



Eixo: Análise, Avaliação e Financiamento das Políticas Públicas
Programa VIGIAGUA: uma política pública e social

Resumo:

Apresentamos o debate sobre política social e política pública, a partir Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA como foco da discussão. Nesse contexto, os objetivos e diretrizes do Programa VIGIAGUA, são debatidos considerando as características sócio-históricas do Brasil e as expressões da questão social na sociedade de classes, a partir do modo de produção capitalista e do método crítico dialético;

Palavras-chave: Política pública; política social; Programa VIGIAGUA.

Program VIGIAGUA: a public and social policy

Abstract:

We present the debate on social policy, using the National Water Quality Surveillance Program for Human Consumption - VIGIAGUA as the focus of the discussion. In this context, the objectives and guidelines of the VIGIAGUA Program are debated considering the socio-historical characteristics of Brazil and the expressions of the social issue in class society, based on the capitalist mode of production and the critical dialectical method;

Keywords: Public policy; Social policy; VIGIAGUA Program.

1. INTRODUÇÃO

É comum associar o Sistema Único de Saúde – SUS aos serviços prestados na atenção primária e especializada, como nos hospitais e unidades de saúde, porém, enquanto tripé da seguridade social, a saúde no Brasil, executada por meio do SUS, abrange também o monitoramento da qualidade da água que é consumida no dia a dia pela população.

Nesse contexto, é importante compreender o papel do Estado e sua relação com os interesses das classes sociais na condução das políticas econômicas e sociais, quanto da promoção de programas e projetos, sua abrangência, o caráter e as tendências dessa ação estatal (Behring, 2009). Essa compreensão, contribui na percepção das possíveis intencionalidades da implementação do Programa VIGIAGUA e a sua relação com a exploração do capital sobre o trabalho.

Segundo o Ministério da Saúde (2005) o Programa VIGIAGUA é realizado

para garantir o acesso à água segura, com qualidade e de acordo com o padrão de potabilidade vigente para toda a população. Representa dessa forma, uma política social advinda de uma conquista civilizatória, mas que “[...] não é a via da solução da desigualdade que é intrínseca a esse mundo, [...]” (Behring, 2009, p. 46)

No Brasil, as ações do Programa VIGIAGUA são desenvolvidas conjuntamente pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde (BRASIL, 2005), que são parte do aparato estatal. Neste contexto, segundo BOSCHETTI (2016), é importante destacar o papel que o Estado assume nas sociedades capitalistas, enquanto o promotor de políticas sociais, assumindo assim um:

[...] importante papel na regulação das relações econômicas e sociais, tendo por base a constituição de um sistema de proteção social de natureza capitalista, assentado em políticas sociais destinadas a assegurar trabalho, educação, saúde, previdência, habitação, transporte e assistência social. (Boschetti 2016, p.28).

Mas, que se mostra insuficiente para o enfrentamento das manifestações da questão social, uma vez que segundo a mesma autora, “[...] a existência de uma política social em si, não constitui um sistema de proteção social [...]” (Boschetti, 2016, p.26).

O Programa VIGIAGUA, portanto, no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública das três esferas de gestão do SUS, tem como objetivo, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), promover a saúde da população e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica, por meio da gestão de riscos relacionados ao abastecimento de água para consumo humano.

A partir dessas percepções, e mediante os estudos relacionados aos fundamentos históricos, teóricos e metodológicos da política social, nesse artigo discutiremos a política pública, política social e o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA, por meio dos objetivos e diretrizes do Programa VIGIAGUA, que serão debatidos considerando as características sócio-históricas do Brasil e as expressões da questão social na sociedade de classe, a partir do modo de produção capitalista e do método crítico dialético.

2. DESENVOLVIMENTO

O Ministério da Saúde (2005) destaca que o tema abastecimento público de água em termos de quantidade e qualidade, compreende uma preocupação crescente de determinados organismos nacionais e internacionais, em função da possibilidade real (e em algumas regiões do globo já evidente) da escassez do recurso “água” e da deterioração da qualidade dos mananciais. O que reforça, o reconhecimento da água como um dos direitos fundamentais do ser humano, relacionado ao direito a vida, na qual tanto a qualidade da água, quanto a sua quantidade e regularidade de fornecimento são fatores determinantes para o acometimento de doenças de veiculação hídrica no ser humano (Brasil, 2006).

