itacoatiara). Entre 1980 e 1991, houve aumento no número de domicílios conectados à rede geral.

Porém, apesar das melhorias do acesso à água tratada, sua distribuição ainda era desigual com municípios que dependiam de fontes alternativas. Quanto ao sistema de esgotamento sanitário em 1980, a situação era crítica, pois a maioria dos

municípios apresentava sistemas de esgotamento improvisados. Somente Manaus possuía domicílios ligados a rede geral de esgoto, porém não era acessível o atendimento à totalidade da população. Em 1991, o déficit permanecia, a maioria dos municípios ainda possuía sistemas precários, como fossas rudimentares (Silva, 2011).

No estudo produzido por Souza Filho e Alves (2022), a cidade de Manaus está entre as 100 (cem) piores do país na questão da qualidade e distribuição do serviço de esgotamento sanitário. Da íntegra das palavras emitidas pelos autores, é possível extrair entendimento completo sobre a percepção deles diante da análise realizada sobre a adequação do esgotamento sanitário em Manaus, que diz:

A cidade de Manaus possui uma das piores redes de esgotamento sanitário das 100 (cem) maiores cidades avaliadas do Brasil, e **lança sem tratamento adequado nos seus rios urbanos, esgoto doméstico, efluentes industriais, metais, e lixo gerado pela zona urbana da cidade**. No aspecto prático a população ainda padece com igarapés poluídos, falta de sensibilidade ambiental através do lixo lançado nas águas, acumulado no leito dos igarapés em virtude do assoreamento, além da grande **quantidade de pessoas afetadas por doenças de veiculação hídrica**, seja, cólera, diarreias, hepatite e ambiente propício para disseminação de insetos vetores de doenças tropicais, como a dengue e malária (Souza Filho; Alves, 2022, p. 17-18, *grifo nosso*).

Como evidenciado nos grifos, a problemática do esgotamento sanitário em Manaus não se restringe aos impactos sobre a população local, relacionados à exposição a doenças de veiculação hídrica decorrentes da destinação inadequada de resíduos sólidos e líquidos em rios, lagos e outros corpos d'água. Essa condição também compromete o meio ambiente, ao afetar a qualidade dos recursos hídricos e, conseqüentemente, contribuir para a redução da qualidade de vida (Souza Filho; Alves, 2022).

Nessa perspectiva, ao considerar o saneamento como direito social, torna-se necessário problematizar quem tem acesso a esse serviço e em quais condições. No espaço urbano, o acesso ocorre de forma desigual, relacionado à distribuição da infraestrutura no território. Em áreas com menor cobertura, a população convive com precariedade sanitária e, quando atendida, ocupa posições secundárias nas prioridades de expansão dos serviços, mantendo as desigualdades socioespaciais.

Essa dinâmica pode ser observada, por exemplo, em comunidades tradicionais e ribeirinhas no contexto amazônico, onde a ausência ou limitação dos serviços compromete a qualidade de vida e a saúde da população (Mendonça; Silva

Filho; Mamed, 2023; Vilaça et al., 2025). Nessas condições, as desigualdades socioespaciais influenciam diretamente a distribuição da infraestrutura urbana, fazendo com que determinados grupos sociais permaneçam mais expostos à precariedade dos serviços e às limitações no acesso às condições adequadas de vida (Santos, 2013).

Castro (2008) afirma que a gestão do serviço de esgotamento sanitário em Manaus, enfrenta inúmeros obstáculos como, metas não cumpridas, falta de infraestrutura adequada, desigualdade social e impactos na saúde. Essa mesma realidade é corroborada por Oliveira *et al.* (2021) e Carmo Filho *et al.* (2021), os quais afirmam que a cidade enfrenta sérias deficiências na prestação dos serviços de SB, com impactos no meio ambiente e riscos ampliados para a população mais vulnerável.

Conforme dados do Instituto Trata Brasil, Manaus ocupa a 87^a posição no *ranking* do saneamento em 2025 entre os 100 municípios mais populosos e a 82^a posição em 2026, indicando uma melhora de cinco posições no levantamento nacional. No mesmo período, a cobertura por rede coletora de esgoto amplia-se de 28,46% para 32,35%, enquanto o índice de tratamento apresenta crescimento de 22,31% para 22,78%. A ampliação da cobertura e do tratamento indica expansão da infraestrutura, porém os índices de atendimento ainda permanecem inferiores às demandas de universalização do serviço (Trata Brasil, 2025, 2026). Apesar desse avanço, a capital permanece entre os municípios com os menores indicadores de SB do Brasil, esses resultados.

Os dados indicam melhorias nos percentuais de cobertura e de tratamento no período considerado. Essas mudanças ocorrem sobre níveis anteriormente reduzidos, o que contribui para a variação dos indicadores sem representar ampliação efetiva do atendimento. Assim, mesmo com o aumento registrado, o serviço continua alcançando apenas parte da população, mantendo-se distante das metas de universalização do esgotamento sanitário.

De acordo com Barbosa (2018), a disponibilidade de serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final constitui um elemento relevante para o crescimento econômico e social, devendo ser considerada prioridade nas políticas públicas. No entanto, as políticas de saneamento nem sempre alcançam a universalização do acesso, indicando limites na sua implementação.

Essa realidade pode ser observada em Manaus, onde ocorrem contradições relacionadas ao esgotamento sanitário, como no distanciamento entre as metas estabelecidas no marco legal e as condições de infraestrutura presentes na cidade. Além disso, a comparação com o abastecimento de água reforça essa diferença, uma vez que esse serviço apresenta níveis mais elevados de atendimento, enquanto o esgotamento sanitário permanece com cobertura inferior.

Essa condição é reforçada por Caseiro *et al.* (2025), ao ressaltarem que, em Manaus, os avanços no abastecimento de água se aproximam da universalização, enquanto o esgotamento sanitário mantém baixos níveis de atendimento. A distribuição espacial do acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário permite observar essa dinâmica no território, com concentração do atendimento em determinadas áreas e permanência de áreas da cidade com cobertura reduzida.

O mapa da Figura 4⁸ apresenta o percentual de domicílios com acesso ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário, com base em dados do IBGE (2010). A análise dessas informações indica que a distribuição dos serviços ocorre de forma desigual em Manaus, refletindo nos níveis de atendimento observados.

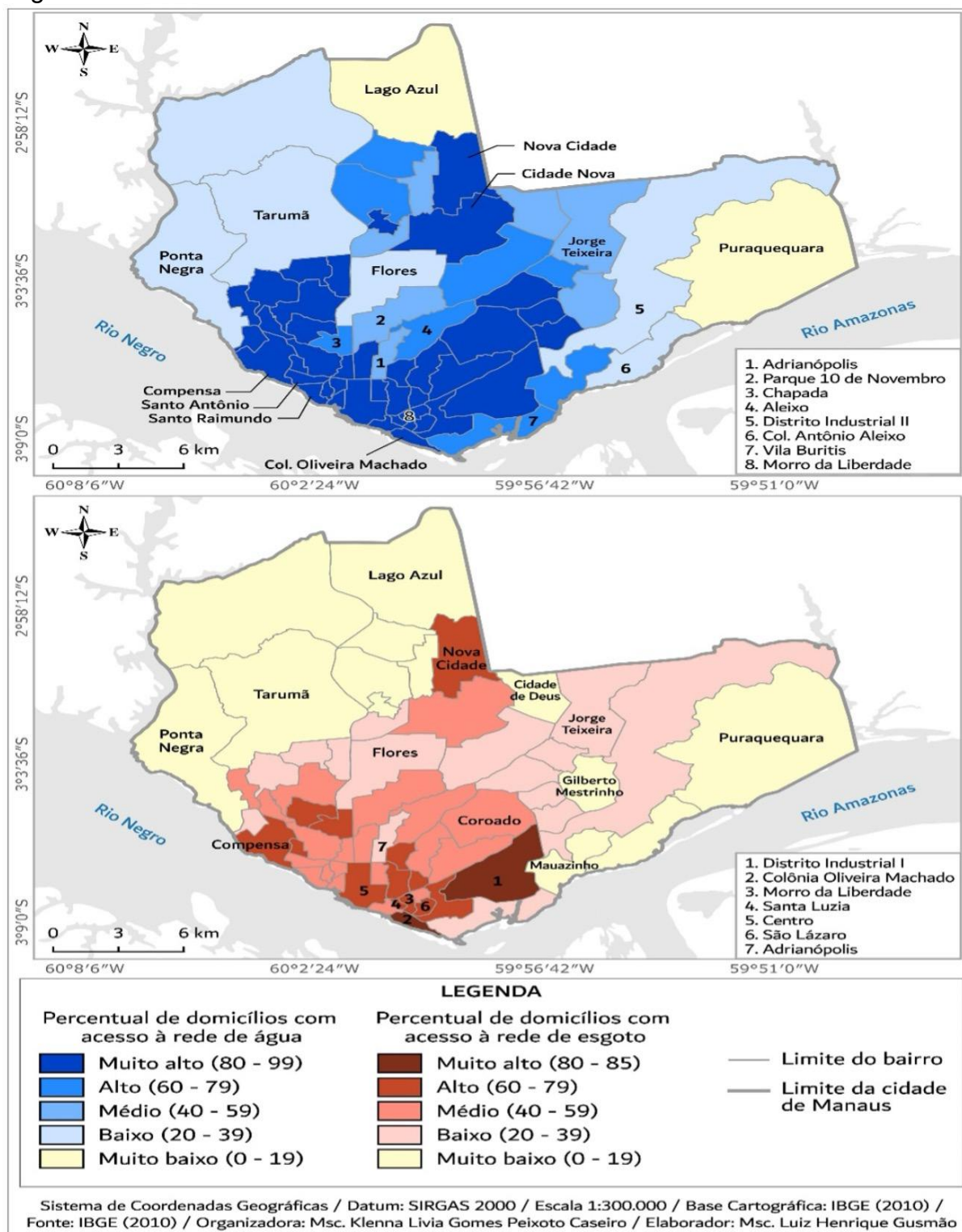
Os percentuais apontam a existência de déficit sanitário, associado à ausência ou à ineficiência dos serviços, reforçando a problemática do esgotamento sanitário na cidade e sua relação com a desigualdade socioespacial. Nessa perspectiva, a espacialização dos dados permitiu analisar a distribuição territorial da infraestrutura sanitária e compreender as condições de acesso da população aos serviços, contribuindo para uma leitura geográfica das desigualdades presentes no espaço urbano de Manaus.

As zonas norte, oeste e leste concentram os menores percentuais tanto para o abastecimento de água quanto para o esgotamento sanitário. No caso do abastecimento de água, os menores níveis de atendimento (0 - 19%) localizam-se nos bairros Puraquequara e Lago Azul. Em relação ao esgotamento sanitário, essa faixa de atendimento abrange os bairros Puraquequara, Lago Azul, Colônia Antônio

⁸ A representação cartográfica possibilitou identificar como esses serviços estão distribuídos no espaço urbano e comparar os níveis de atendimento registrados nas diferentes áreas/zonas da cidade de Manaus. A interpretação considera a divisão em zonas: Norte, Sul, Leste, Oeste, Centro-Sul e Centro-Oeste, permitindo comparar os percentuais de atendimento dos serviços na cidade.

Aleixo, Colônia Terra Nova, Gilberto Mestrinho, Mauazinho, Novo Israel, Tarumã, Santa Etelvina, Tarumã-Açu, Ponta Negra e Cidade de Deus.

Figura 4 – Manaus - AM, percentual de domicílios com acesso à rede de água e esgoto



Fonte: IBGE (2010).

A espacialização dos percentuais de domicílios com acesso aos serviços mostra que a distribuição em Manaus ocorre de forma desigual, mantendo áreas com baixos níveis de atendimento, especialmente no que se refere ao esgotamento sanitário. A expansão da infraestrutura amplia a cobertura em determinadas áreas da cidade, enquanto outras permanecem sem atendimento, mantendo o déficit existente. Essa situação aponta uma contradição entre o avanço dos serviços e a permanência de parcelas da população sem acesso. Dessa forma, a continuidade de áreas com cobertura reduzida aponta limitações na implementação dos serviços e contribui para a manutenção das desigualdades socioespaciais.

Ao tratar da desigualdade na oferta do serviço de esgotamento sanitário, a análise se estabelece em articulação com a forma de implantação da infraestrutura. Em concordância com Quintslr (2018), a desigualdade do acesso ao serviço sanitário está relacionada à distribuição territorial da infraestrutura, pois essa infraestrutura com redes (canos e dutos) realiza os sentidos aos fluxos de oferta, determinando aqueles que possuem acesso aos serviços e aqueles que não são atendidos pela rede.

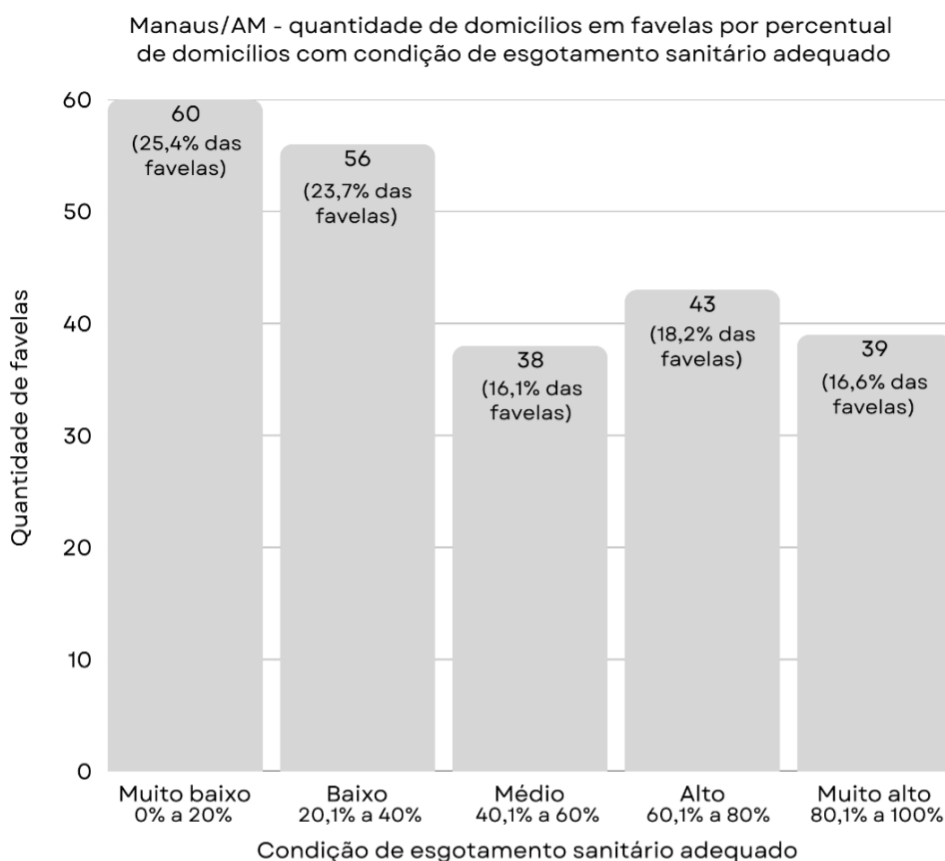
Essa compreensão pode ser aprofundada por Raffestin (1993), ao considerar que as redes participam da organização do espaço, delimitando possibilidades de uso e acesso. No caso do esgotamento sanitário, a presença ou ausência dessas redes contribui para a definição de áreas atendidas e não atendidas, diferenciando os grupos sociais quanto ao acesso aos serviços. Dessa forma, a distribuição dos serviços está associada às decisões que delimitam sua implementação no espaço urbano de Manaus.

Em Manaus, as desigualdades no acesso aos serviços, observadas na análise do mapa, também se relacionam à presença de favelas e comunidades urbanas. Conforme o IBGE (2022), a cidade possui 236 favelas, contribuindo para a compreensão das limitações na oferta de esgotamento sanitário. São áreas caracterizadas por formas de ocupação do espaço marcadas por limitações no acesso à infraestrutura, aos serviços públicos e, em muitos casos, pela ausência de regularização fundiária. Essa denominação busca refletir as condições de ocupação e de acesso aos serviços no espaço urbano (IBGE, 2022).

O Gráfico 1 apresenta a quantidade de favelas em Manaus distribuídas segundo o percentual de domicílios com acesso ao esgotamento sanitário

adequado⁹, bem como o percentual de favelas em diferentes níveis de acesso ao serviço.

Gráfico 1 – Domicílios em favelas em Manaus/AM



Fonte: IBGE (2022).

A distribuição dos percentuais de acesso ao esgotamento sanitário nas favelas de Manaus revela a predominância de baixos níveis de atendimento entre as 236 favelas identificadas na cidade. No nível muito baixo (0 a 20% de domicílios com acesso ao serviço), concentram-se 60 favelas, correspondendo a 25,4% do total. No nível baixo (20,1% a 40%), reúnem-se 56 favelas, equivalentes a 23,7%.

Embora predomine os níveis mais baixos, também se observam favelas com níveis mais elevados de acesso ao esgotamento sanitário. No nível médio (40,1% a

⁹ Esgotamento sanitário adequado descrito como: rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede (IBGE, 2022). A coleta dos dados ocorreu por meio do portal eletrônico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com consulta às bases estatísticas relacionadas à domicílios por tipo de esgotamento sanitário: existência e características do entorno em favelas e comunidades urbanas e fora de favelas e comunidades urbanas. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/10344#resultado>.

60%), registram-se 38 favelas (16,1% das existentes na cidade), enquanto nas faixas superiores o nível alto (60,1% a 80%) abrange 43 favelas (18,2%) e o nível muito alto (80,1% a 100%) reúne 39 favelas (16,6%). Esses níveis de atendimento resultam da forma como a rede de esgotamento sanitário foi implantada na cidade, com oferta desigual entre essas áreas, alcançando algumas favelas e mantendo outras com baixa cobertura do serviço. Em parte, isso poderia ser explicado acompanhando o espraiamento da cidade ao longo do tempo.

Ao observar que partes da cidade estão sem acesso adequado ao sistema de esgotamento sanitário, identifica-se a materialização de um processo histórico de desigualdade socioespacial. Essas áreas foram historicamente tratadas com baixa prioridade na alocação de investimentos públicos, o que envolve decisões políticas e relações de poder, evidenciando que o acesso aos serviços de saneamento não se efetiva plenamente como direito social.

Castro e Oliveira (2021) apontam que as condições do esgotamento sanitário em Manaus estão relacionadas às políticas públicas e ao modelo de gestão adotado na região. Essa relação pode ser compreendida com base na reflexão de Carlos (2007), ao destacar a intervenção governamental sobre a produção do espaço urbano como determinante no desenvolvimento socioespacial da população e na organização do espaço, envolvendo diferentes agentes e serviços.

Em concordância com Santos (2013), o olhar para o modelo de gestão e as políticas públicas permite a compreensão das desigualdades socioespaciais nos territórios urbanos, particularmente no que se refere à distribuição dos serviços de esgotamento sanitário. A partir dessa perspectiva, o próximo subcapítulo apresenta o modelo de gestão do esgotamento sanitário em Manaus, bem como as prioridades que orientam as políticas públicas no setor.

2.3 O modelo de gestão do esgotamento sanitário e as prioridades nas políticas públicas em Manaus - AM

Como discutido anteriormente, o espaço urbano e seus serviços são diretamente influenciados pelas ações públicas governamentais, principalmente naquilo que diz respeito aos serviços de responsabilidade pública, direta ou indireta, a exemplo dos serviços sanitários (Santos, 1979, 2004). Ainda que o Novo Marco Legal do Saneamento tenha aberto margem para uma maior participação privada

nos investimentos destinados ao SB, é preciso reconhecer que a responsabilidade primária é do Estado. Na figura representativa do ente estatal diretamente responsável pelo território, como municípios e estados, que atuam na implementação, regulação e acompanhamento das políticas públicas (Souza Filho; Alves, 2022).

De acordo com Leal (2017), a gestão do SB envolve uma distribuição de competências entre diferentes níveis de governo, nos quais se articulam funções relacionadas à administração do setor. No âmbito federal, concentram-se as atribuições voltadas à definição de diretrizes, como a elaboração de leis e planos que orientam o funcionamento do saneamento. Os estados e municípios, essas diretrizes são operacionalizadas por meio de atividades de regulação, fiscalização e execução dos serviços. Assim, as políticas públicas do setor se estruturam por meio dessa divisão de responsabilidades, materializando-se em instrumentos normativos, mecanismos de regulação e intervenções concretas no território.

Nessa perspectiva, o território é produzido a partir de decisões políticas e técnicas, especialmente no âmbito das políticas públicas, que definem onde, quando e para quem os investimentos em infraestrutura e serviços urbanos são realizados. Assim, o território torna-se um instrumento de gestão e controle, no qual se evidenciam processos de seletividade espacial, favorecendo determinadas áreas em detrimento de outras.

Em Manaus, Rocha (2020) menciona que as políticas públicas de SB sofrem com os efeitos da “mercantilização”. O autor revela que os serviços urbanos de água e esgoto na região ficam sob amplo controle das empresas privadas, constituindo uma estratégia forte de geração de lucros para estas empresas e, por outro lado, com a disposição de serviços precários, principalmente nas regiões periféricas. A partir dessa leitura, observa-se a seguinte compreensão:

A gestão privada dos serviços de água e esgoto em Manaus oferece serviços precários, revelando uma forte incoerência com o discurso da privatização, que promete eficiência e qualidade. A ineficiência dos serviços, no entanto, é percebida com mais evidência nas periferias da cidade. É possível afirmar, portanto, que o avanço do mercado sobre o território amazônico e sobre os estoques de natureza visa em primeiro lugar a geração de lucros para as grandes empresas em detrimento da satisfação das necessidades básicas das comunidades mais pobres (Rocha, 2020, p. 160).

O recorte textual acima apresentado critica o modelo de gestão privado dos serviços de água e esgoto em Manaus, dada a ampla desigualdade socioespacial na distribuição e na qualidade destes serviços (Rocha, 2020). No que diz respeito ao esgotamento sanitário, Caseiro *et al.* (2025) destacam que a condução dos serviços sob orientação do mercado não tem assegurado a expansão universal e equitativa do sistema, mantendo uma lógica seletiva na sua oferta e contribuindo com as desigualdades socioespaciais.

Ramos, Silva e Lima (2022) associam a desigualdade na oferta dos serviços urbanos à própria estrutura desigual da sociedade, na qual grupos com melhores condições socioeconômicas tendem a ter maior acesso às infraestruturas essenciais, como o SB, que se configura como um importante indicador dessas disparidades. Para o enfrentamento dessa problemática, os autores destacam a necessidade de articulação entre legislação, planejamento e gestão, entendidos como elementos para a redução das desigualdades socioespaciais no contexto intraurbano.

No entanto, conforme Rocha (2020), essa articulação encontra limites no modelo de gestão vigente em Manaus, marcado pela presença de interesses capitalistas associados à atuação privada no setor. Nesse contexto, a lógica de mercado passa a orientar as decisões sobre a expansão e a oferta dos serviços, resultando na priorização de áreas mais rentáveis em detrimento das regiões periféricas. Como consequência, a efetivação de uma oferta mais equitativa do SB permanece condicionada a interesses econômicos nem sempre alinhados às necessidades da população.

Essa dinâmica se torna ainda mais evidente quando observada com o que está previsto na legislação urbanística municipal de Manaus. No plano diretor da cidade (2021) encontra-se a vedação do despejo de águas e resíduos provenientes das residências e outras, em locais públicos, destacando que o descarte deve ser feito por meio de rede adequada, de acordo com o art. 84, inciso III, da Lei Complementar n. 003 de 2014, que diz, na sua íntegra do verbo normativo:

III - fica proibido o despejo de águas servidas provenientes de banheiros, cozinhas, lavanderias, dentre outros, diretamente nos logradouros públicos e nos imóveis vizinhos, **devendo estas serem conduzidas por meio de dutos próprios à rede pública de esgotamento sanitário ou sistema de tratamento pertinentes ao local**, sejam estas fossas e sumidouros, filtros anaeróbicos ou estação de tratamento, sob pena de notificação, cumprido

o devido rito administrativo do contraditório e ampla defesa, podendo resultar de multa de doze UFMs¹⁰ (Manaus, 2021, p. 65, *grifo nosso*).

No entanto, a disposição prática deste serviço, em essência, não dispõe da adequada estrutura em Manaus, em uniformidade necessária, provocando assim as desigualdades socioespaciais, resultando em bairros periféricos com deficiência na infraestrutura sanitária, devido à ausência ou insuficiência do serviço de esgotamento sanitário (Souza Filho; Alves, 2022).

Essa contradição evidencia que a existência de instrumentos legais, por si só, não assegura a efetivação do acesso ao esgotamento sanitário. A materialização desse direito depende da articulação entre planejamento, gestão e implementação das políticas públicas, de modo que a expansão da infraestrutura considere as diferentes demandas existentes no espaço urbano.

Essa condição está diretamente relacionada à forma como se estrutura a gestão dos serviços de saneamento na cidade. De acordo com o Plano de Saneamento de Manaus (PMSB¹¹), a responsabilidade pelos serviços de saneamento deve ser compreendida segundo a seguinte definição:

Os serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário do Município de Manaus estão **sob a responsabilidade da Concessionária** responsável pela captação, adução e tratamento de água bruta e transporte de água tratada até os reservatórios na área do Complexo Programa Água para Manaus (PROAMA), situada dentro do Município (Manaus, 2014, p. 49, *grifo nosso*).

Fica então ao encargo da concessionária a gestão dos serviços de saneamento em Manaus (Manaus, 2014). Com o dever de dispor de ações estratégicas para contornar as desigualdades socioespaciais do serviço de esgotamento sanitário, mas, como indicado por Rocha (2020), até o presente momento as desigualdades permanecem como característica da oferta do serviço na cidade. Em diálogo com essa interpretação, Contente (2020) observa que Manaus

¹⁰ Unidade Fiscal Municipal (UFM).

¹¹ O Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB) de Manaus contempla, em sua estrutura, os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário (Manaus, 2014). Embora esta pesquisa tenha como foco o esgotamento sanitário, em alguns momentos serão estabelecidas referências a ambos os serviços, com o objetivo de evidenciar as contradições presentes e a forma como são abordados nos instrumentos de planejamento municipal.

não se encontra preparada para atender às crescentes demandas sanitárias, reforçando a permanência de déficits estruturais no setor.

O PMSB como instrumento de planejamento municipal, também definiu metas para a efetivação de uma maior cobertura na prestação do serviço de esgotamento sanitário em Manaus, dentre elas:

10) Prolongar parte da ampliação do sistema de esgoto para o período de 2020 a 2025 e ajustar as metas contratuais originais de cobertura de esgoto de acordo com a nova distribuição de investimentos. Com o aumento do prazo de concessão, **a meta de alcançar 90% da população com atendimento de esgoto passou a ser o ano 2036;**

[...]

12) Elaborar políticas públicas de colaboração entre o Município e o Estado para combater o grande número de ocorrências de furto de água e **fraude nos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário;**

13) A tarifa de esgoto deveria passar a ser equivalente a 100% da tarifa de água (Manaus, 2014, p. 52-53, *grifo nosso*).

A tarifa no setor de SB pode ser compreendida de acordo com as contribuições de Leal (2017), ao ressaltar que a tarifa é concebida como instrumento para a viabilização dos serviços em contextos de ampliação da participação privada. Ao mesmo tempo, o autor problematiza essa concepção ao questionar os critérios que definem uma “tarifa justa”, ao evidenciar a coexistência entre a necessidade de financiamento do serviço e a geração de lucros e repasses aos acionistas.

Os trechos destacados permitem situar as metas estabelecidas no âmbito de uma lógica de mercantilização dos serviços de saneamento em Manaus, conforme discutido por Rocha (2020). Observa-se que o conjunto de diretrizes relacionadas ao esgotamento sanitário incorpora elementos associados à reprodução capitalista, como a readequação dos prazos de universalização, a atenção às perdas e fraudes e a vinculação da tarifa de esgoto à de água. Essa vinculação merece atenção, pois implica aumento de despesas para a população manauara, sobretudo em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas.

Considerando que o PMSB foi elaborado em 2014, a previsão de equivalência entre as tarifas de água e esgoto corresponde às diretrizes estabelecidas naquele período. Para fins de atualização, foram consultados os valores tarifários¹² referentes a 2026, apresentados na sequência.

¹² Os valores tarifários apresentados correspondem à estrutura tarifária vigente no período de conclusão desta pesquisa, consultada em 2026.

Na estrutura tarifária vigente em Manaus, a cobrança pelos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário é realizada por categorias de usuários (residencial, social, comercial, industrial e poder público)¹³ e por faixas de consumo, adotando valores progressivos por metro cúbico consumido.

Na categoria residencial, a tarifa de abastecimento de água varia de R\$ 6,4156/m³, para consumos entre 0 e 10 m³, até R\$ 34,0186/m³ para consumos superiores a 60 m³. No serviço de esgotamento sanitário, os valores correspondem a R\$ 5,1325/m³ na faixa de 0 a 10 m³ e alcançam R\$ 27,2149/m³ para consumos acima de 60 m³ (Águas de Manaus, 2026).

Nas demais categorias de usuários, a estrutura tarifária é organizada conforme a categoria de consumo e as respectivas faixas de utilização dos serviços. Na tarifa social, o abastecimento de água varia de R\$ 3,2078/m³, para consumos entre 0 e 15 m³, até R\$ 34,0186/m³ para consumos superiores a 60 m³, enquanto a tarifa de esgotamento sanitário varia de R\$ 2,5662/m³ a R\$ 27,2149/m³ (Águas de Manaus, 2026).

Na categoria comercial, a tarifa de abastecimento de água corresponde a R\$ 22,7607/m³ para consumos de até 12 m³ e a R\$ 31,6961/m³ para consumos acima desse limite, ao passo que a tarifa de esgotamento sanitário varia de R\$ 18,2085/m³ a R\$ 25,3569/m³ (Águas de Manaus, 2026).

Na categoria industrial, para consumos de até 40 m³, a tarifa de abastecimento de água é de R\$ 29,6975/m³ e a de esgotamento sanitário de R\$ 23,7580/m³; para consumos superiores a 40 m³, os valores passam para R\$ 40,7276/m³ e R\$ 32,5820/m³, respectivamente. Na categoria poder público, a cobrança considera consumos de até 12 m³, com tarifa de R\$ 29,6975/m³ para o abastecimento de água e R\$ 23,7580/m³ para o esgotamento sanitário, passando para R\$ 40,7276/m³ e R\$ 32,5820/m³, respectivamente, nos consumos superiores a 12 m³ (Águas de Manaus, 2026).

A política tarifária passa a interferir diretamente nas condições de acesso ao serviço, especialmente em áreas periféricas, onde as condições socioeconômicas

¹³ A **categoria residencial** corresponde aos imóveis destinados à moradia; a **tarifa social** é destinada às unidades residenciais que atendem aos critérios estabelecidos para acesso ao benefício tarifário; a **categoria comercial** compreende os imóveis nos quais são desenvolvidas atividades comerciais e de prestação de serviços; a **categoria industrial** abrange os imóveis destinados ao desenvolvimento de atividades industriais; e a **categoria poder público** corresponde aos imóveis utilizados por órgãos e entidades da administração pública (Águas de Manaus, 2026).

dificultam o acesso ao esgotamento sanitário. As diretrizes estabelecidas no plano, assim, não se orientam exclusivamente pelas demandas socioespaciais da população, mas pela necessidade de viabilização financeira dos serviços e pela definição de prioridades de investimento.

Para além das metas e das tarifas, o PMSB também apresenta os investimentos previstos para o alcance da cobertura dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário¹⁴. Esses valores estão descritos na Figura 5. As estimativas de investimento¹⁵, projetadas para o período de 2012 a 2045, são provenientes de estudo realizado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE), contratada pela Prefeitura Municipal de Manaus, por meio da Secretaria Municipal de Infraestrutura (SEMIN), com o objetivo de subsidiar a reavaliação econômico-financeira¹⁶ do contrato de concessão e restabelecer as metas originalmente previstas.

Figura 5 – Investimentos realizados em água e esgoto, perdas e esgoto

□ Abastecimento de Água e Perdas	
Reservação:	R\$ 101,333
Extensão de Rede:	R\$ 443,580.
Substituição de Rede:	R\$ 272,387.
Reposição de Equipamentos e Automação:	R\$ 149,115.
Infraestrutura:	R\$ 30,077.
Produção CPAS (Poços):	R\$ 33,610.
Substituição e Instalação de Hidrômetros:	R\$ 104,209.
TOTAL ÁGUA E PERDAS:	R\$ 1.134,311.
□ Esgotamento Sanitário	
Tratamento e Transporte:	R\$ 595,482.
Novas Ligações:	R\$ 241,506.
Rede Coletora:	R\$ 1.403,460.
TOTAL ESGOTOS:	R\$ 2.267,448.
□ TOTAL ÁGUA, PERDAS E ESGOTO:	R\$ 3.401.759,197

Fonte: Manaus (2014, p. 232).

¹⁴ O PMSB, publicado em 2014, é utilizado como fonte por sistematizar informações referentes ao contrato de concessão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, firmado em 2000, além de apresentar as metas, os investimentos e os aspectos relacionados à sua execução e planejamento.

¹⁵ Refere-se à estimativa dos investimentos previstos no PMSB de Manaus para o período de 2012 a 2045, com valores apresentados em milhares de reais (Manaus, 2014).

¹⁶ O PMSB Manaus encontra-se em processo de atualização. Dessa forma, os dados utilizados nesta pesquisa referem-se à versão de 2014, sendo os valores de investimento apresentados estimativas sujeitas a reavaliação no âmbito das revisões em curso.

Como observado, o montante de investimentos destinado ao esgotamento sanitário é superior ao previsto para o abastecimento de água, o que pode ser associado ao histórico de baixa cobertura na cidade e à tentativa de enfrentamento desse quadro. No entanto, essa alocação de recursos não tem se traduzido na ampliação efetiva da cobertura. Apesar da previsão de maiores investimentos, Manaus ainda se encontra distante do alcance das metas estabelecidas tanto no plano municipal quanto na legislação vigente.

Ao problematizar a condução da gestão dos serviços de saneamento, com destaque para o esgotamento sanitário em Manaus, Souza Filho e Alves (2022, p. 18) mencionam:

A cidade necessita de investimentos em saneamento não apenas paliativos, mas com ações práticas e de forma imediata, como construções de novas Estações de Tratamento de Esgoto (ETE's), projetos de infraestrutura para interligações a rede de esgoto por toda a cidade e, sobretudo manter a fiscalização pela agência reguladora própria (AGEMAN) das metas pactuadas pela concessionária de saneamento atual de possuir até 2030, 80% de atendimento da rede de esgoto e reduzir as perdas de distribuição de água, o que seria um ganho substancial na universalização e na fiscalização de ligações clandestinas (*grifo nosso*).

Na análise de Souza Filho e Alves (2022), a cidade de Manaus demanda o aprimoramento das ações voltadas à universalização do esgotamento sanitário, não se restringindo à definição de metas no plano municipal. Ainda que essas metas estabeleçam percentuais e prazos para sua realização, os autores indicam que tais previsões não acompanham a urgência das necessidades socioespaciais relacionadas ao serviço.

Essa discussão pode ser articulada às estratégias de expansão da rede de esgoto na cidade, conforme Oliveira *et al.* (2021), que poderiam ser orientadas por políticas voltadas à ampliação da rede, com previsão de implantação de (ETEs) e priorização de áreas mais populosas, como as zonas Norte e Leste. No entanto, a efetivação dessas ações não depende apenas do planejamento técnico, estando vinculada à forma de organização do serviço. Nesse sentido, Rocha (2020) afirma que a expansão do esgotamento sanitário depende de mudanças no modelo de gestão adotado, pois é dele que se definem os investimentos e a forma de execução das ações.

A gestão dos serviços de esgotamento sanitário em Manaus passou por mudanças relacionadas aos modelos de administração pública e privada. A implantação do serviço de esgotamento sanitário teve início em 1881, sob responsabilidade da empresa *Manaós Railway Company*. Em 1906, a responsabilidade pela prestação do serviço passou a ser exercida pela empresa *Manáos Improvements Limited*, permanecendo sob sua administração até julho de 1913 (Arsam, 2014).

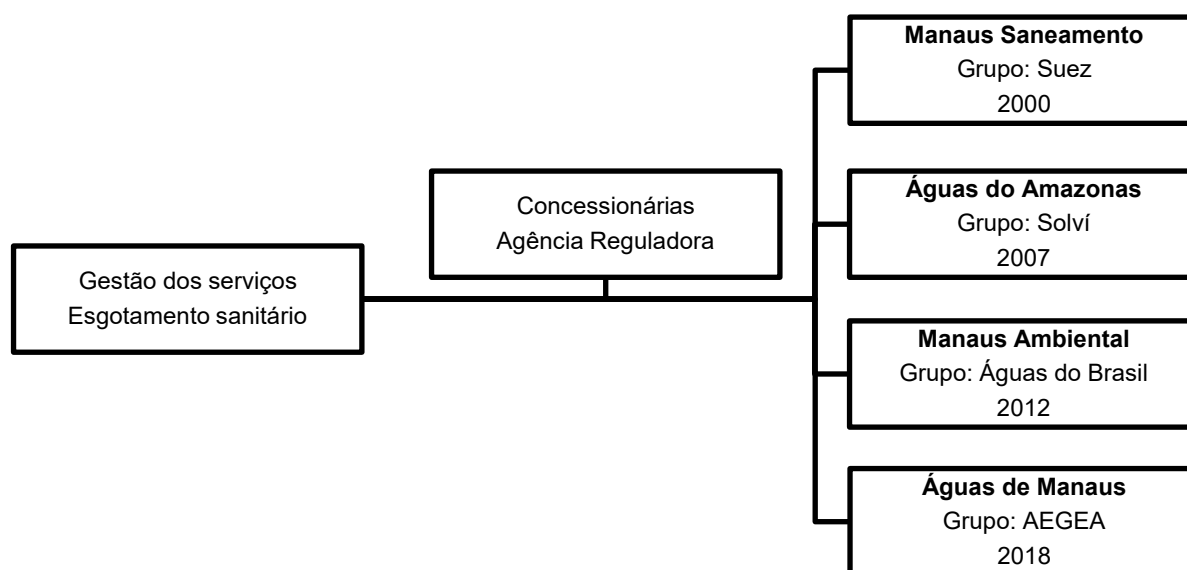
Durante esse período, a oferta do serviço foi marcada por problemas relacionados à qualidade do atendimento e aos elevados valores cobrados da população, fatores que contribuíram para o aumento das insatisfações entre os moradores de Manaus. Após o encerramento das atividades da companhia, o Estado assumiu a administração dos bens e o gerenciamento do esgotamento sanitário (Arsam, 2014).

No ano de 1969, a administração dos serviços de saneamento passou a ser realizada pela Companhia de Saneamento do Estado do Amazonas (COSAMA), instituída por meio da Lei Estadual nº 892/1969. A empresa assumiu a prestação dos serviços de esgotamento sanitário no estado, incluindo a cidade de Manaus. Entretanto, sua atuação esteve associada a limitações na oferta e na qualidade dos serviços prestados à população (Arsam, 2016).

No ano de 1999, ocorreram novas mudanças na gestão dos serviços de esgotamento sanitário em Manaus. Nesse período, ocorreu a venda da operação dos serviços da COSAMA na capital, enquanto a companhia permaneceu atuando em outros municípios do estado do Amazonas (Castro, 2008). No ano 2000, os serviços passaram a ser executados por meio de concessão, ocorrendo a transferência da administração pública para a gestão privada na cidade.

No âmbito do contrato de concessão, conforme ilustrado na Figura 6, a participação da iniciativa privada teve início 2000. Em julho desse mesmo ano, a empresa Manaus Saneamento S/A assumiu a concessão da infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário da cidade, passando posteriormente a utilizar a denominação Águas do Amazonas (Manaus, 2025).

Figura 6 – Gestão dos serviços de esgotamento sanitário



Fonte: Manaus (2014).

Em 2006, os termos e metas vinculados à concessão dos serviços passaram por revisão institucional, envolvendo a participação da Prefeitura de Manaus, da Agência Reguladora dos serviços e da empresa responsável pela operação dos serviços de saneamento. Esse processo buscou redefinir aspectos relacionados ao funcionamento da concessão e às obrigações previstas contratualmente (Manaus, 2025).

Em 2007, ocorreu a continuidade da atuação da empresa Águas do Amazonas na prestação dos serviços. No ano de 2012, novas modificações administrativas foram realizadas, resultando na entrada da empresa Manaus Ambiental na gestão do saneamento na capital amazonense (Manaus, 2025).

Entretanto, problemas relacionados à prestação da infraestrutura e serviços, associados a falhas e descumprimentos identificados na concessão, resultaram em mudanças na administração da empresa responsável. Nesse contexto, no ano de 2018, o Grupo Águas do Brasil anunciou a transferência da concessionária Manaus Ambiental para o Grupo Aegea (Rocha, 2020). Após a alteração na gestão da concessão, a empresa passou a operar sob a denominação Águas de Manaus.

Apesar das mudanças ocorridas na gestão do esgotamento sanitário em Manaus ao longo dos anos, os índices de cobertura do serviço ainda permanecem inferiores às metas de universalização. Após 26 anos de participação da iniciativa privada na concessão do saneamento, os dados apresentados anteriormente

demonstram que a ampliação do acesso ao esgotamento sanitário não alcançou os resultados previstos, mantendo limitações relacionadas à expansão da infraestrutura e ao atendimento da população.

Com o objetivo de ampliar a cobertura e aprimorar o esgotamento sanitário, o Plano Municipal de Saneamento Básico de Manaus (2014), elaborado pela prefeitura, estabelece a distribuição de responsabilidades entre a concessionária responsável pela operação do sistema e o órgão regulador encarregado da fiscalização e do controle da prestação do serviço.

Nesse modelo de gestão, as empresas concessionárias assumem atividades relacionadas à operação, manutenção e tratamento do sistema de abastecimento de água e esgotamento sanitário, enquanto à Agência Reguladora dos Serviços Públicos Concedidos do Estado do Amazonas (ARSAM) compete a regulação e fiscalização desses serviços (Manaus, 2014). Essa divisão de atribuições demonstra como a gestão do saneamento em Manaus é estruturada por meio da articulação entre execução operacional e mecanismos de regulação institucional.

Por meio da Lei nº 5.060, publicada em 27 de dezembro de 2019, a agência ARSAM teve nome alterado para Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados e Contratados do Estado do Amazonas (ARSEPAM), com o objetivo de ampliar suas atribuições de normatização, controle e fiscalização não apenas dos serviços públicos concedidos, também dos delegados e contratados. Enquanto na esfera municipal, fica ao encargo da Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus (AGEMAM).

Sob a prestação de serviços nos efeitos de uma parceria público-privada, a concessionária deve dispor de ações estratégicas para contornar as desigualdades socioespaciais do esgotamento sanitário na cidade de Manaus, mas, como indicado por Rocha (2020), até o presente momento, essas desigualdades têm impedido a efetivação desse objetivo.

O esgotamento sanitário da cidade de Manaus desde o ano de 2014 conforme o relatório disponibilizado pela ARSAM, possui dois tipos de sistemas, integrados e isolados, compostos por (coletores primários, secundários, troncos), interceptores, estação elevatória, ETE (ARSAM, 2017). Os sistemas integrados compreendem, principalmente, os sistemas Centro-Educandos e Timbiras, enquanto os sistemas isolados atendem, em geral, conjuntos habitacionais e condomínios residenciais distribuídos em diferentes áreas da cidade.

O sistema integrado Centro-Educandos-Distrito está inserido nas bacias de esgotamento do Quarenta e São Raimundo, com atendimento concentrado na zona Sul da cidade. Em termos de extensão, reúne cerca de 363,18 km de redes coletoras, o que representa aproximadamente 40,1% da malha instalada em Manaus, caracterizado como o principal sistema em cobertura. (Manaus, 2025).

Parte dessas redes foi implantada, mas ainda não se encontra em operação, como aquelas destinadas aos projetos PROSAMIM I, com 18.522,76 metros, e PROSAMIM II, com 1.644,26 metros. Além da rede coletora, o sistema conta com cerca de 11.376 metros de linhas de recalque, responsáveis pelo transporte dos efluentes até 23 Estações Elevatórias de Esgoto (EEE) (Manaus, 2025).

O sistema integrado Timbiras está localizado na bacia de esgotamento do igarapé São Raimundo, recebendo também contribuições provenientes da bacia do Tarumã por meio de mecanismos de reversão. Sua área de atendimento concentra-se, principalmente, na zona Norte da cidade (Manaus, 2025).

Em termos de infraestrutura, o sistema possui cerca de 218,76 km de redes coletoras, além de coletores-tronco que totalizam 2.068,13 metros de extensão. Complementarmente, dispõe de aproximadamente 10.163,55 metros de linhas de recalque, responsáveis pelo encaminhamento dos efluentes até as 23 Estações Elevatórias de Esgoto (EEE), representando cerca de 24,8% da extensão total instalada na cidade (Manaus, 2025).

Os sistemas isolados correspondem a unidades descentralizadas, não interligadas a um sistema integrado, voltadas ao atendimento de áreas específicas no espaço urbano. Na cidade de Manaus, encontram-se em operação 99 sistemas desse tipo, que também incluem estruturas associadas a empreendimento particulares. Esses sistemas estão distribuídos em diferentes bacias de esgotamento, entre as quais se destacam Colônia, Quarenta, Gigante, São Raimundo, Tarumã, Tarumã-Açu, Orla Oeste e Orla Leste (Manaus, 2025).

Ainda que a gestão do SB pela iniciativa privada disponibilize infraestrutura voltada ao esgotamento sanitário em Manaus, o dimensionamento do sistema apresenta desigualdades no território, observadas nos percentuais de acesso e na distribuição dos serviços entre as áreas da cidade. Essa condição também poderia ser compreendida através da noção de território usado, proposta por Santos (2006),

que considera a articulação entre sistemas de objetos e sistemas de ações no espaço.

