ARTIGOS

Submetido 18-07-2025. Aprovado 27-01-2026
Avaliado pelo sistema de revisão duplo-anônimo. Editora Associada: Andrea Leite Rodrigues
Avaliadores/as: O/a primeiro/a avaliador/a não autorizou a divulgação de sua identidade e o relatório de avaliação por pares. Luís Paulo Bresciani, Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
Versão original | DOI: http://dx.doi.org/10.12660/cgpc.v31.n3.93880

ACCOUNTABILITY E EQUIDADE NO SANEAMENTO BÁSICO EM MUNICÍPIOS CATARINENSES

Accountability and equity in water and sanitation services in municipalities of Santa Catarina

Accountability y equidad en saneamiento básico en municipios de Santa Catarina

Paula Antunes Dal Pont*[1] | paula_dalpont@hotmail.com | ORCID: 0009-0001-0117-2766
Natalia Milack Colombo[1] | natcolombo@hotmail.com | ORCID: 0009-0002-3726-1370
Paula Chies Schommer[2] | paulacs3@gmail.com | ORCID: 0000-0001-9919-0809

*Autora correspondente
[1]Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas, Mestrado Profissional em Administração, Florianópolis, SC, Brasil
[2]Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas, Grupo de Pesquisa Politeia, Florianópolis, SC, Brasil

RESUMO

O trabalho analisa a equidade e a *accountability* no acesso ao saneamento básico no estado brasileiro de Santa Catarina. Segundo o Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico (Sinisa, 2022b), apenas 29,6% da população desse estado é atendida com sistema coletivo de coleta de esgoto sanitário. As diferenças no acesso a direitos e serviços públicos constituem iniquidades que reforçam desigualdades estruturais. A governos, empresas prestadoras de serviços, órgãos de controle e sociedade civil, cabe produzir e demandar direitos, informações, participação e responsabilização, sob perspectiva formal e/ou relacional de *accountability*, considerando diferenças em cada contexto. A abordagem do trabalho é qualitativa, com levantamento e análise de dados dos Planos Municipais de Saneamento e Portais de Transparência de 14 municípios, Sinisa e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Identificam-se mecanismos existentes e possibilidades para transparência, participação e controle social em decisões e na alocação de recursos para investimento em saneamento.
Palavras-chave: saneamento, *accountability*, equidade, transparência, participação.

ABSTRACT

This study examines equity and accountability in access to basic sanitation services (i.e., water supply, sewerage, solid waste management, and urban drainage) in the Brazilian state of Santa Catarina. According to the National Information System on Basic Sanitation (SINISA, 2022b), only 29.6% of the state's population is served by a centralized sewerage collection system. Disparities in access to rights and public services constitute inequities that reinforce structural inequalities. Governments, service providers, oversight and control agencies, and civil society are responsible for both ensuring and demanding rights, information, participation, and accountability, from formal and/or relational accountability perspectives, while taking contextual differences into account. The study adopts a qualitative approach, based on data collected from Municipal Sanitation Plans and Transparency Portals in 14 municipalities, as well as data from SINISA and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE).

The findings identify existing mechanisms and potential avenues to strengthen transparency, participation, and social accountability in decision-making processes and in the allocation of resources for sanitation investments.
Keywords: water and sanitation, accountability, equity, transparency, participation.

RESUMEN
El presente trabajo analiza la equidad y la accountability en el acceso al saneamiento básico en el estado brasileño de Santa Catarina. Según el Sistema Nacional de Información de Saneamiento Básico (Sinisa, 2022b), sólo 29,6% de la población de este estado cuenta con un sistema colectivo de recolección de aguas residuales. Las diferencias en el acceso a los derechos y servicios públicos constituyen inequidades que refuerzan las desigualdades estructurales. Los gobiernos, empresas, organismos de control y la sociedad civil son responsables de producir y exigir derechos, información, participación y responsabilización, desde una perspectiva formal y/o relacional de accountability, considerando las diferencias en cada contexto. El enfoque del trabajo es cualitativo, con la recopilación y análisis de datos de los planes municipales de saneamiento y portales de transparencia de 14 municipios, Sinisa y el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. Asimismo, se identifican los mecanismos existentes y las posibilidades de transparencia, participación y control ciudadano en decisiones y asignación de recursos para la inversión en saneamiento.
Palabras clave: saneamiento, accountability, equidad, transparencia, participación.

INTRODUÇÃO

A Assembleia Geral das Nações Unidas declarou, por meio da Resolução n. 64/292, de 2010, que a água limpa e segura e o saneamento constituem um direito humano essencial para gozar plenamente a vida e os outros direitos humanos (Organização das Nações Unidas [ONU], 2010). O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 6, definido em 2015, tem como meta alcançar, até 2030, o acesso universal e equitativo à água potável e segura para todos (ONU, 2024). Em 2023, conforme o VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030, quatro das metas do ODS 6, que já estavam ameaçadas em 2020, passaram a situações de retrocesso e estagnação.

No Brasil, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (1988) reconhece a saúde como um direito social fundamental, relacionado ao saneamento básico. O saneamento contribui para a qualidade de vida e o bem-estar da população, enquanto sua ausência resulta na proliferação de doenças e alterações no meio ambiente.

Segundo a Lei n. 11.445/2007 (2007), que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, quatro atividades compõem esse serviço: abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. A meta estabelecida pela Lei n. 14.026/2020 (2020), que atualiza a anterior, é alcançar, até 2033, a cobertura de 90% da população com serviços de coleta e tratamento de esgoto, o que representa um desafio.

Mesmo em estados como Santa Catarina, com alto índice de desenvolvimento humano (IDH) (0,792) (IBGE, 2021), apenas 29,6% da população têm acesso a sistemas coletivos de coleta de esgoto, enquanto 89,6% são atendidos com abastecimento de água, segundo o Sinisa (2022a, 2022b). Esse

cenário requer compreender as razões das lacunas na oferta de saneamento, mesmo em territórios considerados desenvolvidos, como o estado de Santa Catarina.

Segundo o Instituto Trata Brasil (ITB, 2024a), Santa Catarina despeja diariamente esgoto equivalente a 295 piscinas olímpicas sem tratamento na natureza. Como consequência, segundo o Painel Saneamento Brasil (ITB, 2022), em 2022, houve 5.703 internações e 92 óbitos por doenças transmitidas pela água contaminada em Santa Catarina . Os gastos com internações relacionadas à falta de saneamento totalizaram R$2.871.291,09 em 2022 (ITB, 2022). São consequências evitáveis da falta de saneamento, que acarreta gastos os quais poderiam ser direcionados a políticas públicas, inclusive saneamento, e gera riscos maiores a certos grupos populacionais.

Na educação, a ausência de saneamento resulta no desenvolvimento de doenças, o que pode reduzir o rendimento escolar, conforme Tabela 1:

Tabela 1 – Saneamento, educação e renda em Santa Catarina

	PESSOAS COM ACESSO A SANEAMENTO	PESSOAS SEM ACESSO AO SANEAMENTO
Educação formal	12,05 anos	10,86 anos
Atraso escolar de jovens	2,06 anos	2,16 anos
Nota média no ENEM	563,71 pontos	527,53 pontos
Renda mensal	R$ 3.663,09	R$ 3.019,43

Nota: ITB (2022)

Os dados evidenciam que pessoas com acesso a saneamento básico têm, em média, mais anos de educação formal, menor atraso escolar entre jovens, melhores notas no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e renda mensal maior do que as pessoas sem acesso a esse serviço. Ou seja, ao analisar indicadores de saneamento, além dos dados agregados, cabe questionar quais são as pessoas e regiões que têm acesso e quais não têm, quais suas consequências em equidade e quais dados sobre o tema são produzidos, divulgados e utilizados para tomada de decisão.

Em situações em que grandes desigualdades e iniquidades se relacionam, como no acesso ao saneamento básico, tratar igualmente os desiguais tende a perpetuar as disparidades. A equidade implica tratar de modo desigual aqueles que são desiguais, priorizando os que mais necessitam para alcançar a igualdade (Heller & Gomes, 2014).