Embora no Brasil, os potenciais de água doce sejam extremamente favoráveis para os diversos usos, o que se tem observado segundo Rebouças (1997), em várias regiões do país, dado o modo de produção capitalista, são processos de urbanização, de industrialização e de produção agrícola que não tem levado em conta a capacidade de suporte dos ecossistemas, afetando drasticamente os recursos naturais. O que demonstra que, o Brasil em seu estágio de desenvolvimento socioeconômico, apresenta-se como um país pleno de contrastes, que lhe confere a marca da heterogeneidade estrutural, ou seja, da convivência, em um mesmo conglomerado espacial, de elementos de modernidade e atraso, conforme sustentado por Florestan Fernandes (1973) no que se refere as características do capitalismo dependente.

Nesse contexto, em relação a política de qualidade da água para o consumo humano no Brasil, destacamos que, embora houvesse algumas iniciativas relacionadas ao tema a partir da década de 1920 (mil novecentos e vinte), foi no final da década de 1970 (mil novecentos e setenta) que o Programa VIGIAGUA foi estabelecido como atribuição do setor de saúde, período em que essas iniciativas foram intensificadas, mediante a regulamentação de legislações referentes ao tema. Porém, o Programa VIGIAGUA só foi institucionalizado no Ministério da Saúde no ano de 1986, por meio da Divisão de Ecologia Humana e Saúde Ambiental e através do Decreto Federal n.º 92.752/1986 (Brasil, 2005).

No que se refere a “essencialidade da água”, a Constituição Federal de 1988,

tratou do tema no artigo 200 ao descrever as competências do SUS, como se segue:

[...] IV - Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; VI - Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano. VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho [...] (Brasil, 1988, art. 200).

Em relação a essas competências, é possível observar o destaque dado a água, ao saneamento básico e ao meio ambiente; o que converge para a relevância dada também a esses temas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ao traçar, por exemplo, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável no Brasil - ODS, que definiu no objetivo sexto a necessidade de assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos (IPEA, 2018).

A OMS destaca ainda, que o principal objetivo do saneamento básico é a promoção da saúde do homem, visto que muitas doenças podem proliferar devido à ausência desses serviços; cabendo ressaltar, que a provisão dos serviços de saneamento básico é de responsabilidade dos poderes públicos, satisfazendo as necessidades sociais e a consequente melhoria da qualidade de vida da população, constituindo uma política pública. Segundo IPEA (2018), o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário são essenciais para saúde e são reconhecidos como essenciais para a realização dos direitos humanos.

Os dispositivos legais regulatórios do SUS editados posteriormente à promulgação da Constituição Federal de 1988, como a Lei n.º 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), e o Plano Nacional de Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Sustentável “[...] reforçam ainda mais a responsabilidade do setor de saúde no que se refere à fiscalização das águas destinadas ao consumo humano” (Brasil, 2005, p. 31).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde (2005) aponta que o Programa VIGIAGUA foi concebido para uma atuação descentralizada (assim como o SUS), e respeitando as peculiaridades político-administrativas e diferenças socioeconômicas e culturais do País, na qual:

A implementação do programa nacional pressupõe a atuação nas distintas esferas de governo, de diferentes atores e setores institucionais, uma atuação conjunta, integrada e articulada, abrangendo inclusive os parceiros que atuam no controle social (BRASIL, 2005, p. 11).

Previendo ainda que, as ações do Programa VIGIAGUA devem estar

articuladas com as políticas e os programas no contexto da vigilância em saúde, por meio de mecanismos que possibilitem o trabalho conjunto entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária e em saúde ambiental e estar articuladas com as políticas e ações dos órgãos ambientais, de saneamento recursos hídricos (Brasil, 2005).

Importante chamar a atenção, que o Ministério da Saúde ressalta não só a articulação das políticas nas ações do Programa VIGIAGUA, mas também, define a universalidade, igualdade e equidade como princípios norteadores do Programa VIGIAGUA, onde:

[...] O acesso à água potável deve ser garantido aplicando-se os princípios da universalidade que é entendido como o direito da população à água; o da igualdade que se refere à quantidade e padrão adequado de qualidade; e o da equidade que está relacionado ao estabelecimento de mecanismos e definição de critérios para priorização de acesso à água para consumo humano para as populações mais necessitadas. O acesso à água potável deve ser garantido, aplicando-se os princípios da universalidade, igualdade e equidade (Brasil, 2005, p. 55).