No caso do esgotamento sanitário, os sistemas de objetos corresponderiam às estruturas físicas instaladas, como redes coletoras, estações elevatórias e estações de tratamento, enquanto os sistemas de ações se relacionariam às formas de trabalho, gestão, planejamento e operação do serviço. Desse modo, a presença dos fixos não assegura, por si só, o acesso ao esgotamento sanitário, uma vez que os fluxos que orientam seu funcionamento e sua distribuição ocorrem de maneira desigual entre as diferentes áreas da cidade.

Considerando a relação entre infraestrutura e a dinâmica de gestão urbana, no decorrer da pesquisa a descrição histórica utiliza documentos e relatórios produzidos em diferentes períodos. O uso de informações anteriores permite compreender o processo de implantação e organização do sistema de esgotamento sanitário, enquanto os dados mais recentes contribuem para atualizar as informações das condições atuais de planejamento e acesso ao serviço.

No contexto atual da gestão do SB, a empresa responsável pela prestação dos serviços urbanos de coleta e tratamento de esgotamento sanitário em Manaus é a concessionária Águas de Manaus, pertencente ao grupo Aegea Saneamento e Participações S.A. A atuação da concessionária na cidade teve início em junho de 2018. A empresa também participará do desenvolvimento do novo Plano Municipal de Saneamento Básico de Manaus, considerando que o último plano foi elaborado em 2014 (Manaus, 2024).

No contexto atual da gestão do SB, a empresa responsável pela prestação dos serviços urbanos de coleta e tratamento de esgotamento sanitário em Manaus é a concessionária Águas de Manaus¹⁷, pertencente ao grupo Aegea,¹⁸ Saneamento e Participação S.A. A atuação da concessionária na cidade teve início em junho de 2018. A empresa também participa do desenvolvimento do novo plano municipal de

¹⁷ Atua na prestação dos serviços urbanos de SB (abastecimento de água e esgotamento sanitário).

¹⁸ O grupo Aegea foi criado em 2010 pelo Grupo Equipav e atua no setor privado de saneamento básico no Brasil, atualmente presente nas regiões: Norte: Amazonas, Pará, Rondônia; Nordeste: Ceará, Maranhão, Piauí; Centro-Oeste: Mato Grosso, Mato Grosso do Sul; Sudeste: Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo; Sul: Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina.

saneamento da cidade¹⁹, uma vez que o último plano foi elaborado em 2014 (Manaus, 2024).

A atualização do plano de SB pode permitir que as políticas de saneamento no Brasil, incluindo Manaus, atendam às necessidades atuais da população. No contexto do desenvolvimento urbano, o saneamento integra um conjunto de ações planejadas em escala local, que envolvem os recursos financeiros, técnicos e de infraestrutura, sob responsabilidade da administração municipal. Esse processo pode incluir tanto a participação da população quanto a adoção de estratégias voltadas à ampliação e à melhoria dos serviços.

No momento da realização desta pesquisa, o processo de atualização do Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB) de Manaus havia avançado por diferentes etapas, dentre as quais destacam-se:

- **Diagnóstico:** etapa voltada ao levantamento das condições atuais dos serviços de saneamento, permitindo identificar déficits, limitações e a situação da infraestrutura existente;
- **Prognóstico:** fase que envolve a definição de projeções futuras, metas e diretrizes para a ampliação e melhoria dos serviços;
- **Consulta pública:** momento de participação social, no qual a população pode apresentar contribuições e sugestões ao plano;
- **Audiência pública:** etapa formal de apresentação e discussão das propostas, com vistas à validação e consolidação do plano.

Conforme divulgado pela Prefeitura de Manaus, essas etapas foram realizadas no processo de atualização do PMSB. Contudo, a efetividade dessas ações também depende das condições de participação da população nas discussões relacionadas ao saneamento básico, especialmente em áreas marcadas por desigualdades socioespaciais.

¹⁹ Com a atualização, o plano municipal contempla quatro componentes: abastecimento de água; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos; drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. Disponível em: <https://www.aguasdemanau.com.br/programa-de-universalizacao-do-esgoto-em-manau-vai-integrar-plano-municipal-de-saneamento-basico/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

Essas etapas estruturam o processo de atualização do plano, articulando o levantamento das condições existentes, a definição de diretrizes e a incorporação da participação social na formulação das políticas de saneamento. Cabe destacar que o novo documento do PMSB contemplará os quatro componentes do saneamento básico: coleta, tratamento do abastecimento de água, coleta, tratamento e destinação final do esgotamento sanitário, coleta e tratamento dos resíduos sólidos e manejo de águas pluviais.

Porém, ainda que o plano incorpore uma abordagem mais abrangente e integrada ao conjunto dos serviços, torna-se necessário compreender em que medida a dinâmica de gestão adotada no município contribui para a ampliação do acesso ao esgotamento sanitário. Nesse contexto, a ampliação do planejamento convive com limites na efetivação do serviço, colocando em questão se a atualização do PMSB se traduz na universalização ou se sua oferta permanece condicionada a critérios econômicos, colocando em questão sua compreensão enquanto direito social.

De acordo com Abicalil (2002), apesar das legislações, diretrizes e o marco regulatório específico ao serviço de saneamento, porém, ocorre a dificuldade de implementá-lo no território.

O déficit em saneamento se caracteriza pelo baixo atendimento à população de mais baixa renda, principalmente nas regiões menos desenvolvidas e menores municípios, e pelos baixos níveis de cobertura pelos serviços de esgotamento sanitário. A universalização dos serviços passa, necessariamente, pelo atendimento prioritário destas demandas. Entretanto, a superação deste desafio é tarefa complexa, dados o nível de renda da população onde se concentra maior parte do déficit, a menor disposição a pagar por serviços de esgotamento sanitário e o maior e atual dos investimentos. Sem dúvida, investimentos e expansão dos serviços de esgotamento sanitário hoje, considerando o baixo nível de progresso tecnológico do setor, a urbanização, a poluição e a escassez de água, são muito mais onerosos do que no passado (Abicalil, 2002, p. 119).

Assim, mesmo diante de alterações na gestão dos serviços com as frequentes modificações dos gestores (responsável pela gestão do setor) e os inúmeros aparatos legais (legislação, decreto e planos) o desempenho dos serviços são caracterizados pela precariedade. A gestão do esgotamento sanitário em Manaus, nesse contexto, materializa a permanência de desafios ao longo do tempo.

Como reflexo a urbanização de Manaus está marcada por uma segregação e deterioração do ambiente, danos à saúde e a contaminação dos mananciais devido a destinação final do esgoto sem tratamento preliminar.

Esse modelo de prestação de serviço ainda não abrange todas as áreas, em específico as áreas periféricas da cidade. Dessa forma, visando a um estudo aprofundado sobre as origens dos obstáculos enfrentados no âmbito da coleta e tratamento de esgoto, é necessário analisar não apenas a história dos serviços, mas a espacialidade das políticas públicas, como são pensadas essas práticas espaciais no contexto urbano, a promover à ampliação do acesso universal e em conformidade com os princípios dos ODS 6.

Portanto, tornou-se necessário compreender os mecanismos de gestão do esgotamento sanitário à luz do ciclo das políticas públicas no espaço urbano de Manaus. Essa abordagem permitiu analisar a trajetória institucional e política do serviço, considerando sua formulação, implementação e efeitos no território, aspecto que foi desenvolvido no capítulo seguinte.

CAPÍTULO 3 - MECANISMOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO: O CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM MANAUS

A cidade de Manaus tem apresentado avanços no serviço de abastecimento de água, porém o esgotamento sanitário não seguiu o mesmo ritmo de expansão de sua infraestrutura, como observado nos capítulos 1 e 2 desta pesquisa. Como componente do SB, o esgotamento sanitário incide diretamente sobre a saúde coletiva, a qualidade de vida, a qualidade ambiental e as desigualdades socioespaciais, pois seu acesso apresenta distribuição desigual no espaço urbano.

Diante disso, analisar os mecanismos das políticas públicas voltadas ao esgotamento sanitário permite compreender quais estratégias foram formuladas, quais instrumentos foram selecionados e quais decisões foram tomadas com a finalidade de alterar essa realidade e promover a universalização do acesso ao serviço. Nesta pesquisa, compreende-se mecanismos como o conjunto de processos institucionais, arranjos decisórios, instrumentos normativos e contratuais, bem como a atuação dos envolvidos na condução da política pública, desde sua problematização inicial até sua implementação e avaliação.

A análise do mecanismo de política pública adotado em Manaus é desenvolvida com base nas etapas do ciclo de políticas públicas, articuladas aos dados empíricos da pesquisa. Essa abordagem permite compreender como as decisões relativas ao esgotamento sanitário se estruturam ao longo do processo político e como se materializam no território, especialmente no que se refere à universalização do serviço e ao papel dos contratos de prestação na definição das condições de sua execução.

3.1 Ciclo de políticas públicas: aplicação a um problema social

Analisar a política pública de esgotamento sanitário em Manaus requer um arcabouço metodológico capaz de compreender a trajetória institucional e política desse serviço. Conforme Miranda (2021), as políticas públicas não se limitam a planos técnicos, mas se inserem em um espaço dominado por relações de poder, envolvendo diferentes agentes, como o Estado em seus poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e níveis (nacional, estadual e municipal), agências intersetoriais e a

sociedade civil. Além disso, surgem conflitos e negociações entre a comunidade política (políticos e formuladores de políticas) e a burocracia (técnicos e gestores públicos), que frequentemente divergem em interesses e visões.

O autor evidencia, portanto, que a trajetória de uma política pública não é determinada apenas por planos técnicos, mas pela interação dinâmica dos envolvidos, ou seja, pela forma como interagem, disputam influências e negociam interesses ao longo do processo decisório. De acordo com Bastos, Silva e Ribeiro (2023), as políticas públicas emergem a partir de demandas socialmente construídas e se materializam na ação estatal. Assim, sua condução envolve diretamente os diversos agentes vinculados à administração pública e à sociedade, tornando necessário compreender o processo pelo qual essas políticas são formuladas, implementadas e avaliadas.

Consoante Secchi (2013) a análise da trajetória das políticas públicas não se restringe a uma descrição simplificada de programas ou projetos implementados, sendo necessário analisar as diferentes fases pelas quais a política é construída e operacionalizada. Assim, adotou-se o modelo do ciclo de políticas públicas, contemplando as seguintes fases: (1) identificação do problema; (2) formação da agenda; (3) formulação da política; (4) tomada de decisão; (5) implementação; (6) avaliação; e (7) extinção, conforme Figura 7 (Miranda, 2021; Secchi, 2013).

Figura 7 – Etapas do ciclo de políticas públicas



Fonte: Secchi (2013).

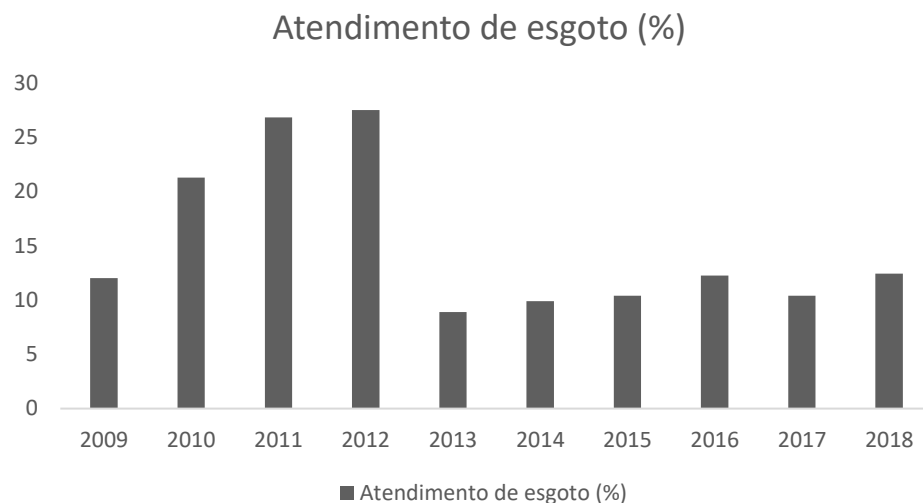
O ciclo de políticas públicas oferece uma estrutura para entender as diferentes etapas do processo de formulação, implementação e avaliação, possibilitando uma visão sistemática e integrada (Mendoza, 2023). Compreender essas fases, por sua vez, abre caminhos para adequação das ações aos contextos locais, à distribuição igualitária e equitativa de recursos e serviços públicos, fatores importantes na gestão do esgotamento sanitário em Manaus - AM.

3.2 O esgotamento sanitário em Manaus e as políticas públicas: uma análise do ciclo político

Seguindo a perspectiva do modelo, a análise do ciclo político do esgotamento sanitário iniciou-se pela delimitação do **problema público** e pela **formulação da agenda**. Baptista e Rezende (2011) destacam que o reconhecimento do problema é o principal impulsionador para a criação de políticas públicas, sendo denominado de montagem da agenda. Essa etapa, consiste no estágio inicial no processo de ações governamentais, permitindo que demandas locais, como a baixa cobertura da rede de esgotamento sanitário, ganhe visibilidade e prioridade na tomada de decisão.

Em Manaus, a **identificação do problema** associado ao esgotamento sanitário é caracterizada por um histórico déficit de cobertura e pela lenta ampliação do serviço (Caseiro *et al.* 2025). Trata-se de um problema público social que pode ser observado nos baixos índices de atendimento, na precariedade da infraestrutura existente e na dificuldade de expandir o sistema para áreas onde a cidade se expandiu sem a implantação de redes coletoras e unidades de tratamento. Isso se vincula à expansão de ocupações irregulares e pela implantação desigual de infraestrutura urbana básica, que não acompanhou a velocidade de produção e expansão do espaço urbano.

Estudos produzidos sobre Manaus contribuem para sustentar essa leitura. Contente (2020) aponta que a precariedade urbana se relaciona à insuficiência de infraestrutura diante da expansão da cidade. Souza Filho e Alves (2022), ao analisarem o período de 2009 a 2018, identificam limitações estruturais no sistema de esgotamento sanitário, indicando baixos níveis de atendimento e fragilidades na oferta do serviço em Manaus, como observado no Gráfico 2.



Fonte: Souza Filho e Alves (2022).

Entre os anos de 2009 e 2012, os percentuais de atendimento de esgoto apresentaram crescimento, elevando-se de 12% em 2009 para aproximadamente 27% em 2012. Como observado no gráfico, em 2013 os índices de cobertura reduziram para valores inferiores a 10%, mantendo posteriormente pequenas variações entre 2014 e 2018, período em que os percentuais permaneceram próximos de 10% a 12%. Segundo os autores, a redução dos investimentos ao longo dos anos, associada ao crescimento demográfico e à expansão territorial de Manaus, contribuiu para a permanência das limitações na ampliação da cobertura do esgotamento sanitário na cidade.

Para Santos (2006) a ausência de infraestrutura de saneamento em Manaus contribuiu para o lançamento de esgoto *in natura* nos igarapés urbanos, gerando impactos sobre os recursos hídricos e agravando problemas de saúde pública associados a doenças transmitidas pela água.

Silva (2020) explica que as doenças de veiculação hídrica são provocadas por agentes patogênicos cuja disseminação ocorre, sobretudo, em contextos nos quais as pessoas estão expostas a sistemas de esgotamento sanitário inexistentes ou insuficientes. Essa problemática não é recente, pois a Fundação Nacional de Saúde mencionava que os índices e a incidência de doenças associadas à coleta, ao tratamento e à destinação final inadequada dos esgotos permaneciam elevados no país, evidenciando a relação direta entre deficiência sanitária e o adoecimento da população (Brasil, 2004).

Para Lenhart *et al.* (2024), embora as cidades brasileiras apresentem especificidades territoriais e históricas, persistem os desafios no espaço urbano, entre os quais se destacam a deficiência do acesso ao SB e as condições habitacionais inadequadas, e tais fragilidades estruturais tendem a ampliar a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias.

De acordo com o estudo de Oliveira, *et al.*, (2012) em Manaus, realizado em uma Unidade Básica de Saúde localizada na Zona Norte da cidade analisou a prevalência de parasitoses intestinais e as condições socioambientais de uma população residente em área periurbana. Os resultados registraram prevalência de parasitos nas amostras.

A pesquisa também considerou aspectos relacionados às condições de vida e ao saneamento, incluindo a procedência e o tratamento da água consumida. Entre os fatores socioambientais associados aos índices encontrados, os autores destacaram a deficiência dos serviços de esgotamento sanitário.

A permanência das limitações no esgotamento sanitário também foi abordada por Alves *et al.* (2025), ao analisarem indicadores de saneamento básico dos municípios do Amazonas. Os autores identificaram baixos índices de coleta e tratamento de esgoto, além da ausência de informações para parte dos municípios.

Manaus foi o único município do estado a apresentar dados sobre a evolução da coleta e do tratamento de esgoto. Entretanto, a disponibilidade dessas informações não corresponde a uma situação satisfatória do serviço, uma vez que os indicadores registrados ainda revelam baixos níveis de atendimento e permanecem distantes das metas de universalização. Alves *et al.*, (2025) relacionaram esse quadro a impactos sobre a saúde pública e o meio ambiente.

O conjunto dessas informações permitiu situar o esgotamento sanitário entre as questões que demandaram intervenção pública em Manaus. Sua identificação como problema público esteve relacionada à distância entre as condições existentes na cidade e o atendimento previsto para o serviço, tornando necessária a atuação do poder público e dos demais gestores responsáveis por sua gestão.

Além dos indicadores e estudos relacionados ao déficit de cobertura, a problemática da oferta do sistema de esgotamento sanitário em Manaus também ganhou visibilidade na esfera pública por meio de registros e denúncias veiculadas na mídia local, que ampliaram a atenção social sobre o tema, conforme Figura 8.

Figura 8 – Reportagem sobre SB em Manaus



Fonte: G1 AM (2012; 2025).

A Figura 8 reúne registros midiáticos sobre o tema, permitindo observar sua recorrência no debate público e os principais sentidos atribuídos à problemática, como impactos ambientais, riscos sanitários e cobranças por ampliação da infraestrutura.

No âmbito do ciclo de políticas públicas, esses registros contribuem para analisar, sobretudo, as fases de identificação do problema e formação da agenda, ao evidenciar como o esgotamento sanitário passa a ser publicamente debatido, disputado e reconhecido como prioridade de intervenção estatal. Assim, as notícias foram mobilizadas não como fonte exclusiva de diagnóstico, mas como subsídio analítico para identificar enquadramentos do problema, envolvidos e formas de responsabilização institucional.

A partir do reconhecimento do problema, este adquiriu relevância social e política, sendo incorporado à **agenda de formulação** de políticas públicas. Conforme argumentam Saraiva e Ferrarezi (2006), o processo de inclusão na agenda envolve dinâmicas de poder e negociação que fazem com que determinadas situações sejam reconhecidas como questões públicas, tornando-se objeto de debate político, técnico e social. Essa inclusão muitas vezes válida a ação do Estado, refletida nas decisões adotadas pelas autoridades governamentais.

No caso de Manaus, a partir da análise dos documentos oficiais, a identificação do déficit do esgotamento sanitário e seus impactos socioambientais resultou na

elaboração do PMSB, descrito como instrumento orientador das ações de planejamento, regulação e controle do setor.

A elaboração do plano é exemplo de resposta institucional ao reconhecimento do problema e consolidou a entrada do tema na agenda governamental municipal, ainda que de forma condicionada às diretrizes nacionais de política de saneamento que orientaram a gestão dos serviços na Lei nº 11.445/2007. Além do plano, foi implementado o programa Trata Bem Manaus, que buscou integrar ações de infraestrutura para o avanço do esgotamento sanitário, como descrito no Quadro 8.

Quadro 8 – Políticas e Programas

POLÍTICAS E PROGRAMAS	ANO
Política pública: PMSB	2014
Programa: TRATA BEM MANAUS	2024

Fonte: Manaus (2014).

Após a incorporação do problema público na agenda, a fase seguinte correspondeu à **formulação da política**. Nessa etapa, segundo Gomes *et al.* (2022), os formuladores analisam as implicações do problema e avaliam alternativas de intervenção, buscando identificar as soluções mais adequadas e viáveis. Trata-se do momento em que são delineadas estratégias e instrumentos voltados à mitigação do problema previamente reconhecido.

No contexto desta pesquisa, o primeiro documento de ação de política pública analisado sob a perspectiva do ciclo político foi o PMSB de Manaus. Segundo Carneiro e Santos (2021), esse instrumento auxilia no planejamento e na gestão das ações relacionadas ao SB, orientando a implementação de objetivos, metas e estratégias que visam a melhoria da qualidade dos serviços e a universalização do acesso.

Dessa forma, conforme apresentado no Quadro 9, destacaram-se os objetivos que nortearam o desenvolvimento e a criação do plano. Cabe lembrar que o documento/PMSB de Manaus contemplou os serviços dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Contudo, para esta pesquisa, enfatizaram-se as informações sobre o sistema de esgotamento sanitário.

Quadro 9 – Descrição dos objetivos do PMSB da cidade de Manaus

PMSB	DESCRIÇÃO
Objetivo do PMSB	• Beneficiar a população da cidade e contribuir para a melhoria da qualidade socioambiental da população.
Objetivo geral	• Atender ao disposto na Lei nº 11.445/2007 e no Decreto nº 7.217/2010, instituindo o Plano Municipal de Saneamento Básico para a Prefeitura de Manaus.
Objetivos específicos	• Formulação de um diagnóstico da situação local, fundamentado em sistemas de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos. • Definição de objetivos e metas para a universalização do acesso aos serviços de saneamento básico, assegurando qualidade, integralidade, segurança, sustentabilidade ambiental, social e econômica, regularidade e continuidade. • Estabelecimento de critérios para a priorização dos investimentos, com ênfase no atendimento à população de baixa renda. • Fixação de metas físicas e financeiras, considerando o perfil do déficit de saneamento básico e as características específicas da cidade. • Definição de instrumentos e canais para a participação e controle social, além dos mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano, incluindo ações para emergências e contingências. • Desenvolvimento de estratégias e ações voltadas à promoção da saúde ambiental, salubridade ambiental, qualidade de vida e educação ambiental relacionadas ao saneamento básico. • Estabelecer diretrizes para a busca de alternativas tecnológicas apropriadas, utilizando métodos, técnicas e processos simples e de baixo custo que considerem as peculiaridades locais e regionais. • Fixar diretrizes para a elaboração, consolidação e compatibilização dos planos setoriais específicos relacionados aos componentes do saneamento básico (esgotamento sanitário). • Definir diretrizes e ações em parceria com os setores de gerenciamento dos recursos hídricos, meio ambiente e habitação, visando à preservação e recuperação do ambiente urbano, dos recursos hídricos e do uso e ocupação do solo. • Garantir o efetivo controle social, por meio da inserção de mecanismos de participação popular e instrumentos institucionalizados para atuação nas áreas de regulação e fiscalização da prestação de serviços.

Fonte: Manaus (2014).

Segundo Secchi (2010), essa etapa de formulação envolve a definição dos objetivos e metas, representando momento em que o problema previamente reconhecido é traduzido em diretrizes e ações. Como observado no quadro apresentado, os objetivos foram estruturados a partir das diretrizes da Lei nº 11.445/2007 e do Decreto nº 7.217/2010²⁰, que orientaram a formulação do PMSB de 2014. O plano teve como propósito central beneficiar a população e melhorar as condições socioambientais da cidade.

Os objetivos específicos, de forma sucinta, evidenciaram a importância de um diagnóstico detalhado da situação local, que considerou os indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos. Essa etapa foi destinada para compreender as particularidades da cidade de Manaus e orientar a definição de metas claras para a universalização dos serviços, garantindo qualidade, segurança, sustentabilidade e continuidade.

Além disso, o plano destacou a necessidade de estabelecer critérios para a priorização dos investimentos, especialmente voltados à população de baixa renda, bem como de implementar instrumentos de participação e controle social. O documento ainda incorporou diretrizes relacionadas à promoção da saúde ambiental e da qualidade de vida, à busca por alternativas compatíveis com as condições locais e ao fortalecimento das ações de regulação e fiscalização dos serviços.

No que concerne às metas descritas no PMSB, projetaram um marco gradual de expansão de cobertura, com um cronograma iniciando com 15% até 2013, seguido de crescimento a partir de 2015 até alcançar 90% no ano de 2040, como apresentado na Tabela 6. No período de planejamento do PMSB de 2014, a concessionária responsável pelo serviço era a Manaus Ambiental S.A., configurando como a empresa responsável por cumprir as metas estabelecidas.

Tabela 6 – Metas de cobertura do esgotamento sanitário previstas no PMSB

ANO	PERCENTUAL DE COBERTURA (%)
2015	19%
2016	22%
2021	34%

²⁰ Decreto nº 7.217/2010. Regulamenta a Lei no 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o SB, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7217.htm.

2026	56%
2030	71%
2034	88%
2040	90%

Fonte: Manaus (2014).

Contudo, apesar da existência do planejamento voltado à ampliação da cobertura do serviço, os percentuais previstos no PMSB não corresponderam aos índices de cobertura observados em Manaus. Como mencionado nos capítulos anteriores, a cobertura do sistema de esgotamento sanitário na cidade permaneceu inferior a 30% em 2025 e alcançou 32,35% em 2026, mantendo-se abaixo dos percentuais previstos no plano.

Esse distanciamento entre o planejamento e a execução observada conduziu à necessidade de compreender a trajetória histórica dos instrumentos contratuais que regularam a prestação desse serviço ao longo do tempo. No PMSB de 2014, ao contextualizar as condições de implementação da política, remete-se à trajetória contratual que antecedeu a elaboração do plano como elemento explicativo das limitações enfrentadas na execução dos serviços.

Assim, a análise avançou para o histórico do contrato de concessão e de seus termos aditivos, com o objetivo de compreender os fatores institucionais, operacionais e econômico-financeiros que antecederam e influenciaram a formulação do planejamento municipal.

Em 4 de julho de 2000, o contrato de concessão para prestação dos serviços públicos de esgotamento sanitário, conforme apresentado na Tabela 7, sob responsabilidade da Manaus Saneamento S/A, estabeleceu metas progressivas a serem alcançadas ao longo dos anos, com ênfase na expansão da cobertura do serviço. O contrato estabeleceu a evolução da cobertura de 11% em 2000 até 90% a partir de 2021, permanecendo nessa projeção até o ano de 2029.

Tabela 7 – Metas de cobertura do serviço de esgoto no contrato de concessão

INDICADOR	UNIDADE	2000	2006	2011	2016	2021	2026	2029
Cobertura do serviço de esgoto	(%)	11	31	51	71	90	90	90

Fonte: elaborado pela autora com base no contrato de concessão (Amazonas, 2000).

Como observado na tabela, a trajetória de implementação do contrato não resultou no alcance da meta planejada, evidenciando limites institucionais e operacionais na execução da política de esgotamento sanitário no período.

Além do contrato de concessão inicial firmado em 2000, o PMSB apresentou um breve histórico do período de operação dos serviços, no qual foram destacadas alterações contratuais, adequações e ajustes realizados, conforme descrito na Tabela 8. Esses termos aditivos registraram as principais intervenções sucessivas de readequação das condições de prestação dos serviços diante de limitações operacionais, financeiras e regulatórias.

Tabela 8 – Histórico de Termos Aditivos ao Contrato de Concessão (Manaus)

TERMO ADITIVO/CONCESSIONÁRIA	PERÍODO	OBJETIVO
1º Termo/Águas do Amazonas S/A	10/01/2007	Garantir níveis adequados de atendimento à população.
2º Termo/ Águas do Amazonas S/A	21/08/2008	Ratificar as cláusulas e disposições do 1º Termo.
3º Termo/ Águas do Amazonas S/A	29/10/2008	Cumprir obrigações do 1º Termo com ajustes.
4º Termo/Manaus Ambiental S/A	17/05/2012	Avaliar e propor o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

Fonte: Manaus (2012; 2007; 2008a; 2008b).

No 1º Termo, referente à Águas do Amazonas S/A, empresa responsável pela operação dos serviços, foram apresentados estudos realizados pela Agência Reguladora dos Serviços Públicos Concedidos do Estado do Amazonas (ARSAM)²¹, os quais avaliaram a situação precária dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário em Manaus. O diagnóstico destacou, sobretudo, as zonas Norte e Leste da cidade, caracterizadas por ocupações desordenadas e pela ausência de infraestrutura básica adequada (Manaus, 2007; Manaus, 2014). Esses levantamentos apontaram a inviabilidade econômica da concessão nos moldes então vigentes, condição que comprometeu sua viabilidade operacional e financeira.

²¹ A Agência ARSAM exercia, à época, a função de regulação e fiscalização dos serviços públicos concedidos no estado. Posteriormente, essas atribuições passaram a ser desempenhadas, no âmbito municipal, pela AGEMAN, responsável atualmente pela regulação dos serviços de saneamento do município.

No 2º Termo, procedeu-se à ratificação das disposições e cláusulas do contrato original de concessão e do 1º Termo Aditivo. Conforme descrito no documento, o Termo reforçou a manutenção dos compromissos assumidos no 1º Termo, sinalizando a tentativa de garantir estabilidade contratual frente às dificuldades identificadas na prestação dos serviços (Manaus, 2008; Manaus, 2014).

O 3º Termo, foi formalizado em razão de dificuldades operacionais e institucionais, identificadas durante a implementação das ações previstas, como no processo de financiamento junto à Caixa Econômica Federal (CAIXA) e nas obras de rede de distribuição executadas pela Prefeitura de Manaus. Com isso, o documento afirmou a necessidade de proceder a adequações contratuais com o intuito de cumprir o compromisso estabelecido e promover possíveis adequações para viabilizar a operação (Manaus, 2008; Manaus, 2014).

O 4º Termo Aditivo foi fundamentado em estudo contratado pela Prefeitura de Manaus, por meio da Secretaria Municipal de Infraestrutura, e realizado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, com foco na avaliação e na proposição de medidas para o reequilíbrio econômico-financeiro²² do contrato de concessão. O estudo visou recuperar as metas iniciais da concessão, conforme orientação do Executivo municipal, no contexto da transição da operação dos serviços para a Manaus Ambiental S/A (Manaus, 2012; Manaus, 2014).

A conclusão do estudo constatou a existência de desequilíbrio econômico-financeiro em relação às condições iniciais e propôs ações corretivas a serem adotadas pelo poder concedente, visando à recomposição das condições de execução contratual e à viabilidade da continuidade da prestação dos serviços (Manaus, 2012; Manaus, 2014).

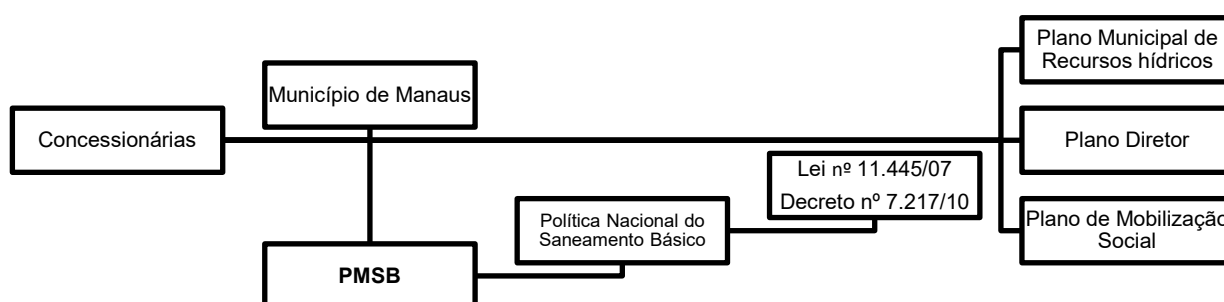
Os termos aditivos ao contrato de concessão, descritos anteriormente, construíram uma base contextual para a compreensão da trajetória institucional da política de esgotamento sanitário em Manaus. A apresentação do 1º ao 4º Termo possibilitou identificar como, ao longo do tempo, foram sendo incorporadas modificações nas condições de implementação, financiamento e organização dos serviços, em resposta a problemas relacionados à expansão da infraestrutura, ao

²² Nesta pesquisa, o reequilíbrio econômico-financeiro refere-se à revisão das condições contratuais relacionadas às metas de investimento, custos operacionais, execução da infraestrutura e prestação dos serviços previstos no contrato de concessão.

cumprimento das metas contratuais, à execução dos investimentos previstos e à prestação dos serviços de esgotamento sanitário.

Após a apresentação do histórico dos contratos de concessão e de seus respectivos termos aditivos, a análise retomou o PMSB de 2014, com o objetivo de aprofundar a compreensão do processo de formulação da política. Nesse momento, além dos objetivos e metas previamente destacados, buscou-se identificar as instituições envolvidas na elaboração do plano, conforme apresentado na Figura 9, na qual se encontram detalhadas as instâncias e os atores participantes nesse processo.

Figura 9 – Instâncias e demais envolvidos no processo de elaboração do PMSB



Fonte: Manaus (2014).

Conforme observado anteriormente, o PMSB evidenciou a participação do Município de Manaus como ente responsável pela coordenação do planejamento, em articulação com os prestadores de serviços de saneamento, particularmente as concessionárias responsáveis pelos dois componentes dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário²³ (Manaus, 2014).

O plano também dialogou com instâncias de planejamento e gestão territorial e setorial, como o Plano Diretor e o Plano Municipal de Recursos Hídricos, além de incorporar instrumentos voltados à participação social, a exemplo do plano de mobilização social.

A mobilização social integrou o processo de formulação do PMSB, e sua incorporação no planejamento buscou estabelecer canais formais de diálogo entre o poder público, os prestadores de serviços e a população (Manaus, 2014). Essa etapa

²³ Cabe esclarecer que os elementos apresentados no processo de formulação do PMSB/Manaus referem-se aos dois componentes contemplados pelo plano (sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário). Embora esta pesquisa tenha como foco analítico o esgotamento sanitário, optou-se por mencionar ambos os componentes quando da descrição do processo de elaboração do PMSB, uma vez que o documento foi criado de forma integrada aos dois serviços.

foi apresentada como instrumento de controle social, voltado à divulgação de informações técnicas e ao incentivo da participação da sociedade nas discussões sobre os serviços públicos de saneamento.

Como parte do processo, ocorreu reunião com participação de representantes da Prefeitura de Manaus, da empresa prestadora dos serviços, lideranças comunitárias e equipe técnica responsável pela elaboração do plano. Foram apresentados dados relacionados ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário, além da coleta de contribuições da população sobre a qualidade do atendimento e sobre as propostas incorporadas ao PMSB.

Ademais, sua formulação esteve alinhada às diretrizes estabelecidas no âmbito da política nacional de saneamento básico, instituída pela Lei nº 11.445/2007 e regulamentada pelo Decreto nº 7.217/2010, bem como às orientações do PLAN SAB, que orientaram a elaboração dos planos municipais (Manaus, 2014).

Para além dos termos aditivos disponibilizados no PMSB, a análise contemplou os instrumentos contratuais subsequentes²⁴ disponibilizados no site da Agência Reguladora de Manaus (AGEMAN). Esses termos, conforme demonstrado no Quadro 10, evidenciaram a continuidade da sequência de ajustes contratuais.

Quadro 10 – Termos aditivos de contrato de concessão

TERMO ADITIVO	PERÍODO	OBJETIVO
5º Termo/Manaus Ambiental	03/04/2014	Atualizar regras contratuais para transparência e eficiência do serviço público.
Ofício	07/01/2016	Anexo da apresentação do plano de metas e indicadores do 5º termo.
6º Termo/Águas de Manaus	23/05/2019	Alterar e incluir cláusulas e anexos ao contrato de concessão dos serviços públicos.
7º Termo/Águas de Manaus	21/12/2022	Recomposição do equilíbrio econômico-financeiro por pleitos da concessionária e medidas de interesse público.
8º Termo/Águas de Manaus	24/08/2023	Incorporar ao contrato a cobrança das tarifas.

Fonte: Manaus (2014; 2019; 2022; 2023).

²⁴ Os termos aditivos foram obtidos a partir dos registros disponibilizados no site institucional da AGEMAN. Esses documentos não integram o conteúdo detalhado no plano, tendo sido identificados e analisados diretamente nos arquivos contratuais da agência reguladora.

O 5º Termo Aditivo visou atualizar o contrato para maior transparência e eficiência, exigindo a elaboração de metas e parâmetros de acompanhamento da prestação dos serviços (aprovado pelo Ofício nº 001/2016). O 6º Termo objetivou revisar as condições contratuais relacionadas à prestação dos serviços, alterando cláusulas e anexos para adequar obrigações vigentes, com revisão de tarifas, revisão de planos e metas (Manaus, 2014; Manaus, 2016; Manaus, 2019). Visando analisar as metas dos serviços de esgotamento sanitário, foi destacado apenas o Anexo 1 que apresenta as metas de cobertura do esgotamento sanitário, conforme a Tabela 9.

Tabela 9 – Metas de cobertura do sistema de esgotamento sanitário

Ano	Cobertura (%)	Ano	Cobertura (%)	Ano	Cobertura (%)
2017	19	2025	44	2033	84
2018	19	2026	51	2034	88
2019	20	2027	58	2035	88
2020	22	2028	65	2036	89
2021	25	2029	73	2037	89
2022	26	2030	80	2038	89
2023	29	2031	81	2039	90
2024	36	2032	83	2040 - 2045	90

Fonte: Manaus (2019).

Como observado na Tabela 9, delineou-se metas progressivas de cobertura dos serviços de esgotamento sanitário, com início em 2017 com percentual de 19% até a estabilização em 90% a partir de 2039, mantendo-se esse percentual até 2045. No entanto, a trajetória de implementação do serviço não resultou no cumprimento das metas estabelecidas.

O 7º Termo Aditivo, incorporou medidas voltadas à revisão das condições tarifárias e contratuais da concessão, estabelecendo metodologia de revisão de tarifas dos serviços públicos. O documento também estabeleceu antecipação das metas de esgotamento sanitário, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 14.026/2020, como apresentado na Tabela 10 (Manaus, 2022).

Tabela 10 – Antecipação das metas de cobertura do sistema de esgotamento sanitário

Ano	Cobertura (%)	Ano	Cobertura (%)	Ano	Cobertura (%)
2017	19	2025	46	2033	90
2018	19	2026	52	2034	90
2019	20	2027	62	2035	90
2020	22	2028	69	2036	90
2021	25	2029	75	2037	90
2022	26	2030	80	2038	90
2023	31	2031	83	2039	90
2024	38	2032	88	2040 - 2045	90

Fonte: Manaus (2022).

A análise comparativa das metas de cobertura do esgotamento sanitário estabelecidas no 6º e no 7º Termos Aditivos, apresentados nos Tabelas 9 e 10, evidenciou alterações no cronograma de expansão do serviço. Conforme detalhado na Tabela 9, o 6º Termo Aditivo estruturou metas progressivas a partir de 2017, com crescimento gradual da cobertura, iniciando em 19% e prevendo o alcance de 90% apenas a partir de 2039. Na Tabela 10, referente ao 7º Termo Aditivo, verifica-se a reconfiguração desse cronograma, com antecipação dos percentuais de cobertura e previsão de atingir 90% em prazo mais curto, no ano de 2033.

Ademais, para além dos ajustes no cronograma de expansão do serviço, o 7º Termo Aditivo incorporou a previsão da tarifa social como instrumento de redução dos impactos tarifários sobre a população de menor renda. A inclusão desse dispositivo pode ser interpretada como uma tentativa de fortalecer princípios distributivos e de equidade no âmbito do arranjo contratual, ao reconhecer que desigualdades socioeconômicas condicionam o acesso aos serviços de esgotamento sanitário (Manaus, 2022).

Em continuidade aos ajustes contratuais, o 8º Termo Aditivo foi formalizado em um contexto de revisão do processo regulatório, decorrente das deliberações do Conselho Municipal de Regulação e Fiscalização dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus (CMR)²⁵, após conclusão da Comissão Parlamentar de

²⁵ A resolução normativa nº 03/2023, emitida pelo CRM no âmbito da agência reguladora AGEMAN, dispôs sobre a revisão extraordinária do contrato de concessão de prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário em Manaus. O ato normativo estabeleceu novos valores tarifários a serem aplicados pela concessionária. Disponível em:

Inquérito (CPI) instaurada para investigar a cobrança da tarifa de esgotamento sanitário pela concessionária Águas de Manaus. Encerrada em 25 de maio de 2023, a CPI reuniu discussões relacionadas às tarifas cobradas, às condições da prestação dos serviços e ao cumprimento das obrigações previstas no contrato de concessão (Manaus, 2023).

A partir desse processo, a Câmara Municipal de Manaus deliberou pela celebração de um Termo de Ajustamento de Gestão (TAG)²⁶, envolvendo a concessionária, o poder concedente, a agência reguladora AGEMAN e as instâncias legislativas, com a previsão de obrigações voltadas ao aprimoramento da prestação do serviço público/esgotamento sanitário (Manaus, 2023).

Nesse instrumento aditivo, foram definidos critérios para a cobrança da tarifa de disponibilidade dos serviços, em consonância com as determinações estabelecidas no termo de ajuste TAG. Também foi estabelecida a alteração temporária da relação entre as tarifas de água e esgoto, conforme períodos e percentuais definidos, diferenciando usuários conectados e não conectados ao sistema de esgotamento sanitário, e lembrou-se a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato de concessão (Manaus, 2023).

A descrição da sequência dos termos aditivos, do 5^a ao 8^o, permitiu ampliar a compreensão sobre a forma como a política de esgotamento sanitário em Manaus foi sendo conduzida após a instituição do PMSB de 2014. Esses termos evidenciaram uma trajetória marcada por sucessivos ajustes de revisões de metas de cobertura, na redefinição de parâmetros tarifários e na adoção de mecanismos regulatórios voltados à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato de concessão.

Na sequência da etapa de formulação da política pública, iniciou-se a análise do **programa Trata Bem Manaus**²⁷ com o intuito de identificar as diretrizes e finalidades que orientaram sua criação e suas metas estabelecidas. De acordo com

https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/2023_Resolucao-Normativa-n.003-2023-CMR.AGEMAN-Revisao-Extraordinaria-Agua.pdf.

²⁶ A Resolução nº 162, de 21 de junho de 2023, aprovou o relatório final da Comissão parlamentar de inquérito instaurada para apurar as supostas práticas abusivas atribuídas à concessionária Águas de Manaus na prestação dos serviços (água e esgoto) culminando na celebração do termo de ajustamento de gestão (TAG). Disponível em: https://sapl.cmm.am.gov.br/media/sapl/public/normajuridica/2023/6997/resolucao_n_162_de_21_jun_2023.pdf.

²⁷ O Programa Trata Bem Manaus foi divulgado publicamente pela concessionária Águas de Manaus em 23 de janeiro de 2024, como iniciativa desenvolvida em parceria com a Prefeitura de Manaus, no âmbito da prestação dos serviços públicos de esgotamento sanitário no município (Águas de Manaus, 2024).

informações da concessionária Águas de Manaus, o programa resultou de estudos técnicos, que levaram em consideração as especificidades geográficas da cidade e as características dos seus corpos hídricos (Águas de Manaus, 2024).

A partir desses estudos, a alternativa técnica adotada foi a implementação de microbacias, como estratégia voltada à ampliação do acesso aos serviços de coleta e tratamento de esgoto no espaço urbano de Manaus em prazos mais curtos. O programa foi concebido com horizonte de planejamento até 2045, tendo como meta alcançar 90% de cobertura urbana dos serviços de esgotamento sanitário no ano de 2033.

Além disso, o programa destacou a importância das populações vulneráveis por meio de estratégias, como a tarifa social, como mecanismo de promoção da universalização e do compromisso com a equidade no acesso aos serviços de esgotamento sanitário para as comunidades em condições de precariedade socioespacial (Águas de Manaus, 2024).

O Programa Trata Bem Manaus configurou-se como instrumento complementar à política pública municipal de esgotamento sanitário, atuando de forma operacional na materialização das metas definidas no PMSB, nos termos aditivos e nos marcos regulatórios recentes. Sua concepção expressou a articulação de soluções técnicas ajustadas às especificidades locais de Manaus e passou a compor o conjunto de instrumentos que estruturam a política pública de esgotamento sanitário.

Além desses instrumentos, como mencionado no capítulo anterior, identificou-se que o PMSB se encontra em processo de atualização no período de realização da pesquisa e o prognóstico²⁸ elaborado no âmbito dessa atualização incorporou metas revisadas para o setor de esgotamento sanitário. As metas projetadas nesse prognóstico podem ser observadas no Gráfico 3.

²⁸ No processo de elaboração do PMSB, o prognóstico constitui a etapa desenvolvida após o diagnóstico técnico e participativo, sendo responsável por projetar perspectivas futuras e definir objetivos, metas e estratégias para os serviços de SB. Nessa fase, são indicadas as diretrizes técnicas e institucionais que orientam a organização da prestação dos serviços, os mecanismos de regulação e fiscalização, o controle social e as formas de gestão a serem adotadas pelo município ao longo do horizonte de planejamento (Brasil, 2011).

Gráfico 3 – Metas de cobertura do serviço de esgotamento sanitário em Manaus



Fonte: Manaus (2025).

Como observado no Gráfico 3, as metas estabelecidas no prognóstico da atualização do PMSB foram redefinidas para percentuais de cobertura reduzidos, quando comparadas às metas previstas no 6º Termo Aditivo. Para esse ano, o 6º Termo indicava uma meta de cobertura de 38%, enquanto o prognóstico passou a projetar um percentual de 36%. Essa diferença evidencia um redimensionamento das metas no horizonte de planejamento, sinalizando ajustes no ritmo de expansão do sistema de esgotamento sanitário incorporados no processo de atualização do plano.

A redefinição das metas de cobertura no processo de atualização do PMSB pode demonstrar que a universalização do esgotamento sanitário em Manaus permanece condicionada às limitações relacionadas à expansão da infraestrutura e à implementação das ações previstas no planejamento do serviço.