Estudo de Guastalle et al. (2022) mostra que os municípios mais bem posicionados no *Ranking* do Saneamento 2018, elaborado pelo ITB, apresentaram desempenhos educacionais superiores à média geral no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB). Já a análise das internações por diarreia reforça a relação entre saneamento e saúde pública. Os municípios mais bem posicionados no mesmo *ranking* apresentaram taxas inferiores à média geral de 0,6 internação por mil habitantes. A

exceção foi Vitória da Conquista/BA, que registrou um índice superior, com 1,3 internação por mil habitantes, ainda que bem-posicionado em saneamento. Em contrapartida, entre os municípios com pior classificação, cinco deles apresentaram taxas iguais ou superiores à média (Guastalle et al.,2022).

Nesse contexto, o princípio da equidade aponta para a necessidade de "superação de diferenças evitáveis, desnecessárias e injustas", incluindo a priorização de intervenções com populações em vulnerabilidade (Ministério das Cidades, 2014; Paim, 2011). O princípio da equidade está implícito na Lei do Saneamento em dispositivos voltados para populações de baixa renda, moradores de áreas rurais, indígenas, remanescentes de quilombos, comunidades especiais e catadores de recicláveis (Pereira & Heller, 2015). Barros e Sousa (2016) notam a preocupação com a equidade em debates e leis sanitárias brasileiras, e defendem que as necessidades e particularidades dos distintos grupos sociais sejam observadas na prática e que a equidade em saúde seja pensada como processo em permanente transformação.

De acordo com Hassel et al. (2021), os governos são responsáveis pela implementação de políticas e programas os quais permitam que as pessoas, como detentoras de direitos, alcancem o mais alto nível de saúde. Para esses autores, cabe à sociedade civil, por meio de ações que visem à defesa de direitos, ao compartilhamento de informações, à participação e à responsabilização, demandar prestação de contas de governos e empresas prestadoras de serviços públicos, podendo fazê-lo em articulação com organizações como agências reguladoras de serviços públicos e órgãos de controle institucional. Estudos acadêmicos sobre o tema também podem contribuir para subsidiar debates e decisões, o controle social e a formação de gestores públicos e da sociedade civil para atuar na temática.

Sob essa perspectiva, a *accountability*, que envolve a participação cidadã e o controle social (Corbari, 2004; Heller, 2018), desponta enquanto capacidade do agente público de responder a necessidades e expectativas dos seus principais, os cidadãos, incluindo a transparência de atos administrativos e o acesso a serviços públicos. Diferentes grupos de cidadãos têm diferentes possibilidades de demandar e contribuir para a *accountability* (Schommer & Quiñonez , 2024). Cabe, pois, investigar de que modo as informações, o controle e demais mecanismos de *accountability* consideram as diferenças entre grupos populacionais nas políticas e serviços de saneamento (Pagani et al., 2024).

À luz do exposto, o artigo tem como objetivo analisar a equidade e a *accountability* no acesso ao saneamento básico no estado brasileiro de Santa Catarina, considerando mecanismos de transparência, participação e controle social em decisões e na alocação de recursos para investimento em saneamento. Para isso, define como objetivos específicos: i) discutir, com base em literatura acadêmica e técnica, as conexões entre saneamento, *accountability* e equidade em serviços públicos; ii) verificar como são abordados aspectos de equidade e de *accountability*, como transparência e controle social, em políticas e planos municipais de saneamento; e, iii) com base nos dados e na literatura, apontar caminhos para que o setor de saneamento seja mais transparente, participativo e inclusivo. O recorte empírico é o de 14 municípios do estado de Santa Catarina, pois os municípios são os titulares do serviço de saneamento, e se buscou abranger diferentes portes populacionais, níveis de cobertura de saneamento e tipos de

operadores, em um estado considerado de alto desenvolvimento humano, com baixa cobertura de saneamento.

SANEAMENTO BÁSICO, ACCOUNTABILITY E EQUIDADE

Saneamento, accountability e participação

Segundo manual da Fundação Nacional da Saúde (Funasa) (2019), o conceito de saneamento tem sido moldado ao longo da história, influenciado pelas condições materiais e sociais de cada época, pelo avanço do conhecimento e como este é assimilado pela população. A noção de saneamento adquire significados diferentes em cada cultura, devido à relação específica entre homem e natureza, e varia entre as classes sociais, em função das condições materiais de vida e do nível de informação e conhecimento disponíveis.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (World Health Organization & United Nations Children's Fund, 2019) define saneamento básico como o acesso a serviços de saneamento seguro, incluindo a disposição adequada de excretas, manejo de resíduos e provisão de instalações sanitárias. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS)(World Health Organization,1960), o saneamento inclui o controle de fatores que afetam o bem-estar físico, mental e social, visando a qualidade de vida da comunidade.

Lindskog e Lundqvist (1998) argumentam que a implementação do saneamento básico requer não apenas infraestrutura, mas também educação e envolvimento comunitário para adoção de novos hábitos. O saneamento deve ser abordado de maneira holística, integrando aspectos técnicos, sociais e educativos.

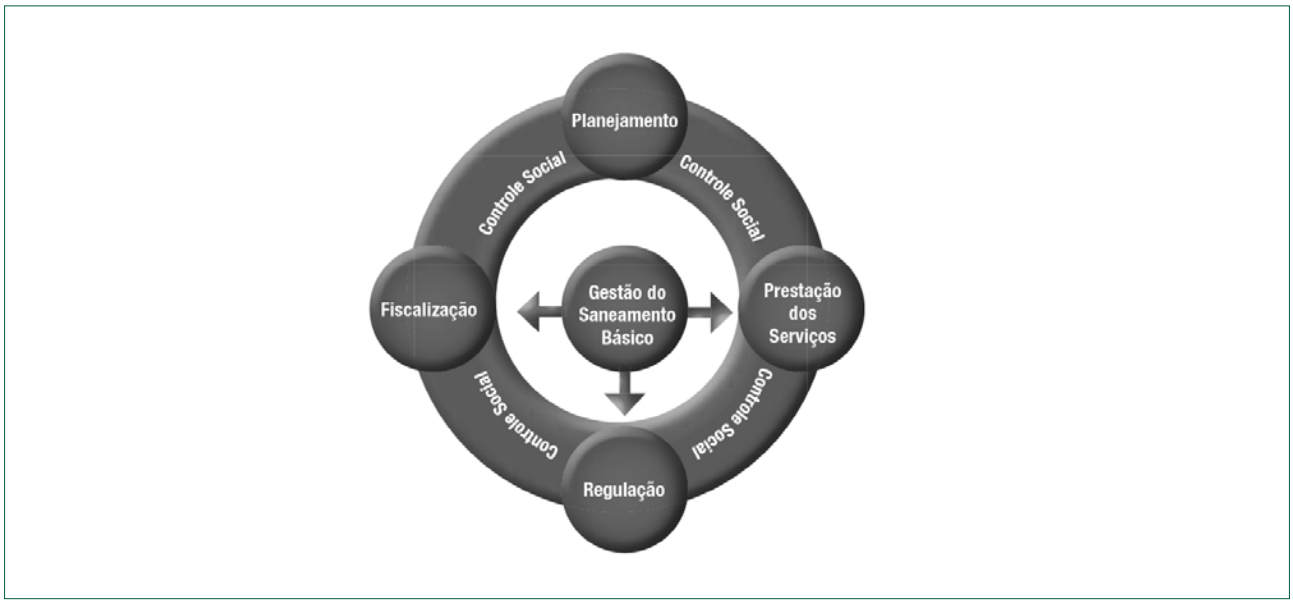
De acordo com Heller (2018), saneamento envolve mais do que a prestação de serviços de água e esgoto, incluindo a garantia de direitos humanos, abordagem esta ligada à promoção da saúde pública, à proteção do meio ambiente e ao desenvolvimento sustentável, com ênfase no acesso equitativo e não discriminatório a serviços essenciais. Heller (2018) ressalta a necessidade de mecanismos de responsabilização que assegurem a transparência, a participação pública e a implementação de políticas que atendam às necessidades da população, especialmente das comunidades mais vulneráveis. Os argumentos do autor vão ao encontro da *accountability* e suas dimensões: responsabilização, transparência e participação (Koppell, 2005; Rocha et al., 2019).