Considerando tais princípios, observamos que os mesmos se aproximam com os objetivos previstos no artigo 194 da Constituição Federal de 1988, que elenca os direitos que integram a seguridade social, são eles: “a saúde, a previdência e a assistência social.

A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - Universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - Irredutibilidade do valor dos benefícios; [...] (Brasil, 1988, art. 194).

Dada essas diretrizes, o Programa VIGIAGUA, vincula-se atualmente na Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiental do Ministério da Saúde, com vistas garantir acesso à água segura, com qualidade e de acordo com o padrão de potabilidade vigente (Brasil, 2005). Nesse contexto, os principais objetivos do Programa VIGIAGUA enquanto política pública e social são: reduzir a mortalidade por doenças transmitidas pela água; buscar a melhoria das condições sanitárias das diversas formas

de abastecimento de água para consumo humano; avaliar e gerenciar o risco à saúde das condições sanitárias das diversas formas de abastecimento de água; monitorar sistematicamente a qualidade da água consumida pela população, nos termos da legislação vigente; informar à população a qualidade da água e riscos à saúde; e apoiar o desenvolvimento de ações de educação em saúde e mobilização social (Brasil, 2022).

Importante chamar a atenção para o fato de que os objetivos do Programa VIGIAGUA não se caracterizam como premissas isoladas exclusivas dos processos de saúde, visto que o cerne desses objetivos na sociedade capitalista, expressam manifestações da questão social que se encontram em uma arena de disputa entre projetos societários de interesses de classe para a condução das políticas econômicas e sociais, e segundo Yamamoto (2001), precisam ser compreendidas como expressão ampliada das desigualdades sociais.

Logo, a compreensão da questão social na sociedade capitalista, se dá, a partir da tese de que é “[...] indissociável do processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto das classes trabalhadoras [...]” (Yamamoto, 2001, p. 11) e expressam, segundo a mesma autora, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais.

Dada essas características, observa-se que a política de saúde, e os programas a ela atribuídos compõem os direitos sociais, previstos no artigo 6º da Constituição Federal de 1988 e a seguridade social, sendo essa última, um importante componente da organização social no qual o Estado Brasileiro busca garantir um sistema econômico equilibrado, a partir do modo de produção capitalista, sem, contudo, alterar as estruturas de classe.

Nesse diapasão, Augusto (1989) destaca que as intervenções promovidas pelo poder público relacionadas a alimentação, saúde, educação, habitação, previdência, transporte de massa e saneamentos são áreas de manifestação das políticas sociais, organizadas por meio de serviços públicos, que circunscrevem áreas específicas de atuação estatal, e que se diferenciam uma das outras pelos objetivos, mas que se aproximam enquanto políticas sociais promovidas como respostas às necessidades do

trabalho e as necessidades do capital, compatibilizando-se entre si.

Assim, o que se observa, é a extensão e o alargamento do espaço público, e consequentemente dos temas e problemas que se convertem em questões de Estado, e posteriormente em políticas públicas, muitas vezes executadas mediante o monopólio do Estado. São públicas por que ocorrem a partir do aparelho estatal, e cada uma dessas políticas dizem respeito a uma parte da amplitude do Estado Brasileiro, podendo ter pouca ou nenhuma articulação recíproca (Augusto, 1989).

Essas políticas na verdade se apresentam, como um instrumento de controle e antagonismo social, uma vez que as políticas sociais correspondem a interesses econômicos do capital, embora sejam apresentadas como reconhecimento dos direitos associados a condição de cidadania.

Cidadania essa, expressa nesse contexto apenas no aspecto formal de que todos os cidadãos são iguais perante lei, uma vez que, conforme Barbalet (1989) os que são desfavorecidos pelo sistema de classes não participam na prática da comunidade da cidadania à qual pertencem legalmente com membros.

Há de se destacar que, o Programa aqui em discussão ocorre em uma sociedade cujo modo de produção é capitalista, logo as expressões da questão social se fazem presente, por isso não é possível falar em igualdade ou cidadania exclusivamente a partir do Programa VIGIAGUA, visto que a realização do mesmo não é suficiente para alterar o padrão de desigualdade das classes sociais.

Considerando os aspectos sócio-históricos ao se discutir política social, e o Programa VIGIAGUA no Brasil, faz-se relevante destacar que, as ações relacionadas a qualidade da água para o consumo humano, não se deram exclusivamente em razão da necessidade de compatibilizar a qualidade adequada com a proteção à saúde e o bem-estar da população, mas compreender que, essas ações, que foram iniciadas na década de 1920 (e ampliadas a partir da década de 1970), tem forte relação, no cenário nacional, com o processo de industrialização do país e os debates relacionados ao mundo do trabalho.