Após a etapa de formulação, a política pública entra no momento de **tomada de decisão**. No âmbito do ciclo político, essa fase corresponde ao momento em que as diretrizes formuladas anteriormente são discutidas em instâncias institucionais e formalizadas por meio de atos legais e administrativos. Para Secchi (2009), a tomada de decisão envolve a interação entre atores estatais, instâncias regulatórias e, em determinados contextos, mecanismos de participação social, sendo nesse espaço que se consolidam as escolhas que direcionam a ação governamental.

Essa etapa é analisada a partir das decisões relacionadas ao problema de esgotamento sanitário no contexto urbano de Manaus, como a tomada de decisão

assumiu forma institucional a partir da formalização dessas diretrizes por meio de atos normativos e administrativos que confeririam validade legal às escolhas realizadas.

Com base nos instrumentos de política analisados na etapa anterior, como (1) PMSB de 2014, (2) Programa Trata Bem Manaus e (3) Prognóstico do PMSB em processo de atualização, foi possível identificar como a tomada de decisão se materializou no contexto da política municipal de esgotamento sanitário.

No caso do PMSB (2014), essa decisão foi formalizada por meio da articulação entre o marco legal federal, instituído pela Lei nº 11.445/2007, que estabeleceu as diretrizes nacionais do SB, e o ato normativo municipal que aprovou o plano. O Decreto nº 2.900, de 8 de setembro de 2014, instituiu oficialmente o Plano Municipal de Saneamento Básico de Manaus, assegurando respaldo jurídico às diretrizes, metas e estratégias definidas no processo de formulação da política pública (Brasil, 2007; Manaus, 2014).

No que se refere o Trata Bem Manaus, a tomada de decisão ocorreu no processo de adequação da política municipal às exigências do Novo Marco Legal de Saneamento, instituído pela Lei nº 14.026/2020. O programa foi incorporado ao planejamento setorial como instrumento operacional voltado à ampliação da coleta, tratamento e destinação final do esgoto, com metas detalhadas no plano de desenvolvimento do esgoto (PDE) de 2023, conforme apresentado na etapa anterior da análise.

Para viabilizar institucionalmente a condução das ações e das obras associadas ao programa, foram expedidos decretos municipais para deliberar sobre as responsabilidades administrativas no processo de atualização do PMSB.

Nesse percurso, o Decreto nº 5.859/2024²⁹ estabeleceu, inicialmente, a equipe responsável pela condução do planejamento do PMSB. Esse ato normativo foi posteriormente revogado pelo Decreto nº 5.866/2024, evidenciando ajustes no arranjo administrativo adotado pelo município. Na sequência, o reordenamento institucional foi formalizado por meio do Decreto nº 6.128/2025, atualmente em vigor, o qual instituiu, em seu Art. 1º, a Comissão de Coordenação da elaboração do PMSB.

Conforme disposto nesse decreto, a comissão passou a ser composta por órgãos e entidades da administração municipal, conforme apresentado no Quadro 11,

²⁹ As alterações dos decretos são ajustes da composição dos órgãos e redefinição de suas atribuições no processo de elaboração e coordenação do PMSB (Manaus, 2025).

descrevendo a participação de diferentes setores do poder público na condução das decisões e na coordenação do planejamento do SB na cidade.

Quadro 11 – Órgãos e entidades do planejamento do SB

ÓRGÃOS E ENTIDADES DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL	
1	Controladoria-Geral do Município – CGM.
2	Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus – AGEMAN.
3	Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade – SEMMAS.
4	Secretaria Municipal de Infraestrutura – SEMINF.
5	Secretaria Municipal de Limpeza Pública – SEMULSP.
6	Procuradoria-Geral do Município – PGM.
7	Conselho Municipal de Gestão Estratégica – CMGE.

Fonte: Manaus (2025).

As atribuições da comissão de coordenação foram definidas no Art. 3º do referido Decreto e encontram-se detalhadas no Quadro 12. Essas atribuições definem o papel da comissão na condução do processo decisório relacionado à atualização e implementação do PMSB, abrangendo tanto aspectos técnicos quanto institucionais e participativos.

Quadro 12 – Atribuições da comissão do planejamento do SB

ATRIBUIÇÕES	
1	Coordenar e aprovar o PMSB.
2	Coordenar o processo de mobilização e participação social ao longo da elaboração do PMSB.
3	Deliberar sobre estratégias e mecanismos que assegurem a implementação do PMSB.
4	Promover campanhas informativas e de divulgação do processo de construção do PMSB.
5	Constituir parcerias com entidades e com os diversos meios de comunicação para divulgação do processo de elaboração do PMSB.

Fonte: Manaus (2025).

Com base nos elementos discutidos, a tomada de decisão relacionada ao planejamento do esgotamento sanitário em Manaus foi estruturada a partir de instrumentos normativos e administrativos. A aprovação do PMSB, a institucionalização de programas e a criação de instâncias por decretos municipais

foram sustentadas por dispositivos legais e por arranjos institucionais definidos pelo poder público.

Quanto à participação social na tomada de decisão, o PMSB de 2014 registrou a presença de 27 participantes³⁰, entre lideranças comunitárias e representantes da prefeitura, enquanto no processo de atualização do plano, a participação da população foi viabilizada por meio de consulta pública³¹ on-line.

A participação no debate sobre o saneamento envolveu, ainda, instituições que, embora não integrem a Comissão de Coordenação do PMSB, atuaram na discussão das políticas públicas do setor. Nesse contexto, o Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Amazonas (CREA-AM) promoveu, em 2024, o Fórum de Políticas Públicas sobre Saneamento Básico no Amazonas, reunindo profissionais e representantes de instituições para discutir os desafios relacionados ao saneamento básico no estado (CREA-AM, 2024).

A atuação do CREA-AM nesse debate reforça a importância da participação de instituições profissionais na formulação das políticas públicas de saneamento, especialmente pela contribuição de conhecimentos técnicos e pela possibilidade de aproximar as discussões institucionais das demandas relacionadas à infraestrutura e à prestação dos serviços. A inserção dessas instituições no debate público amplia os espaços de discussão sobre as decisões que orientam o setor e contribui para que a formulação das políticas de saneamento não permaneça restrita aos órgãos diretamente responsáveis pela sua gestão.

Esse conjunto de procedimentos normativos e participativos orientou a definição de responsabilidades, a articulação entre órgãos envolvidos e a condução do planejamento, constituindo a base que sustenta as decisões referentes à organização, à implementação e ao acompanhamento das ações destinadas aos serviços de esgotamento sanitário na cidade.

³⁰ “Em 18/2/2014 foi realizada uma reunião de mobilização social em Manaus, em um auditório disponibilizado pela MANAM, onde o representante da Prefeitura assessorado pela equipe da FGV apresentou um resumo da prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário na cidade, como material indutor para o diálogo, que contou com a presença de 27 (vinte e sete) participantes, entre eles líderes comunitários, representantes da Prefeitura, da empresa prestadora dos serviços” (Manaus, 2014, p. 238).

³¹ A participação social no processo de atualização do PMSB de Manaus ocorreu por meio de consulta pública on-line, disponibilizada em plataforma digital oficial do município, permitindo o envio de contribuições da sociedade civil ao conteúdo do plano. Disponível em: <https://planodesaneamento.manaus.am.gov.br/consulta-publica/a>.

Conforme observado na análise da tipologia das políticas públicas, o modelo de esgotamento sanitário em Manaus fundamenta-se em uma política regulatória, estruturada por leis, normas e instrumentos de regulação que orientam a prestação e a organização do serviço (Lowi, 1972).

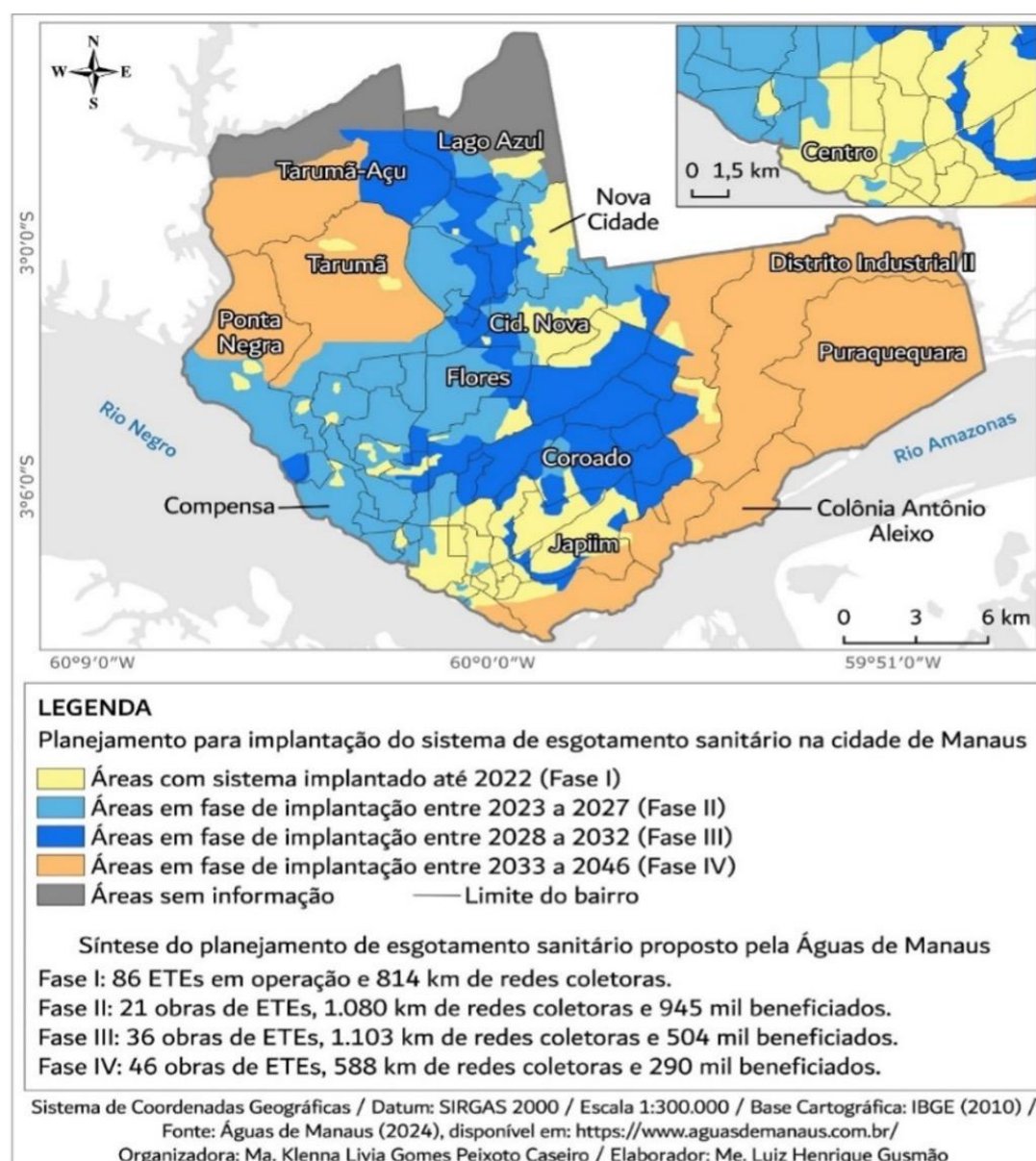
Com a consolidação das decisões, inicia-se a etapa de **implementação** da política pública. A implementação corresponde ao momento de operacionalização das diretrizes, metas e decisões definidas nas fases anteriores, materializadas no espaço urbano por meio da execução de programas, obras e serviços.

Nessa etapa, as definições normativas e institucionais assumem forma prática, envolvendo a atuação dos órgãos responsáveis e a aplicação de recursos públicos. Consoante Secchi (2013), é nesse estágio que a política se concretiza, possibilitando analisar a conversão dos objetivos formulados em ações efetivas e identificar os fatores técnicos, administrativos, financeiros e sociais que influenciam sua execução.

A execução dos serviços de esgotamento sanitário, enquanto processo de espacialização da política pública no contexto urbano, teve como objetivo a ampliação da cobertura de coleta e tratamento de esgoto, assumida como principal indicador da universalização prevista até 2045. No período analisado, a cobertura existente permaneceu inferior a 40%, revelando a necessidade de ações para viabilizar a expansão do serviço no espaço urbano de Manaus.

A proposta de implantação da política, incluindo as ações de infraestrutura definidas na etapa de tomada de decisão, encontra-se representada na Figura 10.

Figura 10 – Planejamento: implantação do sistema de esgotamento sanitário



Fonte: Águas de Manaus (2024).

Conforme apresentado na Figura 10, o planejamento de expansão da infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário foi organizado em quatro fases.

• Fase I

Implementada até o ano de 2022 possuía 86 estações de tratamento de esgoto (ETEs)³² em operação e uma extensão aproximada de 814 km de

³² As ETEs são unidades operacionais que fazem parte do sistema de tratamento do esgotamento sanitário projetada para remover as cargas poluentes do esgoto, para sua destinação final adequada que atenda os padrões exigidos pela legislação ambiental (Von Sperling, 2011).

tubulações, incluindo (redes coletoras, interceptores e coletores troncos), resultando em índice de cobertura estimado em 26%.

- **Fase II**

Período de 2023 a 2027, o planejamento projeta a execução de 21 novas obras de ETEs, a implantação de cerca de 1.080 km de redes coletoras e a realização de 158.046 ligações, com expectativa de atendimento de 945 mil habitantes. Entre as principais obras previstas destacam-se as ETEs Ponta Negra (zona oeste), a ETE Raiz (zona sul) e a ampliação da ETE Timbiras (zona norte).

- **Fase III**

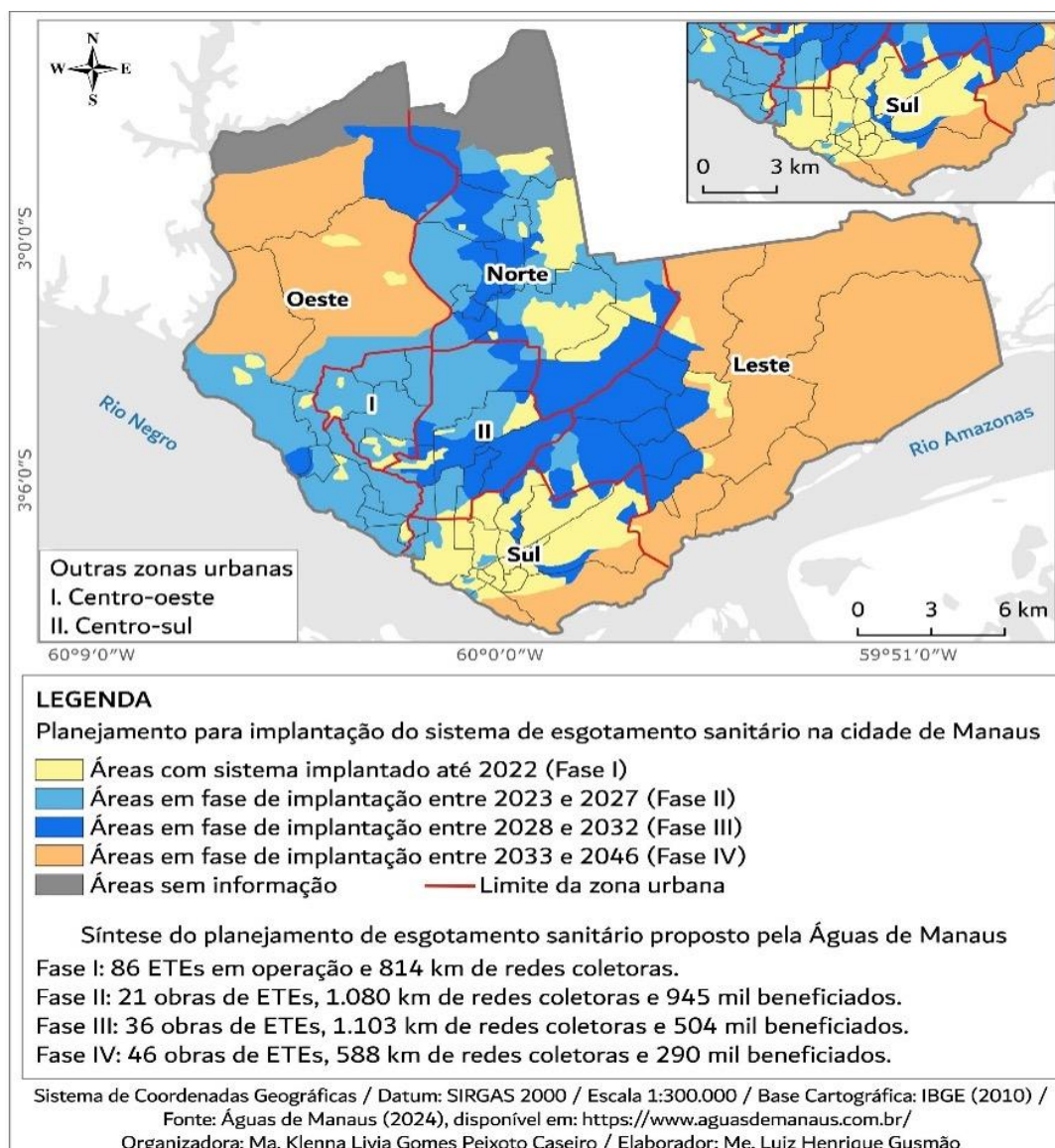
Período de 2028 a 2032, a expansão projeta 36 ETEs, 1.103 km de rede coletora e a realização de 105.470 ligações domiciliares, com estimativa de atendimento a cerca de 504 mil habitantes. Entre as obras destacam-se a segunda e a terceira etapas da ETE Ponta Negra e a ETE Viver Melhor do sistema Tarumã, com a expectativa de alcançar a meta de universalização de 90%.

- **Fase IV**

Período de 2033 a 2046, o planejamento projeta a execução de 46 obras de ETEs, a implantação de 588 km de redes e a realização de 62.024 ligações domiciliares, com estimativa de atendimento a cerca de 290 mil habitantes. Entre as principais unidades previstas incluem-se as ETEs Lagoas, Área 14, Distrito Industrial, Boa Vista e Puraquequara.

Para facilitar a compreensão da implantação e do planejamento do sistema de esgotamento sanitário, apresenta-se a Figura 11, que representa as zonas do espaço urbano de Manaus.

Figura 11 – Planejamento: zonas de implantação do sistema de esgotamento sanitário



Fonte: elaborado pela autora com base em Águas de Manaus (2024).

Como se observa, até 2022 a Fase I concentrou a maior parcela da infraestrutura de esgotamento sanitário na Zona Sul. Enquanto as Zonas Norte e Leste, descritas no PMSB (2014) como áreas precárias e com menor cobertura do serviço, aparecem no planejamento com incrementos previstos apenas nas fases posteriores. Na Zona Norte, a ampliação está indicada a partir das Fases II e III, enquanto na Zona Leste a expansão está prevista para a Fase IV. A mesma lógica se aplica à Zona Oeste, cuja ampliação também é prevista de forma mais tardia, concentrada na Fase IV, em um cronograma que se estende até 2046.

A Lei nº 14.026/2020, conhecida como Novo Marco Legal do Saneamento, estabeleceu a meta de 90% de cobertura de esgotamento sanitário até 2033. Em

Manaus, o PMSB apresenta horizonte de planejamento até 2046, indicando que o município estruturou o cronograma de expansão do sistema em um período mais longo. Considerando que Manaus iniciou 2026 com cerca de 36% de cobertura, a previsão de ampliação da Zona Leste para a Fase IV demonstra como a implantação da infraestrutura foi distribuída por etapas ao longo do tempo.

Nesse contexto, a atuação da AGEMAN integra o processo institucional de acompanhamento do setor, especificamente no monitoramento do plano de investimentos, do avanço físico das obras e da ampliação das ligações domiciliares associadas à expansão do sistema. Esse acompanhamento compõe o conjunto de atribuições regulatórias voltadas ao cumprimento de metas, à organização do serviço e ao controle da execução das ações previstas para o esgotamento sanitário no espaço urbano de Manaus.

Em articulação com as projeções de infraestrutura das obras, o planejamento da implementação foi acompanhado por uma previsão detalhada de investimentos financeiros anuais destinados ao setor de esgotamento sanitário, como observado no Tabela 11.

Tabela 11 – Investimentos anuais previstos em esgotamento sanitário (R\$)

ANO	ESGOTAMENTO SANITÁRIO (R\$)	ANO	ESGOTAMENTO SANITÁRIO (R\$)
2017	44.352.146	2032	122.753.805
2018	81.462.362	2033	140.639.693
2019	43.003.182	2034	36.818.358
2020	94.565.524	2035	30.448.040
2021	118.845.382	2036	27.145.139
2022	40.116.533	2037	40.821.028
2023	217.309.150	2038	47.718.126
2024	104.901.032	2039	20.633.263
2025	368.777.782	2040	17.838.888
2026	223.299.963	2041	17.188.835
2027	177.342.366	2042	18.459.635
2028	279.938.379	2043	15.868.696
2029	217.037.716	2044	17.181.943
2030	227.235.045	2045	14.489.262
2031	95.644.007	Total	2.901.835.281

Fonte: Manaus (2019).

As estimativas financeiras da implementação, apresentadas no 6º Termo Aditivo, estão articuladas ao planejamento de expansão da infraestrutura previsto para o período de 2017 a 2045. Os valores são apresentados em Reais (R\$), em valores absolutos, e o investimento total estimado para esse intervalo corresponde a R\$ 2.901.835.281, aproximadamente R\$ 2,9 bilhões. Ao longo do período analisado, 2025 concentra o maior valor anual previsto, estimado em R\$ 368.777.782, aproximadamente R\$ 368,8 milhões (Manaus, 2019).

Esse valor pode ser interpretado como um indicativo de intensificação dos investimentos voltados à expansão da infraestrutura e ao avanço das metas de cobertura, considerando a solicitação de adequação aprovada por meio do Ofício nº 001/2016.

Quanto aos valores previstos para os anos posteriores a 2027, referem-se a projeções de longo prazo que ainda não foram executadas e devem ser entendidos como orientações de planejamento, sujeitas a revisões técnicas, ajustes orçamentários e mudanças institucionais ao longo do tempo.

Uma observação encontrada na leitura do 6º Termo Aditivo refere-se ao fato de esses valores e cronogramas possuírem caráter apenas estimativo e não constituírem obrigação direta para a concessionária (Manaus, 2019). O cumprimento das metas permanece vinculado ao quadro de indicadores e parâmetros contratuais, enquanto os montantes financeiros e os prazos indicam somente o planejamento esperado para a execução das ações. Essa diferença entre o planejamento financeiro e as obrigações contratuais efetivas aponta para a existência de incertezas quanto à realização das obras previstas no território.

Na medida em que o contrato admite alterações no planejamento dos investimentos desde que os índices gerais de atendimento sejam preservados. Nessas condições, a ampliação do sistema pode ocorrer sem que a infraestrutura seja implantada de forma universal e equitativa em toda a cidade. A inexistência de critérios que assegurem a expansão territorial contínua da rede favorece a priorização de intervenções em algumas áreas/bairros, enquanto áreas/bairros mais vulneráveis tendem a permanecer com restrições no acesso ao esgotamento sanitário. Assim, mesmo com a manutenção dos indicadores previstos contratualmente, persistem limites para a efetivação da universalização do serviço em Manaus.

Dados recentes do prognóstico do sistema de esgotamento sanitário em Manaus atualizaram os valores previstos para a realização das obras de ampliação

da infraestrutura. O planejamento apresentado estima investimentos da ordem de R\$ 4.440 milhões, aproximadamente R\$ 4,4 bilhões, destinados à execução das intervenções previstas para o sistema (Manaus, 2025). Para viabilizar a implementação dessas ações, foi estabelecida uma composição financeira estruturada em diferentes fontes de recursos e mecanismos de financiamento.

Essa composição envolve financiamentos públicos e internacionais, por meio de linhas de crédito do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), da Caixa Econômica Federal, através do Programa PROSANEAMENTO, do Banco do Nordeste (FNE-Infraestrutura) e do Banco da Amazônia. Entre os investimentos aprovados pelo BNDES, está o financiamento de R\$ 1,5 bilhão para a concessionária Águas de Manaus, destinado à ampliação do acesso aos serviços de água tratada e esgotamento sanitário (BNDES, 2024). O planejamento financeiro contempla, ainda, parcerias multilaterais com instituições financeiras internacionais, como o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) (Manaus, 2025).

Integram, igualmente, essa estrutura de financiamento os recursos provenientes das receitas tarifárias da concessionária Águas de Manaus, por meio de recursos próprios e reinvestimentos contratuais previstos no plano de concessão da empresa. Somam-se a esses recursos os investimentos da Prefeitura de Manaus, oriundos do orçamento municipal e de convênios estabelecidos com órgãos federais e estaduais, além da previsão de captação de recursos por fundos especiais e incentivos ambientais, entre os quais o Fundo Nacional de Meio Ambiente (FNMA), Fundo Clima, Fundo Amazônia, Fundo Municipal de Saneamento (FMS), Fundo de Defesa Civil e Resiliência Climática e a proposta de criação do Fundo Verde do Saneamento (FUNVERDE-SAN) (Manaus, 2025).

Sobre a composição financeira prevista para a expansão do esgotamento sanitário, estima-se que entre 40% e 50% dos recursos sejam provenientes das receitas tarifárias da concessionária Águas de Manaus, aproximadamente 10% dos investimentos da Prefeitura de Manaus, cerca de 25% de financiamentos públicos e internacionais e, em torno de 10%, de fundos especiais e incentivos ambientais, totalizando a estrutura financeira projetada para a execução do planejamento (Manaus, 2025).

A estrutura de financiamento prevista para a expansão do esgotamento sanitário evidencia a centralidade das receitas tarifárias no financiamento da infraestrutura urbana em Manaus. A predominância de recursos provenientes da

concessionária Águas de Manaus demonstra que a ampliação do sistema se articula à lógica econômica da concessão, na qual a capacidade financeira do serviço assume papel estruturante no planejamento da expansão da rede de esgotamento sanitário. Nesse contexto, a universalização do serviço passa a depender não apenas da atuação do poder público, mas da entrada de recursos financeiros, do reinvestimento e da viabilidade econômica do modelo de gestão adotado.

A política de esgotamento sanitário não se materializa apenas por intenções técnicas ou por estimativas financeiras, sua concretização depende do conteúdo normativo do contrato e do acompanhamento exercido pela regulação. Em políticas de infraestrutura urbana, o território constitui o lugar onde o planejamento se converte em obra, rede, estação e ligações domiciliares.

Quando valores e prazos aparecem apenas como estimativas, a implantação do serviço passa a depender de readequações, decisões posteriores e condições institucionais capazes de alterar o ritmo e o alcance das intervenções, com impactos diretos sobre a distribuição espacial do atendimento e sobre a reprodução das desigualdades urbanas.

Em continuidade à etapa de implementação, o planejamento do esgotamento sanitário passou a ser executado por meio das intervenções e obras realizadas no espaço urbano. Conforme informações divulgadas pela concessionária Águas de Manaus, foram apresentados cronogramas³³ de obras e as zonas da cidade previstas para o início da implementação da infraestrutura.

No âmbito do Programa Trata Bem Manaus, os cronogramas divulgados para 2025 e para o início de 2026 apresentaram a previsão de obras de esgotamento sanitário como um processo organizado por etapas e distribuído por diferentes zonas da cidade. A previsão dessas obras anunciadas em diferentes áreas/zonas indica uma estratégia institucional orientada à ampliação da infraestrutura, associada ao cumprimento de metas e prazos vinculados à universalização.

Além de orientarem a execução das obras, esses cronogramas também atuam como instrumentos de divulgação das intervenções previstas para o esgotamento sanitário em Manaus. Ao apresentarem a previsão das obras por períodos e zonas da

³³ Os cronogramas divulgados pela concessionária Águas de Manaus apresentam detalhamento por ruas, avenidas e trechos das intervenções. Nesta tese, as informações foram organizadas por zonas da cidade, com o objetivo de sintetizar os dados divulgados e descrever as áreas em que as obras do sistema de esgotamento sanitário foram anunciadas ao longo do período analisado (Águas de Manaus, 2025).

cidade, contribuem para a construção de uma perspectiva de continuidade da expansão da infraestrutura urbana. Entretanto, por se tratar de documentos de planejamento, os cronogramas não garantem, por si só, a realização integral das intervenções anunciadas em cada período.

A partir do modelo do ciclo de políticas públicas, a análise foi estruturada até as fases de identificação do problema, formação da agenda, formulação da política, tomada de decisão e implementação. Na sequência, este capítulo passa a destacar as etapas de avaliação e extinção, com foco na verificação do que foi previsto nos instrumentos institucionais e em como tais diretrizes foram operacionalizadas na gestão do esgotamento sanitário em Manaus, conforme desenvolvido no subtópico a seguir.

Esse recorte atende ao objetivo do capítulo, que consiste em avaliar a conformidade da distribuição territorial do esgotamento sanitário em Manaus com os princípios de universalização estabelecidos nos marcos legais e no ODS 6, identificando contradições entre o previsto e o implementado no espaço urbano.

3.3 A dinâmica das políticas públicas em Manaus-AM: universalização e contradições (2014 – 2025)

O período de 2014 a 2025³⁴ foi considerado para a análise das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus, tendo como referência inicial o Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB), elaborado em 2014, e como período final o ano de 2025. Essa delimitação permitiu acompanhar as ações, alterações e direcionamentos relacionados ao serviço ao longo do período considerado. Nesse percurso, a discussão prosseguiu com as etapas de avaliação e extinção do ciclo de políticas públicas.

No ciclo de políticas públicas, sob a perspectiva de Secchi (2013), as etapas de **avaliação** e **extinção** permitem investigar a trajetória da política para além da formulação, ao considerar os resultados produzidos, bem como suas continuidades e descontinuidades. Nos estudos urbanos, essa dinâmica permite observar que as

³⁴ Os documentos e informações anteriores a 2014 foram utilizados para compreender os antecedentes históricos e institucionais do esgotamento sanitário e da concessão dos serviços em Manaus. As informações posteriores a 2025 foram incorporadas pontualmente durante a finalização da pesquisa para atualização de dados específicos, sem integrar o período de análise definido entre 2014 e 2025.

escolhas políticas não se limitam a normas e diretrizes, pois se materializam no território, influenciando a produção do espaço e a distribuição desigual das infraestruturas e serviços (Santos, 2006).

A etapa de avaliação corresponde ao momento em que se analisam os resultados de uma política pública, investigando os efeitos produzidos por sua execução (Miranda, 2021). No caso do esgotamento sanitário em Manaus, essa etapa permite confrontar metas e diretrizes formalizadas com evidências institucionais referentes ao período de 2014, ano de elaboração do PMSB, até 2025, observando em que medida o serviço avançou em direção à universalização e como sua distribuição foi planejada.

A etapa de extinção refere-se ao encerramento de ações de intervenção associadas a programas ou políticas públicas (Secchi, 2013). Contudo, em muitas políticas públicas, a etapa final não se concretiza como término definitivo, pois pode assumir a forma de reestruturações, reformulações e atualizações normativas, que reconfiguram metas, estratégias e instrumentos de gestão. Nessa etapa, avalia-se em que medida o problema que originou a política foi efetivamente enfrentado, bem como se as metas estabelecidas foram suficientes para sua resolução ou redução.

O planejamento descrito no PMSB de 2014 revela que a rede de esgotamento sanitário não se instalou conforme o previsto. Cabe lembrar que o déficit do sistema existia antes da formalização desse instrumento de planejamento, evidenciando a continuidade histórica das lacunas de atendimento no espaço urbano. Para Raffestin (1993), o território é resultado das relações de poder sobre o espaço. Assim, quando a avaliação demonstra baixa cobertura, ela também aponta limites na estratégia territorial do poder público e da concessionária, principalmente no que se refere à capacidade de materializar, de forma universal, a infraestrutura planejada.

A forma como esse modelo de gestão foi conduzida em Manaus não resultou na superação do déficit histórico de esgotamento sanitário, permanecendo desigualdades socioespaciais no acesso ao serviço. Seguindo a concepção de Corrêa (1989), a produção da cidade é um processo marcado por disputas sociais e políticas, resultante da atuação de diferentes agentes, cujas ações e interesses se projetam sobre o território e delimitam as áreas priorizadas para a localização das infraestruturas urbanas, como é o caso do esgotamento sanitário.

Nessa perspectiva, a distribuição desigual do esgotamento sanitário deve ser compreendida como parte do próprio processo de produção do espaço urbano, uma

vez que as relações sociais, econômicas e políticas configuram a cidade e definem quais áreas são priorizadas ou não contempladas na implantação de serviços urbanos (Carlos, 2007). Assim, os déficits observados não podem ser interpretados apenas como restrições de ordem técnica e administrativa, mas como resultado de escolhas institucionais e de estratégias de implementação que produziram padrões desiguais de acesso ao serviço ofertado na cidade.

Conforme discutido no Capítulo 2, a gestão do esgotamento sanitário em Manaus passou por uma reconfiguração a partir de 2000, com a delegação da prestação do serviço à iniciativa privada. Entretanto, a adoção desse arranjo não produziu, no período subsequente, uma reversão do padrão histórico de baixa cobertura, pois a expansão ocorreu de forma lenta e acompanhada pela permanência de desigualdades na distribuição do serviço no espaço urbano. Esse percurso mostra que a universalização não depende apenas do modelo jurídico-institucional de prestação, mas da articulação entre capacidade estatal de regulação, mecanismos contratuais efetivos, investimentos compatíveis e enfrentamento das desigualdades socioespaciais que estruturam Manaus.

No percurso analisado, a permanência dos déficits na oferta do esgotamento sanitário demandou um processo de reestruturação da gestão do serviço entre 2007 e 2012, formalizado por meio de quatro termos aditivos. Esses instrumentos contratuais antecederam a criação do PMSB de 2014 e contribuíram para sua elaboração, na medida em que reorientaram compromissos, metas e diretrizes de expansão, consolidando uma gestão progressivamente mediada por mecanismos regulatórios e contratuais.

Conforme apresentado no PMSB de 2014, o diagnóstico institucional apontou déficits de esgotamento sanitário nas zonas Norte e Leste de Manaus, definidas como áreas prioritárias para ampliação da cobertura. Com base nesse diagnóstico, entre 2014 e 2019 foram instituídas novas reconfigurações contratuais por meio de termos aditivos, que redefiniram metas, prazos e compromissos vinculados à expansão do serviço. Ainda assim, mesmo após a revisão desses parâmetros, os resultados previstos não se concretizaram, indicando contradições entre o planejamento estabelecido no PMSB e a materialização do esgotamento sanitário no espaço urbano.

Com a promulgação do Novo Marco Legal, instituído pela Lei nº 14.026/2020, a política nacional de SB passou a ser reorganizada a partir de metas de

universalização e prazos vinculados ao desempenho dos prestadores. Entre essas diretrizes, destaca-se a meta de 90% de cobertura de coleta e tratamento de esgotamento sanitário até 2033 (Brasil, 2020). Esse marco normativo se articula a compromissos internacionais, como o ODS 6, que estabelece metas e indicadores pactuados no âmbito da agenda global do desenvolvimento sustentável.

No âmbito do novo marco legal, o art. 11-B estabelece regras para adequação dos contratos em vigor. O § 1º determina que contratos que não possuírem metas de universalização deveriam viabilizar sua inclusão até 31 de março de 2022. O § 2º prevê que contratos firmados por procedimento licitatório, mesmo quando apresentem metas distintas das previstas para 2033, podem permanecer nos moldes originalmente licitados, cabendo ao titular do serviço buscar alternativas para o cumprimento das metas nacionais (Brasil, 2020).

Ao analisar a reconfiguração das metas contratuais entre o 6º e o 7º Termos Aditivos, observa-se que o 6º Termo estabelecia, para 2033, a meta de 84% de cobertura de esgotamento sanitário. Em 2022, o 7º Termo Aditivo incorporou a diretriz do Novo Marco Legal, redefinindo a meta para 90% em 2033. Entretanto, ao deslocar a análise para o curto prazo, observa-se que o próprio instrumento estabeleceu, para 2025, a meta de 46% de cobertura.

Quando comparada aos dados divulgados pela AGEMAN, essa meta também não se concretizou, uma vez que o município apresenta aproximadamente 36% de cobertura. Assim, a trajetória contratual evidencia uma contradição entre as metas incorporadas ao contrato e os resultados efetivamente alcançados, reforçando que a adequação ao Novo Marco ocorreu sobretudo pela redefinição da meta final, enquanto a execução do serviço não foi suficiente para alcançar a meta estabelecida para 2025.

Entre 2022 e 2023, a política de esgotamento sanitário em Manaus passou por reestruturações que não se limitaram às metas de expansão da rede, incluindo também questões relacionadas à cobrança do serviço. A CPI, o TAG e o 8º Termo Aditivo indicam que parte dessas mudanças contratuais buscou responder às denúncias, aos questionamentos públicos e às pressões exercidas por instâncias regulatórias e legislativas.

Ao mesmo tempo, tais reestruturações não alteraram o quadro de déficits persistentes na cobertura do esgotamento sanitário. Dessa forma, os ajustes introduzidos no contrato não atuaram sobre os fatores que sustentam a desigualdade

no acesso ao serviço, concentrando-se principalmente na redefinição de critérios tarifários e na reorganização das condições regulatórias da concessão.

Nesse contexto, a resposta institucional às exigências do Novo Marco Legal também foi orientada por instrumentos elaborados no âmbito da concessão. O Plano Diretor de Esgoto do Município de Manaus (PDEMN), formulado em 2023 pela concessionária, é apresentado como estratégia para orientar a expansão do sistema e a ampliação da cobertura (Manaus, 2025). O plano estrutura suas ações em um recorte temporal de longo prazo, com vigência entre 2022 e 2045, ao mesmo tempo em que incorpora a meta de 90% de cobertura para 2033.

Embora o PDEMN incorpore a meta de 90% para 2033, o plano organiza suas ações em um período de 24 anos, com vigência até 2045, indicando que o planejamento não se encerra no alcance da meta, mas inclui a manutenção e a consolidação do sistema. Nesse caso, o prazo de 2033 aparece como marco contratual, enquanto o PDEMN estrutura a execução em etapas mais extensas, compatíveis com um cronograma de longo prazo. Esse aspecto mostra que a presença da meta no planejamento não garante, por si só, a sua concretização no curto prazo, considerando que, para 2025, o contrato previa 46% e os dados da AGEMAN apontam aproximadamente 36% de cobertura.

Diante disso, a expansão do esgotamento sanitário em Manaus tem sido orientada por uma concepção descentralizada, baseada na implantação de subsistemas e de unidades de tratamento distribuídas em diferentes locais da cidade (Manaus, 2025).

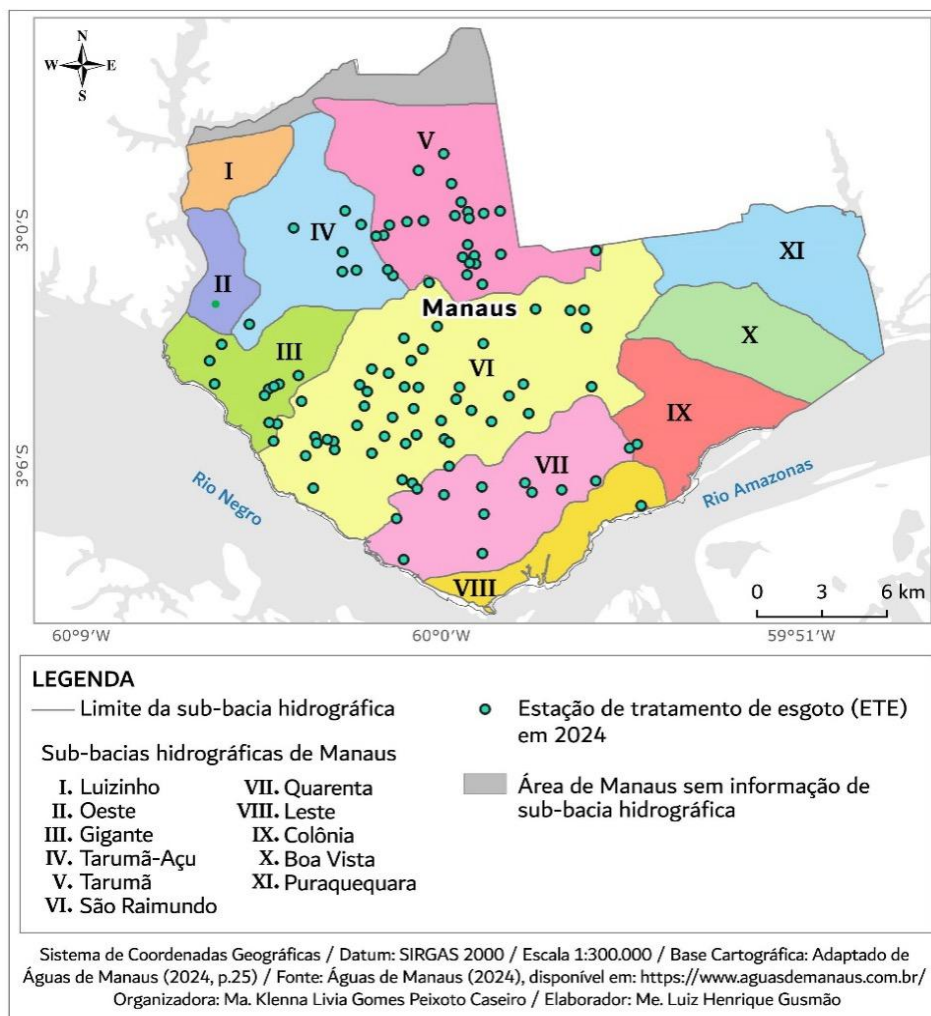
Em termos técnicos, esse modelo é definido pela existência de ETES implantadas em diferentes áreas da cidade (Von Sperling, 2014). Sob uma leitura geográfica, trata-se de uma escolha técnico-institucional que pode produzir efeitos sobre a distribuição do serviço, uma vez que a localização das unidades e a delimitação dos subsistemas influenciam a ordem de implantação das obras e o atendimento por áreas.

A localização das ETES condiciona a ordem de implantação das obras, os custos operacionais, a cobertura por bairros e, sobretudo, o ritmo de expansão do atendimento. Ainda que o discurso institucional frequentemente associe a descentralização à ampliação acelerada da cobertura, a materialização desse modelo pode ocorrer de forma seletiva, reforçando desigualdades históricas de infraestrutura no espaço urbano.

Essa configuração pode ser observada na Figura 12, na qual se apresenta a distribuição espacial das ETEs em operação e sua relação com as sub-bacias hidrográficas de Manaus. Conforme o planejamento municipal, o sistema de esgotamento sanitário é organizado em 11 macrobacias: Colônia, Oeste, Gigante, Quarenta, São Raimundo, Tarumã, Tarumã-Açu, Leste, Boa Vista, Puraquequara e Luizinho (Manaus, 2025).

Embora essa estrutura caracterize uma tentativa de planejamento territorializado, a distribuição efetiva das ETEs em operação revela um padrão de concentração em determinadas bacias, evidenciando que a implementação do serviço ocorre de forma desigual entre as sub-bacias hidrográficas que compõem o espaço urbano de Manaus, o que sugere uma territorialização seletiva da infraestrutura de esgotamento sanitário.

Figura 12 – Distribuição das ETEs em Manaus (2024)



Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025).

Como observado anteriormente, o planejamento municipal organiza o sistema de esgotamento sanitário de Manaus em 11 (onze) macrobacias. Atualmente, a infraestrutura operacional encontra-se distribuída em unidades específicas de tratamento, responsáveis pelo atendimento de diferentes áreas da cidade. Com base no ano de 2024, a concessionária Águas de Manaus opera 130 Estações de Tratamento de Esgoto (ETEs), distribuídas entre as bacias de esgotamento sanitário. A seguir, apresentam-se as ETEs em operação no sistema de esgotamento sanitário de Manaus, delimitadas por bacias hidrográficas (Manaus, 2025).

Como descrito a seguir, as unidades vinculadas às bacias da Colônia possuem duas ETEs e uma ETE na Orla Oeste, caracterizadas como sistema condominial, conforme apresentado no Quadro 13.

Quadro 13 – Estações de tratamento operadas em Manaus (Colônia e Orla Oeste)

ORDEM	BACIA	ETE
1	Colônia	Cidadão IX 1
2	Colônia	Cidadão IX 2
3	Orla Oeste	Superfrio Armazém

Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025).

No Quadro 14, observa-se as ETEs vinculadas à bacia do Gigante, totalizando 11 unidades operacionais em funcionamento, sendo caracterizadas como sistemas condominial e não condominial. Os sistemas condominiais correspondem a estruturas implantadas para atender conjuntos residenciais ou empreendimento específicos, nos quais a coleta e o tratamento do esgoto ocorrem de forma compartilhada entre as unidades conectadas ao sistema interno do condomínio (Manaus, 2025).

Os sistemas não condominiais, denominados convencionais, integram a rede pública de esgotamento sanitário administrada pela concessionária e destinam-se ao atendimento de áreas urbanas mais amplas, como bairros e outros setores da cidade (Manaus, 2025).

Quadro 14 - Estações de tratamento operadas em Manaus (Gigante)

ORDEM	BACIA	ETE
1	Bacia do Gigante	Alphaville III

2	Bacia do Gigante	Alphaville IV
3	Bacia do Gigante	Augusto Montenegro II
4	Bacia do Gigante	Augusto Montenegro III
5	Bacia do Gigante	Jardim de Versalles
6	Bacia do Gigante	Liverpool (Reserva Inglesa)
7	Bacia do Gigante	Weekend Club
8	Bacia do Gigante	Reserva das Praias
9	Bacia do Gigante	Smart Vista do Sol III
10	Bacia do Gigante	Parque Mosaico
11	Bacia do Gigante	Ponta Negra/Alphaville

Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025).