Em consonância, Heller e Castro (2007) argumentam que o saneamento deve ser entendido como direito humano essencial próprio da conquista da cidadania, em contraponto ao saneamento como mercadoria. Suas políticas públicas devem ser norteadas por princípios relacionados aos seus fins, como a universalidade, a equidade, a integralidade, a qualidade e a sustentabilidade; aos seus meios, tais como o fortalecimento do poder público municipal e a intersetorialidade das ações; e aos fins e aos meios simultaneamente, que é o caso da participação e controle social.

A Lei Federal n. 11.445/2007 (2007) determina que os serviços públicos de saneamento serão prestados com base nos princípios de universalização do acesso e efetiva prestação do serviço, transparência das ações e controle social, este definido por um conjunto de mecanismos

e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participação na formulação de políticas e no planejamento e avaliação dos serviços públicos de saneamento básico. De acordo com essa legislação, a gestão desses serviços abrange quatro funções: planejamento, regulação, fiscalização e prestação dos serviços. Em todas essas funções, deve-se assegurar o controle social, um dos princípios da política de saneamento básico, conforme Figura 1:

Figura 1– Funções de gestão dos serviços de saneamento básico, segundo a Lei Federal n. 11.445/2007



Nota: Borja (2011).

Embora haja previsão de controle social na Lei Federal n. 11.445/2007 (2007), Rezende e Heller (2008) observam que, na maior parte dos municípios brasileiros, não se verifica uma estrutura consolidada para o planejamento e a estruturação das ações de saneamento básico, na perspectiva do controle e da participação sociais, fruto de décadas de omissão perante essa política pública. Marchi e Mendes (2018) analisaram a participação de líderes comunitários na gestão do saneamento básico em um município da região metropolitana de Salvador/BA. Observaram que, apesar de as diretrizes nacionais estabelecerem o planejamento e o controle social, a efetiva participação cidadã enfrenta desafios significativos.

Em estudo sobre governança, sustentabilidade dos investimentos e universalização do acesso ao saneamento básico, Narzetti (2022) menciona que vários entrevistados relataram que a sociedade em geral dá pouca importância aos serviços de água e esgoto, preocupando-se somente quando há falta de água em suas casas. O esgotamento sanitário não parece ser uma prioridade para a população, sendo visto como um "problema alheio" que afeta regiões a jusante. Assim, cabe gerar visibilidade e debate sobre o tema, envolvendo ativamente diferentes públicos, em cada local.

Heller e Castro (2007) apontam a necessidade de mudança de paradigma no tecnicismo da gestão do setor, orientando-se a recuperar e exercer o propósito do saneamento, uma vez que os serviços são um meio para a prevenção e promoção da saúde humana e ambiental, e não um fim em si. Segundo os autores, a gestão, quando limitada aos requisitos técnico-científicos e econômicos na prestação de serviços oferecidos à população, não logra assegurar a eficácia e a eficiência do setor. Cabe incorporar nas políticas públicas mecanismos de participação e envolver as populações locais na gestão, tomada de decisões e manutenção dos serviços de saneamento, contribuindo para seu êxito.

Considerando que esses serviços no Brasil historicamente sofrem com falta de cobertura, distribuição equitativa e *accountability*, a participação como uma ação comunicativa (Aguiar & Melo, 2016) requer práticas que permitam o compartilhamento social na formulação e implementação dessas políticas. Aguiar e Melo (2016) argumentam que a participação social promove legitimidade e transparência das políticas e a gestão democrática dos serviços. Desse modo, é possível explicitar e mediar interesses conflitantes, levando em conta diversos pontos de vista e necessidades envolvidos, aumentando a possibilidade de garantir o direito ao acesso equitativo e universal.

Na política e na gestão do saneamento, em que iniquidades no acesso prejudicam parcelas da população e as decisões são tomadas de maneira verticalizada, priorizando interesses econômicos e critérios técnicos em detrimento dos sociais, é necessário incorporar os diferentes atores na discussão, implementação e controle dessas políticas. Ainda, consoante Aguiar e Melo (2016), a participação como ação comunicativa pode criar espaços para a inclusão e envolvimento de diferentes atores sociais, pois, embora preconceitos e assimetrias de poder em processos participativos sejam difíceis de eliminar, espaços organizados de participação comunicativa podem minimizá-los. Essa perspectiva coincide com a abordagem relacional de *accountability* (Moncrieffe, 2011; Schommer & Quiñonez, 2024), que assinala as assimetrias de poder nas relações entre os atores, em cada contexto.

De maneira análoga, Reis (2017) defende que incentivar a participação social na gestão pública pode não apenas melhorar a qualidade das políticas públicas, mas também indicar que a responsabilidade por seu monitoramento não está apenas nas mãos de gestores ou auditores, o que tem relação com a possibilidade de coprodução do controle (Schommer et al., 2015) e de *accountability* social (Guerzovich & Aston, 2023), voltados à solução de problemas comuns. A fiscalização contínua por parte dos cidadãos, além de complementar a capacidade de controle por agentes estatais, pode gerar sinergia (Rocha et al., 2021) e ampliar perspectivas sobre o conceito de "público" (Reis, 2017).

Uma vez que a participação social na tomada de decisões e no exercício do controle social pode contribuir para melhorar os serviços públicos, cabe pesquisar sobre como essa ocorre nos municípios e sobre como diferentes abordagens de *accountability* em saneamento consideram a equidade nos serviços públicos.

Equidade e accountability

Equidade implica superar diferenças evitáveis, desnecessárias e consideradas injustas (Whitehead, 1990). Do ponto de vista semântico e etimológico, equidade e igualdade podem ser consideradas

sinônimos (Pinheiro et al., 2005). Vieira-da-Silva e Almeida (2009) diferenciam a equidade horizontal – tratamento similar para aqueles que são iguais – da equidade vertical – tratamento diferente para aqueles que são desiguais. Segundo Rahman et al. (2018), embora pensemos na desigualdade em termos de rendimento e redistribuição, as iniquidades, ou diferenças no acesso aos bens e serviços públicos evidenciam desigualdades estruturais e contribuem para reforçá-las.

Em serviços de saneamento, se o poder público aloca a mesma quantidade e qualidade de recursos em áreas onde a população já possui atendimento completo de água, esgoto, resíduos e drenagem e em áreas que ainda não receberam esses serviços, as disparidades continuarão. Portanto, cabe adotar tratamento diferenciado para os grupos que vivem em situações distintas (Pereira, 2012), o que requer dados, transparência, controle e responsividade a diferentes grupos populacionais, que podem ter capacidades distintas para demandar e construir *accountability* (Schommer & Quiñonez, 2024).

Ao abordar equidade em saúde e na formulação de políticas públicas intersetoriais, Paim (2011) aponta a necessidade de "distinguir as desigualdades nas condições e na qualidade de vida, de um lado, e as desigualdades no acesso [...] de outro" (p. 36). Intervenções que buscam superar adversidades enfrentadas por determinados grupos precisam considerar estratificações decorrentes das condições de salubridade do espaço urbano e acesso aos serviços e estratificações sociais resultantes de diferenças como cor da pele, escolaridade e gênero (Paim, 2011).

No campo da administração pública, as iniquidades demandam a operacionalização de medidas que promovam equidade, ou o acesso a direitos e a serviços públicos para todas as pessoas, considerando suas diferenças, tais como local de moradia, idade, gênero, raça ou religião. De acordo com Pagani et al. (2024), *accountability* e equidade são complementares na administração pública, ambas relacionadas com a finalidade e os métodos de gestão do governo, no exercício de poder. Svara e Brunet (2005) defendem que "a equidade social define o maior propósito ao qual a administração pública se dedica, que está ao lado (mas não pode anular) a *accountability* e se eleva acima (mas não pode ignorar) os valores instrumentais de gestão" (p. 257).