Costa (2021) destaca inclusive, que própria criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e do Ministério da Educação e Saúde revelam, o

dinamismo a que o governo lançou mão já em 1930 para resolver os “problemas dos trabalhadores”. Segundo a mesma autora, muita das iniciativas estatais que se deram nesse período, utilizava da repressão e concessão para a promoção do crescimento do país pela via do trabalho e para tanto, fazia-se necessário prevenir a perda da capacidade produtiva do trabalhador, inclusive por meio da água a ser consumida, expresso por exemplo na influência do cotidiano das famílias:

Dentre as várias iniciativas em “benefício” aos trabalhadores do Brasil estavam prevenção da perda da capacidade produtiva do trabalhador, no campo da alimentação, do lazer, da arte, da educação, da habitação, dos valores familiares e cuidados domésticos [...] (Costa, 2021, p. 57)

Acrescenta-se ainda, que nesse mesmo período na América Latina, e conseqüentemente no Brasil, a busca pelo desenvolvimento econômico a partir do mundo do trabalho, e o crescimento da relevância das ideias eugenistas, influenciando ações sociais, morais e médica, com crescente “[...] preocupação com saneamento, higiene mental, higiene das células e higiene social” (Costa, 2021, p. 54). Nesse contexto, a eugenia no Brasil, tem relações históricas com a política social, especialmente de saúde no qual, o papel do Estado se dá a partir de intervenções no campo comportamental dos trabalhadores e suas famílias, com destaque para os hábitos de saúde a fim de aprimorar esses mesmos, mediante um projeto de embranquecimento na busca do desenvolvimento.

Diante dessa conjuntura, Boschetti (2016) destaca que essas iniciativas não são suficientes para superar o atraso no desenvolvimento das forças produtivas do país, visto que, a incorporação de feições sociais pelo Estado não retira dele sua natureza essencialmente capitalista, mesmos porque refere-se a uma perspectiva de sociabilidade capitalista assentada nos direitos sociais burgueses, cujo objetivo não é a superação das desigualdades de classe, mas uma ação estatal na direção da manutenção da sua natureza capitalista e que assegura a reprodução ampliada do capital.

Tais apontamentos, ilustram bem as considerações de Boschetti (2016) quanto a existência de uma política social não ser suficiente para constituir um sistema de proteção social e que a expansão dos direitos sociais e trabalhistas, no Estado Social, não é capaz de superar a desigualdade de classes.

A mesma autora destaca que, embora o reconhecimento formal de direitos, como os direitos sociais, possibilite a melhoria das condições de vida da população, o

mesmo, é incompatível com a igualdade, pois os aspectos dessa cidadania são formais, e não são capazes de superar as desigualdades no modo de produção capitalista burguês.

Nesse contexto de desigualdades, quando analisamos o acesso a água potável no Brasil, o que se observa, conforme Iamamoto descreve como “[...] disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, [...]” (Iamamoto, 2001, p. 17); considerando que, segundo dados de 2020 do Instituto Trata Brasil, quase 35 milhões de pessoas no país vivem sem água tratada nos 100 (cem) maiores municípios brasileiros, e as mulheres pobres e negras são as mais afetadas por esse não acesso.

Embora, nesse contexto o papel do Estado seja extremamente relevante, enquanto promotor de política social, o mesmo se mostra insuficiente. Dessa forma, o Programa VIGIAGUA, não se difere das demais políticas públicas e sociais do estado brasileiro, dada a incompletude do sistema de proteção social, e a incapacidade de promover a igualdade de direitos, porque sua base fundante é a desigualdade.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o que foi exposto, concluímos, em relação ao Programa VIGIAGUA, enquanto política pública e social e a categoria Estado Social, é que embora o Programa tenha como princípios a universalidade, igualdade e equidade, o que ocorre de fato é a incapacidade do Estado social em superar as desigualdades sociais, uma vez que, não há implantação de um real sistema de proteção social.

Nesse contexto, há de se falar que o Programa VIGIAGUA, ao tratar do tema “acesso à água potável” caminha para a promoção de uma cidadania dita burguesa, que segundo Barbalet (1989), constituiu-se em um sistema de direitos, a partir de um relacionamento antagônico com os sistemas de mercado e de classe, considerando a sociedade burguesa e o modo de produção capitalista.