Na bacia do Quarenta, conforme o Quadro 15 a seguir, totalizam 13 (treze) estações de tratamento em operação. Sendo classificadas como condominial, não condominial e industrial e a bacia leste com uma condominial.

Quadro 15 – Estação de tratamento operadas em Manaus (Quarenta)

ORDEM	BACIA	ETE
1	Bacia do Quarenta	Educandos
2	Bacia do Quarenta	Eliza Miranda
3	Bacia do Quarenta	Parque Lagoa do Japiim
4	Bacia do Quarenta	Petrópolis
5	Bacia do Quarenta	Mega Pack
6	Bacia do Quarenta	Soberane
7	Bacia do Quarenta	Rodrigo Otávio
8	Bacia do Quarenta	GBR 01
9	Bacia do Quarenta	GBR 02
10	Bacia do Quarenta	GBR 03
11	Bacia do Quarenta	Central Park I
12	Bacia do Quarenta	Central Park II
13	Bacia do Quarenta	FUEA

14	Bacia Leste	OL 01
-----------	-------------	-------

Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025)

Enquanto a bacia do São Raimundo possui 54 (cinquenta e quatro) ETEs em operação, conforme descrito no Quadro 16, classificadas como sistemas condominial e não condominial.

Quadro 16 – Estação de tratamento operadas em Manaus (São Raimundo)

ORDEM	BACIA	ETE
1	Bacia São Raimundo	Barra Bela
2	Bacia São Raimundo	Bombeamento III
3	Bacia São Raimundo	Deborah
4	Bacia São Raimundo	Eldorado
5	Bacia São Raimundo	João Bosco Torquato
6	Bacia São Raimundo	João Bosco Coroadó
7	Bacia São Raimundo	Jornalistas
8	Bacia São Raimundo	Nascente do Mindú
9	Bacia São Raimundo	Ouro Verde
10	Bacia São Raimundo	Ozias Monteiro
11	Bacia São Raimundo	Parque dos Rios II – 1
12	Bacia São Raimundo	Parque dos Rios II – 2
13	Bacia São Raimundo	Samambaias
14	Bacia São Raimundo	Sapolândia
15	Bacia São Raimundo	Sede
16	Bacia São Raimundo	Shizen II
17	Bacia São Raimundo	Smile Parque das Flores
18	Bacia São Raimundo	Timbiras
19	Bacia São Raimundo	Tocantins
20	Bacia São Raimundo	Vila Nova
21	Bacia São Raimundo	Vista Bela

22	Bacia São Raimundo	Viver Melhor II
23	Bacia São Raimundo	Viver Melhor III B
24	Bacia São Raimundo	Ayapuá-Xingú
25	Bacia São Raimundo	Proubis Jorge Teixeira III
26	Bacia São Raimundo	Parque Ville Municipal
27	Bacia São Raimundo	Acqua
28	Bacia São Raimundo	Saint Remy
29	Bacia São Raimundo	Predilieto Parque Dez
30	Bacia São Raimundo	Liberty Residence
31	Bacia São Raimundo	Ideal Flores
32	Bacia São Raimundo	Mundi 01 Comercial
33	Bacia São Raimundo	Mais Passeio do Mindu
34	Bacia São Raimundo	Mundi 02 Residencial
35	Bacia São Raimundo	Mundi 03 Residencial
36	Bacia São Raimundo	Laranjeiras Village
37	Bacia São Raimundo	Conquista Premium Aleixo
38	Bacia São Raimundo	Vivendas do Aleixo
39	Bacia São Raimundo	Residencial Vitali
40	Bacia São Raimundo	Smart Flores
41	Bacia São Raimundo	Stilus Residencial
42	Bacia São Raimundo	Sollarium Park
43	Bacia São Raimundo	Paradise Sky
44	Bacia São Raimundo	Evidence Ponta Negra
45	Bacia São Raimundo	Jardim das Cerejeiras 01
46	Bacia São Raimundo	Jardim das Cerejeiras 02
47	Bacia São Raimundo	Parque Verde
48	Bacia São Raimundo	Daytona Park
49	Bacia São Raimundo	Smart Downtown
50	Bacia São Raimundo	Leve Castanheira Park

51	Bacia São Raimundo	Predilieto Ponta Negra
52	Bacia São Raimundo	Paradise River
53	Bacia São Raimundo	Residencial Espanha
54	Bacia São Raimundo	Ozias Monteiro 2

Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025).

Em seguida, temos a apresentação, no Quadro 17, da bacia do Tarumã, concentrada em 39 (trinta e nove) ETEs em funcionamento, distribuídas em sistema condominial e não condominial.

Quadro 17 – Estação de tratamento operadas em Manaus (Tarumã)

ORDEM	BACIA	ETE
1	Bacia do Tarumã	Cidadão Manauara I
2	Bacia do Tarumã	Cidadão Manauara II - A
3	Bacia do Tarumã	Cidadão Manauara II - B
4	Bacia do Tarumã	Cidadão XII – 1
5	Bacia do Tarumã	Cidadão XII – 2
6	Bacia do Tarumã	Cidadão XII – 3
7	Bacia do Tarumã	Cidadão XII – 4
8	Bacia do Tarumã	Galiléia 01
9	Bacia do Tarumã	Galiléia 02
10	Bacia do Tarumã	Galiléia 03
11	Bacia do Tarumã	Galiléia 04
12	Bacia do Tarumã	Galiléia 05
13	Bacia do Tarumã	Galiléia 06
14	Bacia do Tarumã	Galiléia 07
15	Bacia do Tarumã	Galiléia 08
16	Bacia do Tarumã	Galiléia 09
17	Bacia do Tarumã	Galiléia 10
18	Bacia do Tarumã	Lagoa Área 13

19	Bacia do Tarumã	Lagoa Área 14
20	Bacia do Tarumã	Panamá
21	Bacia do Tarumã	Ribeiro Júnior 1
22	Bacia do Tarumã	Ribeiro Júnior 2
23	Bacia do Tarumã	Ribeiro Júnior 3
24	Bacia do Tarumã	Vila da Barra 1
25	Bacia do Tarumã	Vila da Barra 2
26	Bacia do Tarumã	Vila da Barra 3
27	Bacia do Tarumã	Viver Melhor I
28	Bacia do Tarumã	Viver Melhor III (Res)
29	Bacia do Tarumã	Viver Melhor 4
30	Bacia do Tarumã	Conquista Torquato
31	Bacia do Tarumã	Loteamento Orquídeas
32	Bacia do Tarumã	Manauara 3
33	Bacia do Tarumã	Alterosa
34	Bacia do Tarumã	Conquista Rubi
35	Bacia do Tarumã	Vida Nova
36	Bacia do Tarumã	Allegro Residencial
37	Bacia do Tarumã	Conquista Ametista
38	Bacia do Tarumã	Smart Torquato 1 - I
39	Bacia do Tarumã	Smart Torquato 1 - II

Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025).

No Quadro 18, a bacia do Tarumã – Açu apresenta-se com ETEs em operação com nove sistemas, sendo condominial e industrial. O industrial, é integrado ao sistema público de esgotamento sanitário para destinação final dos efluentes.

Quadro 18 – Estações de tratamento operadas em Manaus (Tarumã-açu)

ORDEM	BACIA	ETE
1	Bacia do Tarumã Açu	Cidadão IX 1

2	Bacia do Tarumã Açu	Cidadão IX 2
3	Bacia do Tarumã Açu	Cidadão IX 3
4	Bacia do Tarumã Açu	Villa Suíça
5	Bacia do Tarumã Açu	Jardim Alpinina
6	Bacia do Tarumã Açu	Viver Tarumã
7	Bacia do Tarumã Açu	Conquista Marinas
8	Bacia do Tarumã Açu	Paradiso Antúrio
9	Bacia do Tarumã Açu	Tech Flex

Fonte: elaborado pela autora com base em Manaus (2025).

A partir da delimitação das ETEs em operação, foram identificadas 130 unidades em funcionamento no município. Contudo, ao comparar essa distribuição com a estrutura de macrobacias definida no planejamento municipal do plano diretor de 2023, observa-se que nem todas as bacias são contempladas. As bacias Luizinho, Boa Vista e Puraquequara não aparecem associadas a áreas planejadas para ampliação do sistema (Manaus, 2025). Esse resultado evidencia que a organização do esgotamento sanitário em macrobacias não se traduz, necessariamente, em planejamento de expansão para todo o espaço urbano, uma vez que determinadas bacias permanecem ausentes das áreas indicadas como prioritárias na cidade.

Seguindo a ordem cronológica adotada nesta análise, observa-se que, em 2024, a política passou a incorporar o programa Trata Bem Manaus, proposto pela concessionária Águas de Manaus, no âmbito da relação contratual estabelecida com a Prefeitura de Manaus para a prestação dos serviços de saneamento, como estratégia voltada à ampliação da cobertura e à aceleração das obras previstas. Conforme detalhado anteriormente, o programa também organizou o planejamento por fases, e as bacias Luizinho, Boa Vista e Puraquequara serão contempladas na fase IV, nas zonas Oeste e Leste.

No entanto, essa previsão não é acompanhada pela delimitação das ETEs. Embora essas bacias estejam previstas no planejamento, no Plano Diretor de Esgotamento Sanitário sua inserção permanece no nível do planejamento, sem a correspondente definição das unidades de tratamento. Coloca-se, assim, a necessidade de atualização das ETEs para essas bacias.

Mesmo diante da existência de um planejamento voltado à ampliação da oferta do serviço de esgotamento sanitário, a dinâmica associada ao modelo de gestão adotado não prioriza as áreas caracterizadas por maiores déficits de atendimento. Nesse contexto, a associação entre privatização e melhoria do serviço não se confirma no conjunto do território, uma vez que a expansão não alcança as diferentes áreas da cidade na mesma proporção.

Considerou-se necessária uma atuação de políticas públicas redistributiva³⁵ na expansão do serviço, orientada pelas áreas com maiores déficits de atendimento. Essa compreensão pressupõe que a ampliação da cobertura esteja associada à distribuição equitativa dos investimentos no espaço urbano, de modo que as decisões relativas à implantação da infraestrutura contribuam para reduzir as desigualdades socioespaciais em Manaus.

A noção de universalização, quando aplicada ao esgotamento sanitário, implicaria na garantia de atendimento a toda a população. Trata-se, portanto, de compreender o serviço como um direito social, e não apenas como a implantação de infraestrutura ou o cumprimento de exigências legais por meio de instrumentos como o PMSB.

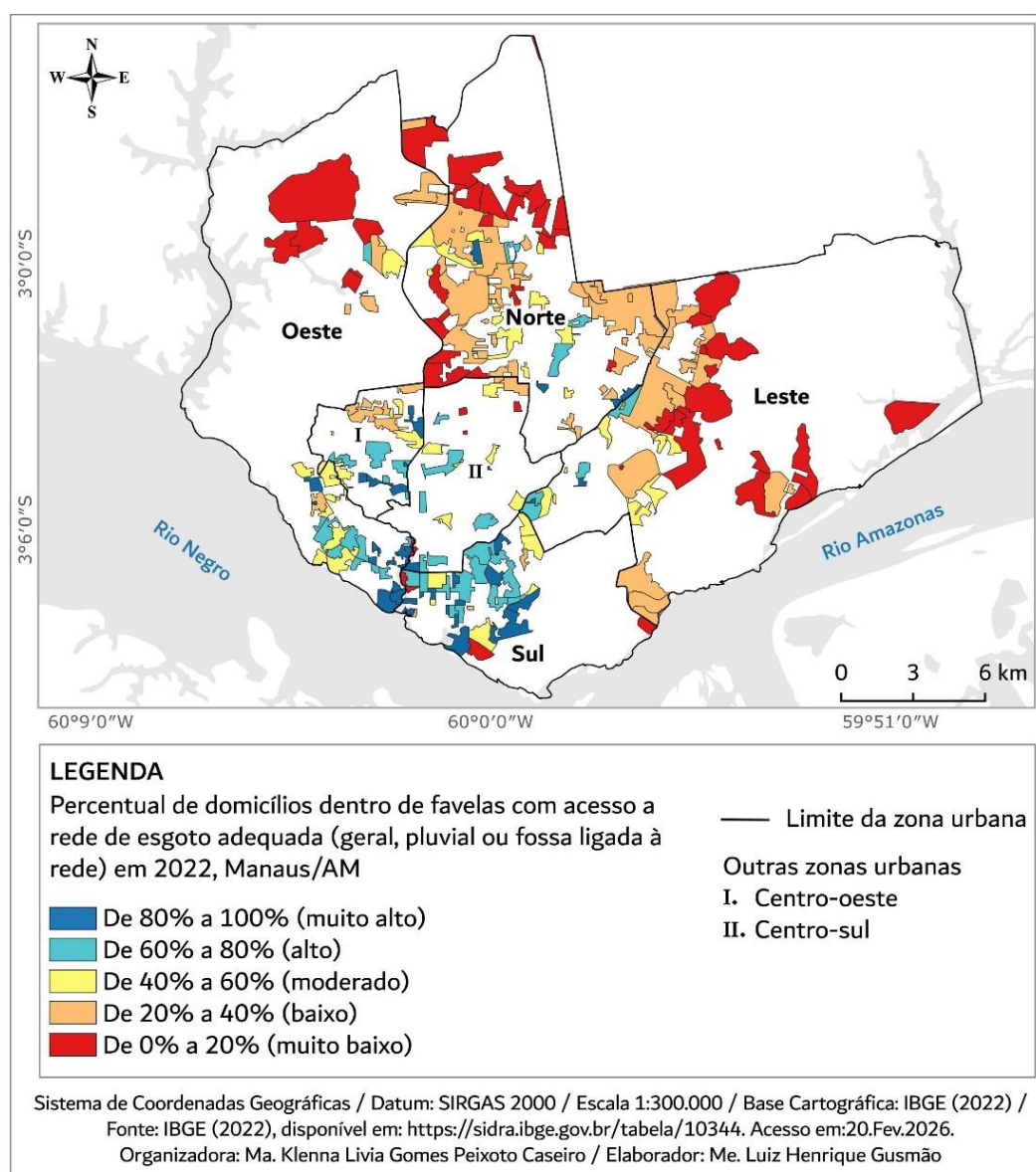
A permanência de áreas sem acesso ao serviço indica que a universalização, embora prevista no planejamento e nos instrumentos contratuais, não se concretiza em todas as áreas do território da cidade de Manaus, evidenciando a distância entre as diretrizes estabelecidas e sua materialização no espaço urbano.

Além desse aspecto do planejamento urbano e da delimitação das estações, ao analisar a oferta do serviço de esgotamento sanitário em relação aos domicílios situados em favelas e comunidades urbanas permite compreender a distribuição do serviço em áreas marcadas por dificuldades históricas de acesso à infraestrutura urbana. Em Manaus, 55,81% da população reside nessas áreas (IBGE, 2022), o que caracteriza como uma das capitais brasileiras com presença desse tipo de ocupação.

A Figura 13 mostra que essa concentração populacional não é acompanhada pela oferta do serviço, reforçando a desigualdade na distribuição do esgotamento sanitário no território.

³⁵ Nesta tese, a atuação redistributiva das políticas públicas de esgotamento sanitário é compreendida como a orientação dos investimentos e das ações de expansão do serviço segundo as diferenças de acesso, priorizando as áreas com maiores déficits de atendimento. Essa concepção não corresponde à proposição de um modelo técnico específico para implantação da infraestrutura, mas à adoção de critérios de distribuição voltados à redução das desigualdades no acesso ao serviço.

Figura 13 – Percentual de domicílios dentro de favelas



Fonte: elaborado pela autora com base em IBGE (2022).

Com a espacialização dessas áreas, a predominância de domicílios em favelas com acesso ao esgotamento sanitário em índices muito baixos (0 a 20%) e baixos (20 a 40%) concentra-se nas zonas Norte, Leste e Oeste, enquanto os índices muito altos (80 a 100%) predominam na zona Sul. Essa distribuição coloca em evidência que os menores percentuais de acesso coincidem com as áreas onde o planejamento das fases de implantação ocorre como secundárias.

Nessa perspectiva, o déficit de acesso ao esgotamento sanitário e as desigualdades observadas no espaço urbano não podem ser compreendidos como situações pontuais ou como meras insuficiências técnicas, mas como resultado das formas de produção e organização do espaço urbano. A distribuição da infraestrutura

sanitária, ao não alcançar as diferentes áreas da cidade na mesma proporção, indica a presença de uma seletividade na expansão do serviço, na qual as decisões associadas ao planejamento e à implementação da política pública se concretizam no território a partir de recortes espaciais específicos.

Nesse sentido, a política pública de esgotamento sanitário, ao ser implementada por meio de planos, programas e contratos, incide diretamente sobre o território e sobre as condições de vida da população, redefinindo padrões de acesso à infraestrutura urbana, conforme aponta Leal (2017). No caso de Manaus, essa relação entre política e território evidencia que as escolhas associadas à expansão do serviço produzem efeitos desiguais entre as diferentes áreas da cidade.

Na continuidade da análise, o ano de 2025 é marcado pela solicitação de atualização do (PMSB) de Manaus, conforme previsão legal, reafirmando a revisão periódica do planejamento como parte do processo de redefinição das diretrizes do saneamento na cidade.

Por fim, a etapa de extinção não se configura com o encerramento da política de esgotamento sanitário, mas como reconfiguração dos instrumentos que a sustentam. Essa reconfiguração se materializa na revisão de termos aditivos, na redefinição de metas e na atualização do PMSB, mecanismos que reorganizam diretrizes, prioridades territoriais e instrumentos operacionais, incluindo a incorporação de programas como o Trata Bem Manaus.

Para além da materialidade da infraestrutura, a produção desigual do espaço urbano e do esgotamento sanitário em Manaus também se manifesta no plano simbólico e discursivo. Nesse sentido, a Análise de Discurso Crítica (ADC) constitui um instrumental para compreender como determinadas narrativas institucionais, técnicas e políticas contribuem para legitimar a seletividade espacial na prestação do serviço de esgotamento sanitário (Fairclough, 2001; Van Dijk, 2008).

A compreensão de como o discurso da universalização se estabelece e se reproduz no contexto da política de esgotamento sanitário demanda a análise das interações discursivas de profissionais e gestores envolvidos na gestão da infraestrutura, bem como das narrativas da população que vivencia diferentes condições de atendimento. Nesse sentido, são considerados, por meio de entrevistas, contextos como os bairros Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro, cujas especificidades serão detalhadas no capítulo seguinte.

CAPÍTULO 4 - GESTÃO, UNIVERSALIZAÇÃO, DIREITOS HUMANOS E O ESGOTAMENTO SANITÁRIO EM MANAUS: DISCURSOS DOS GESTORES E POPULAÇÃO

As políticas públicas desempenham papel relevante como elementos orientadores da gestão do SB, incluindo o esgotamento sanitário. Nesse processo, diferentes atores institucionais participam da condução e da implementação dessas políticas, cujos efeitos incidem sobre a distribuição de serviços e recursos públicos no território, especialmente em contextos de desigualdade social.

A análise dos documentos de planejamento e regulação do serviço de esgotamento sanitário, bem como das entrevistas realizadas com atores institucionais e com a população, busca investigar como os discursos da gestão do esgotamento sanitário operam ideologicamente na construção de hegemonias que sustentam o discurso da universalização no espaço urbano de Manaus. Parte-se da concepção de discurso como prática social (Fairclough, 2001), compreendendo que os discursos analisados não apenas descrevem a política pública, mas participam ativamente de sua produção e legitimação.

Nessa perspectiva, a análise do *corpus* composto por documentos oficiais e entrevistas permite entender significados ideológicos presentes tanto nas interações discursivas de profissionais e gestores envolvidos na gestão da infraestrutura do esgotamento sanitário quanto nas narrativas da população que convive com condições adequadas ou inadequadas de atendimento.

As entrevistas com a população foram realizadas em três áreas (bairros) da cidade de Manaus (Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro), selecionadas com base em diferenças socioespaciais relacionadas à oferta e ao acesso aos serviços de esgotamento sanitário.

O bairro Cidade de Deus apresenta características marcadas pela precariedade urbana e por limitações históricas de infraestrutura, sendo reconhecido como uma das maiores áreas de ocupação popular de Manaus. O bairro Cachoeirinha caracteriza-se como uma área periférica com presença significativa de habitações em palafitas, tendo recebido um dos primeiros projetos de sistema de esgotamento sanitário adaptado a esse tipo de moradia. O bairro Centro possui um longo histórico de intervenções urbanas e, no período recente, tem concentrado obras de implantação e

expansão de redes de esgotamento sanitário vinculadas ao programa Trata Bem Manaus.

A articulação entre os registros documentais e o diálogo estabelecido com gestores institucionais e com a população contribui para identificar práticas dominantes e contradições entre o discurso institucional e a experiência cotidiana do serviço. Assim, através da ADC, torna-se possível examinar como a linguagem participa da legitimação de determinadas diretrizes e prioridades, bem como da reprodução ou contestação de desigualdades no campo do esgotamento sanitário (Fairclough, 2003; Resende; Ramalho, 2019).

4.1 A representação do esgotamento sanitário nos documentos oficiais: construção discursiva

Nesta subseção, inicia-se a análise do *corpus* das dimensões adotadas no estudo (texto, práticas discursivas e práticas sociais), buscando compreender como os documentos organizam e comunicam as políticas de esgotamento sanitário e de que modo o compromisso com a universalização é formulado. Parte-se do entendimento de que esses textos não apenas informam, mas constroem narrativas, ideologias e relações de poder que orientam a formulação e a implementação das políticas públicas (Resende; Ramalho, 2011), inclusive no que se refere à seletividade de suas ações.

Para esta etapa, foram selecionados documentos que estruturam, planejam e formalizam a gestão dos serviços de esgotamento sanitário em Manaus, conforme apresentado no Quadro 19.

Quadro 19 – Documentos institucionais (esgotamento sanitário)

DOCUMENTO	DESCRIÇÃO/ANO
PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO - PMSB	PMSB DE MANAUS/02014
RELATÓRIO DE GESTÃO	Relatório de gestão da agência reguladora (AGEMAN)/2023

Fonte: elaborado pela autora.

O primeiro documento analisado foi o PMSB/Manaus, elaborado com base em normas e requisitos legais, como a Política Nacional de Saneamento Básico (Lei nº

11.445/2007). De caráter normativo, o plano constitui um instrumento para o planejamento e implementação das políticas de saneamento na cidade. O documento detalha metas, projetos, estratégias e ações necessárias para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços, funcionando, assim, como uma ferramenta para compreender a forma como o município organiza e direciona os serviços de esgotamento sanitário.

A escolha do PMSB/Manaus para compor o *corpus* da pesquisa justifica-se pelo seu papel central na execução de planejamentos e iniciativas voltadas ao conjunto da infraestrutura do SB. Publicado em 2014, o plano abrange, dentre o conjunto de serviços de infraestrutura do SB, somente o sistema de abastecimento de água e o esgotamento sanitário.

Sua elaboração foi solicitada pela Prefeitura Municipal de Manaus³⁶, e o documento possui um somatório de 357 páginas. Considerando a extensão do material e a forma como as seções estão organizadas entre tópicos técnicos e normativos, a análise concentrou-se na identificação dos objetivos do plano, das ações propostas para o esgotamento sanitário e do modo como a universalização e a equidade são discursivamente formuladas.

Ao iniciarmos a análise pela categoria “estrutura textual”, conseguimos compreender como o texto é organizado, ou seja, a forma como foi construído e quais elementos o compõem, além de como esses componentes interagem para formar o texto (Santos; Vieira, 2016). No âmbito da investigação, a análise da estrutura e da configuração do documento (PMSB/Manaus) auxilia na percepção das narrativas e do modo de comunicação dos órgãos gestores, revelando as intenções políticas e as estratégias discursivas utilizadas para moldar as práticas e ações no setor de esgotamento sanitário, contribuindo para a visão das políticas públicas no contexto local.

O PMSB/Manaus possui uma estrutura textual caracterizada como documento oficial de planejamento da área do SB. O documento é organizado em seções distribuídos em tópicos e subtópicos que abordam os objetivos e os aspectos técnicos,

³⁶ Documento elaborado conforme previsto na proposta de prestação de serviços FGV Projetos nº 194/13 da Fundação Getúlio Vargas para assessorar a Comissão de Auditoria da Prefeitura Municipal de Manaus na elaboração PMSB para os segmentos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, conforme solicitado por meio do Ofício Nº 002/2013 - Comissão de Auditoria, de 30 de abril de 2013 (Manaus, 2014, p. 8).

operacionais, normativos e estratégicos necessários para a implementação das diretrizes propostas, conforme detalhado no resumo do sumário no Quadro 20.

Quadro 20 – Distribuição das seções e tópicos do PMSB/Manaus

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO DE MANAUS
SUMÁRIO
Tópicos
SEÇÃO 1
1. RESUMO EXECUTIVO
Introdução
Objetivos Geral E Específicos
Metodologia
SEÇÃO 2
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO
SEÇÃO 3
3. DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO.
SEÇÃO 4
4. PONTOS FORTES E FRACOS DOS SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO
SEÇÃO 5
5. MOBILIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL
SEÇÃO 6
6. RESUMO DAS DISPOSIÇÕES LEGAIS RELATIVAS AO PLANO
SEÇÃO 7
7. PROGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTAMENTO SANITÁRIO
SEÇÃO 8
8. PROJEÇÃO DE DEMANDAS
SEÇÃO 9
9. PLANO DE AÇÕES PARA SITUAÇÕES DE CONTINGÊNCIA E EMERGÊNCIA
SEÇÃO 10
10. CRONOGRAMA DAS AÇÕES
SEÇÃO 11
11. ACOMPANHAMENTO DO PLANO
SEÇÃO 12
12. VIABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
SEÇÃO 13

13. REGULAMENTAÇÃO DO PLANO
Glossário
Referências

Fonte: elaborado pela autora com base no PMSB/Manaus (2014).

Cabe destacar a importância de investigar a configuração do plano, buscando compreender como o discurso institucional se materializa em diretrizes e ações e em que medida o documento se alinha às orientações voltadas à melhoria dos serviços de esgotamento sanitário. Ao analisar a arquitetura textual deste documento, a organização das seções apresenta-se estruturadas para cumprir as exigências técnicas e legais, também constrói um discurso para subsidiar decisões e ações voltadas aos serviços de água e esgoto.

Sua divisão entre aspectos normativos, operacionais e financeiros apresenta uma adequação com às normativas legais estabelecidas pela Lei 11.445/2007. A forma como suas informações são organizadas, fato que ocorre em muitos documentos de natureza burocrática e política, bem como a complexidade da linguagem e o volume de informações, tornam o plano de difícil compreensão para a maioria da população.

A utilização de termos técnicos, normas regulamentares e menções a legislações específicas dificulta o acesso ao conteúdo, limitando a compreensão e a participação ativa dos cidadãos nos debates sobre SB. No caso desta pesquisa, essa forma de apresentação também dificulta que a população compreenda com clareza quais ações são previstas para o serviço de esgotamento sanitário, pois a linguagem é uma forma de ação social que contribui para a construção do mundo social, das relações sociais, das identidades e dos sistemas de conhecimento (Fairclough, 2001, p. 91).

A limitação comunicativa dificulta que a população compreenda e opine sobre as ações previstas no plano. Como consequência, reduz-se a possibilidade de participação social, limita-se o acompanhamento público das diretrizes, decisões e compromete a efetivação do direito ao saneamento. Ventura e Albuquerque (2020) ressaltam que a participação social na elaboração e na discussão dos planos de saneamento é um elemento necessário para assegurar que esses instrumentos estejam orientados pelo interesse coletivo.

Assim, o distanciamento entre o texto normativo e a realidade cotidiana dos cidadãos pode comprometer a efetividade das políticas públicas, ao dificultar processos de reivindicação e fiscalização por parte da sociedade civil. No contexto desta pesquisa, esse aspecto também limita a participação da população manauara no acompanhamento e na compreensão das ações previstas para o esgotamento sanitário.

A estrutura do PMSB/Manaus segue uma lógica que apresenta os serviços de esgotamento sanitário como componentes da infraestrutura urbana submetidos à gestão técnica, da esfera política e institucional. Embora o plano apresente sua estrutura/conteúdo dispostos em seções, tópicos e subtópicos que listam diagnósticos, prognósticos, estratégias e ações, a implementação muitas vezes fica aquém do que se esperava, quando comparada às realidades locais de infraestrutura sanitária e às desigualdades socioespaciais existentes na cidade de Manaus, como observada nas seções anteriores.

Essa realidade entre o projetado e o executado materializa a falha na implementação das políticas públicas de esgotamento sanitário, evidenciando limitações da gestão diante de desafios estruturais e financeiros. Conforme discutido na seção 2, a cidade de Manaus é marcada por um crescimento urbano e pela presença de áreas com déficit no sistema sanitário de esgotamento sanitário, fato que demanda um planejamento que considere as condições locais. Assim, a falta de estratégia específica e de políticas públicas eficientes perpetua as desigualdades existentes, já que alguns bairros continuam sendo negligenciados, recebendo apenas soluções temporárias ou sem nenhuma assistência.

Conforme Lima (2017), os documentos oficiais desempenham um papel regulador nas atividades, mas não devem ser vistos como elaborados de forma isolada, pois refletem e incorporam múltiplos discursos em seu processo de criação. Assim, o plano não deve ser percebido apenas como um documento técnico ou normativo destinado a cumprir a legislação do SB, mas sim como uma construção discursiva que evidencia as relações de poder e as práticas governamentais em nível local, mostrando que a implementação das políticas frequentemente é influenciada por conflitos, interesses e restrições que afetam a eficiência, eficácia e efetividade das ações.

Assim, a maneira como o texto é estruturado, conforme abordado por Santos e Vieira (2016), representa uma perspectiva para examinar como os textos são

organizados e como isso se relaciona com suas funções sociais e políticas. Como Fairclough (2003) observa, a forma como o discurso se insere nas interações sociais pode consolidar ou fomentar as relações de poder, refletindo na maneira como as políticas públicas são apresentadas e implementadas.

Desse modo, a análise da estrutura textual do PMSB/Manaus não apenas revela as escolhas técnicas e normativas que foram feitas, mas também as implicações sociais e políticas dessas decisões, demonstrando como a narrativa sobre o esgotamento sanitário pode refletir e reforçar determinadas hierarquias sociais e espaciais.

No que tange ao gênero discursivo do PMSB/Manaus, a relação e a interação com outros textos (intertextualidade) e discursos (interdiscursividade) reitera as conexões entre o texto e outras produções discursivas³⁷. Tais relações evidenciam como o documento oficial/plano é construído, não apenas como um reflexo das diretrizes e normas pré-existentes, mas como um espaço de articulação política/social. Assim, sua compreensão enquanto um documento produzido no contexto do planejamento do esgotamento sanitário, facilitou a análise das relações discursivas que estruturam seu conteúdo.

Para a pesquisa da tese, a interpretação e a compreensão dos componentes discursivos que configuram as políticas públicas desse serviço, permitiram avaliar as formas de dominação presentes nas estratégias discursivas do plano, uma vez que, para Ramalho e Resende (2011), os discursos, quando inseridos em contextos sociais particulares, deixam de ser apenas instrumentos de comunicação e passam a ser também mecanismos de poder que afetam as ações sociais e políticas. Isso ressalta a necessidade de entender a composição social dos discursos e, por conseguinte, seu impacto na sociedade.

Um dos aspectos presentes no PMSB/Manaus é a presença de referências explícitas a marcos regulatórios e decretos, como indicado no trecho:

[...] **atender** ao disposto na Lei nº 11.445/2007 e seu respectivo decreto regulamentador, Decreto nº 7.217/2010, que instituem o Plano Municipal de Saneamento Básico, em elaboração, para a Prefeitura Municipal de Manaus (Manaus, 2014, p. 10, *grifo nosso*).

³⁷ Na concepção da ADC, a dimensão discurso, traduzida pelas categorias (intertextualidade) e (interdiscursividade) explica como um texto, no nosso caso de pesquisa um documento se articula com outros textos e discursos previamente constituídos (Chagas; Paula, 2023).

O plano apresenta intertextualidade com marcos regulatórios e normas técnicas, nas quais reproduz e reforça a construção de um discurso normativo-técnico. Conforme Fairclough (2003), a intertextualidade auxilia na compreensão das conexões externas de um texto, estabelecendo diálogos com outros discursos e incorporando elementos de diferentes fontes.

Nesse íterim, a expressão “atender” reforça que a cidade atende e está alinhada aos interesses legais, seguindo e cumprindo as leis que mencionam e regulam o conjunto de infraestrutura do SB. Segue outro trecho que mostra a reprodução de um modelo de planejamento e gestão baseado exclusivamente na regulação.

atendendo às exigências contidas na Lei Nacional de Saneamento Básico (LNSB), o Plano de Saneamento Básico do Município de Manaus tem por objetivo beneficiar a população do Município e contribuir para a melhoria da qualidade socioambiental das populações residentes e flutuantes de Manaus (Manaus, 2014, p. 10, grifos nosso).

A expressão “Atendendo às exigências” opera como estratégia de legitimação, pois apresenta o plano em conformidade com as exigências normativas. Esse enquadramento é coerente com a natureza do PMSB/Manaus, um instrumento técnico exigido pela legislação e estruturado para atender parâmetros formais de planejamento. No entanto, a centralidade atribuída ao cumprimento normativo tende a organizar o esgotamento sanitário principalmente sob uma racionalidade técnico-operacional, com menor atenção às condições concretas de Manaus.

O uso das expressões “objetivo” e “melhoria da qualidade socioambiental” apresenta o PMSB/Manaus como um compromisso com a melhoria da qualidade de vida da população. No entanto, quando esse enunciado é colocado em relação com a realidade do serviço em Manaus, observa-se que os avanços permanecem limitados e desiguais nas áreas historicamente marcadas por déficit de esgotamento sanitário.

Como discutido nas seções anteriores, a distância entre a formulação dos objetivos no documento e sua materialização no cotidiano urbano evidencia uma tensão entre o discurso institucional de universalização e a efetivação do direito ao saneamento (esgotamento sanitário).

Sob essa ótica, Fairclough (2003, p. 23) afirma que “os discursos não são apenas formas de comunicação, mas práticas sociais que moldam a realidade”. É nesse processo de moldagem que se tornam visíveis dinâmicas de poder, associadas

a formas de domínio e controle. No caso do esgotamento sanitário, tais dinâmicas se expressam na centralidade atribuída aos aspectos técnicos, financeiros e regulatórios. A gestão e o planejamento sanitário, ao se apoiarem em normas e instrumentos de regulação, não apenas organizam tecnicamente o sistema de esgoto, mas também participam da construção e reprodução de relações de poder no espaço urbano.

Ao encontro disso, Van Dijk (1997) explicita que o discurso não é apenas uma transmissão de informações, mas uma prática que reflete e molda ideologias e relações de poder. Ou seja, o discurso não se limita a ser reflexivo, mas exerce um papel ativo na constituição da sociedade e na reprodução de suas desigualdades.

Posto isso, outro trecho relevante para a compreensão ainda no tópico objetivos é o seguinte:

[...] o principal objetivo de um Plano de Saneamento Básico, de acordo com o Ministério das Cidades, é “definir instrumentos e mecanismos que permitam a implantação de ações articuladas, duradouras e eficientes, que possam **garantir a universalização do acesso aos serviços de saneamento básico com qualidade, equidade e continuidade**, através de metas definidas em um processo participativo” (Manaus, 2014, p. 10, *grifo nosso*).

O referido objetivo menciona a universalização do acesso, com garantia de qualidade, equidade e continuidade, em referência às diretrizes do Ministério das Cidades. Essa formulação sustenta uma narrativa inclusiva e participativa. No entanto, a cobertura do esgotamento sanitário em Manaus permanece reduzida e apresenta lenta melhoria (Caseiro *et al.*, 2025).

Em Manaus, observa-se uma divisão socioespacial no acesso à infraestrutura sanitária. Enquanto algumas áreas apresentam maior cobertura, outras permanecem com ausência ou precariedade de esgotamento sanitário. Essa configuração mantém desigualdades no acesso a um serviço que, conforme o próprio plano afirma, deveria ser universal.

Na seção “Diagnóstico dos serviços de esgotamento sanitário”, é pontuado que

[...] a Cidade de Manaus possui um sistema de esgotamento sanitário com uma **extensão** de 480 km de redes coletoras, 60 estações de tratamento de esgoto e 49 **estações elevatórias** de recalque, sendo operados pela concessionária Manaus Ambiental S.A (Manaus, 2014, p. 168, *grifos nosso*).

No segmento introdutório desta parte, observa-se uma construção técnica marcada por expressões como “estações elevatórias”, “extensão” e “estações de

tratamento de esgoto”, o que aproxima o texto de um vocabulário direcionado a especialistas e gestores do setor. O documento também combina esse registro técnico-operacional a um enfoque normativo-institucional, fundamentado em diretrizes, regulamentações e parâmetros técnicos, com ênfase em diagnósticos quantitativos, projeções e metas de execução.

O uso de gráficos, tabelas e indicadores numéricos reforça o caráter técnico do PMSB/Manaus e descreve o conjunto de infraestrutura existente na cidade, incluindo a presença de estações de tratamento de esgoto. No entanto, a existência de ETEs não assegura, por si só, uma oferta igualitária do serviço para toda a população, pois a cobertura depende da extensão das redes, das conexões domiciliares e da distribuição efetiva da infraestrutura no espaço urbano.

Quintslr (2018) argumenta que a desigualdade no acesso ao saneamento se territorializa, uma vez que as redes de infraestrutura organizam fluxos e delimitam quem passa a ser atendido e quem permanece excluído. Essa interpretação contribui para compreender a realidade de Manaus, onde a presença de infraestrutura não se materializa em acesso universal ao esgotamento sanitário.

Raffestin (1993, p. 204) reforça essa leitura ao afirmar que “as redes fazem e desfazem as prisões do espaço, tornado território, tanto libera como aprisiona”. No espaço urbano, as redes de esgotamento sanitário demarcam territórios de acesso aos serviços, diferenciando grupos sociais atendidos e não atendidos.

A distribuição desigual da infraestrutura interfere nas condições de acesso ao saneamento e nas formas concretas de realização do direito à cidade³⁸. A predominância de linguagem técnica no documento também pode reduzir a compreensão do conteúdo por parte da população e limitar a participação social no acompanhamento das diretrizes e ações previstas. Conforme Fairclough (1989), a resistência e a transformação de sistemas de dominação que operam pela linguagem dependem do reconhecimento crítico das noções naturalizadas que esses discursos tendem a ocultar.

Esse padrão textual pode contribuir para tornar menos perceptíveis as condições precárias de esgotamento sanitário vivenciadas por moradores em áreas com déficit de atendimento, ao privilegiar uma linguagem formal e termos técnicos de

³⁸ Se o acesso ao sistema de esgotamento sanitário for prioritário para alguns e negado para outros, o direito à cidade também é violado (Azevedo *et al.*, 2023).

caráter operacional. Ao mencionar a importância do conhecimento público sobre ações de coleta, tratamento e destinação final do esgoto, torna-se pertinente observar como o PMSB/Manaus descreveu e estruturou os mecanismos de participação social.

O documento registra iniciativas que promovem a participação da sociedade, como convocações à população e audiências públicas em locais determinados pela Administração Municipal (Manaus, 2014).

Para facilitar esse processo, um programa de mobilização social foi estabelecido. No dia 18 de fevereiro de 2014, ocorreu uma reunião de mobilização social em Manaus. Durante a reunião, um representante da Prefeitura, com o auxílio da equipe técnica, apresentou um resumo sobre os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, servindo como base para o diálogo, e contou com a presença de 27 participantes, incluindo líderes comunitários e representantes da Prefeitura e da empresa responsável pelos serviços.

No entanto, conforme descrito no plano, apenas 27 pessoas compareceram à apresentação do resumo. Essa ausência pode favorecer decisões que refletem apenas a opinião de especialistas e gestores, deixando a voz da população restrita a uma minoria e desconsiderando as vivências e demandas daqueles que sofrem com a insatisfação em relação aos serviços de esgotamento sanitário.

Ademais, a informação sobre a concessionária responsável pelos serviços de esgotamento sanitário está desatualizada, sendo necessária a atualização do PMSB/Manaus. Segundo o artigo 4º da Lei nº 11.445/2007, “os planos de saneamento básico serão revistos periodicamente, em prazo não superior a 4 (quatro) anos, anteriormente à elaboração do Plano Plurianual” (Brasil, 2007).

Entretanto, com a atualização trazida pela Lei nº 14.026/2020, essa periodicidade foi alterada para um máximo de 10 (dez) anos (Brasil, 2020). Diante do que foi apresentado, destaca-se que o plano ultrapassou o prazo para sua revisão, visto que somente em 2 de abril de 2024, através do decreto nº 5.859/2024, foi instituída a comissão responsável pela elaboração e atualização³⁹ do plano.

No plano discursivo, observa-se uma interdiscursividade caracterizada pela combinação de vozes jurídicas, sociais e políticas que se integraram para discutir a questão do SB (água e esgoto). Nesse aspecto, é importante lembrar que a

³⁹ O PMSB/Manaus encontrava-se no momento da pesquisa em processo de atualização. A versão revisada prevê a incorporação dos quatro componentes do SB. No que se refere à mobilização social, o processo de atualização adotou como estratégia a realização de consulta pública junto à população.

interdiscursividade de um texto, na perspectiva de Fairclough (2003), refere-se ao reconhecimento dos discursos interconectados e à análise das maneiras pelas quais estes se relacionam e se influenciam mutuamente.

Ramalho e Resende (2011), destacam a importância de considerar essas relações interdiscursivas para compreender como as práticas sociais são construídas e como os significados são negociados e ressignificados dentro da sociedade.

O plano faz uso de referências legais pertinentes à época de sua elaboração; contudo, não contempla o Novo Marco Regulatório do Saneamento Básico, instituído posteriormente pela Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020. No tópico referente aos órgãos, entidades e empresas envolvidas, o documento descreve uma interação entre as esferas federal, estadual e municipal, refletindo um interdiscurso que alinha as propostas locais às diretrizes estabelecidas em níveis superiores, o trecho destacado é da esfera municipal.

Em **nível municipal**: a) Manaus Ambiental (MANAM), responsável pela operação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Município; b) Unidade Gestora de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário (UGPM ÁGUA), instituída pela Lei Delegada Municipal nº 01 de 31 de julho de 2013, responsável por instituir diretrizes, acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato de Concessão da MANAM, inclusive sugerir soluções de cunho técnico-operacional. Cabe ainda a definição da necessidade, periodicidade e forma de divulgação de pesquisa de opinião dos usuários em relação aos serviços prestados pela Concessionária (Manaus, 2014, p. 59).

O trecho selecionado exemplifica a interdiscursividade ao integrar diferentes vozes e perspectivas na gestão dos serviços. A menção à concessionária responsável pela operação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, representa o discurso técnico-operacional, voltado à execução prática e à eficiência dos serviços prestados.

Por outro lado, a referência à Unidade Gestora de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário, instituída pela Lei Delegada Municipal ⁴⁰ nº 01 de 31 de julho de 2013, incorpora o discurso jurídico e político. A unidade é encarregada de estabelecer diretrizes, acompanhar e fiscalizar a execução do contrato de concessão, além de sugerir soluções técnico-operacionais. Essa estrutura evidencia a interação entre as esferas pública e privada, em que o poder público define normas e exerce

⁴⁰ Dispõe sobre o funcionamento e a estrutura organizacional do Poder Executivo, define os órgãos e entidades que o integram, fixa suas finalidades, objetivos e competências e dá outras providências.

controle sobre a atuação da concessionária, assegurando que os serviços atendam aos padrões legais e às necessidades da população.

Nesse contexto, a ADC destaca a conexão entre textos, discursos e suas práticas sociais, ressaltando que nenhum texto é totalmente original ou isolado. Segundo a abordagem de Fairclough (2003), a ADC sugere que as práticas discursivas não apenas refletem realidades, como também desempenham um papel na formação e preservação de significados sociais.

Ao analisar discursos, é importante compreender a relação destes com outros discursos anteriores e com as práticas sociais que condicionam sua produção e circulação. Nesse aspecto, Van Dijk (1997) enfatiza que os discursos não existem isoladamente, mas estão sempre envolvidos em contextos sociais, históricos e ideológicos, que os refletem como parte de uma complexa rede de significados.

Portanto, a análise da dimensão das práticas discursivas demonstrou que os textos não atuam de maneira isolada, mas estão ligados a uma rede interdependente de significados, experiências e ideologias. Isso é corroborado por Ramalho e Resende (2011), que destacam a importância de distinguir os discursos que são construídos a partir de interações entre linguagem, poder e sociedade, como forma de promover uma compreensão crítica das práticas sociais, interações culturais e processos de mudança social.

No tocante à análise da dimensão social do discurso, foi possível identificar os discursos predominantes que estruturam o plano e compreender como certas visões sobre o espaço urbano da cidade de Manaus, o esgotamento sanitário e a gestão pública se apresentam no processo de formulação e implementação das políticas públicas. A partir da perspectiva da ADC, compreendeu-se que os discursos não são neutros ou meramente descritivos, mas constituem práticas sociais que refletem e (re)produzem relações de poder (Fairclough, 2001).

Os documentos institucionais, como os planos municipais, desempenham papel na construção de realidades sociais, onde certos interesses e visões de mundo são naturalizados em detrimento de outros, conforme discutido por Gramsci (2000)⁴¹. No campo do esgotamento sanitário, essa perspectiva contribui para analisar como

⁴¹ Para Gramsci (2000), determinadas interpretações sobre a sociedade podem tornar-se dominantes a ponto de serem percebidas como “naturais”, “neutras” ou de senso comum. Nesse processo, certas visões de mundo e interesses passam a orientar a forma como problemas são compreendidos e como soluções são apresentadas como legítimas, enquanto outras leituras e demandas tendem a receber menor visibilidade no debate social.

esses documentos nomeiam, hierarquizam ou silenciam os atores sociais envolvidos na formulação e na implementação das políticas.