A *accountability* contempla transparência, responsabilidade, controlabilidade, responsabilização e responsividade (Koppell, 2005), ou seja, capacidade de resposta às demandas sociais. A depender de como a *accountability* considera ou não critérios de equidade (Schommer & Quiñonez, 2024), as políticas, os serviços e os recursos públicos podem ou não ser desenhados e alocados considerando os diferentes perfis da população. Para que a equidade seja valorizada nos instrumentos e práticas de *accountability*, é necessária a participação, sobretudo de cidadãos usualmente menos presentes nos espaços de poder.

A realização do valor político da *accountability* depende de dois fatores (Centro Latino-Americano de Administração para o Desenvolvimento [CLAD], 2006): o desenvolvimento da capacidade dos cidadãos de agir na definição das metas coletivas de sua sociedade, já que uma população indiferente à política inviabiliza tal processo; e a construção de mecanismos institucionais que garantam o controle público das ações dos governantes ao longo de seus mandatos. Conforme Stiglitz (2002), a transparência

é necessária para que os governados compreendam e participem das decisões que impactam suas vidas e meios de subsistência. A transparência das ações do governo pode contribuir para ampliar a ação cidadã e a equidade no acesso aos serviços públicos.

Mecanismos de transparência, accountability e equidade em saneamento no Brasil

Considerando a relação entre *accountability* e equidade, em contextos de elevadas desigualdades socioeconômicas e iniquidades no acesso a serviços, como ocorre no Brasil no saneamento, é desejável que haja diversos mecanismos de *accountability* e que estes considerem as diferenças entre grupos populacionais, de modo que possam servir à promoção da equidade (Pagani et al., 2024).

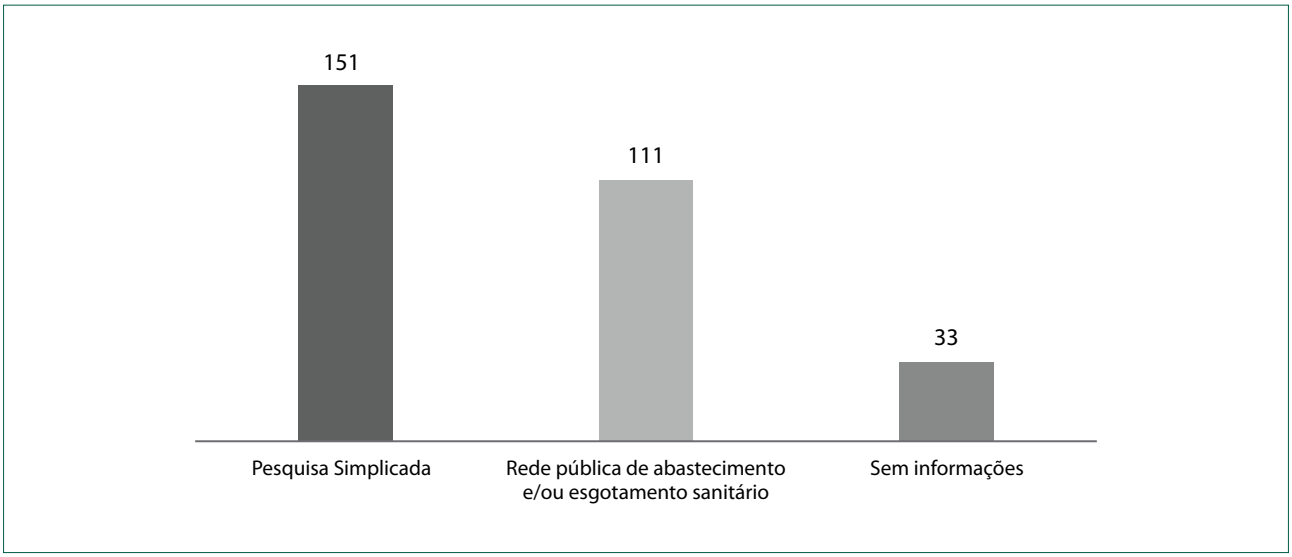
A Lei Federal n. 11.445/2007 (2007) estabelece mecanismos e procedimentos de *accountability* e controle social: elaboração e revisão dos Planos Municipais de Saneamento Básico (PMSB), com participação social; monitoramento e avaliação contínuos; conselhos municipais de saneamento básico; ouvidorias; acesso à informação e transparência e prestação de contas. Além das exigências legais, mecanismos de *accountability* no saneamento básico podem incluir: orçamento participativo; monitoramento comunitário; ferramentas de avaliação social, como aplicativos e plataformas para que os usuários avaliem os serviços e os resultados das políticas; parcerias de governos com organizações da sociedade civil (OSCs) e capacitação da população para que esta conheça seus direitos e deveres (Pereira & Heller, 2015).

Uma ferramenta de transparência no saneamento básico no Brasil é o Sinisa, em atividade desde 2024, em continuidade ao SNIS, operado pelo Ministério das Cidades do Governo Federal. O sistema é a principal fonte de dados de saneamento e reúne informações sobre os quatro serviços que o integram, apresentando indicadores dos municípios brasileiros.

Apesar de sua relevância, muitos municípios não fornecem os dados para o preenchimento do sistema. Ainda, como as informações são declaradas pelos respectivos operadores, há eventual desconfiança quanto à qualidade e à veracidade dos dados fornecidos ao sistema (Acertar Brasil, 2020). As informações disponibilizadas no Sinisa referentes ao ano de 2022, conforme Figura 2, considerando os 295 municípios de Santa Catarina, demonstram que, apesar de 89% dos municípios terem encaminhado informações, 11% não informaram os dados relacionados ao seu sistema de abastecimento de água e de esgotamento sanitário (Sinisa, 2022b).

O envio e a disponibilidade de informações sobre saneamento básico ao Sinisa facilitam acesso a recursos federais, acompanhamento da evolução dos serviços e áreas que necessitam de investimentos, aprimoramento da gestão do serviço e aumento da transparência. Informações detalhadas e disponíveis possibilitam à sociedade civil acompanhar o desempenho no setor, fomentando a responsividade e a responsabilização dos gestores públicos.

Figura 2 – Informações disponíveis no Sinisa acerca do saneamento básico nos municípios de Santa Catarina



Nota: Autores, com base nos dados disponíveis no Sinisa (2022b).

Quanto à equidade, embora não seja um princípio explícito na Lei do Saneamento, esta oferece mecanismos para proteger e possibilitar um tratamento diferenciado e o acesso aos serviços para os usuários de baixa renda. Na política federal, a equidade é uma diretriz, conforme Pereira e Heller (2015), sendo primordial que as políticas e os PMSB incluam instrumentos para distribuição equitativa dos serviços, considerando fatores como:

- princípio ou objetivo: a equidade como princípio ou objetivo orienta o planejamento e a elaboração da política e do plano municipal de saneamento;
- ocupações irregulares, comunidades e áreas rurais: considerando o saneamento como direito humano, cabe ponderar áreas urbanas e rurais, ocupações irregulares, a exemplo das favelas, e demais comunidades, como assentamentos quilombolas e indígenas;
- características sociais da população: na definição das metas de universalização e alocação de investimentos, considerar aspectos como renda, escolaridade, cor da pele, gênero, situação do domicílio (ocupações irregulares ou comunidades especiais) e localização (urbana ou rural);
- tarifa social: a Lei Federal n. 11.445/2007 (2007) determina que a política tarifária considere a população de baixa renda e sua modicidade;
- interrupção do abastecimento por inadimplência: deve atender a diversos critérios, entre eles o aviso prévio com prazo mínimo de 30 dias.

Para que se verifique se e como ocorre a oferta e qualidade do serviço a diferentes perfis, cabe observar como cada município os contempla no desenho das políticas e serviços, nos mecanismos de informação e transparência, de controle e participação cidadã.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi estruturada em torno do objetivo central do trabalho, de analisar a equidade e a *accountability* no acesso ao saneamento básico no estado brasileiro de Santa Catarina, considerando mecanismos de transparência, participação e controle social em decisões e na alocação de recursos para investimento em saneamento. Como objetivos específicos, ou passos que permitissem tal análise, iniciou-se pela discussão, com base em literatura acadêmica e técnica, sobre conexões entre saneamento, *accountability* e equidade em serviços públicos.