Embora haja redução das desigualdades sociais, não há a desmercantilização das relações sociais, que continuam regidas pelas relações capitalistas fundadas na

produção socializada e na apropriação privada de seus resultados, haja visto que o acesso a água tratada no Brasil não é gratuito, o que demonstra que a incorporação de feições sociais pelo estado não retira dele sua natureza essencialmente capitalista.

Por todo o exposto, pode-se concluir que o Programa VIGIAGUA é de extrema importância na promoção dos direitos sociais na sociedade brasileira, como direito a saúde e a vida, mas não se apresenta como uma ferramenta capaz de equalizar as diferenças, principalmente a nível econômico, que existem desde tempos remotos em nossa sociedade.

Compreendemos assim, que a promoção do Programa VIGIAGUA, enquanto política pública e social, relaciona-se com uma resposta as expressões multifacetadas da questão social no capitalismo (Behring, 2006).

Por outro lado, não podemos deixar de reconhecer, conforme Yamamoto (2003) que mesmo que a política social expresse contradições, ela também possibilita consolidar direitos sociais, pois, ao mesmo tempo em que atende aos interesses do capital, atende também às necessidades da classe trabalhadora, logo a expansão das políticas sociais é marcada pela luta dos trabalhadores na perspectiva da conquista e da consolidação dos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. C. de. et al. **Avaliação de desempenho da regionalização da vigilância em saúde em seis Regiões de Saúde brasileiras**. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00065218>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

AUGUSTO, M. H. O. **Políticas Públicas, Políticas Sociais e Políticas de Saúde: algumas questões para reflexão e debate**. Tempo Social.; Rer. Sociol. USP, S. Paulo, 1(2): 105-119, 2 sem. 1989. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/ts.v1i2.84772>> Acesso em: 03 maio 2023.

BARBALET, J. M. Teorias da cidadania. In: BARBALET, J. M. **A cidadania**. Lisboa; Estampa, 1989.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. S. Política social e método. In: **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez Editora, 2006, p. 25-46.

BOSCHETTI, I. O sentido do Estado social capitalista. In: BOSCHETTI, I. **Assistência social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016, p. 23-59.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 out. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. **Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_agua_consumo_humano.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 212 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_controle_qualidade_agua.pdf> Acesso em: 25 abr. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **A evolução da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (2011 – 2021)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em

Saúde Pública. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 224 p.: il. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf>
Acesso em: 25 abr. 2023.

COSTA, G.. Política Social, Serviço Social e Eugenia: reflexões para o século XXI. Disponível em: EURICO, Márcia (et al. Orgs). **Coletânea Questão Racial, Serviço Social e os desafios contemporâneos**. Papel Social: São Paulo, 2021.

FERNANDES, F.. **Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina**. 2ª edição. [Biblioteca de ciências sociais](#). Zahar Editores, 1973. 157 páginas.

IAMAMOTO, M. V. **A questão social no capitalismo**. In: ABEPSS. Temporalis. Brasília: Abepss/Grafline, ano II, n. 03, janeiro-junho 2001, p. 9-21.

_____. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2003.

IPEA. **Desafios da nação: artigos de apoio**, volume 2 / organizadores: João Alberto De Negri, Bruno César Araújo, Ricardo Bacelette. – Brasília: Ipea, 2018. v. 2 (678 p.) : il., gráfs., mapas color. Disponível em: < <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8325>>. Acesso em: 05 nov. 2022.

REBOUCAS, A. C. **Panorama da água doce no Brasil**. In: REBOUCAS, Aldo da Cunha (Org.). Panorama da degradação do ar, da água doce e da terra no Brasil. São Paulo: IEA/USP; Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 1997. p. 59-107. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001658772>>. Acesso em 21 jul. 2023.

SILVA, E. R. A. da. Capítulo 35: **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e os Desafios da Nação**. In: INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA [IPEA]. Desafios da Nação: artigos de apoio. Volume 2. 2018. Disponível em <https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/180327_desafios_da_nacao_apoio_vol2.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2022.

TRATA BRASIL. **SANEAMENTO RANKING 2022**. 100 maiores cidades brasileiras. São Paulo, 2022. Disponível em < <https://tratabrasil.org.br/ranking-do-saneamento-2022>> Acesso em: 08 jan. 2023.