Van Leeuwen (1997) explica que a linguagem possui mecanismos que podem incluir ou excluir pessoas, representando-os de maneira ativa, passiva ou mesmo apagando-os completamente do discurso. Dessa forma, a naturalização de interesses predominantes e a representação limitada da participação social revelam como o poder é exercido e legitimado nas práticas de gestão pública do SB.

Ao considerar a perspectiva social (ideologia e hegemonia) ao olhar para os serviços de esgotamento sanitário sob uma perspectiva de universalização, observa-se que o documento materializa uma representação técnico-operacional do sistema de esgotamento sanitário, ao apresentar a infraestrutura existente e afirma o plano como instrumento de planejamento. Entretanto, a oferta efetiva do serviço no espaço urbano de Manaus não se realiza, na prática, de forma universal e equitativa.

A ideologia identificada na leitura do PMSB pode ser compreendida por intermédio da legitimação simbólica, isto é, um modo geral de operação da ideologia associado à apresentação de determinados discursos como neutros, consensuais e universalmente benéficos (Thompson, 2002). Ao mobilizar a universalização como estratégia de construção simbólica, o texto, à primeira vista, parece atender a um ideal coletivo e, de fato, expressa um compromisso importante com o direito ao saneamento. No entanto, quando submetido a uma leitura crítica, observa-se que desigualdades socioespaciais podem ser ocultadas ou minimizadas no documento.

Esse ocultamento remete ao que Santos (2006) define como o uso da técnica como ideologia. Ao projetar uma universalização normativa que desconsidera as desigualdades de Manaus, o plano tende a consolidar uma cidadania mutilada (Santos, 1987). Para o autor, a oferta seletiva de infraestrutura de esgoto não constitui apenas uma falha de planejamento, mas um mecanismo que mantém espaços de exclusão e nega o direito à dignidade urbana às populações residentes em áreas de vulnerabilidade.

Na perspectiva da ADC, as ideologias relacionam formas e significados textuais a modos específicos de representação, interação e identificação dentro das práticas sociais. Thompson (2002) destaca que as ideologias operam como formas de sentido que contribuem para a manutenção de relações de dominação, por meio de padrões discursivos que legitimam determinadas posições e orientam decisões no campo das políticas públicas.

A partir do exposto, observa-se que o PMSB constrói uma hegemonia discursiva em torno da articulação entre setor público e setor privado na gestão do esgotamento sanitário, apresentando essa configuração como solução para a ampliação dos serviços. O documento destaca a importância da participação do setor privado no financiamento e na modernização da infraestrutura. Como observado no trecho do item 3.4 - *Características da gestão administrativa, técnica, econômica e financeira dos serviços*:

Os aspectos relativos ao **modelo de gestão aplicado** aos serviços de abastecimento de água e **esgotamento sanitário**, com enfoque em suas características administrativas, técnicas, econômicas e financeiras, de forma a permitir uma caracterização das condições presentes e a análise futura **visando proporcionar as condições adequadas ao atendimento dos objetivos gerais e específicos do PMSB de Manaus** (Manaus, 2014, p. 219, grifos nosso).

Os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário em Manaus **são prestados pela Manaus Ambiental S.A. MANAM** (Manaus, 2014, p. 220, grifos nosso).

A MANAM possui os seguintes princípios organizacionais: **missão assegurar o abastecimento de água e esgotamento sanitário na Cidade de Manaus**, conquistando a confiança e superando as expectativas das partes interessadas: clientes, colaboradores, fornecedores, acionistas, poder concedente e sociedade, **contribuindo para a melhoria da qualidade de vida** (Manaus, 2014, p. 220, grifos nosso).

Diante disso, observou-se nos trechos a presença de uma hegemonia discursiva que se materializa na forma como o documento/PMSB articula a atuação do Estado e da concessionária responsável pelos serviços de esgotamento sanitário, ao priorizar a participação privada como estratégia para enfrentar os desafios da universalização. Tal análise alinha-se à perspectiva da ADC, que revela que a hegemonia deve ser compreendida não como uma imposição direta, mas como a construção de significados que se consolidam socialmente, sendo vistos como naturais ou consensuais (Fairclough, 2001). Isso se insere nas práticas sociais e ajuda a entender como o discurso revela as ações e pensamentos das pessoas dentro de um contexto social.

Nos dois primeiros trechos, ao descrever o “modelo de gestão utilizado no serviço de esgotamento sanitário”, “visando proporcionar as condições adequadas ao atendimento dos objetivos gerais e específicos do PMSB de Manaus”, e ao afirmar que os serviços eram prestados pela Manaus Ambiental, o documento constrói a

participação do setor privado como alternativa para ampliar o acesso e alcançar as metas estabelecidas no plano.

Cabe lembrar que, atualmente, a concessionária responsável é a Águas de Manaus. Conforme discutido na seção 3, o modelo de gestão e planejamento permanece o mesmo, com alteração apenas da empresa concessionária. Essa continuidade permite compreender a forma de concepção e execução dos serviços no âmbito da concessão.

Com isso, consolidou-se um modelo de gestão baseado na atuação conjunta entre Estado e concessionária, orientado à continuidade dos serviços. Embora essa abordagem esteja associada a critérios de eficiência, o princípio do acesso igualitário ainda não se concretiza. Mesmo com a ampliação da rede de atendimento, permanecem áreas urbanas com infraestrutura sanitária precária, mantendo desigualdades no acesso ao esgotamento sanitário.

No terceiro trecho, a afirmação sobre o comprometimento da concessionária, cuja “missão é assegurar o esgotamento sanitário na cidade de Manaus” e que atua “contribuindo para a melhoria da qualidade de vida” observou-se que o discurso institucional tende a apresentar os serviços de esgotamento sanitário de forma universal, afirmando a intenção de garantir o acesso a todos os cidadãos e contribuir com a qualidade de vida. No entanto, percebe-se que essa universalização ainda é uma realidade distante (Rocha, 2019).

Compreender a hegemonia, no âmbito da formulação das políticas públicas sanitárias, implicou reconhecer os mecanismos discursivos ideológicos que sustentam determinadas visões como legítimas e técnicas. Ao identificar essas operações discursivas, o uso da ADC permitiu não apenas revelar as relações de poder presentes nos textos/documentos oficiais, contribuindo igualmente para ampliar o debate sobre políticas públicas que considerem os direitos humanos, a equidade e a universalização.

O segundo documento analisado é o Relatório de Gestão elaborado pela Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus (AGEMAN), referente ao exercício de 2023. O documento apresenta as principais iniciativas desenvolvidas no âmbito dos serviços urbanos, com detalhamento das ações empreendidas nas dimensões técnica, operacional, administrativa e financeira. Sua estrutura textual caracteriza-se como um relatório de atividades institucionais da agência reguladora, com enfoque na apresentação de dados quantitativos, metas e

resultados alcançados ao longo do período de referência. Como descrito no Quadro 21:

Quadro 21 – Distribuição das seções do Relatório de Gestão 2023/AGEMAN

RELATÓRIO DE GESTÃO 2023 – AGEMAN
Mensagem do presidente
Apresentação
Identidade organizacional
Estrutura organizacional
Organograma
SERVIÇOS REGULADOS
Abastecimento de água e esgotamento sanitário
Iluminação pública
Transporte e mobilidade urbana
GESTÃO ECONÔMICA E TARIFÁRICA
Estrutura tarifária dos serviços regulados
Água e esgoto
Iluminação pública
Informações comerciais
Água e Esgotamento Sanitário
Inovação no processo sancionador da agência
OUVIDORIA
Conselho Municipal de Regulação dos Serviços Públicos
Delegados do Município de Manaus
Notificações e Auto de Infração
ASSESSORAMENTO JURÍDICO
Eventos
Cursos de capacitação
Atos jurídicos
Convênios e Acordos de Cooperação
COMUNICAÇÃO
Atividades realizadas pela Assessoria de Comunicação em 2023
Institucional
Redes sociais
Glossário
Expediente

Fonte: Ageman (2023).

Conforme observado na apresentação da estrutura textual do documento, apesar do detalhamento das ações e dos resultados, o relatório não apresenta de forma explícita metas ou iniciativas vinculadas ao cumprimento do ODS nº 6, referente ao acesso à água potável e ao saneamento.

Essa ausência pode estar relacionada ao caráter regulador e fiscalizador do relatório, que tem como foco principal a transparência e a prestação de contas dos serviços públicos, e não necessariamente a articulação com agendas globais como os ODS. Sob essa perspectiva, a estrutura do documento seguiu cumprindo o objetivo estipulado de relatar, de forma transparente, a atuação regulatória e fiscalizadora da agência.

Considerando o recorte temático da pesquisa, foi dada ênfase à infraestrutura do esgotamento sanitário, foco central da investigação. O conteúdo foi organizado de forma a exemplificar as ações realizadas, com o objetivo de apresentar transparência e reforçar a validação das atividades institucionais. Conforme a seção “serviços regulados”, dentre as iniciativas destacadas, incluem-se:

- **novas adutoras:** obra de infraestrutura;
- **esgoto:** rede de esgotamento sanitário;
- **tarifa social manauara:** programa social de iniciativa voltada para a redução das desigualdades econômicas no município, por meio da ampliação do acesso aos serviços de esgotamento sanitário a preços mais acessíveis às populações de menor renda;
- **tarifa 10:** o benefício visa atender famílias em situação de extrema pobreza no município de Manaus, oferecendo descontos nas tarifas de água e esgotamento sanitário, que passaram a pagar uma tarifa única mensal de R\$ 10,00 pela utilização dos serviços.

A configuração do relatório reflete uma lógica de regulação orientada por princípios administrativos e técnicos, sendo estruturada para relatar as ações de fiscalização e controle, assim como para nomear as atribuições institucionais da agência no contexto da gestão pública municipal.

Essa organização contribui para a transparência das atividades desenvolvidas e reforça o compromisso da AGEMAN com a prestação de contas à população manauara. A estrutura textual do relatório, baseado em Fairclough (2016), pode ser

compreendida como a forma pela qual o texto organiza suas ideias e distribui as informações ao longo do documento.

O Relatório de Gestão de 2023 cumpre os objetivos institucionais propostos a partir dessa estrutura, baseada na descrição das ações e dos resultados alcançados. Ainda assim, não se identifica articulação com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 6 no que se refere ao esgotamento sanitário. A incorporação desse referencial poderia ampliar a dimensão estratégica da atuação regulatória e fortalecer o alinhamento da agência com compromissos globais, contribuindo para o acompanhamento de metas internacionalmente pactuadas.

Silva e Ledo (2023) ressaltam que a regulação influencia o desempenho do setor ao orientar práticas voltadas à eficiência, à equidade e ao aperfeiçoamento contínuo dos serviços, aspecto que pode ser reforçado por maior aproximação com marcos nacionais e internacionais, como o ODS nº 6, voltados ao saneamento.

Na análise da prática discursiva, que compreende os aspectos de intertextualidade e interdiscursividade, observou-se que o documento/relatório da AGEMAN utilizou expressões e referências que evidenciaram uma intertextualidade marcada por menções diretas à lei e à resolução municipal. Um exemplo disso foi a citação à Lei Municipal nº 2.265/2017, que instituiu a própria agência:

A Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus – Ageman – foi criada por meio da **Lei Municipal 2.265 de 11 de dezembro de 2017**. Trata-se de uma entidade integrante da administração pública municipal indireta, vinculada ao Gabinete do Prefeito, submetida a regime autárquico especial, dotada de poder de polícia, com personalidade jurídica própria e autonomia patrimonial, administrativa, funcional e financeira, com sede e foro no município de Manaus (Ageman, 2023, grifos nosso).

Outro trecho que evidenciou o uso da intertextualidade foi a referência à Resolução nº 005/2023 – CMR/AGEMAN, que estabeleceu critérios para aplicação de sanções à concessionária dos serviços de água e esgoto:

Em 2023, a AGEMAN elaborou uma nova ferramenta para a atividade regulatória, especialmente na área de sanção para os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. A ferramenta entrou em vigor a partir da publicação da **Resolução n. 005/2023 – CMR/AGEMAN**, que apresenta a dosimetria de penalidades aplicáveis à concessionária dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário (Ageman, 2023, grifos nosso).

Esses trechos demonstram que o relatório se fundamenta em textos legais, mobilizando-os para legitimar a atuação da agência reguladora no município de Manaus. Observa-se o uso de recursos discursivos que reafirmam as práticas regulatórias como ações em conformidade com o ordenamento jurídico, reforçando relações de poder que sustentam a atuação da AGEMAN e consolidando seu papel institucional como ente regulador, dotado de autonomia para o exercício de suas atribuições. Oliveira (2021) contribui para essa interpretação ao destacar que as conexões intertextuais entre documentos e normativas participam da produção de sentidos e da construção de significados no discurso institucional.

Em relação à interdiscursividade, o documento/relatório apresentou discursos articulados com os normativos, técnicos e regulatórios. Essa articulação pode ser compreendida no trecho:

[...] à **Agência compete exercer o poder regulatório, normatizador, controlador e fiscalizador dos serviços públicos delegados** prestados no âmbito do município de Manaus, de sua competência ou a ele atribuídos por outros entes federados, em decorrência de norma legal, regulamentar ou pactual, nos termos da lei (Ageman, 2023, grifos nosso).

Em destaque, a afirmação à “agência compete exercer o poder regulatório, normatizador, controlador e fiscalizador dos serviços públicos delegados” revela a formação discursiva centrada nas práticas regulatórias e na eficiência administrativa. Tal perspectiva se alinha diretamente ao modo como a agência se declara em sua missão institucional, ao afirmar que busca:

Regular e fiscalizar com independência e transparência os serviços públicos delegados no âmbito do município de Manaus, no sentido de proporcionar ao poder concedente e às empresas, o **equilíbrio necessário à garantia da melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários** (Ageman, 2023, grifos nosso).

A atuação da agência, enquanto instância reguladora, compõe o arranjo institucional que organiza o serviço no espaço urbano. Segundo Carlos (2011), o espaço urbano resulta da interação entre agentes que planejam, executam e controlam o território. Ao exercer suas atribuições técnicas e institucionais, a AGEMAN participa da estruturação das condições sob as quais o serviço de esgotamento sanitário é operado, contribuindo para a aplicação das normas e diretrizes estabelecidas.

Quanto à perspectiva social (ideologia e hegemonia), entendida como o conjunto de valores que refletem e sustentam relações de poder em uma sociedade (Thompson, 2002), o relatório evidencia um padrão de atuação orientado pela produção de atos jurídicos, pela elaboração de normas regulatórias e de instrumentos de concessão, bem como pela formalização de convênios e acordos de cooperação. Destacam-se, nesse conjunto, ações voltadas à contratação e à fiscalização de obras relacionadas ao saneamento, incluindo o esgotamento sanitário

Tais práticas, ao serem apresentadas como instrumentos técnicos e legítimos de gestão, expressam uma ideologia de controle institucionalizado, que tende a naturalizar a autoridade normativa e jurídico-administrativa da agência como forma de governar os serviços públicos urbanos.

Conforme Thompson (2002), os modos gerais de operação da ideologia envolvem estratégias simbólicas de legitimação das relações de dominação, sendo a racionalização uma dessas formas, por meio da qual determinadas práticas institucionais são apresentadas como naturais ou inevitáveis. A forma como as narrativas são moldadas pode produzir efeitos relevantes sobre percepções e posicionamentos do público no contexto das políticas públicas.

Esse enquadramento discursivo contribui para consolidar uma visão na qual o ordenamento legal, os contratos e os pareceres técnicos passam a orientar a organização e a execução das políticas públicas. Não se trata de deslegitimar essas práticas, que cumprem funções relevantes no campo da regulação, mas de observar como, no plano discursivo, podem reduzir a visibilidade de abordagens mais participativas ou territorializadas de gestão.

O relatório enquadra o esgotamento sanitário a lógica técnico-regulatória e jurídico-institucional. Nesse enquadramento, a melhoria do serviço é associada à fiscalização, à conformidade normativa e ao controle contratual da concessionária, enquanto a universalização é formulada como princípio institucional, com pouca explicitação das desigualdades socioespaciais.

Com isso, o relatório revela que o discurso do documento reforça a hegemonia institucional e organizacional dos serviços urbanos ofertados na cidade de Manaus. Em outras palavras, há uma ênfase na centralidade da agência reguladora municipal, cuja atuação aparece como eixo estruturante da prestação dos serviços públicos delegados, como se observa nos trechos a seguir:

A estrutura organizacional da Ageman é composta de Diretorias, Departamentos e Divisões que se distribuem nas áreas Administrativa e Financeira, Técnica de Concessões, Obras e Saneamento, Gestão Econômica e Tarifária e Diretoria Jurídica (Ageman, 2023, grifos nosso).

O Conselho Municipal de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus, a Assessoria de Comunicação bem como a Ouvidoria também são áreas que integram a **estrutura organizacional da Agência** (Ageman, 2023, grifos nosso).

Todos os setores da Ageman atuam com o objetivo de promover o **monitoramento das metas e padrões estabelecidos nas legislações**, assim como o **equilíbrio econômico e financeiro das concessões**, preservando a modicidade tarifária, a **universalização**, a **qualidade** e a **continuidade dos serviços públicos delegados**, no âmbito do município de Manaus (Ageman, 2023, grifos nosso).

A elaboração do discurso nestes trechos revela que a AGEMAN é caracterizada como uma entidade reguladora, estruturada com base em uma lógica técnico-administrativa. O relatório detalha sua estrutura interna, composta por diretorias, departamentos e divisões, o que fortalece a percepção de uma agência dedicada à gestão dos serviços públicos. Além disso, o uso de termos como “equilíbrio econômico”, “universalização”, “qualidade” e “continuidade dos serviços” institui uma visão na qual os desafios do saneamento seriam superados por meio da eficiência administrativa e do cumprimento de metas normativas.

Essa construção discursiva contribui para naturalizar o modelo de delegação dos serviços, enquanto outras formas de gestão, como a participação social da população, acabam não sendo contempladas. Trata-se, portanto, de um discurso que, embora não negue a importância da regulação, reforça uma hegemonia centrada na dimensão técnica da gestão. Com isso, reduz-se o espaço institucional destinado a abordagens igualmente relevantes para o enfrentamento das desigualdades históricas no acesso ao esgotamento sanitário.

Como destacamos a participação social, o relatório contempla mecanismos de participação para a população, como a ouvidoria e o conselho municipal de regulação e fiscalização dos serviços públicos delegados (CRM). Esses dispositivos são apresentados como canais de escuta e mediação entre a população e a administração dos serviços públicos delegados. O relatório destaca, por exemplo, que:

O trabalho da regulação e da fiscalização dos serviços públicos delegados de **esgotamento sanitário**, também envolve a atuação da Ouvidoria da Ageman (Ageman, 2023, grifos nosso).

Cabe à Ouvidoria receber as solicitações (reclamações, denúncias, sugestões, elogios e críticas) e também realizar um trabalho de prevenção, apuração e a mediação de divergências (Ageman, 2023, grifos nosso).

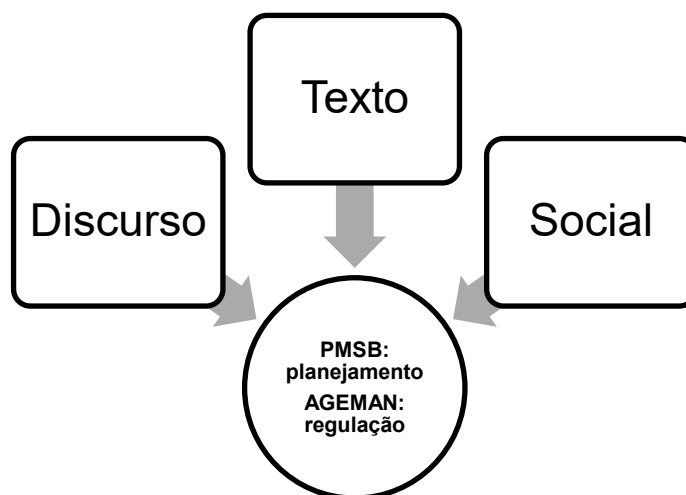
O Conselho Municipal de Regulação e Fiscalização dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus (CMR) **atua como órgão de controle social nas atividades de planejamento, regulação e fiscalização dos serviços públicos delegados** a terceiros, na esfera de atuação, competências e atribuições da AGEMAN (Ageman, 2023, grifos nosso).

Como evidenciam os trechos analisados, o relatório destaca a importância da escuta institucional e do diálogo com a sociedade, elementos que contribuem para fortalecer as ações da agência. Contudo, sob a perspectiva da ADC, observa-se que esses interesses de participação são incorporados à estrutura regulatória segundo uma lógica técnica e institucionalizada. A atuação da Ouvidoria e do Conselho, conforme descrita no documento, concentra-se na melhoria do modelo vigente de concessão de serviços, sem sinalizar abertura para propostas estruturais alternativas. Dessa forma, o discurso oficial acaba por reforçar uma hegemonia sustentada por uma perspectiva técnico-normativa de regulação, a partir da qual a participação social é reconhecida, mas circunscrita aos marcos previamente legitimados pela lógica institucional.

Nesse contexto, a ADC utiliza o conceito de hegemonia para analisar como o discurso contribui para a reprodução de relações de poder e para a construção de identidades sociais. A hegemonia, nesse sentido, permite compreender como determinados grupos dominantes mantêm sua influência não apenas por imposição direta, mas por meio da construção de consensos que naturalizam suas visões de mundo como legítimas, universais e inquestionáveis (Padilha; Oliveira, 2019).

Os documentos analisados permitem compreender que a gestão do esgotamento sanitário é construída discursivamente como uma questão pública que deve ser enfrentada por meio de instrumentos técnicos, normativos e institucionais. A análise, organizada a partir da tríade analítica apresentada na Figura 14 evidencia como o PMSB atribui à concessionária o papel de planejar e definir as áreas priorizadas para a implantação da infraestrutura. No Relatório de Gestão da AGEMAN, destaca-se a atuação da agência na regulação e na fiscalização das ações e obras relacionadas ao serviço.

Figura 14 – Construção discursiva (texto, discurso e social)
dos documentos



Fonte: elaborado pela autora.

Entretanto, a gestão do esgotamento sanitário em Manaus ocorre em um contexto marcado por desigualdades socioespaciais históricas. Embora o PMSB e o relatório da AGEMAN apresentem diretrizes normativas e técnicas para a organização do serviço, a universalização não se materializa de forma universal e equitativa no espaço urbano. Assim, o discurso institucional de universalização convive com níveis desiguais de acesso e atendimento entre áreas da cidade, evidenciando a distância entre o que é formulado nos documentos e o que se realiza no cotidiano.

Após a análise dos documentos institucionais, a discussão dos discursos produzidos nas entrevistas com gestores e com a população é desenvolvida. Enquanto os documentos formalizam a política pública, as entrevistas evidenciam como a gestão do esgotamento sanitário é discursivamente construída, justificada e vivenciada no cotidiano urbano. A aproximação entre essas vozes permite compreender como o discurso da universalização é sustentado, questionado ou rearticulado, à luz das desigualdades socioespaciais que marcam a cidade de Manaus.

4.2 Práticas discursivas na gestão do esgotamento sanitário em Manaus

Nesta subseção, apresentam-se os resultados da análise das entrevistas realizadas com gestores e com a população residente nas áreas selecionadas. Os discursos permitem compreender como a gestão do esgotamento sanitário é construída no cotidiano institucional e na experiência urbana, evidenciando disputas de sentido em torno da universalização do serviço.

A análise baseou-se nos mesmos pressupostos da ADC, conforme proposta por Fairclough (2001) e orientada pelas dimensões: **Texto: estrutura textual, Práticas discursivas: intertextualidade e interdiscursividade e Práticas sociais, hegemonia e ideologia**⁴². A análise das entrevistas compreende o discurso como prática social (Fairclough, 2001), permitindo observar como os enunciados mobilizam escolhas linguísticas e relações interdiscursivas vinculadas à gestão do esgotamento sanitário.

Também se identificam valores ideológicos e processos de hegemonia que sustentam determinadas formas de justificar a universalização do serviço. A partir disso, torna-se possível compreender como esses sentidos são produzidos e se expressam no espaço urbano de Manaus.

O esgotamento sanitário é discursivamente construído não apenas como serviço público, sendo igualmente compreendido como um direito humano fundamental. Os discursos institucionais e da população incorporam, questionam ou silenciam a noção de universalização desse serviço, revelando diferentes formas de responsabilização do Estado, da concessionária e dos usuários. Esse conjunto de enunciados também evidencia as desigualdades socioespaciais que marcam o acesso ao esgotamento sanitário em Manaus.

4.2.1 Práticas discursivas: entrevista com gestores

Para a compreensão do discurso institucional, foram realizadas entrevistas com gestores que atuam na formulação, planejamento, regulação e condução da

⁴² Para a análise das entrevistas, adotou-se a mesma base teórico-metodológica de Fairclough, bem como as mesmas categorias e dimensões analíticas utilizadas na análise dos documentos institucionais.

política do SB (esgotamento sanitário) na cidade de Manaus. O Quadro 22 detalha os órgãos públicos e a empresa nos quais os participantes estão vinculados.

Quadro 22 – Gestores e áreas de atuação

ÓRGÃOS	ATRIBUIÇÃO DOS ÓRGÃOS	DATA/Nº ENTREVISTADOS
Secretária Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade de Manaus (SEMMAS)	Fiscalização e licenciamento	(24/03/25) 1 (25/03/25) 1
Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus (AGEMAN)	Regulação dos serviços	(23/04/25) 2
Concessionária Águas de Manaus (AEGEA)	Prestação dos serviços	(04/11/25) 1

Fonte: elaborado pela autora.

Como apresentado no Quadro 24 os participantes integram órgãos institucionais e uma empresa concessionária que estão relacionados à gestão do esgotamento sanitário. A SEMMAS é responsável pela fiscalização e licenciamento, a AGEMAN atua na regulação dos serviços de SB e a AEGEA é responsável pela prestação dos serviços.

Essa composição institucional possibilitou a análise de diferentes perspectivas (fiscal, técnica, regulatória e gerencial) sobre o planejamento, a execução e a priorização das ações públicas no setor. Além disso, permitiu compreender como se estruturam as relações de poder e os discursos que orientaram a política de esgotamento sanitário em Manaus.

Todo o *corpus* (material) produzido das entrevistas foi analisado por dimensão da ADC, considerando o corpus produzido de forma integrada. Desse modo, a discussão não foi organizada individualmente por entrevistado, mas estruturada conforme as categorias analíticas definidas para a pesquisa. Em cada categoria, os discursos foram avaliados de acordo com o órgão ou empresa de vinculação do participante.

A abordagem aos profissionais ocorreu mediante agendamento prévio por e-mail e, nos casos em que não houve retorno, fez-se necessário o contato

presencial. Nessas ocasiões, foram apresentados o tema, os objetivos da pesquisa e o quantitativo de entrevistados para compor o estudo.

Após a anuência formal das instituições e da empresa para participação na pesquisa, foram indicados os profissionais que formaram o grupo de entrevistados. A seleção foi orientada por critérios de pertinência ao tema, considerando conhecimentos técnicos e atribuições institucionais relacionadas à gestão do esgotamento sanitário. Os participantes indicados estão descritos no Quadro 23.

Quadro 23 – Participantes da entrevista (gestores)

IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL	CARGO (ATUAÇÃO)
SEMMAS	Analista/engenheiro ambiental; Chefe de divisão de Monitoramento/engenheiro.
AGEMAN	Concessões e obras; Saneamento.
Águas de Manaus	Gerente de Projetos

Fonte: elaborado pela autora.

Como observado acima, os profissionais entrevistados exercem os seguintes cargos: SEMMAS, representada por analista ambiental e chefe da Divisão de Monitoramento; AGEMAN, representada pelo diretor da área de concessões e obras e de saneamento; e a Águas de Manaus, representada pelo gerente de projetos.

Para preservar o anonimato dos participantes e assegurar a clareza analítica, os entrevistados foram identificados por códigos alfanuméricos, que indica sua posição institucional, sem revelar informações pessoais. Os discursos são apresentados no corpo do texto com o respectivo código entre parênteses, imediatamente após a citação, conforme prática consolidada em pesquisas qualitativas.

Os códigos adotados foram mantidos ao longo de toda seção, garantindo padronização e favorecendo a leitura e a comparação das análises. Utilizam-se, por exemplo: ENTREVISTAS EG1 para os entrevistados vinculados à SEMMAS; ENTREVISTAS EG2 para os entrevistados da AGEMAN; e ENTREVISTAS EG3 para os entrevistados vinculado às Águas de Manaus.

As entrevistas seguiram uma estrutura previamente definida, sendo conduzida por um roteiro de perguntas abertas que possibilitou flexibilidade ao longo da interação, permitindo ao pesquisador aprofundar assuntos e explorar novas questões à medida que as informações importantes fossem surgindo durante a conversa, caracterizando-se como uma entrevista semiestruturada. Antes do início das perguntas, foi apresentado ao participante uma breve explicação sobre o objetivo da pesquisa e sua finalidade, com o intuito de criar um ambiente de conforto e confiança, com o cuidado de não influenciar suas respostas. Nesse momento, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Anuência, assegurando os princípios éticos da pesquisa.

Em seguida, o participante foi questionado quanto à existência de dúvidas e à clareza sobre o propósito da entrevista, realizando a aplicação das perguntas (roteiro) somente após a confirmação de que todas as informações foram compreendidas e de que não existiam questionamentos pendentes e após a assinatura dos termos.

Diante do exposto, visando à melhor compreensão e organização, o próximo subtópico apresenta a análise das entrevistas com os gestores a partir das dimensões e categorias da ADC.

4.2.1.1 Estrutura textual das entrevistas com gestores: atuação institucional no serviço de esgotamento sanitário

Nessa etapa, a estrutura textual foi constituída a partir do diálogo entre a pesquisadora e os colaboradores da entrevista da SEMMA (ENTREVISTAS EG1 – 2 entrevistados), AGEMAN (ENTREVISTAS EG2 – 2 entrevistados) e Águas de Manaus (ENTREVISTAS EG3 – 1 entrevistado), totalizando 5 pessoas. A dinâmica do diálogo considerou a organização das falas, a tomada de turno⁴³, as formas de interação e os modos de condução da conversa (Resende; Carvalho, 2004).

⁴³ Na entrevista, a interação é organizada por turnos de fala, entendidos como as unidades de alternância entre os participantes, nas quais pesquisador e entrevistado se revezam no uso da palavra, estruturando a sequência de perguntas e respostas ao longo do diálogo (Passuello; Ostermann, 2007).

As entrevistas seguiram o roteiro apresentado no Apêndice A, em formato semiestruturado. A entrevista é compreendida como instrumento que permite compreender experiências e visões para além da simples coleta de opiniões (Costa, 2016). Conforme Kap (2020), esse tipo de material produz dados empíricos de natureza discursiva, os quais, nesta pesquisa, contribuíram para compreender os sentidos construídos pelos gestores sobre a gestão do esgotamento sanitário.

O diálogo possibilitou à pesquisadora compreender os sentidos institucionais construídos em torno do esgotamento sanitário. As colocações⁴⁴ foram explicativas e ocorreram de forma fluída ao longo da entrevista, configurando uma conversa interativa e colaborativa que favoreceu o entendimento sobre a atuação dos órgãos e da empresa concessionária no âmbito da gestão do sistema de esgotamento sanitário e sobre o reconhecimento institucional quanto à realidade do percentual de atendimento do serviço ofertado à população.

O discurso construído pelo órgão SEMMAS, representado pelos participantes ENTREVISTAS EG1, é exemplificado no fragmento da entrevista:

É como montar um mosaico onde cada peça precisa se encaixar não só com técnica, mas com justiça. A meta precisa ser clara: ninguém deve ficar para trás. Em Manaus, onde a desigualdade grita nas entrelinhas da cidade, o saneamento básico precisa começar justamente onde a dignidade foi esquecida (ENTREVISTAS EG1).

A SEMMAS atua como órgão fiscalizador do saneamento básico, incluindo os serviços de esgotamento sanitário. Nossa atuação consiste em verificar os impactos ambientais ocasionados na cidade de Manaus (ENTREVISTAS EG1).

Observa-se que o órgão demonstrou conhecimento acerca da problemática da oferta do esgotamento sanitário, no que se refere às desigualdades socioespaciais que influenciam o acesso ao serviço. O discurso revelou a compreensão de que o planejamento e a execução das ações do esgotamento sanitário devem considerar as desigualdades, produzindo uma leitura crítica sobre prioridades e responsabilidades no âmbito da gestão pública.

⁴⁴ As falas dos participantes permitem acessar a compreensão da realidade social, pois, por meio dos discursos, tornam visíveis interpretações, experiências e sentidos atribuídos às práticas humanas (Fraser, 2012).

Ao mesmo tempo, os entrevistados constroem um discurso de caráter institucional ao destacar a fiscalização como atribuição da secretaria, delimitando seu campo de atuação e deslocando a responsabilidade pela execução dos serviços para outros entes envolvidos na política de SB. Essa formulação evidencia que o órgão delimita sua atuação à fiscalização ambiental e ao licenciamento, reforçando a separação entre as funções de controle e a prestação direta do serviço.

Com os representantes ENTREVISTAS EG2, o diálogo apresentou maior detalhamento, considerando que os entrevistados atuam diretamente em processos relacionados à concessão e ao acompanhamento de obras vinculadas ao esgotamento sanitário. Entretanto, observou-se silenciamento diante da questão sobre como a política e o Estado influenciam as decisões relacionadas à implementação de políticas públicas no setor, ao mesmo tempo em que foi mencionada a pouca abordagem pública sobre a importância da rede de esgoto e seus benefícios, relacionada ao entendimento de que o serviço não constitui uma pauta popular e de que questões envolvendo custos para o cidadão tendem a encontrar obstáculos e resistência.

Seu discurso recorre a termos referentes às técnicas do saneamento, particularmente do esgotamento sanitário, articulando-os a enunciados institucionais e legais, como “são vários os critérios técnicos, combinados com o que está disposto na lei do saneamento e no novo marco legal”, “Lodo Ativado e Aeração”. Durante a entrevista, os ENTREVISTAS EG2 responderam às perguntas propostas, desenvolvendo explicações relacionadas aos critérios técnicos e normativos do setor.

As respostas apresentam maior desenvolvimento quando relacionadas aos aspectos técnicos e normativos, enquanto, diante das questões de natureza política, a estrutura textual assume outras formas de abordagem como, pela delimitação da atuação do órgão à regulação dos serviços e pela referência à pouca discussão pública sobre o esgotamento sanitário, associada à resistência diante dos custos para o cidadão.

Na sequência, foi realizada a entrevista com o representante da concessionária Águas de Manaus. As perguntas seguiram o mesmo roteiro adotado nas entrevistas anteriores, porém o encontro ocorreu de modo remoto, por videoconferência, em comum acordo com a empresa. Mantiveram-se os

procedimentos éticos descritos anteriormente, incluindo a apresentação dos objetivos da pesquisa e o envio do TCLE. O documento foi encaminhado por e-mail e assinado por ambas as partes. Apesar do formato remoto, a entrevista permitiu o desenvolvimento integral do roteiro.

Em alguns momentos, o participante ENTREVISTAS EG3 recorreu a referências ao contexto inicial da atuação da empresa em Manaus e afirmou “é preciso adaptar o sistema à realidade local”. Esse enunciado constrói um enquadramento histórico e contribui para legitimar as ações de adaptação e implantação do sistema em consonância com as condições locais. Sob a perspectiva de Fairclough (2001), tais formulações não apenas descrevem a política pública de esgotamento sanitário, mas participam de sua produção e legitimação no plano discursivo.

Na dimensão textual, os discursos produzidos pelos participantes evidenciam como cada participante organiza seus argumentos ao responder às perguntas propostas, abordando temas relacionados à regulação, fiscalização e gestão do esgotamento sanitário. Os discursos também evidenciam como cada participante constrói discursivamente sua posição institucional, delimitando responsabilidades e acionando justificativas técnico-normativas para sustentar suas atribuições.

Na continuidade da análise, o foco recai sobre as práticas discursivas, considerando as relações de intertextualidade e interdiscursividade que estruturam esses discursos.

4.2.1.2 Intertextualidade e interdiscursividade nos discursos institucionais: construção discursiva da gestão do esgotamento sanitário

Os discursos institucionais sobre a gestão do esgotamento sanitário em Manaus, quando analisados por meio da atuação dos atores institucionais enquanto agentes sociais (Corrêa, 2005), evidenciam seu papel na organização do espaço urbano e na condução das políticas públicas. Esses discursos não se limitam a descrever a dinâmica da gestão do serviço, mas operam como práticas que produzem sentidos, definem prioridades e orientam decisões. Nesse processo, contribuem para modelar o território urbano, ao legitimar formas de

intervenção e naturalizar representações discursivas sobre a universalização do esgotamento sanitário.

Na análise das práticas discursivas, orientada pelas categorias intertextualidade⁴⁵ e interdiscursividade⁴⁶, foi possível compreender como os discursos institucionais sobre a gestão do esgotamento sanitário foram reproduzidos, articulados e legitimados. Essa abordagem permitiu aprofundar a compreensão sobre os modos pelos quais esses atores construíram sentidos em torno da problemática do esgotamento sanitário e do processo de universalização do serviço.

Esse processo, articulado à ADC, ofereceu subsídios para a reflexão sobre as políticas públicas de saneamento (esgotamento sanitário) considerando os discursos e o posicionamento dos gestores, em sua relação com as realidades locais e as demandas da população, fortalecendo o debate sobre o esgotamento sanitário como um direito e como serviço para a qualidade de vida no espaço urbano de Manaus.

Nessa perspectiva de análise, a intertextualidade foi observada nas falas mobilizadas pelos participantes ENTREVISTAS EG1, representantes da SEMMAS. Em seus discursos, verificaram-se as incorporações de menções a metas, termos normativos e legislativos, conforme evidenciado nos trechos a seguir:

De 18% em 2019, a cobertura do esgotamento sanitário subiu para 35% até 2023. Um avanço que, embora pareça modesto à primeira vista, representa uma revolução silenciosa nos becos e vielas onde antes só corria abandono. **A meta, chegar aos 40% até o fim de 2025**, com os olhos já voltados **para 2033, quando se espera alcançar mais de 90%** da cidade com esgoto tratado (ENTREVISTAS EG1).

Para decidir por onde começar e onde apertar o passo, são levados em conta mapas de vulnerabilidade social, impacto direto à saúde pública, viabilidade técnica e operacional e a conexão com metas nacionais e internacionais, como os **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável** (ENTREVISTAS EG1).

⁴⁵ A intertextualidade refere-se às relações que um texto estabelece com outros textos, considerando a presença de referências, formulações e sentidos que circulam entre documentos e são retomados no discurso (Salles; Delagnello, 2012).

⁴⁶ A interdiscursividade diz respeito à coexistência e à combinação de diferentes discursos em um mesmo texto, isto é, à forma como racionalidades e repertórios discursivos se articulam na construção de significados (Salles; Delagnello, 2012). Entende-se por racionalidades as lógicas de justificativa que orientam o discurso institucional (por exemplo, técnico-gerencial, jurídico-administrativa e econômico-financeira).

Como observado no primeiro trecho, os entrevistados estruturam sua fala por meio da incorporação de metas temporais, produzindo uma linha de tempo que articula a situação atual do serviço a projeções futuras. Ao mencionar os percentuais de “40% até 2025” e “alcançar a meta de 90% até 2033”, estabelece um diálogo intertextual com as metas estipuladas pelo município e formalizadas nos termos aditivos de contrato de concessão⁴⁷ e com o Novo Marco Regulatório (BRASIL, Lei 14.026/2020).

Além disso, ao mencionar a conexão com “metas nacionais e internacionais”, como os ODS, os entrevistados aproximam a gestão local do esgotamento sanitário de compromissos normativos de escala global, inserindo a política municipal em um quadro de referência internacional.

Quanto à interdiscursividade, observa-se, nas falas dos entrevistados, a articulação entre diferentes discursos que estruturam o discurso institucional sobre o esgotamento sanitário, conforme indicado nos trechos apresentados:

Zonas como a Leste, Norte e comunidades ribeirinhas carregam o peso da **falta de esgoto tratado**, de estrutura, de cuidado. Afinal, onde o esgoto corre a céu aberto, corre também a urgência do **Estado em agir**. Essas áreas são prioridade porque nelas o saneamento não é só infraestrutura, é reparação, é voz, é vida chegando encanada (ENTREVISTAS EG1).

O esgoto, esse rio sombrio que corre por debaixo das nossas rotinas, tem encontrado destino mais nobre, as **ETEs (Estações de Tratamento de Esgoto)** surgem como fortalezas do saneamento, tratando o que antes era deixado ao descaso (ENTREVISTAS EG1).

A análise desses trechos mostra que diferentes discursos aparecem combinados com a fala do profissional, caracterizando a interdiscursividade. Conforme Fairclough (2001), essa combinação de discursos faz parte da prática social e influencia a forma como a realidade é apresentada, no caso da pesquisa, como articulam a construção dos sentidos sobre o serviço de esgotamento sanitário.

⁴⁷ Os termos aditivos ao contrato de concessão referem-se aos instrumentos jurídicos que alteram, complementam ou atualizam cláusulas do contrato original firmado entre o município de Manaus e a concessionária responsável pelos serviços de esgotamento sanitário. Esses documentos estão detalhados e analisados na seção 3 desta tese.

Observa-se, por um lado, um discurso social quando o entrevistado faz referência às “zonas Leste e Norte”, às “comunidades ribeirinhas” e à “falta de esgoto tratado”, construindo uma leitura social do déficit do serviço e das desigualdades existentes nessas áreas. Por outro lado, manifesta-se um discurso técnico ao mencionar a infraestrutura de tratamento, como as ETEs. Segundo Van Dijk (2008), diferentes perspectivas sobre um mesmo tema podem coexistir em uma mesma narrativa, como observado na fala do representante ENTREVISTAS EG1 ao articular elementos sociais e técnicos na abordagem do esgotamento sanitário.

Na sequência da análise, a intertextualidade nos discursos dos representantes da AGEMAN, ENTREVISTAS EG2, é observada por meio da referência a textos normativos e dispositivos legais (leis) quando descreve o atendimento do esgotamento sanitário, como indicado no trecho:

O que está disposto na **lei do saneamento e no novo marco legal**, quando este indica a **meta de cobertura** (ENTREVISTAS EG2).

Ao mencionar em sua fala “lei do saneamento”, “novo marco legal” e “meta de cobertura”, constrói seu discurso com base em normas e leis que orientam sua atuação institucional na agência reguladora. Essa intertextualidade jurídica⁴⁸ insere as ações de expansão do sistema no âmbito de regras previamente estabelecidas, apresentando-as como resultado do cumprimento legal e de parâmetros institucionais.

Além disso, a incorporação de referências ao “IDH⁴⁹”, à “recuperação dos igarapés”, à “Saúde Pública” e à “redução dos casos de doenças parasitárias, sobretudo as de veiculação hídrica”. Essas referências articulam ao discurso sobre o esgotamento sanitário questões sociais, ambientais e de saúde pública, relacionadas aos critérios considerados para a priorização do atendimento e a ampliação do serviço.

⁴⁸ No campo jurídico, os instrumentos normativos podem ser compreendidos como textos que se articulam entre si, como a Constituição, as leis, os decretos, as sentenças e os contratos. Nessa perspectiva, o ordenamento jurídico forma um conjunto textual integrado, composto por diferentes textos que produzem sentido de maneira conjunta. Essa compreensão permite tratar a intertextualidade jurídica como a incorporação de referências legais em um mesmo discurso, situando decisões institucionais (Janini; Celegatto, 2023).

⁴⁹ A IDH refere-se ao Índice de Desenvolvimento Humano. A menção ao indicador corresponde à fala do participante durante a entrevista

Essa construção discursiva, ao incorporar critérios sociais, ambientais e de saúde pública, ampliou a compreensão do esgotamento sanitário para além dos aspectos técnicos do serviço, aproximando-o do direito à cidade por sua relação com as condições de vida, saúde e qualidade ambiental. Contudo, esse reconhecimento no discurso não significa que tais critérios tenham orientado de forma equitativa a distribuição do serviço no território de Manaus.

Na categoria da interdiscursividade, a fala dos entrevistados ENTREVISTAS EG2 revela a articulação de diferentes discursos ao tratar dos obstáculos à ampliação do sistema de esgotamento sanitário, como observado no trecho:

O próprio **aceite da população** dificulta o avanço de obras, cujas metas são arrojadas, além dos **impactos diretos aos moradores** que se dão no **trânsito**, na **mobilidade**, ou no **aporte financeiro** necessário para as adequações físicas dos **imóveis** quanto da realização das **obras** (ENTREVISTAS EG2).

A análise desse trecho mostra a combinação de vozes que não se restringem ao campo administrativo da gestão do serviço. Ao atribuir à aceitação da população um papel central na dificuldade de avanço das obras, o entrevistado mobiliza um discurso de ordem social, situando a implementação do sistema como dependente da adesão dos moradores. Ao mesmo tempo, emergem marcas de um discurso gerencial, quando são mencionadas metas “arrojadas”, e de discursos sobre os impactos urbanos das obras e econômico-financeiros, ao destacar efeitos sobre trânsito, mobilidade e custos associados à adequação dos imóveis.

A combinação desses discursos constrói uma representação do esgotamento sanitário como um tema atravessado por fatores sociais, gerenciais, urbanos e financeiros, configurando um processo interdiscursivo na produção de sentidos sobre a expansão do serviço. Conforme Resende e Ramalho (2004) e Zannini (2021), em um mesmo trecho discursivo podem coexistir diferentes discursos, fazendo do texto um espaço no qual vozes se articulam, se complementam ou se sobrepõem. Assim, os discursos mobilizados não aparecem de forma isolada, mas se distribuem ao longo do texto e se relacionam na construção dos sentidos.