Os referenciais foram escolhidos por tratarem de acesso equitativo a serviços públicos, sobretudo saneamento, com transparência, participação cidadã e controle social, o que está de acordo com uma abordagem relacional de *accountability*, enfatizada no trabalho.

O segundo passo foi verificar como são abordados aspectos de equidade e de *accountability* em políticas e planos municipais de saneamento, incluindo decisões e alocação de recursos para investimento, em Santa Catarina. O estado mostra elevado IDH (0,792) (IBGE, 2021) e baixa cobertura de esgotamento sanitário – 29,6% da população com acesso a sistemas coletivos de coleta de esgoto (Sinisa, 2022b). Optou-se por focalizar municípios, por serem os titulares do serviço de saneamento. A seleção considerou critérios demográficos, como população, localização e cobertura dos serviços de água e esgoto. A amostra de 14 municípios contempla todas as regiões metropolitanas estaduais regulamentadas pelas Leis Complementares n. 788/2021 (2021) e n. 495/2010 (2010) abrangendo diferentes portes populacionais, níveis de cobertura de saneamento e tipos de operadores. Santa Rosa de Lima possui a menor população, enquanto Joinville apresenta a maior, conforme a Tabela 2.

Tabela 2– Municípios pesquisados

REGIÃO METROPOLITANA	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO IBGE 2021	ATENDIMENTO DE ÁGUA IN 055 - SINISA 2022 (%)	ATENDIMENTO DE ESGOTO IN 056 - SINISA 2022 (%)	OPERADOR DO SERVIÇO DE SANEAMENTO - SINISA 2022
Joinville	Joinville	604.708	99,50	41,66	Companhia Águas de Joinville
Florianópolis	Florianópolis	516.524	98,13	64,57	Companhia Catarinense de Águas e Saneamento
Vale do Itajaí	Blumenau	366.418	99,60	48,97	Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto
Chapecó	Chapecó	227.587	90,03	36,76	Companhia Catarinense de Águas e Saneamento
Carbonífera	Criciúma	219.393	100,00	49,26	Companhia Catarinense de Águas e Saneamento
Extremo Oeste	Cunha Porã	11.150	73,66	0,00	Prefeitura Municipal de Cunha Porã

(continua)

(conclusão)

Tabela 2– Municípios pesquisados

REGIÃO METROPOLITANA	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO IBGE 2021	ATENDIMENTO DE ÁGUA IN 055 - SINISA 2022 (%)	ATENDIMENTO DE ESGOTO IN 056 - SINISA 2022 (%)	OPERADOR DO SERVIÇO DE SANEAMENTO - SINISA 2022
Contestado	Capinzal	23.218	72,18	9,66	Serviço Intermunicipal de Água e Esgoto
Tubarão	Santa Rosa de Lima	2.151	36,73	0,00	Companhia Catarinense de Águas e Saneamento
Alto Vale do Itajaí	Rio do Oeste	7.552	62,90	0,00	Prefeitura Municipal de Rio do Oeste
Lages	Anita Garibaldi	6.783	72,13	0,00	Prefeitura Municipal de Anita Garibaldi
Foz do Rio Itajaí	Itapema	69.323	97,91	76,37	Companhia Águas de Itapema Ltda
Jaraguá do Sul	Guaramirim	46.757	95,70	85,43	Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto
Norte/Nordeste Catarinense	São Bento do Sul	86.317	94,64	42,50	Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto
Planalto Norte	Mafra	56.825	96,77	0,00	Companhia Catarinense de Águas e Saneamento

Nota: IBGE (2021) e Sinisa (2022a, 2022b).

Os dados relativos a políticas municipais, como os PMSB e leis municipais publicadas, conselhos municipais e práticas em saneamento e participação foram coletados em pesquisa documental realizada entre junho e agosto de 2024, por meio dos Portais de Transparência e *websites* dos municípios. Os dados foram sistematizados de maneira categorizada e analisados à luz de referenciais de *accountability* e equidade, segundo abordagem qualitativa. Foram definidas subcategorias, com palavras-chave que orientaram as buscas nos documentos. O trabalho de Pereira e Heller (2015), que desenvolveu um quadro com categorias e subcategorias de análise, incluindo equidade, controle social, gestão e governança, e analisou PMSB em 18 municípios, foi uma das referências para estruturar a análise. A Tabela 3 apresenta os aspectos analisados:

Tabela 3 – Aspectos analisados por categoria

CATEGORIA	ASPECTOS ANALISADOS
Accountability	Disponibilização de dados relativos ao saneamento no portal da transparência
	Orçamento Participativo
	Realização de audiências públicas
	Existência de canais de ouvidoria ao cidadão
	Políticas municipais de saneamento
	Plano Municipal de Saneamento (PMSB)
	Conselhos municipais de saneamento
	Fundos municipais de saneamento
Equidade	Princípio ou objetivo
	Consideração das ocupações irregulares e áreas rurais
	Características sociais da população consideradas na definição de metas
	Tarifa social e/ou subsídios
	Critérios para a interrupção no abastecimento de água por inadimplência

Nota: Elaboração própria (2024).

Os resultados preliminares foram discutidos em dois momentos — junho e outubro de 2024 — com profissionais e acadêmicos especialistas nos temas abordados, permitindo interpretações complementares. Houve, ainda, diálogo com pesquisadores do Rio de Janeiro que investigam saneamento, ampliando informações consideradas e diversificando análises.

Com base nos dados e em literatura acadêmica e técnica, o estudo aponta, ainda, caminhos para um setor mais transparente, participativo e inclusivo, o que constitui a última etapa.

RESULTADOS

Os PMSB dos municípios analisados foram elaborados conforme a Lei Federal n. 11.445/2007 (2007), portanto considerando a universalização dos serviços de saneamento em seus objetivos. Alguns incluem diagnóstico socioambiental, projeções populacionais e demandas futuras, considerando as necessidades dinâmicas locais, e definem programas estruturantes e setoriais, ações prioritárias, fontes de financiamento e mecanismos de articulação entre agentes envolvidos. Ainda, estabelecem parâmetros para sustentabilidade econômica, planejamento de emergências e contingências.

As Tabelas 4 e 5, a seguir, sintetizam ausência, presença ou presença parcial de instrumentos de *accountability*.

Tabela 4 – Municípios estudados na dimensão *accountability*

CATEGORIA: ACCOUNTABILITY	MUNICÍPIOS													
	Joinville	Florianópolis	Blumenau	Chapecó	Criciúma	Cunha Porã	Capinzal	Santa Rosa de Lima	Rio do Oeste	Anita Garibaldi	Itapema	Guaramirim	São Bento do Sul	Mafra
dados relativos ao saneamento no portal da transparência														
orçamento participativo														
audiências públicas														
canais de ouvidoria														
políticas municipais de saneamento														
Plano Municipal de Saneamento														
conselhos municipais de saneamento														
fundos municipais de saneamento														

Legenda

Atendeu
Atendeu parcialmente
Não Atendeu

Nota: Elaboração própria (2024).

A Tabela 4 evidencia que, embora todos os municípios estudados tenham canais de ouvidoria por meio dos quais é possível solicitar informações, a falta de dados sobre saneamento no Portal da Transparência demanda atenção. É baixa a adesão a ações como orçamento participativo (OP), que possibilita aos cidadãos participarem ativamente da tomada de decisões sobre o orçamento municipal. Embora não exigido legalmente, o OP promoveria transparência das ações governamentais e facilitaria o alinhamento entre decisões orçamentárias e necessidades da população em áreas específicas.

Tabela 5– Municípios estudados na dimensão equidade

CATEGORIA: EQUIDADE	MUNICÍPIOS													
	Joinville	Florianópolis	Blumenau	Chapecó	Criciúma	Cunha Porã	Capinzal	Santa Rosa de Lima	Rio do Oeste	Anita Garibaldi	Itapema	Guaramirim	São Bento do Sul	Mafra
Princípio ou objetivo														
Consideração das ocupações irregulares														
Consideração das áreas rurais														
Características sociais da população consideradas na definição de metas														
Tarifa social e/ou subsídios														
Critérios para a interrupção no abastecimento de água														

Legenda

Atendeu
Atendeu parcialmente
Não Atendeu

Nota: Elaboração própria (2024).

A Tabela 5 mostra que alguns PMSB estudados destacam ferramentas de participação e controle social, definindo como necessária a implementação de sistemas de informações para avaliação contínua das ações programadas. A maioria, porém, não explicita e detalha dados que permitiriam considerar diferenças sociais da população, e há documentos desatualizados. Destaca-se a importância da revisão periódica para o alinhamento com as necessidades dos municípios, sendo necessário o diagnóstico da situação atual para identificar fragilidades, definir objetivos e priorizar ações.

Verificou-se que os municípios menores prescindem de sistema coletivo de tratamento de esgoto, o que dificulta a universalização do saneamento. Isso exige ações do poder público que incentivem o investimento no setor, a conscientização ambiental e programas de fiscalização dos sistemas individuais de tratamento, a fim de que possam ser considerados para quantificação de cobertura de coleta e tratamento de esgoto.

Foram encontradas poucas informações sobre ações dos conselhos municipais de saneamento e da realização de audiências públicas, salvo para atualização do PMSB. Esse fato vai ao encontro do mencionado por Narzetti (2022): "não basta garantir que os instrumentos normativos existam (de jure), mas sim que eles sejam aplicados conforme planejado (de fato)" (p. 139). Essa ausência também foi

observada por Aguiar e Melo (2016), resultando na baixa mobilização social. Entre as possíveis razões, segundo os autores, poucos sabem da existência dos conselhos, além da falta de retorno das deliberações e de divulgação das suas atividades. O tema saneamento não é objeto de discussão nos espaços públicos mais frequentados, por fatores como falta de tempo, de prioridade política e de habilidades específicas da população e de servidores.

Com relação à equidade, em geral, os PMSB e políticas municipais contêm a previsão das categorias analisadas, entretanto é necessário verificar, em futuras pesquisas, a prática e a efetividade dessas previsões em cada município. Apesar de alguns deles apresentarem percentuais altos de cobertura de água e esgoto, os indicadores de cobertura média dos serviços ocultam as desigualdades no acesso para as populações rurais e os grupos vulneráveis (Cetrulo et al., 2020).

Caminhos para um saneamento básico transparente, participativo e inclusivo

A partir dos dados apresentados, verifica-se lacuna na disponibilização de informações sobre saneamento e na participação da população, em seus diferentes perfis, nas decisões sobre suas políticas municipais. Tais lacunas comprometem o exercício da *accountability*, contribuindo para a persistência do atraso na universalização do saneamento básico.

Considerando dados e análises nos municípios estudados, literatura acadêmica e técnica e legislação sobre saneamento, *accountability* e equidade, pode-se indicar caminhos relativos aos aspectos a seguir. São medidas viáveis tecnicamente, muitas delas simples e previstas na legislação e na atribuição de gestores e controladores, que dependem de capacidade relacional e política em cada contexto (Moncrieffe, 2011; Pagani et al., 2024; Schommer & Quiñonez, 2024), para além dos mecanismos formais de *accountability*.

Transparência e acesso a informações como prioridade em gestão e controle

Os Portais de Transparência dos municípios apresentam informações incompletas ou insuficientes, quase nunca mostram dados específicos e indicadores de saneamento básico, limitando-se a aspectos legais, financeiros, orçamentários e licitatórios.

A pesquisa nos portais mostra a necessidade de disponibilizar informações mais detalhadas sobre investimentos, resultados de projetos, planos municipais de saneamento, planejamento para alcance de metas e meios de participação. A transparência sobre serviços e obras públicas também pode ser adotada pela prefeitura como estratégia de gestão, divulgando informações sobre recursos, metas, critérios, resultados e desafios para aprimorar a eficiência e a qualidade dos serviços, bem como a fim de justificar limites para atender às demandas da população, diante de restrições orçamentárias (Rocha et al., 2019).

Hoje, poucos municípios apresentam variedade de informações em seus portais, sendo necessário acessar outros *sites*, como o Portal do Saneamento Básico e o do Instituto Trata Brasil, nos quais são compilados dados diversos. Os dados disponíveis nessas fontes são também limitados, o que reforça a necessidade de dados nos portais dos municípios.

Pode-se também criar um Portal da Transparência do Saneamento, divulgando planos e projetos implementados pelos municípios brasileiros, prestação de contas sobre investimentos e aplicação dos recursos na área. Seria útil incluir um *link* direto no portal dos municípios para facilitar o acesso a essas informações. A transparência permite que os conselhos municipais debatam e decidam sobre as políticas de saneamento dispondo de mais e melhores dados, além de facilitar o controle.

A atuação de órgãos de controle interno e externo, por meio de auditorias e recomendações, também pode demandar transparência das informações que interessam à sociedade. Por fim, o fomento à pesquisa e à incorporação de inovações tecnológicas e acessíveis permite que as pessoas acompanhem os projetos de saneamento em tempo real.

Participação cidadã

A participação social pode conferir caráter democrático e inclusivo ao PMSB e sua execução. Envolver a população nas discussões sobre questões ambientais e orçamentárias e suas implicações, por meio de conselhos, consultas e audiências públicas, considerando as particularidades em cada município e grupos populacionais, contribui para a conscientização sobre os investimentos em saneamento e a responsabilidade coletiva na preservação de recursos naturais.

A realização de campanhas de conscientização para informar a população sobre seus direitos e responsabilidades em relação aos serviços de saneamento, incentivando sua participação ativa e o monitoramento comunitário, também promove *accountability.*

Cabe considerar, porém, que as estruturas de poder e as interações entre agentes em cada contexto afetam os processos e resultados da *accountability* (Moncrieffe, 2011; Schommer & Quiñonez, 2024). Por um lado, espera-se que a transparência, o controle social e a participação cidadã contribuam para a responsabilização, efetividade e equidade dos serviços públicos. Entretanto, condições socioeconômicas, gênero, raça e local de residência podem interferir na possibilidade de as pessoas participarem de decisões que as afetam, algo a ser observado por gestores públicos, cidadãos e órgãos de controle, buscando promover a participação dos vários grupos sociais, inclusive os mais vulneráveis, nessas decisões.

Monitoramento e avaliação

Em complemento, é relevante que órgãos de controle, OSCs e gestores municipais utilizem indicadores de eficiência, qualidade e equidade para monitoramento contínuo de desempenho e acesso ao saneamento, incluindo revisão periódica dos planos, buscando efetividade e aprimoramento das ações.

Sistemas de *feedback* oferecidos pelas prefeituras e órgãos fiscalizadores para que os usuários reportem problemas e sugiram melhorias podem ser aliados na participação social. A utilização dessas informações pelos gestores deve auxiliar na construção de soluções.

A distribuição equitativa desses serviços depende de estratégias que considerem necessidades de populações vulneráveis. Recomenda-se a realização de mapeamentos e diagnósticos socioeconômicos

detalhados por parte dos municípios, bem como o desenvolvimento de infraestrutura adaptada a diferentes contextos territoriais – urbanos, rurais e isolados.

O monitoramento pode ser realizado pela sociedade, acompanhando dados publicados nos *sites* dos municípios e painéis, ou demandando-os via canais de ouvidoria e acesso à informação. Conforme a Lei n. 12.527/2011 (2011, Art. 6º), cabe aos órgãos e entidades do poder público assegurar a gestão transparente da informação e seu amplo acesso e divulgação.

O Sinisa, principal fonte de dados sobre saneamento no País, coleta e divulga informações de municípios e prestadores, permitindo identificar fatores que influenciam a distribuição do acesso ao saneamento básico e áreas que necessitam melhorias. No *Ranking* do Saneamento, publicado pelo ITB, os 100 municípios mais populosos do País são avaliados com base em indicadores de desempenho oriundos do Sinisa. Conforme dados do ano-base 2022, os municípios de Maringá (PR), São José do Rio Preto (SP) e Campinas (SP) atingiram a pontuação máxima disponível pela primeira vez na história do *ranking*, ou seja, a universalização do saneamento (ITB, 2022). Por outro lado, cinco capitais da região Norte e três da região Nordeste não tratam nem 35% do esgoto gerado. Ou seja, há iniquidades, e os dados podem apoiar decisões para mudar esse quadro.