Na sequência da análise, o discurso do representante da concessionária Águas de Manaus, ENTREVISTAS EG3, a intertextualidade foi identificada por meio das referências a metas operacionais, instrumentos contratuais e programas institucionais que orientaram a atuação da empresa no serviço de esgotamento sanitário. Ao

comparar percentuais de cobertura anteriores, “antes era o percentual de 16% a 18%”, com metas atualizadas que projetam a ampliação do serviço “meta atualizada de 34% a 40% até o final de 2025”, o entrevistado estabelece um diálogo com o plano de investimentos e com o cronograma do contrato de concessão, situando sua fala em relação a documentos formais que regulam a expansão do sistema.

Nos programas institucionais, o detalhamento das ações previstas indica uma intertextualidade com o regulamento de responsabilidade social da empresa. Essa articulação pode ser observada no trecho a seguir:

Foi realizado um planejamento por metas e propomos um cronograma a ser alcançado, a cidade cresceu e foi preciso adaptar o sistema sanitário, com isso foi proposta a **tarifa 10 para** um olhar social (ENTREVISTAS EG3).

Ao mencionar a “tarifa 10”, o representante da concessionária mobiliza um projeto institucional como resposta aos desafios de ampliação do acesso ao serviço, ao possibilitar que usuários em situação de vulnerabilidade socioeconômica pudessem aderir ao serviço por meio de tarifas sociais. Esse discurso faz menção a referências institucionais que orientam a política de inclusão da concessionária, articulando a expansão do serviço ao discurso de acessibilidade tarifária e da ampliação do acesso.

Além disso, o entrevistado ancora seu discurso em programas institucionais que organizam a relação da concessionária com os usuários e com áreas da cidade onde o serviço é prestado, como o projeto⁵⁰ “Afluentes” (grupo de líderes de bairros) e o programa⁵¹ “Vem com a Gente” (regularização de ligações, negociação de débitos e cadastramento de famílias na tarifa social). Nesse conjunto, a expansão do serviço

⁵⁰ O programa “Afluentes” consiste em uma iniciativa desenvolvida pela concessionária Águas de Manaus voltada à aproximação entre a empresa e lideranças comunitárias da cidade, estabelecendo canais de comunicação para encaminhamento de demandas relacionadas aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. O programa também realiza reuniões periódicas com representantes da concessionária e das comunidades para apresentação de ações e discussão de solicitações relacionadas aos serviços urbanos. Disponível em: <https://www.aguasdemanous.com.br/manaus-ambiental-lanca-programa-afluentes/>.

⁵¹ O programa “Vem com a Gente” consiste em uma iniciativa da concessionária Águas de Manaus voltada à aproximação com moradores de diferentes bairros da cidade, por meio de visitas realizadas pelas equipes de relacionamento. O programa envolve ações de atendimento itinerante, levantamento de demandas, negociação de débitos, recadastramento e serviços relacionados à manutenção e regularização do sistema de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Disponível em: <https://www.aguasdemanous.com.br/projeto-vem-com-a-gente-chega-ao-bairro-flores-para-realizacao-de-servicos/>.

é apresentada como associada à gestão social do território e à mediação com populações localizadas em contextos de maior vulnerabilidade.

Para além dessas referências textuais, a interdiscursividade também se faz presente na fala do ENTREVISTAS EG3, ao articular diferentes vozes na construção dos sentidos sobre a atuação da concessionária. Ao empregar a expressão “olhar social”, o entrevistado introduz um discurso social que apresenta a empresa não apenas como prestadora de um serviço, mas como uma organização que busca adequar sua atuação às condições dos usuários e ampliar o acesso por meio de programas de inclusão tarifária.

No decorrer do diálogo sobre a influência política e estatal no fornecimento do serviço, esse discurso se combina ao discurso político-institucional quando o entrevistado afirma “a interação entre a prefeitura e o estado tem papel fundamental”, situando a viabilidade da operação dos serviços na articulação entre o poder público municipal e estadual.

A análise discursiva em Manaus evidencia a construção da gestão do esgotamento sanitário por uma lógica de universalização orientada por metas, prazos e instrumentos legais. A expansão do serviço aparece como resultado de planejamento, regulação e cumprimento de cronogramas, reforçando uma compreensão técnico-administrativa do serviço.

Ao mesmo tempo, esse discurso reconhece que a universalização se realiza em um território desigual, marcado por periferias urbanas, áreas ribeirinhas e pelos impactos cotidianos das obras, como problemas de mobilidade e custos para os moradores. No entanto, essas dimensões aparecem como obstáculos à implementação, associados à adesão da população, à capacidade de pagamento das taxas de consumo e à viabilidade operacional.

Sendo a universalização apresentada como um processo organizado por etapas, estruturado por marcos de cobertura e cronogramas contratuais, condicionado por critérios técnicos, financeiros e institucionais.

4.2.1.3 Prática social, ideologia e hegemonia: prioridades e justificativas de implementação do esgotamento sanitário

A análise da prática social nas entrevistas com gestores institucionais permite compreender como os discursos participam da organização da gestão do

esgotamento sanitário em Manaus, produzindo justificativas, delimitando responsabilidades e sustentando formas específicas de tomada de decisão. Em Fairclough (2001), a prática social corresponde à dimensão em que o discurso se articula às instituições, às ações sociais e às relações de poder, sendo simultaneamente moldado por essas estruturas e atuando na sua reprodução ou transformação.

A análise do discurso dos representantes institucionais nesta pesquisa evidência como posições institucionais e papéis de responsabilidade são construídos por meio da linguagem, contribuindo para consolidar o papel atribuído a cada órgão na condução do serviço. As entrevistas são compreendidas através das formas de dizer mobilizadas pelos gestores, observando-se como esses participantes se apresentam discursivamente e como delimitam suas atribuições no planejamento e na execução do esgotamento sanitário. Foucault (1983) considera que o discurso não apenas reflete, como também produz e reproduz práticas de poder e organização social.

Com base nessas considerações, a análise volta-se à identificação de processos ideológicos e hegemônicos nos discursos dos representantes institucionais, observando como tais sentidos orientam a atuação na gestão do esgotamento sanitário. No processo de análise do discurso sobre a prestação do serviço de esgotamento sanitário, foram considerados os sentidos construídos em torno da universalização do atendimento e sua articulação com compromissos associados ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 6.

No discurso institucional (ideologia) mobilizado pela SEMMAS, observa-se a construção de sentidos sobre a gestão do esgotamento sanitário que articula o reconhecimento das desigualdades socioespaciais a explicações sobre os limites da cobertura do serviço. Ao situar onde se concentram os déficits estruturais, os entrevistados ENTREVISTAS EG1 afirma:

[...] nas **zonas Norte e Leste**, especialmente onde o relevo é caprichoso, e o solo mal suporta o peso das promessas. **palafitas, becos, comunidades ribeirinhas** são territórios esquecidos por décadas e que agora clamam por reparo. Nessas áreas, o esgoto corre a céu aberto, como um grito mudo pedindo socorro. É ali que o saneamento deixa de ser obra e vira justiça ENTREVISTAS EG1.

Nesse recorte discursivo, o esgotamento sanitário é associado a noções de justiça social ao situar sua ausência em contextos historicamente marcados por

precariedade urbana, como “zonas Norte e Leste”, palafitas, “becos” e “comunidades ribeirinhas”. Essa formulação organiza o problema por meio de uma construção discursiva que vincula a expansão do serviço à reparação de desigualdades, produzindo sentidos que atribuem validade social às iniciativas voltadas à ampliação da cobertura do sistema.

Em seguida, também cita elementos relacionados às práticas dos usuários ao afirmar que “a população não aceita a infraestrutura interligada, prefere o uso de fossa e possui ligações clandestinas”. A mobilização desse argumento reorganiza a explicação sobre a baixa cobertura do serviço, deslocando parte da responsabilidade para o plano da adesão da população ao sistema.

Essa formulação articula duas interpretações integradas no discurso, de um lado, reconhece desigualdades estruturais que influenciam o acesso ao esgotamento sanitário, de outro, relata comportamentos dos usuários como elemento explicativo para os limites da universalização.

Essa construção discursiva pode ser compreendida como um caso de reificação, nos termos de Thompson (1995), ao tratar comportamentos sociais como elementos naturalizados da realidade urbana. Ao afirmar que a população “não aceita” a infraestrutura, o discurso passa a apresentar essa postura como um dado, reduzindo a visibilidade de fatores institucionais e econômicos que também interferem na adesão ao sistema.

Com isso, a explicação do déficit sanitário tende a ser organizada com base nas práticas dos usuários, contribuindo para consolidar determinadas interpretações como mais plausíveis no debate público, enquanto outras dimensões da responsabilidade institucional permanecem menos evidentes (Peixoto; Alencar, 2013).

No discurso dos entrevistados ENTREVISTAS EG2, a organização do atendimento do esgotamento sanitário é apresentada por critérios predominantemente técnicos e regulatórios. Ao tratar do planejamento das metas, o entrevistado afirma “primeiramente observa-se a existência de uma ETE com capacidade de tratamento do seu entorno e/ou ao incremento da rede”, indicando que a definição das áreas atendidas se orienta pela localização e pela capacidade da infraestrutura instalada. Nesse recorte discursivo, a expansão do serviço é estruturada com base na viabilidade técnica do sistema, e não diretamente da identificação das áreas com maior déficit sanitário.

Essa forma de organização do planejamento tende a deslocar o saneamento do campo do direito para o campo da operacionalidade, com impactos diretos na definição de prioridades territoriais e na reprodução das desigualdades de acesso ao serviço. Conforme Brito (2017), quando o planejamento é guiado principalmente por critérios de viabilidade técnica, o saneamento deixa de ser operado como direito humano e passa a ser tratado como serviço, podendo aprofundar a segregação socioespacial.

Em outro trecho, o entrevistado incorpora fatores relacionados à adesão dos usuários e aos custos envolvidos na implementação das obras, ao afirmar que “o próprio aceite da população dificulta o avanço de obras” e ao mencionar “o aporte financeiro necessário para as adequações”. Nessa formulação, os limites à ampliação do sistema passaram a ser explicados pela estrutura técnica existente, pelo comportamento dos usuários e pelos custos associados às intervenções (obras).

Ao tratar da contribuição da população para a melhoria do esgotamento sanitário, o discurso destacou a importância da adesão ao sistema (infraestrutura interligada), da destinação adequada do óleo de cozinha e dos resíduos sólidos, relacionando essas práticas à preservação dos rios e igarapés e aos custos de operação. Essa construção discursiva permitiu compreender a educação ambiental como uma ação complementar às políticas de saneamento, especialmente na orientação sobre práticas cotidianas que interferem no funcionamento do sistema e nas condições ambientais.

Do ponto de vista ideológico, a combinação desses enunciados organizou sentidos nos quais o esgotamento sanitário foi construído como um serviço regulado por critérios técnicos, financeiros e contratuais, característicos do modelo de concessão. Nesse contexto, a universalização foi apresentada como dependente da infraestrutura já instalada, da adesão da população e dos custos de implementação, configurando uma compreensão da expansão do sistema alinhada à lógica regulatória que orienta a atuação da AGEMAN.

A ênfase nos “critérios técnicos”, no “aporte financeiro necessário”, no “aceite da população” e na “destinação dos resíduos sólidos” contribui para apresentar as restrições à universalização como parte do próprio funcionamento do sistema. Ao tratar esses fatores como condições dadas da gestão, o discurso estabiliza interpretações que associam a expansão do serviço a limites técnicos

e financeiros previamente existentes e desloca o debate de escolhas políticas para o plano da operacionalidade. Esse movimento pode ser compreendido como um modo de reificação, nos termos de Thompson (1995), ao apresentar processos sociais como se fossem naturais ou inevitáveis.

No discurso ENTREVISTAS EG3, a explicação da empresa concessionária Águas de Manaus sobre as dificuldades de expansão do sistema de esgotamento sanitário é construída com base em condicionantes físicos e ambientais⁵². Ao afirmar que é “necessário adaptar o solo, pois o “nível dificulta a implementação (instalação) das estações elevatórias”, o entrevistado atribui centralidade às características geográficas e às condições do terreno (solo) como fatores que influenciam o ritmo e a viabilidade da implantação da infraestrutura sanitária.

Essa formulação discursiva organiza a compreensão dos desafios da ampliação do serviço com base nas limitações naturais do espaço urbano. Do ponto de vista ideológico, esse enquadramento tende a produzir sentidos que associam o déficit de cobertura a barreiras físicas, apresentando as desigualdades de atendimento como resultantes das condições do meio. Dessa forma, o discurso técnico contribui para construir uma interpretação na qual os limites da universalização aparecem vinculados à necessidade de adaptação às especificidades do território, situando o avanço das obras como um processo condicionado por fatores ambientais e operacionais.

Essa forma de explicação não elimina a presença de decisões institucionais e de planejamento, mas direciona o foco do problema para uma racionalidade técnica que privilegia os aspectos materiais da implantação da rede, organizando o debate sobre a expansão do esgotamento sanitário em torno da adequação da infraestrutura às características físicas da cidade.

Essa afirmação pode ser classificada como um caso de reificação, especialmente na forma de naturalização, conforme proposto por Thompson (1995), ao apresentar características geográficas e ambientais como fatores que delimitam de maneira quase inevitável o alcance da infraestrutura.

⁵² Entende-se por condicionantes físicos e ambientais o conjunto de informações relativas às características naturais do espaço, incluindo aspectos do relevo, do solo, da hidrografia e demais elementos ambientais que influenciam as possibilidades e os limites de uso e ocupação do território (Mairnardi, 2021).

Ao mencionar as condições do terreno (solo) como elemento para explicar o ritmo da expansão, o discurso tende a estabilizar determinadas interpretações sobre o déficit de cobertura, associando-o a limites do meio físico e contribuindo para consolidar uma compreensão do processo de universalização orientada prioritariamente por critérios técnicos e operacionais.

Ao descrever os modos de operação da ideologia presentes nos discursos institucionais, inicia-se também o processo de identificação das dinâmicas hegemônicas que atravessam a gestão do esgotamento sanitário. Isso ocorre porque a ideologia, ao naturalizar determinadas interpretações sobre a realidade social, contribui para a consolidação de consensos que favorecem certas formas de organização do poder e da tomada de decisão (Thompson, 1995).

Desse modo, a análise da hegemonia⁵³, nesta pesquisa, volta-se à compreensão de como os discursos dos gestores produzem sentidos que tendem a estabilizar visões específicas sobre a universalização do serviço, a responsabilidade institucional e os limites operacionais do sistema, ao mesmo tempo em que outras leituras possíveis se tornam menos recorrentes ou menos legitimadas no espaço discursivo.

O conceito de hegemonia permite compreender como determinadas visões de mundo passam a ser aceitas e incorporadas por diferentes pessoas como se fossem naturais ou inevitáveis (Gramsci, 1971). No conjunto das entrevistas realizadas com gestores da SEMMAS, da AGEMAN e da Concessionária Águas de Manaus, a hegemonia se expressa na convergência de sentidos produzidos em torno de três eixos principais. Esses eixos correspondem à (1) consolidação do modelo de gestão por concessão, à (2) construção do usuário como fator que influencia o ritmo de expansão do sistema e à (3) centralidade atribuída aos condicionantes físicos e ambientais da cidade na explicação das desigualdades de cobertura.

No primeiro, modelo de concessão, observa-se um alinhamento discursivo em que o Novo Marco Legal do Saneamento, Lei 14.026 (BRASIL, 2020), funciona

⁵³ A hegemonia, na perspectiva Fairclough (2001), refere-se ao poder ideológico que constrói consensos e naturaliza determinadas interpretações da realidade. Nesta pesquisa, o conceito auxilia a compreender como os discursos institucionais estabilizam sentidos sobre a universalização do esgotamento sanitário.

como referência estruturante para a atuação institucional, organizando expectativas, metas e responsabilidades atribuídas a cada órgão.

Nos discursos dos gestores públicos (ENTREVISTAS EG1, ENTREVISTAS EG2 e ENTREVISTAS EG3), não se identifica problematização acerca da execução direta das obras pelo Estado. Ao contrário, a universalização do serviço é vinculada à atuação da iniciativa privada. Esse padrão discursivo contribui para consolidar o entendimento de que a concessão se configura como a principal via de viabilização da expansão do esgotamento sanitário, produzindo um consenso institucional que reforça a legitimidade desse arranjo como resposta predominante às demandas urbanas por saneamento (esgoto).

Enquanto o segundo eixo refere-se à construção do usuário como fator que influencia o ritmo de expansão do sistema, observa-se a formação de um consenso discursivo entre os órgãos institucionais no qual a adesão da população aparece como elemento relativamente “residual” para explicar os limites da universalização. Nos discursos dos gestores, o avanço das obras é frequentemente associado à aceitação das tarifas e à disposição dos moradores em se conectar à rede, deslocando parte da explicação sobre a cobertura do serviço do campo da infraestrutura e do investimento público para o plano do comportamento individual (população).

Retomando os discursos, dos participantes ENTREVISTAS EG1, quando afirma que “a população não aceita as taxas de esgoto e sim preferem fossa”, e ENTREVISTAS EG2, quando aponta que “o próprio aceite da população dificulta o avanço de obras”, institucionalizando a ideia de que a adesão dos usuários interfere diretamente no cronograma de expansão.

Esse alinhamento de sentidos produz uma hegemonia discursiva que naturaliza a taxa de esgoto como condição necessária para a ampliação da cobertura e reduz a visibilidade das desigualdades socioeconômicas que condicionam o acesso ao serviço, consolidando o entendimento de que o alcance da universalização está associado à adesão dos usuários tanto quanto à capacidade de investimento e planejamento estatal.

Quando o acesso ao esgotamento sanitário, enquanto serviço essencial à vida urbana, passa a ser condicionado pela capacidade de consumo, o direito à cidade tende a se fragmentar, uma vez que a apropriação dos benefícios urbanos deixa de ser garantida como direito e passa a operar sob lógicas seletivas

(Lefebvre, 2001). Trata-se da produção de uma estrutura de funcionamento para a prestação de um serviço adicional com a pretensão de melhorar a qualidade de vida urbana sob a forma da reprodução da relação entre empresa, Estado e usuários, aqui entendidos como consumidores. Assim, as populações em condições de vulnerabilidade socioeconômica permanecem submetidas a uma cidadania incompleta, pois o acesso aos serviços urbanos fundamentais se realiza de forma desigual no território, revelando que a universalização permanece inserida em um contexto de desigualdades estruturais e por decisões políticas que produzem exclusões (Santos, 2007).

Embora a concessionária, no discurso do representante ENTREVISTAS EG3, não atribua diretamente à população a responsabilidade pelo problema, seu discurso promove um deslocamento explicativo que reposiciona as dificuldades de universalização do esgotamento sanitário no campo técnico e nas condições físicas e ambientais da cidade. Ao enfatizar as características do solo e as condições do terreno e da ocupação urbana em Manaus como fatores determinantes, constrói-se um enquadramento segundo o qual a expansão do sistema dependeria, em grande medida, de elementos apresentados como externos à gestão direta do serviço.

Esse movimento se articula ao terceiro eixo da hegemonia identificado nesta pesquisa. Trata-se da centralidade conferida às condições físicas e ambientais na explicação das desigualdades de cobertura, por meio da qual tais elementos passam a operar como justificativas recorrentes para os limites da expansão. Do ponto de vista discursivo, essa operação contribui para naturalizar a desigualdade territorial do acesso, reduzindo a visibilidade das escolhas técnicas, financeiras e político-institucionais que também estruturam a implantação da infraestrutura e definem, de forma seletiva, os ritmos e as prioridades de atendimento no espaço urbano.

Após a análise dos discursos institucionais, o próximo subtópico volta-se aos discursos da população, com o objetivo de compreender como esses sujeitos constroem sentidos sobre o acesso ao esgotamento sanitário e sobre a atuação do poder público. A incorporação dessas vozes permite considerar outras posições discursivas no estudo, contribuindo para uma compreensão mais abrangente das relações sociais envolvidas na implementação das políticas públicas no espaço urbano de Manaus.

4.3 Práticas discursivas: população (Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro)

A análise das entrevistas com os moradores foi realizada com base no mesmo referencial teórico-metodológico e da estrutura empregada na análise institucional, permitindo observar como uma ordem discursiva se manifesta de modos distintos conforme a posição social dos sujeitos. Conforme Fairclough (2001), os discursos não operam de maneira homogênea, pois seus efeitos variam de acordo com as condições sociais de produção, circulação e interpretação do discurso.

A incorporação das narrativas da população não constitui um contraponto isolado aos discursos institucionais. Ao contrário, permite evidenciar como as formas de gestão e as justificativas apresentadas pelos órgãos públicos e pela concessionária se materializam no cotidiano urbano, especialmente na maneira como os moradores interpretam o serviço, a cobrança e as promessas de universalização. Em diálogo com Foucault (1995), parte-se do entendimento de que o poder não se manifesta apenas por decisões formais, como também se produz nas relações cotidianas, influenciando interpretações, expectativas e modos de compreender a realidade.

Os entrevistados residem em bairros da cidade de Manaus, conforme apresentado na Quadro 24, especificamente Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro. A seleção dessas áreas foi orientada pela intenção de contemplar diferentes contextos urbanos, possibilitando aproximar a pesquisa das experiências cotidianas dos moradores em relação ao acesso ao esgotamento sanitário.

Quadro 24 – Bairros da cidade de Manaus

BAIRROS	CARACTERÍSTICAS	DATA / N° ENTREVISTADOS
Cidade de Deus	Áreas com precariedade (infraestrutura, favela)	(25 e 26/03/25) / 10
Cachoeirinha	Área periférica (palafitas)	(25/03/25) / 10
Centro	Área com obras de implantação de redes de esgotamento sanitário	(23 e 24/03/25) / 10

Fonte: elaborado pela autora.

Como observado acima, o primeiro bairro, Cidade de Deus, possui características de precariedade, com condições mínimas de infraestrutura urbana, contendo o que o IBGE, através do Censo 2022, considera uma das maiores favelas/comunidade urbana de Manaus. O segundo bairro, Cachoeirinha, corresponde a uma área periférica com estrutura de palafitas que recebeu o primeiro projeto de sistema de esgotamento sanitário adequado para esse tipo de habitação. O terceiro, Centro, por apresentar longo histórico de intervenção e expansão de obras de implantação de redes de esgotamento sanitário, faz parte do programa Trata Bem Manaus.

Para a composição do corpus, foram realizadas dez entrevistas em cada bairro selecionado para a pesquisa. Todo o material produzido nas entrevistas com a população foi analisado conforme as dimensões da ADC, considerando de forma integrada os discursos dos moradores dos bairros investigados. A discussão não foi organizada individualmente por entrevistado, mas estruturada com base nas categorias analíticas definidas na pesquisa.

4.3.1 Estrutura textual das entrevistas: população dos bairros, Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro

As práticas discursivas desta etapa foram acessadas por meio de entrevistas, seguindo a mesma metodologia explicada anteriormente, a partir da entrevista semiestruturada, apêndice B. Nesta pesquisa, a entrevista não foi utilizada apenas como instrumento de coleta de dados, mas compreendida como a própria estrutura textual do corpus de análise, pois é por meio dela que os sujeitos produzem sentidos, expressam percepções e constroem discursos sobre o esgotamento sanitário.

A estrutura textual adotada nesta etapa foi, portanto, a entrevista, entendida como um momento de interação entre pesquisadora e entrevistados, no qual se constituem as práticas discursivas analisadas. Para localizar a população de cada bairro, foram selecionados locais considerados pontos de referência e circulação de moradores. No bairro Cidade de Deus, iniciamos o contato pela Escola Municipal Raul de Queiroz Menezes, no bairro Cachoeirinha, o contato ocorreu pelo Beco do Nonato e no bairro Centro, pela Unidade Básica

de Saúde S-11. Esse contato inicial auxiliou na aproximação com os moradores e possibilitou a realização das entrevistas.

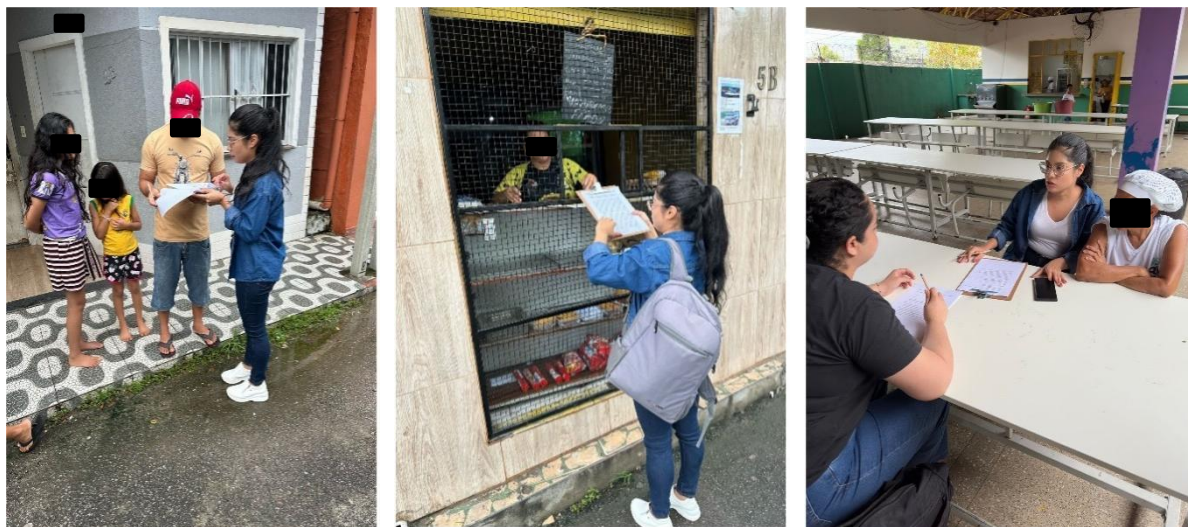
Antes de iniciar a etapa de entrevistas, a pesquisadora apresentou a pesquisa e seus objetivos aos participantes, explicando os procedimentos e esclarecendo possíveis dúvidas quanto à condução do estudo. Em seguida, foi apresentado o TCLE e, após o aceite, solicitou-se a assinatura do documento, ficando uma cópia com a pesquisadora e outra com o entrevistado, em conformidade com os procedimentos éticos da pesquisa.

Somente após a assinatura do TCLE foi iniciada a entrevista com a população. Para fins de organização e preservação do anonimato dos participantes, foram adotados códigos de identificação para as entrevistas, sendo ENTREVISTAS ECD1 para os moradores do bairro Cidade de Deus, ENTREVISTAS ECA2 para os moradores do bairro Cachoeirinha e ENTREVISTAS ECE3 para os moradores do bairro Centro. Os códigos não correspondem a entrevistados individuais, mas ao conjunto das entrevistas realizadas em cada bairro, considerando que a análise dos discursos foi desenvolvida de forma integrada e organizada conforme as categorias analíticas da pesquisa.

As entrevistas com os moradores dos bairros foram conduzidas com base em um roteiro previamente elaborado. Ao mesmo tempo, buscou-se garantir espaço para que os entrevistados acrescentassem relatos, experiências e percepções próprias, ampliando a compreensão sobre o acesso ao esgotamento sanitário no cotidiano.

A partir da entrevista como forma de produção do material textual desta pesquisa, destaca-se que todos os participantes são moradores de Manaus. O critério de participação considerou a residência nos bairros investigados e a vivência cotidiana no espaço urbano. Essa delimitação permitiu situar os discursos produzidos nas entrevistas nas experiências dos moradores com as condições de infraestrutura e com o acesso aos serviços de esgotamento sanitário nos locais onde vivem. Alguns registros da etapa de realização das entrevistas podem ser observados nas Figura 15, que mostra parte dos momentos de interação em campo.

Figura 15 – Entrevista com a população



Fonte: acervo da pesquisa, (2025).

De modo geral, os discursos produzidos pelos moradores evidenciaram que a população possui percepções sobre o esgotamento sanitário construídas a partir de suas experiências cotidianas com a infraestrutura urbana, com o acesso aos serviços públicos e com as condições socioespaciais presentes nos bairros investigados. Ainda que os entrevistados apresentem diferentes formas de interpretar o serviço, observou-se que o esgotamento sanitário é reconhecido como elemento relacionado às condições de moradia, saúde, qualidade de vida e infraestrutura urbana no espaço urbano de Manaus.

Nesse contexto, compreende-se que as falas expressam percepções construídas nas relações com o espaço urbano e das desigualdades socioespaciais que se materializam no acesso aos serviços urbanos. A análise concentra-se, então, na identificação de marcas de intertextualidade e interdiscursividade nos discursos produzidos pelos participantes, observando a presença de diferentes vozes, referências e formas de argumentação mobilizadas na construção dos sentidos atribuídos ao esgotamento sanitário. Busca-se evidenciar como esses elementos se articulam e orientam as interpretações sobre o serviço.

4.3.2 Intertextualidade e interdiscursividade: população, esgotamento sanitário, cotidiano e desigualdade socioespacial

A intertextualidade e a interdiscursividade são categorias de compreensão da ADC que, voltadas para esta pesquisa, permitem identificar os processos de produção e interpretação dos discursos sobre o esgotamento sanitário no espaço urbano de Manaus. A dimensão da prática discursiva se constitui a partir da articulação de diferentes vozes sociais, memórias discursivas e intertextuais que se manifestam no dizer da população.

Quando a população é questionada acerca do serviço de esgotamento sanitário em Manaus, seus enunciados tendem a articular experiências individuais, memórias discursivas provenientes das interações comunitárias, informações veiculadas por diferentes meios de comunicação e percepções construídas a partir de sua vivência cotidiana.

Essas experiências cotidianas não se constituíram de forma isolada, mas foram produzidas nas condições concretas de acesso aos serviços urbanos. Nessa perspectiva, os discursos dos moradores refletiram as desigualdades presentes na produção do espaço urbano, uma vez que as formas de acesso à infraestrutura de esgotamento sanitário repercutiram nas práticas, nas percepções e nas expectativas em relação à atuação do poder público. Tal compreensão dialoga com Smith (1988), ao reconhecer que o desenvolvimento desigual se materializa no cotidiano das cidades por meio da coexistência de diferentes condições de acesso aos bens e serviços urbanos.

Nessa perspectiva, a análise das entrevistas identificadas pelos códigos (ENTREVISTAS ECD1, ENTREVISTAS ECA2 e ENTREVISTAS ECE3), fundamentada nos pressupostos da ADC, e orientada à compreensão do discurso da população sobre o esgotamento sanitário, suas vivências cotidianas e as desigualdades socioespaciais, permitiu identificar a materialização de processos intertextuais e interdiscursivos nos discursos produzidos pelos moradores dos bairros investigados.

Nos discursos dos entrevistados do bairro Cidade de Deus, ENTREVISTAS ECD1, observa-se a presença de intertextualidade quando afirma no trecho:

O não acesso por parte de todas as **camadas populacionais do bairro Cidade de Deus** faz com que na soma maioria busque realizar o **sistema improvisado, popularmente conhecido como gato**, tanto para conseguir acessar água e, em muitos locais ainda há a queima de resíduos sólidos, visto que o recolhimento do lixo doméstico, se concentre em áreas de relevo acessível (ENTREVISTAS ECD1).

Como observado no trecho acima, os discursos estabelecem intertextualidade ao empregar a expressão “popularmente conhecido como gato”. Essa formulação funciona como um intertexto, conforme Resende e Ramalho (2011), pois retoma um termo utilizado no cotidiano para se referir a ligações improvisadas ou irregulares de acesso a serviços básicos, especialmente em contextos marcados pela ausência ou insuficiência de infraestrutura pública. Ao recorrer a essa referência, os entrevistados descrevem suas experiências individuais em articulação com um discurso coletivo sobre precariedade dos serviços urbanos e desigualdades socioespaciais.

Nessa mesma perspectiva, o diálogo sobre as expectativas em relação às ações do poder público no campo do esgotamento sanitário também se manifesta nos trechos: “acho que não vai mudar, todo tempo foi assim, era bom se melhorasse um pouco, já ouvi falar que terá obra para melhorias, tem promessa” e “não tenho esperança de mudança, só aparece na eleição”.

Nesses trechos, a intertextualidade se estabelece na retomada de formulações que circulam no debate social e político acerca da atuação do poder público no que se refere à recorrência de promessas de melhorias e à percepção de descontinuidade das ações governamentais.

As expressões como “já ouvi falar que terá obra para melhorias” e “só aparece na eleição” remetem a sentidos socialmente construídos, nas quais se consolida a ideia de que intervenções em infraestrutura urbana tendem a se intensificar em períodos eleitorais, sem necessariamente se converterem em melhorias permanentes para a população.

Essa forma de expressão não apenas caracteriza a intertextualidade, pela presença de fragmentos de outros textos no interior do enunciado (Resende; Ramalho, 2011), mas também aponta para a interdiscursividade, na medida em que diferentes ordens de discurso se articulam na produção de sentidos sobre o esgotamento sanitário e a atuação do poder público.

Identifica-se a presença de interdiscursividade na articulação de diferentes discursos sobre o esgotamento sanitário no bairro Cidade de Deus. Ao tratar do “não acesso” aos serviços e da utilização de sistemas improvisados para viabilizar o uso da água e a coleta do esgotamento sanitário, o enunciado articula elementos do discurso técnico associado à gestão do saneamento e do discurso

político-institucional. Podemos observar em alguns registros a precariedade no bairro na Figura 16.

Figura 16 – Precariedade do bairro Cidade de Deus



Fonte: acervo da pesquisa, (2025).

Outro exemplo de articulação com outros discursos pode ser observado no trecho “eu passei muita dificuldade nesse bairro, eu, minha irmã, os mais antigos, pegamos malária, não tinha coleta de água e esgoto”. Nesse trecho, identifica-se a presença de um discurso relacionado à saúde pública, que se articula ao discurso da infraestrutura urbana, produzindo sentidos que vinculam a ausência de saneamento a condições de vulnerabilidade e à negação de direitos básicos.

Esse tipo de relato permite compreender que a precariedade do saneamento não se apresenta como um problema isolado, mas como expressão de segregação socioespacial, marcada por uma distribuição seletiva de infraestrutura. Como aponta Santos (2007), a urbanização brasileira tende a concentrar serviços e investimentos em áreas valorizadas, enquanto parcelas periféricas permanecem submetidas à insuficiência ou à ausência de equipamentos de infraestrutura.

A construção desses sentidos está relacionada às condições sociais nas quais os discursos da população são produzidos. Conforme Fairclough (2001), tais condições influenciam diretamente os sentidos construídos, uma vez que o discurso é moldado pelas relações sociais e de poder e, nesta pesquisa, estruturam o acesso aos serviços públicos no bairro Cidade de Deus. Assim, os sentidos atribuídos ao esgotamento sanitário expressam não apenas avaliações técnicas ou políticas, mas as condições concretas de desigualdade que marcam a experiência da população no contexto local.

Na análise do discurso da população do bairro Cachoeirinha, também foi possível identificar a presença de intertextualidade e interdiscursividade, conforme evidenciado no trecho a seguir:

O **sistema é importante**, antigamente, quando não tinha, o cheiro, era horrível né, então não tinha como conviver com esse odor. Isso daí foi feito, **o esgotamento foi feito**, são esses tubos, tubulação que leva o esgoto (ENTREVISTAS ECA2).

Ao descrever que “o esgotamento foi feito”, “são esses tubos” e “tubulação que leva o esgoto”, o entrevistado mobiliza modos de dizer que circulam em outros textos relacionados a intervenções de obras públicas. A incorporação dessas formas de nomeação, oriundas de outros textos, caracteriza a presença da intertextualidade no discurso (Fairclough, 2001). Esse relato refere-se ao Beco do Nonato, área contemplada por um projeto adaptado à realidade local de áreas de palafitas, conforme ilustrado na Figura 17.

Figura 17 – Adaptação do sistema de esgotamento sanitário para habitações em palafitas no Beco do Nonato



Fonte: acervo da pesquisa, (2025).

Embora não haja citação direta de documentos, a escolha lexical e a forma de descrever a obra, conforme detalhado acima, refletem fragmentos de uma linguagem recorrente em projetos e intervenções públicas promovidas por obras da concessionária responsável pelos serviços de esgotamento sanitário, Águas

de Manaus. Esses elementos são apropriados e reproduzidos no discurso da população para descrever a realidade vivenciada.

Nesse mesmo trecho, identifica-se a presença de interdiscursividade pela articulação entre o discurso técnico do saneamento e o discurso político de progresso associado à ação do poder público. A descrição “o esgotamento foi feito”, materializada em referências à tubulação e à redução do mau cheiro, organiza o saneamento como uma intervenção técnica capaz de produzir mudanças concretas no espaço urbano. Ao mesmo tempo, essa intervenção é interpretada como melhoria das condições de vida, ao relacionar a obra à possibilidade de convivência no bairro.

Dessa forma, o enunciado combina um modo de dizer próprio das intervenções técnicas com uma leitura política que atribui valor positivo à realização da obra, produzindo sentidos sobre o esgotamento sanitário como elemento de transformação das condições de vida no bairro Cachoeirinha, em específico, no Beco do Nonato.

Por outro lado, quando o diálogo foi realizado fora da área do Beco do Nonato, o discurso do entrevistado expressa avaliações críticas sobre o sistema de esgotamento sanitário no bairro Cachoeirinha. No trecho a seguir, observam-se escolhas linguísticas e modos de dizer relacionados à infraestrutura urbana, uma visão problemática sobre o atendimento “o que precisa é canalização, está tudo entupido. Antes era sem obra, porém, mesmo com as obras, ficou pior” (ENTREVISTAS ECA2).

Ao empregar expressões como “canalização”, “entupido” e “mesmo com as obras, ficou pior”, o enunciado recorre a termos que circulam em outros textos associados a obras públicas e à prestação dos serviços, caracterizando a presença da intertextualidade no discurso. O uso da forma verbal “precisa” expressa uma noção de necessidade, indicando a percepção de intervenções capazes de assegurar o funcionamento do sistema e reduzir situações como mau cheiro, esgoto parado e problemas que persistem mesmo depois das obras.

A articulação entre a descrição técnica dos problemas do sistema e a avaliação crítica das obras realizadas evidencia a interdiscursividade, ao combinar um modo de dizer relacionado às intervenções do saneamento com uma leitura de natureza política sobre a eficácia da atuação do poder público. Essa

leitura também se relaciona à forma como as políticas públicas se materializam no território.

Para Rocha (2012), a espacialidade das políticas públicas diz respeito ao modo como as ações são executadas no espaço e aos efeitos dessa execução na distribuição de recursos, serviços e direitos. No caso do esgotamento sanitário, essa espacialidade permite compreender como desigualdades territoriais condicionam o acesso a serviços essenciais, tornando visível que a política, ao se concretizar de forma seletiva, pode reproduzir padrões de precariedade em determinadas áreas (Rocha; Castro, 2021).

No discurso do bairro Centro, observa-se, a partir do relato dos moradores ENTREVISTAS ECE3, que os sentidos atribuídos ao esgotamento sanitário se organizam com base na existência da infraestrutura do sistema, deslocando a análise para aspectos relacionados à execução, à fiscalização e à gestão dos serviços. Essa configuração se expressa no trecho, “é porque tem muitos anos essas canalizações não têm fiscalização, essas obras são antigas”. A Figura 18 registra a presença de canalizações antigas no bairro Centro, em diálogo com o relato do entrevistado.

Figura 18 – Canalização antiga existente no bairro Centro relato do entrevistado



Fonte: acervo da pesquisa, (2025).

A intertextualidade pode ser observada na forma como os entrevistados incorporam termos e referências associados à gestão urbana e às políticas públicas de infraestrutura. Expressões como “canalizações”, “fiscalização” e “obras são antigas” aparecem no discurso da população como recursos para

explicar falhas percebidas no funcionamento do sistema de esgotamento sanitário e para atribuir responsabilidades ao poder público e às instituições envolvidas.

Essa forma de construção discursiva reaparece em enunciados como “pra mim, o sistema poderia ser bem melhor, tinha que tirar toda a tubulação e fazer uma nova. Aqui já mexeram, mas entupiu tudo, eles colocaram um cano pequeno que vaza tudo” e “o esgoto é importante, agora a taxa aumentou bastante, só tem cobrança e o esgoto é o mesmo”. Nesses trechos, a presença de avaliações críticas do serviço permite aos moradores expressar insatisfação com a qualidade das intervenções realizadas, com a permanência dos problemas e com a contradição percebida entre o aumento da cobrança e a ausência de melhorias no funcionamento do sistema.

Nos trechos apresentados, observa-se a presença de interdiscursividade nos discursos da população do bairro Centro, com articulação de diferentes discursos na produção de sentidos sobre o esgotamento sanitário. As avaliações sobre a ausência de fiscalização, a necessidade de substituição da tubulação e a crítica à cobrança sem melhoria percebida articulam referências ao funcionamento da rede, à qualidade das intervenções (obras de infraestrutura) e à manutenção do sistema com uma leitura político-institucional que atribui ao poder público a responsabilidade pela execução, fiscalização e gestão dos serviços.

Quando os entrevistados afirmam “o esgoto é importante” e, em seguida, mencionam o aumento da taxa de cobrança e a permanência dos problemas, constrói-se um contraste entre o reconhecimento do serviço como necessário e a cobrança por eficiência e retorno. Essa articulação descreve o distanciamento entre a infraestrutura instalada e a percepção de eficácia do serviço no cotidiano da população, produzindo sentidos críticos sobre a atuação da empresa responsável pelo serviço.

Van Dijk (2010) argumenta que a construção de sentidos no discurso envolve um processo de compreensão no qual os sujeitos interpretam o que é dito a partir de conhecimentos prévios e de experiências acumuladas, produzindo modelos interpretativos sobre a realidade.

A análise das práticas discursivas, considerando a intertextualidade e a interdiscursividade nos bairros Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro, mostrou que os significados atribuídos ao esgotamento sanitário se constroem em relação

às condições socioespaciais e ao histórico de implantação da infraestrutura urbana. Esses significados se formam conforme a maneira como a população descreve, interpreta e avalia o funcionamento do serviço, além de questionar a atuação do poder público em sua execução, fiscalização e gestão.

Esse conjunto de interpretações permite avançar para a análise da dimensão da prática social, voltada à compreensão dos processos de ideologia e hegemonia na produção, manutenção e contestação dos sentidos atribuídos ao esgotamento sanitário, no interior das relações sociais que organizam o acesso ao serviço.

4.3.3 Ideologia e hegemonia: reconhecimento da desigualdade e das limitações na oferta do serviço de esgotamento sanitário

A dimensão da prática social busca compreender os significados ideológicos e hegemônicos presentes nos discursos e nas práticas relacionadas à infraestrutura do esgotamento sanitário, considerando a experiência da população que convive com a precariedade associada ao serviço. As práticas sociais vinculadas ao esgotamento sanitário são atravessadas por mediações discursivas e por relações de poder, presentes na experiência cotidiana da população (Fairclough, 2001).

Para sua interpretação, a análise concentrou-se no reconhecimento da desigualdade e das limitações na oferta do serviço de esgotamento sanitário, bem como na exclusão da participação social associada à ausência de transparência nas ações institucionais.

No bairro Cidade de Deus, as entrevistas evidenciam a percepção de uma oferta seletiva do serviço de esgotamento sanitário, associada à priorização de áreas no perímetro do próprio bairro. Os moradores ENTREVISTAS ECD1 do bairro Cidade de Deus afirma “seria ideal se a prefeitura instalasse uma infraestrutura completa, não somente viabilizá-la em locais específicos, a exemplo das vias principais”, esse trecho descreve o reconhecimento de uma lógica de atendimento concentrada nas vias principais e em áreas de maior visibilidade urbana.

Essa percepção revela como a prática discursiva institucional consolida uma ideologia de hierarquização intraurbana. A priorização das vias principais e

de áreas de maior visibilidade reforça a compreensão de que o esgotamento sanitário integra ações de requalificação urbana e de valorização do espaço, em vez de ser assumido como direito universal. Nessa lógica, a infraestrutura sanitária tende a se concentrar nessas áreas, enquanto as demais áreas do bairro permanecem em segundo plano ou excluídas, reproduzindo desigualdades no uso do território e no acesso à cidadania urbana (Santos, 2007).

Essa construção ideológica também se manifesta na forma como a ausência histórica do serviço é percebida. No relato “a população raramente pensa em esperança de mudança, visto que o acesso já sempre lhes foi negado, a busca sempre parte dos moradores, em sua maioria na base da improvisação”, os discursos dos moradores ENTREVISTAS ECD1 descrevem uma realidade marcada pela negação contínua do acesso ao esgotamento sanitário.

Essa dinâmica contribui para naturalizar a desigualdade no acesso ao serviço e enfraquece o reconhecimento do esgotamento sanitário como direito, conforme discute Thompson (1995). O processo se insere em uma trajetória urbana marcada pela produção de periferias precárias e pela segregação socioespacial, resultando na consolidação de grandes áreas de pobreza e exclusão nas cidades brasileiras (Maricato, 2003).

No que se refere à hegemonia, os discursos dos entrevistados permitem observar como se configuram as relações entre o poder público e a população local, especialmente no que diz respeito à participação social e à transparência das ações institucionais. Ao afirmar “quando eles vêm é para obra; antes tinha reunião, mas só era conversa, não fazem melhoria”, os entrevistados relatam a presença de mecanismos formais (diálogo entre concessionária e população), porém que não resultam em mudanças concretas no bairro.

Essa prática contribui para a redução das possibilidades de participação social, reforçando uma hegemonia sustentada por decisões tomadas sem participação dos moradores e pela limitação do reconhecimento das demandas locais. Essa dinâmica também se manifesta na ausência de fiscalização, de escuta e de retornos à população. No trecho, “ninguém vem fiscalizar a canalização, imagina a opinião da população, o primeiro que veio conversar foram vocês da universidade”, evidencia-se o distanciamento das instâncias responsáveis pela gestão do esgotamento sanitário e a inexistência de canais efetivos de comunicação com os moradores.

Em continuidade à dimensão social, os discursos ENTREVISTAS ECA2, moradores do bairro Cachoeirinha, expressa a percepção de que as intervenções relacionadas ao esgotamento sanitário não contemplam de forma adequada as necessidades do bairro. Ao relatar “mesmo com a implantação do sistema, ainda fica alagado, a água fica parada, eles fizeram só a parte das fezes. Só as fezes que têm destinação, eu pensei que a água fosse também”, os entrevistados evidenciam a expectativa de que o sistema de esgotamento sanitário se articulasse a outros componentes do SB⁵⁴ (abastecimento de água, drenagem de águas pluviais e resíduos sólidos).

Essa percepção é reforçada quando os moradores afirmam “antes era sem obra, agora temos obra, só que alaga muito as ruas”. O conteúdo reconhece a existência das intervenções (obras e infraestrutura), mas indica que elas permanecem parciais e pouco articuladas às demais infraestruturas urbanas como exemplo da drenagem de águas pluviais. Sob a perspectiva da ideologia, essa compreensão contribui para naturalizar uma política de saneamento baseada em intervenções parciais, que não respondem de forma integrada às demandas locais e mantêm a percepção de atendimento limitado no território (Thompson, 1995; Peixoto; Alencar, 2013).

Quanto à hegemonia, ela foi reproduzida no discurso quando afirma “não participamos de consulta”, o que caracteriza a ausência de mecanismos de comunicação que possibilitem a participação da população na contribuição com a tomada de decisão ou acompanhamento das obras realizadas no bairro.

Essa situação também se manifesta nos discursos “eu não sei, não participei, antes tinha uma moradora que sempre procurava informação sobre, por exemplo, quando estou informando algo os outros moradores não gostam, ficam falando, você não me chamou, por isso, perdi o interesse de participar de alguma iniciativa”, o discurso reproduz tentativas de mobilização de forma individualizada, gerando conflitos entre moradores e contribuindo para o afastamento da participação social. A perda do interesse em participar caracteriza um processo de desmobilização social e a ausência de espaços de conversa e diálogo entre a população e os responsáveis pela gestão do serviço.

⁵⁴ No relato dos entrevistados bairro Cachoeirinha, o esgotamento sanitário é associado a outros serviços do conjunto de infraestrutura do SB, como a drenagem urbana e o manejo de resíduos sólidos, no contexto de alagamentos recorrentes.

Além disso, ao mencionar “às vezes vem um pessoal”, os moradores indicam que o poder público realiza visitas ocasionais ao bairro, mas sem informar previamente os dias, sem explicar os motivos e sem apresentar posteriormente o que foi realizado. O relato aponta a ausência de transparência e de retorno à população, reforçando a percepção de que as ações institucionais ocorrem sem diálogo e sem participação dos moradores.

Esse conjunto de práticas sustenta uma hegemonia do poder público e dos prestadores de serviço, na qual a população ocupa uma posição secundária nos processos relacionados ao saneamento. A participação limitada da população, associada à ausência de transparência nas ações institucionais, contribui para a manutenção de relações desiguais de poder, dificultando o exercício do controle social e a consolidação do esgotamento sanitário como direito no cotidiano do bairro Cachoeirinha.

Diante dos desafios de garantir o acesso ao esgotamento sanitário de forma universal e equitativa, soluções participativas e coletivas tornam-se fundamentais para as políticas públicas e para a gestão desses serviços. Considerando a dinâmica territorial da região amazônica, Becker (1974) ressalta a importância de estabelecer vínculos locais, manter presença no território, interagir com as comunidades e aprender com sua diversidade, de modo a compreender adequadamente as realidades vividas.

Por fim, a análise dos entrevistados ENTREVISTAS ECE3, moradores do bairro Centro, aponta a percepção de inadequação do sistema de esgotamento sanitário no bairro, apesar da existência de infraestrutura instalada. Ao relatar que “a população paga impostos para ter uma estrutura melhor”, os discursos associam o pagamento de impostos à expectativa de retorno institucional por meio da melhoria e da manutenção da infraestrutura básica existente.

Sob a ótica da análise crítica, essa formulação evidencia uma contradição social, pois o discurso sobre uma “estrutura melhor” expressa uma expectativa que não se concretiza no cotidiano. O contraste entre a existência de obras antigas e a permanência de problemas no serviço revela limites na efetividade do esgotamento sanitário e evidencia desigualdades no atendimento. Essa dissonância entre o que é anunciado e o que é vivido pode ser interpretada como manifestação de processos ideológicos que naturalizam ou minimizam a persistência dessas falhas.

Essa percepção é retomada quando os entrevistados mencionam a necessidade de “melhorar o esgoto, reduzir o alagamento”, articulando dois aspectos. De um lado, a melhoria do esgotamento sanitário é associada à existência de obras antigas e à canalização instalada, considerada insuficiente para atender adequadamente o sistema. De outro, os alagamentos são apresentados como problema recorrente nos períodos de chuva. Ao afirmar que “você trabalha tanto para construir sua casa, quando vem a chuva derruba e destrói tudo”, os moradores mobilizam a experiência de quem convive diretamente com esses impactos (Resende; Ramalho, 2011), relacionando as limitações da infraestrutura às perdas observadas nas áreas residenciais do bairro.

Essa situação pode ser entendida pelo modo de operação da legitimação (Thompson, 1995), pois o discurso associa a existência de obras e ações institucionais à ideia de que o poder público está atuando, ainda que os resultados não atendam às necessidades locais. Dessa forma, a continuidade dessas práticas tende a ser aceita (Wodak, 2004).

No que tange à hegemonia, os entrevistados descrevem uma participação social mediada por representação. Ao afirmar “aqui no bairro tem um representante, ele que participa das reuniões”, os moradores evidenciam que a interlocução com o poder público tende a ocorrer por meio de representantes, limitando a circulação de informações e a participação direta dos moradores. Essa dinâmica reforça a percepção de que o acesso aos espaços institucionais não se distribui de maneira homogênea entre a população do bairro.

Essa percepção é reforçada quando um dos entrevistados relata “tem um representante, ele só fala os problemas onde convêm e alguns são contatos, só aqueles que puxa saco, eu ainda não aprendi a puxar saco. Eu não participei de nenhuma reunião”. Tal trecho problematiza a representatividade dessa mediação e aponta para uma participação seletiva, na qual determinados interesses ganham visibilidade enquanto outros não chegam aos espaços de decisão. A ausência dos moradores nos espaços de reunião indica distanciamento em relação aos canais formais de decisão.

Ainda que existam instâncias formais de diálogo, elas não se apresentam como amplamente acessíveis ou transparentes, mantendo parte da população afastada dos processos relacionados ao esgotamento sanitário no bairro Centro.

A compreensão do discurso revela que, mesmo em um bairro onde há obras de infraestrutura sanitária, o sistema de esgotamento sanitário apresenta limites no atendimento à população, mantendo desigualdades no acesso ao serviço.

As entrevistas realizadas nos bairros Cidade de Deus, Cachoeirinha e Centro permitiram compreender como os discursos da população sobre o esgotamento sanitário são construídos em contextos urbanos distintos, marcados por diferentes formas de acesso à infraestrutura e pela atuação desigual do poder público no território. As falas dos moradores evidenciaram experiências cotidianas relacionadas às obras, ao funcionamento do sistema, à cobrança pelos serviços e às formas de participação nos processos institucionais vinculados ao SB.

As experiências relatadas pelos moradores permitiram dialogar com Carlos (2007), ao evidenciar que as desigualdades presentes no espaço urbano também se manifestaram nas diferentes condições de acesso à infraestrutura e aos serviços de esgotamento sanitário. Sob essa perspectiva, as percepções construídas pelos participantes decorreram das relações estabelecidas com o espaço urbano e das condições concretas de acesso aos serviços públicos, conferindo diferentes significados às experiências vivenciadas no cotidiano.

Assim, a análise das práticas discursivas possibilitou identificar como os moradores produzem sentidos sobre o esgotamento sanitário por meio de referências às condições de moradia, às intervenções urbanas e às relações estabelecidas com os órgãos públicos e com a concessionária responsável pelo serviço. Os discursos analisados também revelaram diferentes interpretações e posicionamentos sobre o acesso ao esgotamento sanitário, percepções sobre limitações no acesso aos serviços e formas distintas de compreensão acerca da presença da infraestrutura sanitária nos bairros investigados.

As análises desenvolvidas neste capítulo evidenciaram como gestores e população construíram discursivamente compreensões sobre a gestão, a universalização do esgotamento sanitário, as responsabilidades institucionais e as experiências relacionadas ao acesso ao serviço em Manaus. Considerando esse conjunto de interpretações, os Quadros 25 e 26 apresentam uma síntese dos principais resultados identificados nas categorias de estrutura textual, intertextualidade e interdiscursividade, ideologia e hegemonia, permitindo uma visão integrada dos aspectos centrais observados nos discursos analisados.

Quadro 25: Síntese interpretativa dos discursos dos gestores.

Categoria da ADC	SEMMAS	AGEMAN	CONCESSIONÁRIA
Estrutura textual	O discurso reconhece as desigualdades socioespaciais relacionadas ao esgotamento sanitário e organiza a atuação institucional em torno da fiscalização ambiental e do licenciamento, delimitando as responsabilidades da secretaria na política de saneamento básico.	O discurso organizou-se em torno de critérios técnico-normativos e da atuação regulatória, evidenciando silenciamento sobre a dimensão política da gestão e reconhecendo a limitada discussão pública sobre o esgotamento sanitário.	O discurso estruturou-se a partir da contextualização histórica da atuação da concessionária em Manaus, organizando a argumentação em torno da adaptação do sistema às condições locais e da legitimação das ações de implantação do esgotamento sanitário.
Intertextualidade interdiscursividade	O discurso mobilizou referências às metas institucionais, à legislação e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, articulando discursos social e técnico na abordagem do esgotamento sanitário.	O discurso incorporou referências à legislação, às metas de cobertura e aos critérios institucionais, articulando discursos jurídico, social, ambiental, gerencial e econômico-financeiro na abordagem da expansão do esgotamento sanitário.	O discurso articulou referências às metas operacionais, aos instrumentos contratuais e aos programas institucionais, combinando discursos técnico-administrativo, social e político-institucional na construção dos sentidos sobre a expansão do esgotamento sanitário.
Ideologia	O discurso associou a expansão do esgotamento sanitário à justiça social, ao mesmo tempo em que atribuiu parte dos limites da universalização às práticas dos usuários, produzindo uma	O discurso construiu a universalização do esgotamento sanitário como dependente de critérios técnicos, financeiros e regulatórios, produzindo sentidos que tenderam a apresentar os limites	O discurso associou os limites da universalização às condições físicas e ambientais do território, naturalizando as características do meio como condicionantes da expansão do esgotamento sanitário e

	interpretação que naturalizou comportamentos sociais como explicação para o déficit do serviço.	da expansão do serviço sob a perspectiva da operacionalidade.	privilegiando uma racionalidade técnico-operacional.
Hegemonia	O discurso reforçou a universalização como vinculada ao modelo de concessão e à adesão da população ao sistema, contribuindo para legitimar esse arranjo como referência para a expansão do esgotamento sanitário.	O discurso legitimou a universalização orientada pelo modelo regulatório e pelos critérios técnico-operacionais, reforçando o consenso institucional em torno da concessão como estratégia de expansão do serviço.	O discurso fortaleceu a compreensão da universalização como processo condicionado pelas características físicas e ambientais do território, legitimando a adaptação técnica da infraestrutura como referência para a expansão do sistema.

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 26: Síntese interpretativa dos discursos dos moradores.

Categoria da ADC	CIDADE DE DEUS	CACHOEIRINHA	CENTRO
Estrutura textual	Os moradores demonstraram compreender o que é o serviço de esgotamento sanitário, relacionando-o às condições de moradia, saúde, qualidade de vida e infraestrutura urbana.	O discurso revelou que os moradores compreendem o serviço de esgotamento sanitário e o associam às condições de moradia, saúde, qualidade de vida e infraestrutura urbana.	As percepções pelos moradores evidenciaram a compreensão do serviço de esgotamento sanitário como elemento vinculado às condições de moradia, saúde, qualidade de vida e infraestrutura urbana.
Intertextualidade interdiscursividade	O discurso retomou referências do cotidiano e do contexto político, articulando diferentes discursos sobre infraestrutura urbana, saúde pública e desigualdades	O discurso incorporou termos relacionados às obras e à infraestrutura do saneamento, articulando discursos técnicos e avaliações sobre a atuação do poder público e os	O discurso incorporou referências à infraestrutura e à gestão do esgotamento sanitário, articulando discursos técnico e político-institucional na avaliação da fiscalização, da

	socioespaciais na construção dos sentidos atribuídos ao esgotamento sanitário.	efeitos das intervenções nas condições de vida do bairro.	qualidade das intervenções e da prestação do serviço.
Ideologia	O discurso construiu o esgotamento sanitário como serviço distribuído de forma seletiva, priorizando áreas de maior visibilidade e naturalizando desigualdades no acesso à infraestrutura urbana.	O discurso apresentou o esgotamento sanitário como resultado de intervenções parciais, evidenciando a percepção de que as obras não responderam de forma integrada às necessidades do bairro.	O discurso evidenciou a contradição entre a infraestrutura existente e a efetividade do serviço, associando a manutenção das deficiências à permanência de práticas institucionais que não atendem plenamente às necessidades da população.
Hegemonia	O discurso evidenciou a predominância de uma gestão com reduzida participação social, marcada pela limitação do diálogo entre instituições e moradores e pelo distanciamento das instâncias responsáveis pela prestação do serviço.	O discurso revelou a limitada participação da população, associada à ausência de diálogo, transparência e retorno das ações institucionais, reforçando relações desiguais entre moradores e instituições.	O discurso revelou uma participação social mediada por representantes, caracterizada pelo acesso seletivo aos espaços de decisão e pela limitada participação direta dos moradores nos processos relacionados ao esgotamento sanitário.

Fonte: elaborado pela autora.

A comparação entre os discursos dos gestores e da população evidenciou que ambos reconheceram limitações na universalização do esgotamento sanitário em Manaus, porém atribuíram significados diferentes às razões que condicionam esse processo. Nos discursos institucionais, a universalização foi associada, predominantemente, a critérios técnicos, regulatórios, financeiros e operacionais, bem como às características físicas do território, produzindo sentidos que justificaram os limites da cobertura pela operacionalidade da gestão.

Nos discursos da população, as limitações da universalização foram interpretadas segundo as experiências vivenciadas nos bairros, sendo recorrentes referências à distribuição seletiva da infraestrutura, à realização de intervenções parciais, à permanência de problemas no funcionamento do sistema e à percepção de que as obras nem sempre responderam às necessidades locais. Essa comparação evidencia que, enquanto os gestores enfatizaram os condicionantes da implementação do serviço, os moradores atribuíram maior relevância aos efeitos dessas ações sobre o espaço urbano e sobre as condições de vida.

No que se refere às relações entre as instituições e a população, a comparação dos discursos revelou que a participação social foi reconhecida pelos dois grupos (gestores e população), embora sob enfoques diferentes. Os gestores fizeram referência à interação com os usuários e à necessidade de adesão ao sistema, mantendo a centralidade das decisões no âmbito técnico e institucional.

Os moradores, por sua vez, relataram ausência de consultas, limitações nos canais de diálogo, pouca transparência das ações e reduzida participação nos processos relacionados ao esgotamento sanitário.

Em conjunto, essas interpretações indicam que a gestão do serviço permanece organizada por processos decisórios concentrados nas instituições responsáveis pelo planejamento, regulação e prestação do serviço, enquanto a população participa de forma limitada desses processos. Essa dinâmica evidencia que a universalização do esgotamento sanitário envolve não apenas a expansão da infraestrutura, mas o fortalecimento dos mecanismos de participação, transparência e controle social na formulação e na implementação das políticas públicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A universalização, apresentada como princípio orientador das políticas públicas de saneamento básico, assume importância quando analisada através das condições de oferta do serviço urbano de esgotamento sanitário, conforme discutido nesta pesquisa. No contexto amazônico, particularmente na cidade de Manaus, essa questão se configura como um tema de urgência, diante dos baixos índices de cobertura e das desigualdades socioespaciais no acesso ao serviço, associados às limitações na garantia universal e equitativa.

Nessa perspectiva, a pesquisa buscou compreender essa problemática por meio da análise da distribuição espacial do esgotamento sanitário e dos mecanismos político-institucionais das políticas públicas desse setor em Manaus, a fim de compreender como essas políticas produzem seletividade espacial em contradição com os princípios de universalização previstos nos marcos legais e no ODS 6.

Os objetivos, geral e específicos, foram alcançados pelo percurso metodológico adotado, fundamentado no arcabouço normativo da política pública de saneamento básico/esgotamento sanitário, na abordagem da produção do espaço urbano e das desigualdades socioespaciais, no campo das políticas públicas, com ênfase no ciclo de políticas públicas, bem como na utilização das entrevistas e da Análise de Discurso Crítica (ADC).

A pesquisa também reconhece limitações relacionadas aos recortes amostrais realizados, em específico no grupo institucional, composto por cinco entrevistados vinculados à gestão e à administração dos serviços de esgotamento sanitário. Ainda assim, as entrevistas possibilitaram identificar elementos relevantes acerca da formulação, implementação e organização das políticas públicas analisadas no contexto de Manaus.

A análise desenvolvida nesta tese ressalta que as dinâmicas que estruturam a oferta do esgotamento sanitário estão associadas a contradições entre os princípios de universalização previstos nos marcos legais e sua implementação no espaço urbano. A universalização não se restringe apenas ao cumprimento de metas, mas se configura como condição para a efetivação do serviço enquanto direito social, diretamente vinculado à dignidade humana, à saúde e ao desenvolvimento das cidades.

Mesmo com o aparato normativo existente nas esferas federal, estadual, municipal e internacional, incluindo o objetivo da ODS 6, estruturado por leis, decretos, normas e metas voltadas à universalização do saneamento básico e à oferta equitativa do serviço à população, os resultados analisados nesta pesquisa revelaram desafios na efetivação dessas diretrizes. A criação da Política Nacional de Saneamento Básico e a elaboração do PMSB pode constituir instrumentos voltados à ampliação da cobertura e ao cumprimento das metas de atendimento.

Posteriormente, a aprovação do Novo Marco Legal do Saneamento Básico, instituído pela Lei nº 14.026/2020, reforçou a meta de universalização dos serviços até 2033 e ampliou a participação da iniciativa privada na prestação dos serviços de saneamento básico. A inserção do setor privado passou a ser associada à ampliação da cobertura e a da infraestrutura urbana, sendo apresentada como alternativa para acelerar a expansão dos serviços.

Em Manaus, essa lógica esteve vinculada ao modelo de concessão dos serviços de esgotamento sanitário. Entretanto, os baixos índices de acesso identificados na cidade demonstraram que a ampliação dos instrumentos normativos e institucionais não garantiu, de forma efetiva, a universalização do serviço, mantendo desigualdades na distribuição da infraestrutura urbana.

A análise da distribuição espacial do esgotamento sanitário e dos mecanismos político-institucionais das políticas públicas em Manaus permitiu compreender que a universalização prevista nos contratos de concessão esteve vinculada ao cumprimento de metas de atendimento e expansão da cobertura, sem que isso tenha garantido, até o presente, a distribuição equitativa da infraestrutura no espaço urbano da cidade.

No decorrer da atuação da iniciativa privada, Manaus permaneceu apresentando baixos níveis de cobertura do esgotamento sanitário, conforme histórico. Mesmo com o aumento dos percentuais de atendimento ao longo dos anos, a expansão da cobertura ocorreu de forma lenta. A oferta do esgotamento sanitário em Manaus não depende apenas da ampliação técnica da infraestrutura, mas também das formas de planejamento, investimento e implantação das redes no território urbano, uma vez que a distribuição desses serviços ocorreu de maneira desigual entre as zonas/bairros da cidade.

Com a análise do ciclo das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus, foi possível compreender que esse setor se estruturou com base numa

política regulatória, orientada por leis, normas e instrumentos de regulação responsáveis pela organização e prestação do serviço. Os contratos de concessão estabelecem metas para a ampliação dos serviços de esgotamento sanitário, porém os valores previstos para a realização das obras são apresentados apenas como estimativas, sem obrigatoriedade de investimento por parte da concessionária.

Essa condição distancia o cumprimento das metas da garantia efetiva de execução das obras necessárias, permitindo que a expansão do serviço ocorra de forma seletiva no espaço urbano e contribuindo para a permanência das desigualdades no acesso ao esgotamento sanitário em Manaus. Assim, a implantação das obras de infraestrutura ocorre de maneira desigual entre as zonas e bairros da cidade, uma vez que o cumprimento das metas de atendimento não assegura, necessariamente, a distribuição equitativa da infraestrutura a toda a população.

Os resultados desta pesquisa permitem problematizar a efetividade dos contratos de concessão como instrumentos voltados à universalização do esgotamento sanitário. Embora estabeleçam metas de atendimento e definam responsabilidades para a prestação do serviço, a possibilidade de readequações contratuais, revisões dos investimentos e ajustes financeiros ao longo da concessão demonstrou que o cumprimento dessas metas não esteve necessariamente acompanhado da execução das obras na mesma proporção. No caso de Manaus, essa dinâmica evidencia que a existência de metas contratuais, por si só, não assegurou a expansão equitativa da infraestrutura nem a efetivação da universalização do serviço, sobretudo nas áreas com maiores déficits de atendimento.

Mesmo com a adoção do sistema descentralizado, as definições relacionadas à delimitação e ao dimensionamento da infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário não priorizam, necessariamente, as áreas/zonas com maiores déficits de atendimento, estando associadas, em muitos casos, à integração com as redes existentes na cidade. Como resultado, determinadas áreas permanecem inseridas em etapas posteriores da expansão do sistema, prolongando as desigualdades no acesso ao serviço, especialmente em áreas com baixos índices de cobertura, incluindo favelas e comunidades urbanas.

Além disso, como observamos no decorrer dessa pesquisa, a execução das metas e das obras previstas permaneceu vinculada a mecanismos de readequação contratual, revisão dos investimentos e ajustes financeiros ao longo da concessão, evidenciando que a expansão do sistema esteve relacionada não apenas ao planejamento técnico, mas também às condições políticas e econômicas estabelecidas para a continuidade da prestação dos serviços. Essas interpretações foram identificadas na análise do ciclo das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus.

Outra dimensão analisada na pesquisa correspondeu às entrevistas realizadas com gestores e moradores/população. Nos discursos, os sentidos atribuídos à universalização do esgotamento sanitário estiveram associados a interpretações sobre o acesso ao serviço e sobre as condições de atendimento existentes na cidade, bem como acerca da expansão da infraestrutura e das desigualdades presentes no espaço urbano de Manaus.

Os discursos institucionais (SEMMAS, AGEMAM e ÁGUAS DE MANAUS) demonstraram reconhecimento da problemática do esgotamento sanitário em Manaus, ao relacionar a ausência do serviço às condições históricas de precariedade urbana presentes na cidade. Esses discursos (gestores) reconheceram as desigualdades socioespaciais no acesso à infraestrutura sanitária, evidenciando questões relacionadas à justiça social. Entretanto, parte das justificativas apresentadas também foi direcionada às práticas dos usuários, ao mencionar a resistência de parcela da população à interligação da rede, a permanência do uso de fossas e a existência de ligações clandestinas. Outro aspecto mencionado nos discursos refere-se ao entendimento de que o avanço da cobertura do serviço depende da infraestrutura instalada na cidade, da adesão da população ao sistema e dos custos necessários para a implementação das redes de esgotamento sanitário.

Assim, os discursos institucionais estiveram vinculados à consolidação do modelo de gestão por concessão, à construção do usuário como um dos elementos relacionados ao ritmo de expansão do sistema e à centralidade atribuída aos condicionantes físicos, ambientais e operacionais da cidade na explicação das desigualdades de cobertura do esgotamento sanitário.

Os discursos dos moradores representados pelas áreas/bairros da cidade de Manaus estiveram relacionados às diferentes condições de acesso ao

esgotamento sanitário. Com isso, a pesquisa permitiu compreender como as desigualdades na oferta da infraestrutura sanitária são percebidas e vivenciadas, considerando as características socioespaciais de cada bairro.

Os discursos dos moradores da Cidade de Deus, bairro marcado por precariedade urbana, presença de favelas/comunidades urbanas e limitações na infraestrutura, estiveram associados às dificuldades de acesso ao esgotamento sanitário e à percepção de que a expansão da rede ocorre de maneira desigual no interior do próprio bairro. A implantação do serviço tende a concentrar-se em áreas de maior circulação e visibilidade urbana, enquanto outros setores permanecem com restrições no atendimento.

No bairro Cachoeirinha, área com presença de palafitas que recebeu o primeiro projeto de sistema de esgotamento sanitário voltado a esse tipo de habitação, os discursos dos moradores estiveram associados ao reconhecimento de melhorias relacionadas ao tratamento do esgoto. Entretanto, os relatos também indicaram que as intervenções realizadas não contemplaram integralmente as necessidades do bairro. Mesmo com a implantação do sistema, permaneceram problemas relacionados ao acúmulo de água e aos alagamentos, demonstrando a expectativa dos moradores de que o esgotamento sanitário estivesse articulado a outros componentes do saneamento básico.

No Centro, bairro marcado pelo longo histórico de intervenções e expansão das obras de implantação das redes de esgotamento sanitário, os discursos dos moradores estiveram relacionados à percepção de inadequação do serviço, mesmo diante da existência de infraestrutura instalada. Os relatos relacionaram o aumento da tarifa à ausência de melhorias proporcionais no atendimento, além de mencionarem problemas relacionados à fiscalização e à manutenção das obras executadas. Os moradores também associaram o pagamento de impostos à expectativa de melhoria da infraestrutura urbana, indicando a compreensão de que a presença histórica das obras não garantiu, necessariamente, a efetividade do serviço.

Comum aos discursos dos moradores dos três bairros, a relação entre esgotamento sanitário e participação da população apareceu marcada pelo distanciamento entre os moradores e as ações institucionais voltadas à implantação e manutenção da infraestrutura. A ausência de transparência sobre as obras e intervenções realizadas, associada à limitada participação dos

moradores nos processos relacionados ao serviço, reforça a importância da inserção da população nas discussões e decisões relacionadas ao planejamento das ações de saneamento.

Com base nos resultados obtidos ao longo da pesquisa, foi possível confirmar a hipótese inicialmente proposta de que as políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus são operacionalizadas por meio de critérios vinculados à viabilidade técnico-econômica, à capacidade operacional instalada e à visibilidade política das intervenções urbanas, priorizando áreas mais estruturadas da cidade em detrimento das áreas periféricas e com maiores déficits de infraestrutura sanitária. A expansão do sistema de esgotamento sanitário materializa-se de forma espacialmente seletiva, contribuindo para a permanência e reprodução das desigualdades socioespaciais historicamente constituídas no espaço urbano de Manaus, em contradição com os princípios de universalização que orientam a política pública de saneamento básico.

O problema do esgotamento sanitário em Manaus demanda uma atuação redistributiva voltada à ampliação do acesso ao serviço nas áreas periféricas e com maiores déficits de infraestrutura sanitária. Portanto, a universalização do esgotamento sanitário não envolve apenas a expansão técnica das redes, mas também a priorização de investimentos capazes de reduzir as desigualdades socioespaciais historicamente produzidas na cidade. Desse modo, a efetivação da universalização pressupõe que as políticas públicas de esgotamento sanitário promovam uma distribuição territorial equitativa da infraestrutura, priorizando as áreas com maiores déficits de atendimento, em conformidade com os princípios estabelecidos no ODS 6 e no marco legal do saneamento básico.

REFERÊNCIAS

AGEMAM. **Relatório de Gestão 2023**. Manaus: Agência Reguladora dos Serviços Públicos Delegados do Município de Manaus, 2023. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/04/Relatorio-de-Gestao-2023.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2025.

ÁGUAS DE MANAUS. **Trata bem Manaus, panorama do projeto e dos avanços em tratamento de esgoto, que farão diferença para os próximos anos**, 2024. Disponível em: https://www.aguasdemanas.com.br/wp-content/uploads/2024/01/8339_Agua-de-Manaus_Book-PDE-V7_4_compressed-3_compressed-3-3.pdf. Acesso em: 11 dez. 2025.

ÁGUAS DE MANAUS. **Trata Bem Manaus: Águas de Manaus lança programa com foco na universalização do serviço de esgoto na capital amazonense**, 2024. Disponível em: <https://www.aguasdemanas.com.br/trata-bem-manaus-aguas-de-manaus-lanca-programa-com-foco-na-universalizacao-do-servico-de-esgoto-na-capital-amazonense/>. Acesso em: 10 de jan. 2026.

ÁGUAS DE MANAUS. **Legislação e Tarifas**. Disponível em: <https://www.aguasdemanas.com.br/legislacao-e-tarifas/>. Acesso em: 21 de jul. 2026.

ALBUQUERQUE, S. S. Os impactos da ausência de saneamento básico no processo de adoecimento da população brasileira: uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 11, p. e127141150042–e127141150042, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/50042>. Acesso em: 2 mar. 2026.

ALMEIDA, M. A.; BARBOSA, K. M. Abastecimento de água no estado do Amazonas: desafios e perspectivas. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 12, p. e22967, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/22967>. Acesso em: 13 mar. 2026.

ALMEIDA, S. B. S. *et al.* A relação entre a falta de saneamento básico, o aumento das doenças infecciosas e dos gastos públicos: revisão sistemática de literatura. **Revista Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. 01–16, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68014/48339>. Acesso em: 12 jul. 2024.

ALCHIO, L. H. A. **Direito ao saneamento: introdução à lei de diretrizes nacionais de saneamento básico**. Campinas: Millenium, 2010.

ALVES, V. M. S. A parceria público-privada (PPP) na produção desigual do espaço urbano: o caso do esgotamento sanitário do município de Serra (ES). **Anais do XVI Simpósio Nacional de Geografia Urbana - XVI SIMPURB**, v. 1, p. 4187-4207, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/v4/Downloads/aleitedebarros,+Vanderson+Moreira+Silva+Alves.pdf>. Acesso em: 05 jul, 2024.

ALVES, R. C.; PEREIRA, H. dos S.; MARQUES, E. L.; HINNAH, R.; KUWANO, R. T. Indicadores de saneamento básico na Amazônia ocidental: realidade dos municípios do Amazonas. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 2, p. e15197, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.2-046. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/15197>. Acesso em: 27 jul. 2026.

AFONSO, D. L.; ALMEIDA, E. S. A lei do saneamento básico e seu impacto nos índices de acesso aos serviços de saneamento básico. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 56, 2021. DOI: 10.38116/ppp56art5. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1099>. Acesso em: 13 maio. 2026.

AMAZONAS. Gabinete do Governador. **Contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário do município de Manaus**. Manaus: Casa Civil, 4 jul. 2000. Disponível em: https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/contrato_de_concessao_original_agua_2.pdf. Acesso em: 11 dez. 2025.

ARAGÃO, J. S. **O acesso ao saneamento urbano: os desafios da universalização no abastecimento de água e esgotamento sanitário, um estudo de caso em Manaus – AM**. 2017. 171 p. Dissertação (Mestrado em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/6177>. Acesso em: 6 out. 2023.

ARSAM. Agência Reguladora dos Serviços Públicos Concedidos do Estado do Amazonas. **Relatório de atividades anual 2014**, 74 p. 2014. Disponível em: <https://www.arsepam.am.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio-Anual-deAtividades-ARSAM-2014-1.pdf>. Acesso: 10 mai. 2026.

ARSAM. Agência Reguladora dos Serviços Públicos Concedidos do Estado do Amazonas. **Relatório de atividades anual 2016**, 44 p. 2016. Disponível em: <https://www.arsepam.am.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio-Anual-deAtividades-ARSAM-2016.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2026

ARSAM. Agência Reguladora dos Serviços Públicos Concedidos do Estado do Amazonas. **Relatório anual de atividades 2017**. Disponível em: <https://www.arsepam.am.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio-Anual-de-Atividades-ARSAM-2017-1.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2024.

AZEVEDO, J. R.; DE REZENDE, L. P. F. As ilhas de exclusão do abastecimento de água e do esgotamento sanitário em Pirapora-MG. **Caderno de Geografia**, v. 33, n. 74, p. 759 - 781, 2023. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/geografia/article/view/29982/21118>. Acesso em: 01 fev. 2023.

ABICALIL, M. T. **A atual situação dos serviços de água e esgotos no Brasil**. Brasília: SEDU/PR (PMSS)/IPEA, 2002. Disponível em:

<https://www.saobernardo.sp.gov.br/documents/10181/23617/anexo-1-diagnostico-setor-saneamento.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (BNDES). **Relatório Anual Integrado 2024. Rio de Janeiro: BNDES, 2024.** Disponível em: https://www.bndes.gov.br/hotsites/Relatorio_Anual_2024/BNDES-RA2024-FINAL-WEB.pdf. Acesso em: 9 ago. 2026.

BAPTISTA, T. W. F.; REZENDE, M. A ideia de ciclo na análise de políticas públicas. In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. (org.). **Caminhos para análise das políticas de saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2011. p. 138 - 172. Disponível em: https://lagedp.ufop.br/sites/default/files/lagedp/files/baptista_e_rezende_2011_a_ideia_de_ciclo_na_analise_de_politicas_publicas.pdf?m=1591022528. Acesso em: 10 nov. 2025.

BASTOS, G. L.; SILVA, M. S.; RIBEIRO, N. M. A Política de Inovação do Instituto Federal da Bahia (IFBA) sob a Perspectiva do Ciclo de Políticas Públicas. **Cadernos de Prospecção**, v. 16, n. 5, p. 1393–1409, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/53247>. Acesso em: 29 out. 2025. Acesso em: 29 de set. 2025.

BAYER, N. M.; URANGA, P. R. R.; FOCHEZZATO, A. Política Municipal de Saneamento Básico e a ocorrência de doenças nos municípios brasileiros. **URBE – Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 13, n. 1, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/urbe/a/tNPJ5QhVVvqCyQmcn7by9Mt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

BILIBIO, E. C. F. *et al.* Saneamento Básico Um Direito Fundamental da População. **Revista Percursos**, v. 2, n. 39, p. 243-251, 2021. Disponível em: <https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/5467>. Acesso em: 12 jul. 2024.

BOLFARINE, H.; B., W. O. **Elementos de amostragem**. São Paulo: Edgar Blucher, 2005.

BRAGA, B. M. A cidade e suas representações: Manaus no século XIX (1850 - 1883). **Revista de Pesquisa Histórica**, n. 34.1, p. 163–184, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/v4/Downloads/Dialnet-ACidadeESuasRepresentacoes-8499423.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL, **Lei nº 11.079 de 30 de dezembro de 2004**. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l11079.htm. Acesso em: 08 de jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.** Marco Regulatório do Saneamento Básico de 2007 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm. Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL, **Lei nº 12.766 de 27 de dezembro de 2012.** Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/Lei/L12766.htm. Acesso em: 08 de jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020.** Novo Marco Legal do Saneamento Básico de 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14026.htm#art6. Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de saneamento.** 3. ed. Brasília: Fundação nacional de saúde, 2004. Disponível em: <https://fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/residuos/Manual%20de%20Saneamento.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

BRASIL. **Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.** Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico. Brasília: Diário Oficial da União, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm. Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020.** Novo marco regulatório do saneamento básico. Brasília: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm. Acesso em: 20 dez. 2023.

BRASIL. Ministério das cidades. **Política e plano municipal de saneamento ambiental:** experiências e recordações. 2. ed. Brasília, Ministério das cidades, 2011. Disponível em: https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/3644/3/Pol%C3%ADtica%20e%20plano%20municipal%20de%20saneamento%20ambiental_P.pdf. Acesso em: 10 de jan. 2026.

BRITO, A. L. **Tarifas sociais e justiça social no acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no brasil.** Livro: O direito à água como política pública na América Latina: uma exploração teórica e empírica, edit.: CASTRO, José Esteban; Heller, Léo; MORAIS, Maria da Piedade. Brasília, Ipea, 322 p. 2015.

BRITTO, A. L.; REZENDE, S. C. A política pública para os serviços urbanos de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil: financeirização, mercantilização e perspectivas de resistência. **Cadernos Metrópole**, v. 19, p. 557–581, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cm/a/q9kkcrHNDwXJC5ZxKWVc5jK/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2025.

BRITTO, A. L. N. de P.; QUINTSLR, Suyá. Políticas e programas para esgotamento sanitário na metrópole do Rio de Janeiro: um olhar na perspectiva das desigualdades ambientais. **Cadernos Metrópole**, v. 22, p. 435-456, 2020. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Pol%C3%ADticas+e+programas+para+esgotamento+sanit%C3%A1rio+na+metr%C3%B3pole+do+Rio+de+Janeiro%3A+um+olhar+na+perspectiva+das+desigualdades+ambientais&btnG=. Acesso em: 16 mar. 2026.

CARCARÁ, M. S. M.; SILVA, Elaine A.; MOITA NETO, José M. Saneamento básico como dignidade humana: entre o mínimo existencial e a reserva do possível. **Engenharia Sanitária Ambiental**, v. 24, n. 3, p. 493-500, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/esa/a/6jszjffmQtkmPhmpzWvKF5t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

CARLOS, A. F. A. **A condição espacial**. São Paul: Contexto, 2011.

CARLOS, A. F. A. **O Espaço urbano**: novos escritos sobre a cidade. São Paulo: FFLCH, 2007.

CARMO FILHO, O. J. S. do; ALBUQUERQUE, A. R. da C.; CLAUDIO, J. C. C. Bacias hidrográficas urbanas: O reflexo da precarização do saneamento em Manaus, Amazonas – Brasil. **Ateliê Geográfico**, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 70–93, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/ateliê/article/view/64877>. Acesso em: 21 jul. 2024.

CARNEIRO, E. M.; SANTOS, P. D. Plano municipal de saneamento básico e governança municipal no município de feira de Santana / Municipal sanitation plan and municipal Governance in the municipality of feira de Santana. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 42658–42673, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28952>. Acesso em: 18 nov. 2025.

CARVALHO, F. A. G.; LOPES, W. R. G. Evolução histórica das políticas públicas brasileiras e dos índices de saneamento básico. **Revista do Desenvolvimento Regional**, v. 20, n. 3, p. 72–91, 2023. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/coloquio/article/view/2642/1871>. Acesso: 26 fev. 2026.

CASEIRO, K. L. G. P.; VENÂNCIO, E. K. P.; SANTANA, P. V.; MEDINA, R. N. O mercado do saneamento básico: reflexos das desigualdades no espaço urbano de Manaus – AM. **Revista Tocantinense de geografia**, v. 14, n. 34, p. 1–28, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufnt.edu.br/index.php/geografia/article/view/19780>. Acesso em: 26 fev. 2026.

CASTRO, Andreia B. L.; OLIVEIRA, Marilza A. Saneamento básico de Manaus e as doenças provenientes. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 26792-26807, nov./dec., 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/40410/pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

CASTRO, E. Grupo Suez em Manaus, privatização dos serviços de água e impactos sobre as mulheres (Paper 217). **Papers do NAEA**, v. 1, n. 1, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/v4/Downloads/11425-37750-1-SM.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2024.

CASTRO, Ina E. **Geografia e política: território, escalas de ação e instituições**. São Paulo: Bertrand Brasil, 2006.

CEBDS - conselho empresarial brasileiro para o desenvolvimento sustentável. **Caderno de conhecimento: universalização do saneamento básico: reflexões sobre o marco legal e a gestão de água e esgoto**. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://cebds.org/wp-content/uploads/2024/03/CEBDS_Universalizacao_Saneamento_2024.pdf. Acesso em: 03 jul. 2024.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CHAGAS, L. B. R.; PAULA, L. T. Análise de Discurso Crítica como instrumental teórico e metodológico para a garantia semântica em linguagens documentárias. **Encontros Bibli**, v. 28, p. 2–23, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eb/a/BBGCg8sPnzzkYWGkRyM7ZPh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2024.

CLP (CENTRO DE LIDERANÇA PÚBLICA). TRATA BRASIL. **Saneamento no Amazonas**. 2022. Disponível em: <https://conteudo.clp.org.br/saneamento-basico-e-eleicoes-amazonas>. Acesso em: 01 nov. 2023.

CONNERTON, P. **Critical Sociology**. Harmondsworth: Penguin, 1976.

CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DO AMAZONAS (CREA-AM). **Crea Amazonas realiza Fórum de Políticas Públicas sobre Saneamento Básico no Amazonas**. CREA-AM, 2024. Disponível em: https://crea-am.org.br/creaam_site/crea-amazonas-realiza-forum-de-politicas-publicas-sobre-saneamento-basico-no-amazonas/. Acesso em: 10 ago. 2026.

CONTENTE, E. C. M. S. **Matriz de convergência para a sustentabilidade amazônica: das condições socioculturais ao esgotamento sanitário**. Manaus, 2020. 160 f. Tese (Doutorado em Sociedade e Cultura na Amazônia) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2020. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7757>. Acesso em: 12 dez. 2023.

CÔRREA, R. L. **O espaço urbano**. São Paulo: Ática, 1989.

COSTA, A. M. **Avaliação da política nacional de saneamento, Brasil - 1996/2000**. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 248 f., 2003. Disponível: <https://arca.fiocruz.br/items/b58ef867-9a22-42d0-83be-321a03764029>. Acesso em: 01 de mai. 2026.

COSTA, M. **Análise de discurso crítica do turismo no Ceará: realidades e contradições nas políticas públicas e prática social**. 371 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) — Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/40065>. Acesso em: 21 jan. 2026.

COUTINHO, R. P. A. 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, p. 99-109, 2021. Disponível em: <http://www.redap.com.br/index.php/redap/article/view/225/221>. Acesso em: 15 set. 2023.

CRESWELL, J. W. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 4 ed. **Thousand Oaks: SAGE Publications**, 2014.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. Designing and conducting mixed methods research. 2 ed. **Thousand Oaks: SAGE Publications**, 2011.

CRUZ, D. K. A., NÓBREGA, A. A. D., MONTENEGRO, M. D. M. S.; PEREIRA, V. O. D. M. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as fontes de dados para o monitoramento das metas no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. spe1, p. 1–8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200010.especial>. Acesso em: 21 fev. 2025.

DA SILVA, M. V. V.; DA SILVA, J. E.; FERREIRA, H. A necessidade de solução do saneamento básico no Brasil: uma análise sob a luz da análise econômica do direito. **Conpedi Law Review** - XII encontro internacional do conpedi Buenos Aires – Argentina, v. 9, n. 1, p. 333-351, 2023. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/conpedireview/article/view/9933>. Acesso em: 03 jul. 2024.

DIAZ, R. R. L.; NUNES, L. R. A evolução do saneamento básico na história e o debate de sua privatização no Brasil. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 7, n. 2, p. 1–23, 2020. Disponível em: <https://b1.caema.ma.gov.br/tcc-2/a-evolucao-do-saneamento-basico-na-historia-e-o-debate-de-sua-privatizacao-no-brasil/>. Acesso em: 26 de fev. 2026.

FAIRCLOUGH N. **Discurso e mudança social**. 2. ed. Brasília: Universidade de Brasília, 2016.

FAIRCLOUGH, N. **Analyzing Discourse**: textual analysis for social research. London: Routledge, 2003.

FAIRCLOUGH, N. **Discourse and social change**. Oxford and Cambridge: Polity Press and Blackwell, 1992.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Tradução de Izabel Magalhães. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FAIRCLOUGH, N. **Teoria Social do discurso**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FARIA, Marco T. S. Saúde e saneamento: uma avaliação das políticas públicas de prevenção, controle e contingência das arboviroses no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 6, p. 1767-1776, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2023.v28n6/1767-1776/pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

FERREIRA, José J.; GOMES, Matheus F. B.; DANTAS, Maria W. A. Desafios e controvérsias do novo marco legal do saneamento básico no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.7, p. 65449-65468, jul., 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/32258/pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

FERREIRA, Laiana Carla. O direito humano à água, saneamento básico e o cumprimento do ODS 6 no contexto brasileiro. **Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra**, v. 7. N. 1. 2022. Disponível em: <https://trabalhoscidhcoimbra.com/ojs/index.php/anaiscidhcoimbra/article/view/1719>. Acesso em: 08 jul. 2024.

FRASER, M. T. D.; GONDIM, S. M. G. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 14, p. 139–152, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/MmkPXF5fCnqVP9MX75q6Rrd/?lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2026.

FREITAS, Wanderson M. C. O marco regulatório do saneamento básico: análise de pesquisas sobre os estudos realizados no caso brasileiro. **Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação (EIGEDIN)**, v. 4, n. 1, p. 1-15, out., 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/EIGEDIN/article/view/11334/8274>. Acesso em: 15 set. 2023.

G1 AM. **Manaus está entre os piores municípios em saneamento básico, aponta levantamento**. Disponível em: <https://g1.globo.com/google/amp/am/amazonas/noticia/2025/07/15/manaus-esta-entre-os-piores-municipios-em-saneamento-basico-aponta-levantamento.ghtml>. Acesso em: 10 jan. 2026.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, M. F. B. *et al.* Ciclo da política pública do saneamento básico no Brasil: uma análise a partir da transversalidade da participação social. **Conjecturas**, v. 22, p. 593–607, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1012/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

GRAMSCI, A. **Selections from the prison notebooks**. Tradução de Quentin Hoare e Geoffrey Nowell Smith. New York: International Publishers, 1971.

GREMAUD, Amaury Patrick; DE BRITES FIGUEIREDO, Alexandre Ganan. As parcerias-público privadas no Brasil: um caminho para o saneamento básico?. **Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace**, v. 14, n. 4, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/v4/Downloads/1167-6629-1-PB.pdf>. Acesso em: 05 de jul. 2024.