Cabe, ainda, aprimorar a atuação de órgãos de controle interno e externo, como controladorias e tribunais de contas, não apenas no sentido sancionador, mas também pedagógico, voltado ao monitoramento e avaliação, apoiando os gestores para que cumpram a legislação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que o incremento da *accountability* e da equidade no saneamento é um processo multidimensional que envolve transparência, participação cidadã, monitoramento, legislação, tecnologias, recursos e capacidades de diversos órgãos e grupos sociais. Os dados sobre os 14 municípios catarinenses pesquisados mostram que esses aspectos não são priorizados ou abordados de modo integrado.

Praticar equidade no saneamento é tarefa que exige compromisso com a inclusão social, utilizando e adaptando informações, tecnologias, investimentos e políticas em cada realidade, com atenção às assimetrias de poder e às características, necessidades e contribuições dos variados grupos populacionais. O desafio passa por governos transparentes e cultura sociopolítica de abertura, com a premissa de que o público, em sua diversidade, saiba e participe das decisões coletivas que o afetam, permitindo o avanço nos processos democráticos e no acesso e qualidade dos serviços.

Nos investimentos em saneamento, é possível priorizar áreas e grupos mais vulneráveis e envolver os diversos perfis nos debates e decisões, cobrando e colaborando com os gestores públicos para construir soluções. Não basta que os princípios e mecanismos de equidade e *accountability* estejam previstos em legislação e metas formais de planos. Em complemento a uma abordagem normativa e formal, cabe desenvolver práticas e relações que os viabilizem, considerando as relações e aprendizagens em cada contexto, de acordo com uma abordagem social e relacional de *accountability*.

As estratégias sugeridas em transparência, participação e monitoramento podem contribuir para fortalecer mecanismos de gestão e controle em saneamento, para que os investimentos nessa área sejam mais eficientes, equitativos e sustentáveis. Os exemplos de Maringá/PR, São José do Rio Preto/SP e Campinas/SP mostram que é possível universalizar o saneamento (ITB, 2022), algo ainda distante em municípios de Santa Catarina, embora o estado tenha alto IDH.

Pesquisas futuras podem identificar como diferentes abordagens de *accountability* contribuem para a equidade em saneamento básico, combinando aspectos formais e procedimentais com participação e colaboração da sociedade.

REFERÊNCIAS

Aguiar, M. M., & Melo, E. M. (2016). Participação como ação comunicativa. In L. Heller, M. M. Aguiar&S. C. Rezende (Orgs.), *Participação e controle social em saneamento básico: Conceitos, potencialidades e limites* (pp. 75-93). Ed. UFMG.

Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento. (s.d.). *Portal da Assemae.* https://www.aguaesaneamento.org.br

Associação Brasileira de Agências de Regulação. (2020). *Panorama ACERTAR 2/2019: nível de implementação nas agências infranacionais*. https://www.acertarbrasil.com/wp-content/uploads/2020/10/Panorama-ACERTAR-2-2019-1-min.pdf

Barros, F. P. C., & Sousa, M. F. (2016). Equidade: Seus conceitos, significações e implicações para o SUS. *Saúde e Sociedade*, p. 1. https://doi.org/10.1590/S0104-12902016146195

Borja, P. C. (2011). Prestação dos serviços, regulação, fiscalização e financiamento: Peça técnica n. 6. In P. C. Borja (Org.), *Peças técnicas relativas a planos municipais de saneamento básico* (pp. 221-243). Ministério das Cidades.

Câmara Municipal de Anita Garibaldi.(s.d.). *Portal Legislativo*. https://www.camaraanita.sc.gov.br/

Câmara Municipal de Cunhaporã. (s.d.). *Portal Legislativo*. https://www.camaracunhapora.sc.gov.br/

Centro Latino-Americano de Administração para o Desenvolvimento. (2006). A responsabilização na nova gestão pública latino-americana. In L. C. Bresser-Pereira&N. C. Grau (Coords.), *Responsabilização na administração pública*.p. 124 Clad/Fundap. https://doi.org/10.21874/rsp.v50i1.343

Cetrulo, T. B., Marques, R. C., Malheiros, T. F., &Cetrulo, N. M. (2020). Monitoring inequality in water access: Challenges for the 2030 Agenda for Sustainable Development. *Science of the Total Environment. 727*, 138746. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138746

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1988). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

Corbari, E. C. (2004). Accountability e controle social: Desafio à construção da cidadania. *Cadernos da Escola de Negócios da UniBrasil*, *1*(2), 99-111. https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernosnegocios/article/view/2138

Fundação Nacional de Saúde. (2019). *Manual de Saneamento*. https://repositorio.funasa.gov.br/handle/123456789/506

Guastalle, R. de L., Bezerra, J. R. de A., Pereira, R. da S., Bresciani, L. P., &Tomé, I. M. (2022). Universalização dos serviços de água e esgoto: O que revelam os indicadores municipais de desenvolvimento. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, *27*(86), 1-18. https://doi.org/10.12660/cgpc.v27n86.82224

Guerzovich, F., & Aston, T. (2023). *Social Accountability 3.0: Engaging citizens to increase systemic responsiveness*. p. 12. Politeia, UdescEsag and act4delivery .

Hassell, T. A., Hutton, M. T., & Barnett, D. B. (2021). Papel de la sociedad civil en la promoción de la rendición de cuentas de los gobiernos en materia de equidad en salud en el Caribe: La Coalición Caribe Saludable. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *45*. https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.104

Heller, L. (2018). *Human rights to safe drinking water and sanitation: Report of the Special Rapporteur on the human rights to safe drinking water and sanitation*. Nações Unidas, Assembleia Geral. https://undocs.org/A/73/162

Heller, L., & Castro, J. E. (2007). Política pública de saneamento: Apontamentos teórico-conceituais. *Engenharia Sanitária e Ambiental*, *12*(3), 284-295. https://www.scielo.br/j/esa/a/sH4B9J7rYgvYsHG9nxc3mSN/?format=pdf&lang=pt

Heller, L., & Gomes, U. A. F. (2014). *Elementos conceituais para o saneamento básico* (Vol. 1). Ministério das Cidades, Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). *Cidades e Estados: Santa Catarina*. https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc.html

Instituto Trata Brasil. (2022). *Ranking do saneamento 2022*. https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Relatorio_do_RS_2022.pdf

Instituto Trata Brasil. (2024a). *Quase metade das praias de Santa Catarina não são próprias para banho.* https://tratabrasil.org.br/quase-metade-das-praias-de-santa-catarina-nao-sao-proprias-para-banho/

Instituto Trata Brasil. (2024b). *Painel saneamento Santa Catarina*. https://www.painelsaneamento.org.br/localidade/index?id=42

Koppell, J. G. S. (2005). Pathologies of accountability: ICANN and the challenge of "Multiple Accountabilities Disorder". *PublicAdministration Review*, *65*(1), 94-108. https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2005.00434.x

Lei n. 2.053, de 18 de dezembro de 2013. (2013). https://riodooeste.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacaomunicipal/detalhar/1

Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007. (2007). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/L11445compilado.htm

Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011. (2011). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm

Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020. (2020). Atualiza o Marco Legal do Saneamento Básico. https://www.planalto.gov.br/cciviL_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14026.htm

Lei Complementar n. 495, de 26 de janeiro de 2010. (2010). Institui as Regiões Metropolitanas de SC. https://www.leisestadual.com.br/sc/lei-complementar-n-495-2010-santa-catarina

Lei Complementar n. 788, de 29 de dezembro de 2021. (2021). Institui as Regiões Metropolitanas de Joinville (RMJ), Jaraguá do Sul (RMJS) e Planalto Norte (RMPN).

Lindskog, P., & Lundqvist, J. (1998). *Why poor children stay sick: The human ecology of child health and welfare in rural Malawi*. Scandinavian Institute of African Studies.