GROBE, C. M. P. **Manaus e seus Igarapés: a construção da cidade e suas representações (1880-1915)**. 2014. 149 f. Dissertação (Mestrado em História) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/4048>. Acesso em: 06 out. 2023.

HAASE, Jaqueline L. O novo modelo brasileiro de regulação do saneamento básico: Lei Federal nº 14.026/2020. São Paulo: **Dialética**, 2022. https://transitionspostgradjournal.wordpress.com/wp-content/uploads/2021/03/critical-perspectives-on-intertextuality-interdiscursivity-and-recontextualisation_zannini2021.pdf. Acesso em: 10 jan. 2026.

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). **Cidade de Manaus – AM**. 2022a. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6805>. Acesso em: 20 mai. 2026.

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). **Cidade de Manaus – AM**. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>. Acesso em: 01 nov. 2023.

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). **Panorama estatísticos de Manaus – AM, censo 2022**. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>. Acesso em: 20 set. 2023.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 6: assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e do saneamento para todas e todos. Brasília: **Ipea**, 2024. 19 p. (Cadernos ODS, 6). DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/ri2024ODS6>. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/17cce56b-768d-4b71-8538-4521c52a685b/content>. Acesso em: 7 mar. 2026.

IRINEU, L. M. *et al.* **Análise de Discurso Crítica**: conceitos-chave. Campinas. Pontes Editores, 2020.

JACOBI, Pedro. **Movimentos sociais e políticas públicas**: demandas por saneamento básico e saúde. São Paulo: Cortez, 1989.

JANINI, T. C.; CELEGATTO, M. A. Intertextualidade no Direito: a importância do suporte oferecido pelo núcleo de apoio técnico para a concretização do direito à saúde por meio das decisões judiciais. **Revista Jurídica da FA7**, v. 20, n. 2, p. 53–66, 2023. Disponível em:

<https://periodicos.uni7.edu.br/index.php/revistajuridica/article/view/1696>. Acesso em: 24 jan. 2026.

JESUS, Victor de. O racismo institucional das políticas públicas como entrave da cidadania brasileira: uma análise das políticas de saneamento básico. **Sinais – Revista de Ciências Sociais**, v. 1, n. 24, p. p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/sinais/article/view/33556>. Acesso em: 15 set. 2023.

KAPP, S. Entrevistas na pesquisa sócio-espacial. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, [S. l.], v. 22, p. 1–32, 2020. Disponível em: <https://rbeur.anpur.org.br/rbeur/article/view/6067>. Acesso em: 21 jan. 2026.

LEFEBVRE, H. **O direito à cidade**. 5 ed. São Paulo: Centauro, 2001.

LEITE, Carlos H. P.; MOITA NETO, José M.; BEZERRA, Ana K. L. Novo marco legal do saneamento básico: alterações e perspectivas. **Eng Sanit Ambient.**, v. 27, n.5, P. 1041-1047, set./out., 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/esa/a/c9q3cL4bMT4L4KP7zCMxzCP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

LENHART, T. *et al.* Assentamentos informais e a espacialização dos riscos à saúde: um estudo da Região Metropolitana de Porto Alegre. **COLÓQUIO-Revista do Desenvolvimento Regional**, v. 21, n. 4, p. 3–28, 2024. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/coloquio/article/view/3587>. Acesso em: 11 dez. 2025.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

LEONETI, A. B.; SANTOS, M. E. dos; COSTA, A. L.; OLIVEIRA, S. V. W. B. de. A parceria público-privada no contexto da universalização do saneamento no Brasil. **Desenvolvimento em Questão**. v. 13, n. 32, p. 78-102, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2237-6453.2015.32.78-102>. Acesso em: 09 de jul. 2024.

LIMA, A. M. P. Uma análise crítica dos documentos oficiais que prescrevem o trabalho do professor. **Revista do GELNE**, v. 12, n. 1/2, p. 126–137, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/gelne/article/view/11442>. Acesso em: 23 jan. 2025.

LOWI, T. J. Four Systems of Policy, Politics, and Choice. **Public Administration Review**, v. 32, n. 4, p. 298-310, 1972. Disponível em: https://perguntasapo.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/02/lowi_1972_four-systems-of-policy-politics-and-choice.pdf. Acesso em: 04 jan. 2026.

MAINARDI, M. S. **Método para análise dos condicionantes físicos aplicado à comunidade vida nova, Porto Alegre/RS, visando o planejamento urbano sustentável**. 2021. 138 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Engenharia, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/248613>. Acesso em: 30 dez. 2025.

MANAUS. **Decreto nº 2.900, de 8 de setembro de 2014.** Aprova o Plano Municipal de Saneamento de Manaus nos vetores água e esgotamento sanitário. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/am/m/manaus/decreto/2014/290/2900/decreto-n-2900-2014-aprova-o-plano-municipal-de-saneamento-de-manaus-nos-vetores-agua-e-egotamento-sanitario>. Acesso em: 22 dez. 2025.

MANAUS. **Comissão Parlamentar de Inquérito instalada para apurar as supostas práticas abusivas cometidas pela empresa concessionária de serviço público na cidade de Manaus, Águas de Manaus – CPI da Águas de Manaus.** Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2023. Disponível em: https://sapl.cmm.am.gov.br/media/sapl/public/normajuridica/2023/6997/resolucao_n_162_de_21_jun_2023.pdf. Acesso em: 10 jan. 2026.

MANAUS. **Decreto nº 5.859, de 02 de abril de 2024.** Cria a comissão de coordenação, como forma de garantir a condução coletiva e a organização institucional do processo participativo na elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico – PMSB. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2024. Disponível: <https://leismunicipais.com.br/a/am/m/manaus/decreto/2024/586/5859/decreto-n-5859-2024-cria-a-comissao-de->. Acesso em: 10 jan. 2026.

MANAUS. **Decreto nº 5.866, de 08 de abril de 2024.** Cria a Comissão de Coordenação, como forma de garantir a condução coletiva e a organização institucional do processo participativo na elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico – PMSB. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2024. Disponível: <https://leismunicipais.com.br/a/am/m/manaus/decreto/2024/586/5866/decreto-n-5866-2024-cria-a-comissao-de->. Acesso em: 10 jan. 2026.

MANAUS. **Decreto nº 6128, de 15 de maio de 2025.** Cria a comissão de coordenação da elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico - PMSB, e dá outras providências. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2025. Disponível: <https://leis.org/municipais/am/manaus/lei/decreto/2025/6128/decreto-n-6128-2025-cria-a-comissao-de-coordenacao-da-elaboracao-do-plano-municipal-de-saneamento-basico-pmsb-e-da-outras-providencias>. Acesso: 10 jan. 2026.

MANAUS. **Ofício nº 001/2016** – Unidade gestora de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Anexo 1 – plano de metas e indicadores. Manaus: 2016. Disponível em: https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/5o-Termo-Aditivo-Anexo-I_Plano-de-Metas.pdf. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. **Plano Diretor Urbano e Ambiental de Manaus e suas Leis Complementares, 2021.** Disponível em: <https://www.manaus.am.gov.br/implurb/wp-content/uploads/sites/13/2023/06/LEGISLACAO-URBANISTICA-MUNICIPAL-PLANO-DIRETOR-E-AMBIENTAL-DE-MANAUS-E-SUAS-LEIS-COMPLEMENTARES-Versao-01.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

MANAUS. **Plano municipal de saneamento básico de Manaus (PMSB).** Diagnóstico situacional e prognóstico serviço de esgotamento sanitário. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2025. Disponível em:

<https://planodesaneamento.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2025/12/DIAGNOSTICO-E-PROGNOSTICO-ESGOTAMENTO-SANITARIO-1.pdf>. Acesso em: 10 de jan. 2026.

MANAUS. **Plano municipal de saneamento básico**: sistema de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2014. Disponível em:

https://www2.manaus.am.gov.br/docs/portal/secretarias/casacivil/ugpm_agua/pmsb2014/PLANOMUNCIPALDESANEAMENTOBASICO2014.pdf. Acesso em: 23 dez. 2024.

MANAUS. Prefeitura de Manaus. **Termo aditivo ao contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário do município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2007. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/1o-Termo-Aditivo-ao-Contrato-de-Concess%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Oitavo termo aditivo ao contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário do município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2023. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/OITAVO-TERMO-ADITIVO-AO-CONTRATO-DE-CONCESSAO-AGUAS-DE-MANAUS.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Quarto termo aditivo ao contrato de concessão, tendo por objeto a prestação dos serviços de saneamento básico no município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2012. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/4o-Termo-Aditivo-ao-Contrato-de-Concess%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Quinto termo aditivo ao contrato de concessão, tendo por objeto a prestação dos serviços de saneamento básico no município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2014. Disponível em: https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/5o_termo_aditivo_ao_contrato_concessao.pdf. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Segundo termo aditivo ao contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário do município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2008. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/1o-Termo-Aditivo-ao-Contrato-de-Concess%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Sétimo termo aditivo ao contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário do município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2022. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp->

content/uploads/2025/01/08-7o-Termo-Aditivo-do-Contrato-de-concessao.pdf. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Sexto termo aditivo ao contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário do município de Manaus**, 36 p., 2019. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/7.-SEXTO-TERMO-ADITIVO-AO-CONTRATO-DE-CONCESSAO.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Terceiro termo aditivo ao contrato de concessão de prestação de serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário do município de Manaus**. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2008. Disponível em: <https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/3o-Termo-Aditivo-ao-Contrato-de-Concess%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

MANAUS. **Programa de universalização do esgoto em Manaus vai integrar Plano Municipal de Saneamento Básico**. Disponível em: <https://www.aguasdemanous.com.br/programa-de-universalizacao-do-esgoto-em-manaus-vai-integrar-plano-municipal-de-saneamento-basico/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

MANAUS. **Requerimento legislativo Nº 1454/2023**. Requer a criação de Comissão Especial Parlamentar de Inquérito para apurar as práticas abusivas cometidas pela empresa concessionária de serviço público na cidade de Manaus, Águas de Manaus, concernente a inúmeras denúncias de irregularidades na prestação do serviço. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2023. Disponível em: https://www.cmm.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/04/Requerimento_criacao-CPI-Aguas-de-Manaus.pdf. Acesso em: 10 jan. 2026.

MANAUS. **Resolução n. 162, de 21 de junho de 2023**. Aprova o Relatório Final da Comissão parlamentar de inquérito instaurada para apurar as supostas práticas abusivas atribuídas à concessionária Águas de Manaus na prestação dos serviços (água e esgoto) culminando na celebração do termo de ajustamento de gestão (TAG). Disponível em: https://sapl.cmm.am.gov.br/media/sapl/public/normajuridica/2023/6997/resolucao_n_162_de_21_jun_2023.pdf. Acesso em: 10 jan. 2026.

MANAUS. **Resolução nº 03/2023 – CMR/AGEMAN**. Dispõe sobre a Revisão Extraordinária do Contrato de Concessão de Prestação de Serviços Públicos de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário do Município de Manaus e estabelece novos valores de tarifa a serem cobrados pela concessionária, a partir de setembro/2023. Manaus: Prefeitura Municipal de Manaus, 2023. Disponível em: https://ageman.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/2023_Resolucao-Normativa-n.003-2023-CMR.AGEMAN-Revisao-Extraordinaria-Agua.pdf. Acesso em: 10 jan. 2026.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARICATO, E. **Brasil, cidades alternativas para a crise urbana**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MARTINS, T. A.; BORGES, E. G.; ZANETI, I. C. B. B. Cidades sustentáveis: ODS 11 e políticas públicas para uso do plástico. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 21, n. 66, p. 1-28, 2025. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rtss>. Acesso em: 10 de jul. 2026.

MARTINELLI, M. **Mapas da geografia e cartografia temática**. 6 ed., 4ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2019.

MATUOKA, Lucas L. **Política de saneamento básico brasileiro: a trajetória e objetivos da regulação do setor**. Monografia [Ciências Econômicas] – Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER): São Paulo, SP, 2020, 40f. Disponível em: http://repositorio.insper.edu.br/bitstream/11224/5366/1/Lucas%20Lial%20Matuoka%20_%20Trabalho.pdf. Acesso em: 15 set. 2023.

MEDEIROS, Victor; RODRIGUES, Cristiana T. Políticas públicas municipais, universalização e eficiência no setor de saneamento básico: uma análise para os municípios mineiros. **Revista Planejamento e Políticas Públicas**, v. 1, n. 53, p. 183-210, jul./dez., 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1012/524>. Acesso em: 15 set. 2023.

MELAZZO, E. S. Problematizando o conceito de políticas públicas: desafios à análise e à prática do planejamento e da gestão. **Revista Tópos**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 9–32, 2013. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/topos/article/view/2253>. Acesso em: 3 mar. 2026.

MENDES, A.T. Análise dos investimentos em água e esgoto entre 2010 e 2020 considerando uma proposta de priorização dos recursos públicos. **Revista Simetria do Tribunal de Contas do Município de São Paulo**, v. 1, n. 10, p. 9-25, 2022. Disponível em: <https://revista.tcm.sp.gov.br/simetria/article/view/154/112>. Acesso em: 04 de jul. 2024.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. ISBN – 8553618072978855361807, 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

MENDONÇA, A. L. P.; SILVA FILHO, E. C.; MAMED, D. de O. As águas da região norte brasileira e a luta das comunidades ribeirinhas do estado do Amazonas pela água potável. **Revista do Direito Público**, v. 18, n. 2, p. 187-204, 2023. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/direitopub/article/view/45265>. Acesso em: 26 dez. 2025.

MENDOZA, A. M. El ciclo de las políticas públicas y sus instrumentos. La observación como herramienta metodológica transversal. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 6, p. 9052–9064, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/2280>. Acesso em: 4 nov. 2025.

MENEZES, A. N. de; GIOMETTI, A. B. dos R. Saneamento básico: o urbano, o social e o ambiental em questão. **Revista Desenvolvimento Social**, v. 25, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/rds/article/view/176>. Acesso em 06 out. 2023.

MESQUITA, T. C. R.; ROSA, A. P.; GOMES, U. A. F.; BORGES, A. C. Gestão descentralizada de soluções de esgotamento sanitário no Brasil: aspectos conceituais, normativos e alternativas tecnológicas. **Meio Ambiente**, v. 56, n. 1, p. 46-66, jan./jun., 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/350480207_Gestao_descentralizada_de_solucoes_de_esgotamento_sanitario_no_Brasil_aspectos_conceituais_normativos_e_alternativas_tecnologicas. Acesso em: 15 set. 2023.

MEURER, J. L. **Gêneros textuais na análise crítica de Fairclough**. In: MEURER, J. L.; BONINI, A.; MOTA-ROTH, D. (Org.). Gêneros: teorias, métodos, debates. 2. ed. São Paulo: Parábola Editorial, p. 81–106, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, M. C. S. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: MYNAIO, M. C. S. (Org.); DESLANDES, S. F., GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Manuais Acadêmicos. Petrópolis: Editora Vozes, 2016.

MIRANDA, J. P. R. **Análise e avaliação de políticas públicas**. Brasília: PNAP; Recife: UPE/NEAD, 2021.

MIZUTA, A. H. C.; SOARES, A. L. R. Saneamento básico no Brasil: implicações do novo marco legal e o avanço das privatizações. **Boletim Paulista de Geografia**, v. 110, n. 110, p. 76-92, jul./dez., 2023. Disponível em: <https://publicacoes.agb.org.br/boletim-paulista/article/view/3000/2273>. Acesso em: 15 set. 2023.

MORAIS, A. P. F.; COSTA, A. F. A emergência transdisciplinar da análise de discurso crítica. **RevLet – Revista Virtual de Letras**, v. 14, n. 01, 17 p. 18–34, 2022. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/riserver/api/core/bitstreams/6f34715f-4b54-4771-ac8a-2efd6e57d76a/content>. Acesso em: 07 mai. 2025.

NI, Z; ZHAO, W.; YIUN, C.; MEADOWS, M. E.; PEREIRA, P. Mapping geography's engagement with the Sustainable Development Goals: Research foci, contributions, and future directions. **Geography and Sustainability**. Elsevier, v. 6, p. 2-23, 2025. Disponível em:

2026<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666683925001154>. Acesso em: 7 mar. 2026.

NOHARA, I. P.; POSTAL JÚNIOR, J. Perspectiva da gestão do saneamento básico no Brasil: prestação indireta e deficiências setoriais. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, v. 9, n. 1, p. 380-398, 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/direitoeconomico/article/view/21305/22834>. Acesso em: 09 de jul. 2024.

OLIVEIRA, C. R. de.; GRANZIERA, M. L. M. **Novo marco do saneamento básico no Brasil**. 2ª ed. Indaiatuba – SP, editora Foco, 2022.

OLIVEIRA, D. S. Do (inter)texto ao (inter)discurso: uma análise do livro didático de português como hipertexto impresso. **Cadernos Discursivos**, Catalão-GO, v. 1, n. 1, p. 04–23, 2021. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/595/o/Artigo_01.pdf. Acesso em: 30 abr. 2025.

OLIVEIRA, E. D. G. N. de.; RAMOS, A. R. da S.; GONÇALVES, P. J. S.; PINHEIRO, É. C. N. M. Impactos ambientais causados pela falta de saneamento básico em Manaus. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.12, p. 120571-120585, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/42017/pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

OLIVEIRA, J. A. **Manaus de 1920-1967: a cidade doce e dura em excesso**. Cidadel: Valer Editora, 2006.

OLIVEIRA, C. L. Motta de; FERREIRA, W. A.; VASQUEZ, F. G.; BARBOSA, M. das G. V. Parasitoses intestinais e fatores socioambientais de uma população da área periurbana de Manaus - AM. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 307–315, 2012. DOI: 10.5020/2031. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2031>. Acesso em: 27 jul. 2026.

OLIVEIRA, T. B. G. de.; SOARES, F. de M. Será o saneamento básico uma espécie de serviço público de interesse local? Um estudo à luz da teoria das capacidades estatais aplicada aos municípios brasileiros. **Política pública e gestão de serviços de saneamento**, Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 1, n. 1, p. 525-54, 2013. Disponível em: <https://www.rel.uniceub.br/RBPP/article/view/7111/pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH) de 1948**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 15 set. 2023.

ONU [ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS]. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 15 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em:

<https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2024.

PADILHA, E. C.; DE OLIVEIRA, D. B. Análise de Discurso Crítica (Adc): transdisciplinaridade e atualidade teórico-metodológica para pensar discursos e relações de poder. **Inovação & Tecnologia Social**, v. 1, n. 1, p. 111–120, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/v4/Downloads/gerente,+Artigo+-+10+-+Erick+Cruz+Padilha+de+Oliveira-1.pdf. Acesso em: 02 mai. 2025.

PAZ, M. G. A. da; Fracalanza, A. P.; ALVES, E. M.; SILVA, F. J. R. Os conflitos das políticas da água e do esgotamento sanitário: que universalização buscamos? **Estudos Avançados**, v. 35, n. 102, p. 193-208, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/rP6bXzMYnm94ZxdSQSQqfL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

PEIXOTO, M. E. G.; DE ALENCAR, C. N. Uma análise de discurso crítica, política e ideológica. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 160–183, 2013. Disponível em: inserir. Acesso em: 30 dez. 2025.

PINTO, M. G. S.; BARBOSA, J. R. A. O discurso consumista em *posts* publicitários do Instagram: uma análise crítica. **Colineares**, v. 9, n. 2, p. 99–114, 2022. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/RCOL/article/view/4253>. Acesso em: 02 nov. 2024.

PIOLI, M.; PIRES, R. H.; RAMOS, S. B.; MARTINS, C. H.; APARECIDO, L. E. de O.; ZAIA, J. E. Influência de fatores de risco na mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.9, n.3, p. 491-498, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5415>. Acesso em: 12 jul. 2024.

RAMOS FILHO, Eraldo S. *et al.* **Estado, políticas públicas e território**. 1. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2015.

RAMOS, A. A.; SILVA, F. B. A. da. A.; LIMA, M. C. de. Processo de segregação e diferenciação socioespacial em Manaus – AM. **RPPR – Revista Política e Planejamento Regional**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 200-243, mai./ago., 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/362258248_Processo_de_segregacao_e_diferenciacao_socioespacial_em_Manus_-_AM_Segregation_process_and_socio-spatial_differentiation_in_Manus_-_AM_-_Brazil. Acesso em: 15 set. 2023.

RAMOS, M. E. N.; FONSECA, M. J. S. Entrevistas em pesquisas qualitativas sobre implementação de políticas educacionais. **Revista @mbienteeducação**, São Paulo, v.17, n. esp. 3, p. 1–24, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/ae.v17iesp.3.1332>. Acesso em: 21 jan. 2026.

RESENDE, V. M.; RAMALHO, V. C. V. **Análise de Discurso (para a) crítica**: o texto como material de pesquisa. Campinas, São Paulo: Pontes Editora, 2011.

RESENDE, V. M.; RAMALHO, V. C. V. Análise de Discurso Crítica, do modelo tridimensional à articulação entre práticas: implicações teórico-metodológicas. **Linguagem em (Dis)curso**, v. 5, n. 1, p. 184–208, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ld/a/ykzTdXfxq6mYQfHJWrMtmpR/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2024.

RESENDE, V. M.; RAMALHO, V. C. V. **Análise de Discurso Crítica**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2019.

RIBEIRO, E. N.; REZENDE, P. F. R. A obrigação de instalação doméstica de rede de esgoto frente ao novo marco do saneamento básico: estudo sobre as alterações promovidas pela lei 14.026/2020. **Revista de Direito Urbanístico, Cidade e Alteridade**, Florianópolis, v. 8, n. 1, 2022. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2525-989X/2022.v8i1.8816. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistaDireitoUrbanistico/article/view/8816>. Acesso em: 10 maio. 2026.

ROCHA, André Santos da. Seletividade espacial das políticas públicas e o território urbano—algumas reflexões. **Revista Geo UERJ**, v. 1, n. 23, p. 99-113, 2012. Disponível em: file:///C:/Users/v4/Downloads/admin_depext,+3711-14229-1-CE.pdf. Acesso em 12 jul. 2024.

ROCHA, S. A. **A luta pela água na Amazônia: desafios e contradições do acesso à água em Manaus**. 2019. 302 f. Tese (Doutorado em ciências sociais) — Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/45675/45675.PDF>. Acesso em: 20 jan. 2023.

ROCHA, Sandoval A. Mercantilização da política de saneamento em Manaus. **Revista Terceira Margem Amazônia**, v. 6, n. 15, p. 146-161, jul./dez., 2020. Disponível em: <https://www.revistaterceiramargem.com/index.php/terceiramargem/article/view/361/266>. Acesso em: 15 set. 2023.

ROCHA, V. M. L. Os impactos da ausência de saneamento básico no direito à saúde da população brasileira: uma análise do direito ao meio ambiente saudável e o direito à saúde. **Revista Direito e Liberdade**, Natal, v. 24, n. 3, p. 251-282, 2022. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/171842>. 15 set. 2023.

RODRIGUES, Carla C. T. T.; VENSON, Auberth H.; CAMARA, Marcia R. G. Distribuição espacial do acesso aos serviços de saneamento básico nas microrregiões brasileiras de 2006 a 2013. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, Taubaté, v. 15, n. 1, p. 137-151, jan./abr., 2019. Disponível em: <https://www.rbgdr.com.br/revista/index.php/rbgdr/article/view/4325/747>. Acesso em: 15 set. 2023.

ROSSONI, H. A. V.; FARIA, M. T. de S.; SILVA, A. C.; HELLER, L. Aspectos socioeconômicos e de desenvolvimento humano municipal determinantes na ausência de prestadores de serviços de esgotamento sanitário no Brasil. **Revista Engenharia Sanitária Ambiental**, v.25, n. 2, p. 393-402, mar./abr., 2020. Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/esa/a/dWwBkkzPfgRQMSNBYKBNrsh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

SALES, V. M. Saneamento básico no Brasil: entre o público e o privado. **Revista de Políticas Públicas**, v. 26, n. 1, p. 409-424, jan./jun., 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3211/321171943026/321171943026.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

SALLES, H. K.; DELLAGNELO, E. H. L. A Análise Crítica do Discurso como alternativa teórico-metodológica para os Estudos Organizacionais: um exemplo da análise do significado representacional. **Organizações & Sociedade**, v. 26, n. 90, p. 414-434, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaoes/article/view/20409>. Acesso em: 23 jan. 2026.

SAMPAIO, F. J. C. S. **Gestão sanitária urbana**: O acesso aos bens e serviços de Saneamento Básico explicitados nos documentos de planejamento e execução do orçamento. 171 p. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Urbano) - Universidade Federal de Pernambuco, 2021. Disponível em: https://sigaa.ufpe.br/sigaa/public/programa/noticias_desc.jsf?lc=pt_BR&id=853&noticia=2781520. Acesso em: 15 jul. 2026.

SAMPIERE, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre, 2013.

SANTOS, C. I. dos; LEITE, M. D S.; MEDEIROS, A. C. de; MAGALHÃES, T. S. S. de A.; LAVOR, F.I. G. de; SOUSA NETO, O. L. de; PIRES, B. C. de B.; GONÇALVES, A. J. da N.; SAMPAIO, R. L.; MEDEIROS, E. C. C. de; SILVA FILHO, V. G. da; BANDEIRA, P. S. R. de S.; SANTOS, K. L. de A.; ALMEIDA, K. E. de L.; NOBRE, K. M. R.; VICTOR, J. T. da S.; SILVA, G. I. C. de M.; OLIVEIRA, S. N. de; MARQUES, A.T.; MENDES, J. R. L. Agenda 2030: a case study on the challenges of implementing SDG 6 for the municipality of Pombal-PB. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e20311425386, p. 1 – 12, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.25386. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25386>. Acesso em: 8 jul. 2024.

SANTOS, E. L. S. dos; STROHAECKER, T. M. Agentes produtores do espaço urbano: o caso do município de Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul. **Geografia**, v. 49, n. 1, 2024. DOI: 10.5016/geografia.v49i1.17556. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/ageteo/article/view/17556>. Acesso em: 18 jul. 2024.

SANTOS, G. R. dos.; SANTANA, A. Água, saneamento e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) na Amazônia: dificuldades na gestão integrada e universalização dos serviços. **Revista Tempo do Mundo**, v. 27, n. 1, p. 325-354, 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/revistas/index.php/rtm/article/view/330/316>. Acesso em: 15 set. 2023.

SANTOS, L. A. **A falta de saneamento é o principal responsável pelos índices de doença de veiculação hídrica?** Um estudo das populações que habitam as margens de igarapés em Manaus – AM. 104 p. Dissertação (Mestrado em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2006. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/2612>. Acesso em: 11 dez. 2025.

SANTOS, L. G.; SILVA, D. M. da. A meta 6.1 da Agenda 2030 da ONU frente ao direito fundamental de acesso à água potável no Brasil. **Revista do Instituto de Direito Constitucional e Cidadania**, v. 7, n. 1, p. e049, 2023. DOI: 10.48159/revistadoidcc.v7n1.e049. Disponível em: <https://revistadoidcc.com.br/index.php/revista/article/view/160>. Acesso em: 7 mar. 2026.

SANTOS, M. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed. São Paulo: Editora da USP, 2006.

SANTOS, M. **A urbanização brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1993.

SANTOS, Milton. **Por uma geografia nova: da crítica da geografia a uma geografia crítica**. 6ª ed. São Paulo, (Edusp), 2012.

SANTOS, M. **O espaço da cidadania e outras reflexões**. Brasília, 2 ed. vol. 3, 224 p. 2013.

SANTOS, M. **O espaço da cidadania e outras reflexões**. Porto Alegre: Fundação Ulysses Guimarães, 2011.

SANTOS, M. **O Espaço dividido: os dois circuitos da economia urbana dos países subdesenvolvidos**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1979.

SANTOS, M. **O Espaço dividido: os dois circuitos da economia urbana dos países subdesenvolvidos**. São Paulo, 2ª edição, 2004.

SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. São Paulo: Nobel, 1987.

SANTOS, R. F. dos; SOUZA, A. O. de; ABREU, S. de. O canto da sereia na era global: a parceria público-privada no brasil. **Revista Formação (ONLINE)**, v. 25, n. 46, p. 5 – 26, ISSN: 2178-7298. E-ISSN: 1517-543X, 2022. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/formacao/article/view/5252/4700>. Acesso em: 08 de jul. 2024.

SANTOS, T. C.; VIEIRA, V. C. Discursos Fora Dilma no Portal UOL: teoria e prática à luz da Análise de Discurso Crítica. **Revista Interfaces**, v. 7, n. 1, p. 7–18, 2016. Disponível em: https://revistas.unicentro.br/index.php/revista_interfaces/article/viewFile/3905/2969. Acesso em: 17 fev. 2025.

SANTOS, T. de F. Características da urbanização recente no Estado do Amazonas. **Cadernos de Estudos Sociais**, v. 13, n. 1, 2011. Disponível em: <https://periodicos.fundaj.gov.br/CAD/article/view/1199>. Acesso em: 21 jul. 2024.

SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. **Políticas públicas**: coletânea. v. 1. Brasília: ENAP, 2006. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2914/1/160425_coletanea_pp_v1.pdf. Acesso em: 10 nov. 2025.

SCRIPTORE, J. S.; AZZONI, C. R.; MENEZES FILHO, N. A. **Os impactos do saneamento básico sobre a educação: Usando a privatização como variável instrumental**. 46º Encontro Nacional de Economia, ANPEC, Niterói, 2018. Disponível em: https://www.anpec.org.br/encontro/2018/submissao/files_/i10-8a330b78c09d0b456ce116d1d893df4d.pdf. Acesso em: 03 jul. 2024.

SECCHI, L. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2ª ed. São Paulo. Cengage Learning, 2012.

SECCHI, L. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SERPA, Angelo. **Políticas públicas e o papel da geografia**. Revista da ANPEGE, v. 7, n. esp. 1, p. 37-47, out., 2011. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/anpege/article/view/6551/3550>. Acesso em: 15 set. 2023.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA RODRIGUES, C. M.; COSTA, L. R. F. Considerações para a compreensão do saneamento básico no Brasil. **Revista Verde Grande: Geografia e Interdisciplinaridade**, v. 5, n. 01, p. 186–204, 2023. DOI: 10.46551/rvg2675239520231186204. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/verdegrande/article/view/6018>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SILVA, A. S.; LAUDANO LIMA, B.; SPINOLA, C. A. Saneamento básico e doenças de veiculação hídrica: um estudo da comunidade quilombola de remanso, Lençóis-BA. **Revista Baru - Revista Brasileira de Assuntos Regionais e Urbanos**, Goiânia, Brasil, v. 6, n. 1, p. 1–17, 2020. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/baru/article/view/7987>. Acesso em: 2 jan. 2026.

SILVA, F. G.; LEDO, B. Aspectos regulatórios e seus efeitos no setor de água e esgoto do Brasil. **Revista de Defesa da Concorrência**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 127–148, 2023. Disponível em: <https://revista.cade.gov.br/index.php/revistadedefesadaconcorrencia/article/view/1045>. Acesso em: 6 fev. 2026.

SILVA, M. S. **ABC Dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 51 p., 2020. Disponível em: <https://rumoa2030.pt/wp-content/uploads/2021/03/ABC-ODS.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2026.

SMITH, N. **Desenvolvimento desigual**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988.

SNIS - Sistema Nacional de Informações do Saneamento. **Panorama do saneamento básico – 2010 a 2022**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/cidades/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/snis/painel>. Acesso em: 10 jul. 2024.

SNIS. Sistema Nacional de Informações do Saneamento. **Panorama do saneamento básico de abastecimento de água, Ministério das Cidades**. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/cidades/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/snis/painel>. Acesso em: 7 mar. 2026.

SNIS. Sistema Nacional de Informações do Saneamento. **Panorama do saneamento básico de esgotamento sanitário, Ministério das Cidades**. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/cidades/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/snis/painel/es>. Acesso em: 7 mar. 2026.

SOUSA, A. C. A.; COSTA, N. do R. A crise do setor de saneamento básico no Brasil: uma revisão bibliográfica. **BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**. n. 66, p. 5–23, 2008. Disponível em: <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/315>. Acesso em: 13 maio. 2026.

SOUSA, Ana C. A. **O que esperar do novo marco do saneamento?** Cad. Saúde Pública, v. 36, n. 12, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n12/e00224020/pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

SOUZA FILHO, E. A.; ALVES, S. B. S. M. Análise das condições de esgotamento sanitário na cidade de Manaus-Amazonas. **Geofronter**, Campo Grande, v. 8, n. 1, p. 1-21, 2022. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/GEOF/article/view/7092/5194>. Acesso em: 15 set. 2023.

SOUZA, L. Z. DE.; PETERSEN, P. T.; SOUZA, A. E. DE.; ALVES, C. R. DA S. T. Reflexões sobre a simplificação da linguagem jurídica na perspectiva da análise de discurso crítica. **Revista Missioneira**, v. 26, n. 2, p. 99–108, 5 ago. 2024. Disponível em: <https://san.uri.br/revistas/index.php/missioneira/article/view/1823>. Acesso em: 07 mai. 2025.

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna**: teoria social crítica na era dos meios de comunicação. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
TRATA BRASIL. Painel Saneamento Brasil: Manaus-AM, 2026. Disponível em: <https://www.painelsaneamento.org.br/localidade/compare?id=130260>. Acesso em: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Panorama do serviço de água potável no Brasil**, 2022a. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/principais-estatisticas/agua/>. Acesso em: 20 set. 2023.

TRATA BRASIL. **Panorama do serviço esgotamento sanitário no Brasil**, 2022b. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/principais-estatisticas/esgoto/>. Acesso em: 20 set. 2023.

TRATA BRASIL. **Ranking do saneamento do Instituto Trata Brasil de 2025 (SNIS/SINISA 2023)**. 2025. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2025/07/Versao-Final-de-Estudo-da-GO-Associados-Ranking-do-Saneamento-de-2025_final2.pdf. Acesso em: 10 ago. 2025.

TRATA BRASIL. **Relatório ranking do saneamento do instituto trata brasil de 2020 (SNIS 2018)**. 2020. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio_Ranking_Trata_Brasil_2020_Julho_.pdf. Acesso: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Relatório ranking do saneamento do instituto trata brasil de 2021 (SNIS 2019)**. 2021. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio_-_Ranking_Trata_Brasil_2021_v2.pdf. Acesso: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Relatório ranking do saneamento do instituto trata brasil de 2022 (SNIS 2020)**. 2022. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio_do_RS_2022.pdf. Acesso: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Relatório ranking do saneamento do instituto trata brasil de 2023 (SNIS 2021)**. 2023. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2025/06/Versao-Final-do-Relatorio_Ranking-do-Saneamento-de-2023-2023.03.10.pdf. Acesso: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Relatório ranking do saneamento do instituto trata brasil de 2024 (SNIS 2022)**. 2024. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2024/04/Relatorio-Completo-Ranking-do-Saneamento-de-2024-TRATA-BRASIL-GO-ASSOCIADOS.pdf>. Acesso: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Relatório ranking do saneamento do instituto trata brasil de 2025 (SNIS/SINISA 2023)**. 2025. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2025/07/Versao-Final-de-Estudo-da-GO-Associados-Ranking-do-Saneamento-de-2025_final2.pdf. Acesso: 7 mar. 2026.

TRATA BRASIL. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019**. 2021. Disponível em: https://tratabrasil.org.br/wpcontent/uploads/2022/09/Sumario_Executivo_-_Saneamento_e_Saude_2021__2.pdf. Acesso em: 7 out. 2025.

VALENTE, Sérgio R. D. P. Direito e políticas públicas: uma visão jurídico-institucional sobre o caso do saneamento básico no Brasil. **Revista Estudos Institucionais**, v. 5, n. 3, p. 1064-1092, set./dez., 2019. Disponível em:

<https://estudosinstitucionais.emnuvens.com.br/REI/article/view/440/436>. Acesso em: 15 set. 2023.

VAN DIJK, T. A. **Discourse and Power**. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2008.

VAN DIJK, T. A. **Discourse as structure and process**. London: SAGE Publications, 1997.

VAN DIJK, T. A. **Discurso e poder**. 2. ed. Contexto, 288 p. 2008.

VAN DIJK, T. **Discurso e poder**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2010.

VAN LEEUWEN, T. **Análise crítica do discurso**: uma perspectiva sociopolítica e funcional. Lisboa: Caminho, p. 169-222, 1997.

VENTURA, K. S.; ALBUQUERQUE, L. R. Avaliação de planos de saneamento básico em municípios do sudeste brasileiro. **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, v. 8, n. 56, 2020. Disponível em: https://publicacoes.amigosdanatureza.org.br/index.php/gerenciamento_de_cidades/article/view/2088 Acesso em: 4 fev. 2026.

VICENTE, T. S. Privatização e os desafios para universalização do saneamento básico após novo marco legal. **Revista de Geopolítica**, v. 16, n. 5, p. e1090, 2025. DOI: 10.56238/revgeov16n5-237. Disponível em: <https://revistageo.com.br/revista/article/view/1090>. Acesso em: 4 mar. 2026.

VIEIRA, A. F. G. **Desenvolvimento e distribuição de voçorocas em Manaus (AM): principais fatores controladores e impactos urbano-ambientais**. Tese (Doutorado em geografia) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, p. 310, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/v4/Downloads/260445.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2024.

VIEIRA, C. B. *et al.* Viruses Surveillance Under Different Season Scenarios of the Negro River Basin, Amazonia, Brazil. **Food and Environmental Virology**, v. 1, n. 8, p. 57 - 69, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26783031/>. Acesso em: 02 jul. 2024.

VIEIRA, J. A.; MACEDO, D. S. Conceitos-chave de análise de discurso crítica. In: BATISTA JÚNIOR, J. R. L.; SATO, D. T. B.; MELO, I. F. (Org.). **Análise de Discurso Crítica para linguistas e não linguistas**. 1. ed. São Paulo: Parábola, 2018.

VILAÇA, D. C. R.; GUIMARÃES, H. A.; SALES, D. da S.; SALES, C. M. R.; NUNES, C. H.; VIANA, R. da S. Saneamento básico em comunidade tradicional às margens do rio Negro - Amazonas: desafios e possíveis soluções. **Revista Políticas Públicas & Cidades, Curitiba**, v. 14, n. 5, p. 01 - 18, 2025. DOI: 10.23900/2359-1552v14n5-4-2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/2171>. Acesso em: 27 dez. 2025.

VILARINHO, Cíntia Maria Ribeiro; COUTO, Eduardo de Aguiar do. Saneamento básico e regulação no Brasil: desvendando o passado para moldar o futuro. **Revista**

Digital de Direito Administrativo, v. 10, n. 2, p. 233-257, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdda/article/view/195980/196936>. Acesso em: 08 jul. 2024.

VON SPERLING, M. **Introdução à qualidade das águas e ao tratamento de esgotos**. 4. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014.

WERNER, Déborah.; HIRT, Carla. Neoliberalização dos Serviços Públicos: o papel do BNDES no Saneamento Básico pós-2000. **URBE – Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 13, n. 1, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/urbe/a/p6TMgNyCDjppwj64SzKF4Kn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

WHO UNICEF. Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2024: special focus on inequalities. **Geneva: World Health Organization (WHO) and the United Nations Children’s Fund (UNICEF)**, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/progress-on-household-drinking-water--sanitation-and-hygiene-2000-2024--special-focus-on-inequalities>. Acesso em: 7 mar. 2026.

WODAK, R. Do que se trata a ACD – um resumo de sua história, conceitos importantes e seus desenvolvimentos. **Linguagem em (Dis)curso – LemD**, Tubarão, v. 4, n. 1, p. 223–243, 2004. Disponível em: https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/Linguagem_Discurso/article/view/297. Acesso em: 30 dez. 2025.

ZANNINI, L. Critical Perspectives on Intertextuality, Interdiscursivity and (Re) Contextualisation. **Transitions: Journal of Transient Migration**, v. 5, n. 1, p. 1–18, 2021.

ANEXO A — COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 7.332.415

Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, considera-se que ao estado da pesquisa como APROVADO.

SMJ

É o parecer.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2448062.pdf	13/12/2024 13:40:27		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	13/12/2024 13:36:14	KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MODIFICADO.pdf	13/12/2024 13:35:53	KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADO.pdf	13/12/2024 13:35:24	KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	31/10/2024 13:38:53	KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	31/10/2024 13:36:48	KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	31/10/2024 13:36:21	KLENNA LIVIA GOMES PEIXOTO CASEIRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

Telefone: (92)3305-4000

E-mail: cep@ufam.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 7.332.415

MANAUS, 14 de Janeiro de 2025

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS GESTORES DO ESGOTAMENTO SANITÁRIO

Gestão do Esgotamento sanitário
Identificação/Institucional: _____
Cargo/atuação: _____
Infraestrutura – Sistema de coleta, tratamento e disposição final do esgotamento sanitário
1. Qual o percentual de cobertura do esgotamento sanitário do município? 2. Quais as técnicas empregadas ao tratamento do esgotamento sanitário? 3. Poderia descrever os obstáculos que dificultam a ampliação do sistema de esgotamento sanitário em áreas do município que necessitam desses serviços? 4. Quais critérios são considerados para priorizar o atendimento, com o intuito de alcançar a universalização como descrito nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) sobre esgotamento sanitário? 5. Na sua percepção, a população poderia contribuir com iniciativas para auxiliar na melhoria da situação em questão? 6. No seu ponto de vista, como podemos descrever a influência política na tomada de decisão envolvendo a política pública com ênfase ao esgotamento sanitário? 7. Quais áreas da cidade considera mais bem servidas do sistema de esgotamento sanitário? 8. Onde estão as áreas mais críticas do ponto de vista da carência de coleta de esgoto?

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM A POPULAÇÃO DOS BAIRROS

I. Aspectos sociodemográficos	
Identificação da População.	
Qual bairro mora?	
Identificação: _____	
Naturalidade: _____	
Idade: _____	
Sexo: () Feminino () Masculino () outro	
II. Condições sanitárias – esgotamento sanitário (ES)	
1. Em sua residência possui algum tipo de tratamento de esgoto?	() Sim, qual? _____ () Não? _____
2. Como você descreve esgoto?	
3. Qual a sua opinião sobre o sistema de ES utilizado?	
4. Qual a relevância dos serviços de ES para o seu bairro?	
5. Qual a sua opinião, sobre a participação e colaboração da população na elaboração de estratégias para lidar com o problema do esgoto no bairro?	
6. A população está esperançosa por possíveis avanços nos serviços de esgotamento sanitário providos pelo órgão responsável?	
7. Quais seriam as melhorias propostas?	
8. De que modo você descreveria o cenário antes e depois das obras de esgotamento sanitário?	

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

População local e gestores saneamento básico

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado (a), a participar do projeto de pesquisa: **Esgotamento Sanitário em Espaços Urbanos: Políticas Públicas e Gestão na Cidade de Manaus – AM**. O Projeto de Pesquisa constitui-se como parte integrante do curso de Doutorado em Geografia da Universidade Federal do Amazonas, desenvolvida pela aluna ~~Klenna~~ Klenna Livia Gomes Peixoto Caseiro, sob orientação da Prof.^a Dra. Paola Verri de Santana. O projeto tem como objetivo analisar a espacialidade das políticas públicas de esgotamento sanitário em Manaus -AM, compreendendo sua distribuição e confluência com os direitos humanos. Como critério de seleção para participação, serão selecionados os gestores responsáveis pelo sistema de saneamento básico e a população local da cidade de Manaus.

Caso aceite, sua participação consiste em responder a um roteiro de perguntas contendo abordagens relacionadas aos serviços de esgotamento sanitário. O instrumento utilizado na pesquisa é a entrevista semiestruturada. A entrevista será escrita (parte de identificação) e gravada (parte das perguntas) por meio de um gravador de áudio. Com a autorização dos entrevistados, utilizaremos máquina fotográfica para registros de imagens, os dados coletados como gravações e os registros fotográficos serão mantidos sob a responsabilidade do pesquisador. Diante disso, garantimos a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

Informamos que sua participação na pesquisa não implica em nenhum custo ou obtenção de benefícios financeiros, sendo totalmente voluntária. Além disso, não representa riscos à saúde, embora possa gerar situações de constrangimento e/ou incômodos aos participantes. Caso alguma pergunta cause desconforto ou incômodo, você poderá optar por não a responder e tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. Em caso de danos provenientes da pesquisa os(as) participantes poderão buscar indenização nos termos da Resolução 466/12.

As respostas obtidas pelas entrevistas, tem como um dos benefícios gerar informações relevantes que contribuam para o entendimento acerca da distribuição dos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA

«serviços de esgotamento sanitário, bem como os fatores envolvidos no processo de gestão. Assim, poderemos ter uma visão precisa da realidade cotidiana através de informações concretas e, com os resultados dessa pesquisa, teremos a oportunidade de compreender quais os principais fatores discursivos e ideológicos que influenciam a gestão nesse setor e como essas relações afetam a conformidade com o princípio da universalização do acesso ao saneamento básico.

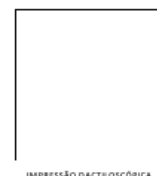
Agradecemos sua colaboração, caso tenha necessidade de esclarecimentos sobre a pesquisa, sinta-se à vontade para entrar em contato com a pesquisadora pelo seguinte endereço: Avenida Rodrigo Otávio, nº 620 – setor sul, Coroado – CEP: 69080900 (endereço profissional), telefone (92) 3305-1797, e-mail: klenna@ufam.edu.br, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM) e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando pertinente. O CEP/UFAM fica na Escola de Enfermagem de Manaus (EEM/UFAM) - Sala 07, Rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, Fone: (92) 3305-1181 Ramal 2004, E-mail: cep@ufam.edu.br.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu _____,
li e concordo em participar como voluntário (a) da pesquisa. Declaro que fui informado sobre o que o/a pesquisador/a quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Este documento (TCLE) será elaborado em duas vias, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) participante e o pesquisador (a), ficando uma via com cada um.

Manaus - AM, ____/____/____

Assinatura do Participante



Assinatura do Pesquisador Responsável