Marchi, C. M. D. F., & Mendes, V. L. P. S. (2018). Gestão do saneamento básico: Democracia representativa e participação social em um município da região metropolitana de Salvador - Bahia. *Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional*, *14*(1), p. 110-134. https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/3470

Ministério das Cidades. (2014). *Plano nacional de saneamento básico.* https://cecol.fsp.usp.br/dcms/uploads/arquivos/1446465969_Brasil-PlanoNacionalDeSaneamentoB%C3%A1sico-2013.pdf

Moncrieffe, J. (2011). Relational accountability: Complexities of structural injustice. Bloomsbury Academic & Professional/Zed Books.Narzetti, W. C. (2022). *Governança, sustentabilidade dos investimentos e o desafio da universalização do acesso ao saneamento básico*(Tese de doutorado, Universidade do Estado de Santa Catarina). https://www.udesc.br

Organização das Nações Unidas. (2010). *Resolução adotada pela Assembleia Geral: Direito Humano à Água e ao Saneamento (A/RES/64/292).*https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n09/479/35/pdf/n0947935.pdf

Organização das Nações Unidas. (2024). *Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 6: Água potável e saneamento*. https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/6

Pagani, C., Schommer, P.C., Trevisan, L. A. P., &Narzetti, W. C.(2024). The challenge of accountable and equitable service delivery in a highly unequal country: An analysis of three public services in Brazil. In K. Wiley, S. Young& D. Cepiku (Eds.), *Social equity and public management theory: A global outlook* p. 11 Routledge.

Paim, J. S. (2011). Universalidade, integralidade e equidade: Caderno temático n. 1. In L. Heller, L. R. S. Moraes, A. L. Britto, P. C. Borja, & S. C. Rezende (Orgs.), *Panorama do saneamento básico no Brasil* (Vol. 1). Ministério das Cidades. p. 35. https://www.gov.br/cidades/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/arquivos/panorama_vol_01.pdfPereira, T. S. T. (2012). *Conteúdo e metodologia dos planos municipais de saneamento básico: Um olhar para 18 casos no Brasil* (Monografia de especialização, Fundação Oswaldo Cruz).

Pereira, T. S. T., & Heller, L. (2015). Planos municipais de saneamento básico: Avaliação de 18 casos. *Engenharia Sanitária e Ambiental*, *20*(3), 395-404. https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/14583

Pinheiro, M. C., Westphal, M. F., &Akerman, M. (2005). Equidade em saúde nos relatórios das conferências nacionais de saúde pós Constituição Federal brasileira de 1988. *Cadernos de Saúde Pública*, *21*(2), 449-458. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200011

Plano Municipal de Saneamento Básico de Capinzal. (s.d.). https://capinzal.sc.gov.br/cartaservicos/detalhe-plano-municipal-de-saneamento-basico/

Plano Municipal de Saneamento Básico de Criciúma. (s.d.). https://www.criciuma.sc.gov.br/site/files/PMSB-criciuma.pdf

Plano Municipal de Saneamento Básico de Itapema.(s.d.). https://www.aguasdeitapema.com.br/legislacoes/plano-municipal-de-saneamento-basico

Plano Municipal de Saneamento Básico de Joinville.(s.d.). https://www.joinville.sc.gov.br/publicacoes/plano-municipal-de-saneamento-basico-pmsb/

Plano Municipal de Saneamento Básico de São Bento do Sul. (s.d.). *Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, Ato n. 2945614*. https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/atos/2945614

Prefeitura Municipal de Chapecó. (s.d.).*Página inicial*. https://www.chapeco.sc.gov.br/

Prefeitura Municipal de Guaramirim. (s.d.).*Portal da Transparência*. https://guaramirim.atende.net/transparencia/

Prefeitura Municipal de Santa Rosa de Lima. (s.d.).*Legislação*. https://santarosadelima.sc.gov.br/legislacao/norma-510670/

Rahman, A., Reza, A. A. S., Bhuiyan, B. A., Alam, N., Dasgupta, S., Mostari, S., Anwar, I. (2018). Equity and determinants of routine child immunization programme among tribal and non-tribal populations in rural Tangail subdistrict, Bangladesh: A cohort study. *BMJ Open*, *8*(10), e022634. https://bmjopen.bmj.com/content/8/10/e022634

Reis, S. R. G. (2017). Evolução do controle interno no poder executivo federal brasileiro: Um panorama de suas transformações institucionais e de suas tensões constitutivas. *Boletim de Análise Político-Institucional*, *12*, 81-90. https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8104

Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico de Mafra: Relatório Preliminar. (2023). https://mafra.sc.gov.br/uploads/sites/372/2023/08/988041_REV_PMSB___Relat_PRELIMINAR___maio_17.pdf

Rezende, S. C., & Heller, L. (2008). *O saneamento no Brasil: Políticas e interfaces* (2ª ed.). UFMG.

Rocha, A. C., Schommer, P. C., Debetir, E., & Pinheiro, D. M. (2019). Transparência como elemento da coprodução na pavimentação de vias públicas. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, v. *24. p. 5.*(78), 1-22. https://doi.org/10.12660/cgpc.v24n78.74929

Rocha, A. C.; Schommer P. C.; Debetir, E.; Pinheiro, D. M. (2021). Elementos estruturantes para a realização da coprodução do bem público: uma visão integrativa. *Cadernos EBAPE.BR*, *19,* 538-551. https://doi.org/10.1590/1679-395120200110

Saneamento Brasil. (s.d.). *Municípios e saneamento: Chapecó.* https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/sc/chapeco

Schommer, P. C., & Quiñonez, A. H. (2024). Accountability, equidade em serviços públicos e governo aberto no Brasil e na Colômbia*. Revista de Administração Pública*, *58*(5), e2024-0008. https://doi.org/10.1590/0034-761220240008

Schommer, P. C., Rocha, A. C., Spaniol, E. L., Dahmer, J., & Sousa, A. D. (2015). Accountability and co-production of information and control: Social observatories and their relationship with government agencies. *Revista de Administração Pública*, *49*(6), 1375-1400. https://doi.org/10.1590/0034-7612115166

Secretaria Municipal de Saneamento de Florianópolis. (2022). *Plano Municipal de Saneamento Básico*. https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_04_2022_11.50.56.a6d0cb8eb0ca6e77f9eb77a9dd8cbe40.pdf

Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto.(s.d.). *Plano Municipal de Saneamento Básico*. https://www.blumenau.sc.gov.br/downloads/samae/plano_municipal_saneamento.pdf

Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico. (2022a). *Mapa de Indicadores de Água - Atendimento total (IN055).* http://appsnis.mdr.gov.br/indicadores-hmg/web/agua_esgoto/mapa-agua?codigo=4210100

Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico. (2022b). *Mapa de Indicadores de Esgoto - Atendimento total (IN056).* http://appsnis.mdr.gov.br/indicadores-hmg/web/agua_esgoto/mapa-esgoto?codigo=4210100

Stiglitz, J. (2002). Transparency in government. In World Bank Institute (Ed.), *The right to tell: The role of mass media in economic development* (p. 42). The World Bank.

Svara, J. H., & Brunet, J. R. (2005). Social equity is a pillar of public administration. *Journal of Public Affairs Education*, *11*(3), 253-258. https://doi.org/10.1080/15236803.2005.12001398

Vieira-da-Silva, L. M., & Almeida, N., Filho.(2009). Equidade em saúde: Uma análise crítica de conceitos. *Cadernos de Saúde Pública*, *25*(Suppl. 2), S217-S226. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400004

Whitehead, M. (1990). *The concepts and principles of equity and health*. World Health Organization.

World Health Organization. (1960). *Expert Committee on Environmental Sanitation: First report* (Technical Report Series N. 195).

World Health Organization & United Nations Children's Fund. (2019). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2017: Special focus on inequalities*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241516235

CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras não têm conflitos de interesse a declarar.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Paula Antunes Dal Pont: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Supervisão, Validação, Escrita – rascunho original, Escrita – revisão e edição.

Natalia Milack Colombo: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Supervisão, Validação, Escrita – rascunho original, Escrita – revisão e edição.

Paula Chies Schommer: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Supervisão, Validação, Escrita – rascunho original, Escrita – revisão e edição.