ATA DA 181ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Aos dezesseis de junho de dois mil e vinte e seis, realizou-se a 181ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saneamento - COMUSA, através de videoconferência.

Conselheiros presentes: Pedro Ribeiro de Oliveira Franzoni Grossi (SMMA), Alex Moura de Souza Aguiar (SENGE-MG), Rosemary Fernandes da Silva (Pró-Pampulha), Lívia de Souza Pancrácio de Errico (CMSBH), Núbia Aparecida Vale Nolli (COPASA), Regina Andréa Martins (CAU-MG) e Cláudio Jorge Cançado (FJP).

Suplentes presentes: Frederico Luciano Santos (SMOBI), Marcos Ferreira de Souza (SUDECAP), Isaac Henrique de Medeiros (SMPU), Thaysa Drummond Martins (SMSA), Dulce Maria Magalhães Pereira (SINARQ-MG), Matheus Dias Alves (Instituto Guaicuy), Fernando de Oliveira Silva (COPASA) e Célia de Fátima Machado (FJP).

Ausências justificadas: Leonardo José Gomes (SMOBI), José Adeilson Colares (URBEL), Aurora Pederzoli (SLU) e Weber Coutinho (ABES-MG),

O Secretário Executivo do COMUSA, Frederico Luciano Santos, verificando o quórum, iniciou a reunião informando a pauta: apresentação, pela Diretoria de Gestão de Águas Urbanas, do Plano Municipal de Saneamento 2024/2027.

A palavra foi repassada à engenheira civil-sanitarista, Carlota Alves, que procedeu à apresentação. A palestrante iniciou mostrando os aspectos gerais do Município, com área de 330 km² e população de 2.300.000 habitantes, de acordo com o Censo 2022. O Município encontra-se inserido na Bacia do Rio das Velhas, afluente do Rio São Francisco. Esclareceu que o Município é composto por 4 grandes bacias hidrográficas: ao sul, a bacia do Ribeirão Arrudas; no extremo norte, a bacia do Ribeirão Isidoro; além da bacia dos Ribeirões Pampulha-Onça e a contribuição direta ao Rio das Velhas. Explicou, ainda, que o território está dividido em 98 bacias elementares e 256 sub-bacias. Ressaltou que tanto a Lei Federal quanto a Lei Municipal estabelecem a sub-bacia como unidade de planejamento.

A palestrante esclareceu que o Plano Municipal de Saneamento é um instrumento estratégico obrigatório, que consolida a política pública de saneamento e, inclusive, estabelece metas para a universalização do acesso à água tratada e ao esgotamento sanitário até o final de 2033. Informou que o Plano, que é quadrienal e atualizado a cada dois anos, foi instituído pela Lei Municipal 8.260/01, que criou o Sistema Municipal de Saneamento, sendo Belo Horizonte precursor nesse quesito. Esclareceu que o PMS apresenta uma atualização do diagnóstico da prestação dos serviços dos quatro eixos do saneamento: água, esgoto, resíduos sólidos e drenagem urbana. Como resultado, traz uma hierarquização das sub-bacias, permitindo estabelecer as prioridades de investimentos em saneamento básico por bacia e por sub-bacia hidrográfica no Município, além de monitorar o processo de universalização dos serviços. Por sua vez, ressaltou que ao COMUSA cabe a apreciação, aprovação e fiscalização do Plano, sendo sua elaboração realizada pelos servidores da DGAU / SMOBI.

Informou, ainda, que os indicadores definidos e calculados pelo PMS são utilizados para captação de recursos junto a diversos organismos financiadores nacionais e internacionais; alimentação do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SINISA; alimentação do Observatório dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável; e alimentação dos questionários do TCE, SEMAD, dentre outros.

A palestrante explicou que o processo de elaboração do PMS consiste nas seguintes etapas: Coleta de dados, reunindo as informações necessárias para os indicadores; Organização e tratamento, padronizando e integrando os dados; Análise espacial, analisando a distribuição e padrões espaciais dos dados; Cálculo de indicadores, aplicando métodos e modelos para gerar os indicadores de saneamento; e, Visualização e apoio à decisão, comunicando resultados para apoiar o planejamento e a gestão. Exemplificando, mostrou que a ferramenta mais utilizada é a sobreposição de camadas, que consiste na combinação de duas ou mais camadas para identificar áreas que se sobrepõem e analisar os resultados e gerar os indicadores numéricos. Em seguida, a palestrante apresentou a estrutura dos indicadores e dos critérios de priorização do Plano. O principal indicador do Plano é o Índice de Salubridade Ambiental - ISA, composto por uma média ponderada dos quatro indicadores relativos aos serviços de saneamento (5% para água, 35% para esgoto, 20% para resíduos sólidos e 40% para drenagem), sendo calculado para todas as bacias

elementares e sub-bacias. Explicou, ainda, que para calcular a priorização das bacias e sub-bacias, além da nota do ISA, são considerados a densidade demográfica e o percentual de população residente em ZEIS (vilas, favelas e conjuntos) e AEIS (áreas de especial interesse social, definidas pelo novo Plano Diretor), gerando a hierarquização das 98 bacias elementares e das 256 sub-bacias. Explicou, também, que além dos indicadores quantitativos, são calculados os indicadores qualitativos: IQAA (Índices Qualitativos de Abastecimento de Água) e o IQES (Índices Qualitativos de Esgotamento Sanitário). A palestrante apresentou, então, a metodologia de cálculo de cada um dos indicadores quantitativos utilizados no Plano Municipal de Saneamento - PMS, informando que são indicadores de atendimento e cobertura, baseados na população atendida pelo serviço, que têm apresentado uma tendência de melhora ao longo do tempo.

A palestrante apresentou, então, um resumo da realidade do saneamento no Município de Belo Horizonte: 99,5% da população é atendida por abastecimento de água; 96,2% é atendida por coleta de esgotos; 93,7% é atendida por interceptação de esgotos e 92,8% é atendida pelo serviço de tratamento de esgotos; 96,4% é atendida pela coleta de lixo porta a porta e 51 mil pessoas estão inseridas em manchas de inundação.

A palestrante mostrou a hierarquização das 20 sub-bacias prioritárias no Município e a evolução numérica dos indicadores quantitativos e qualitativos ao longo dos anos.

Por fim, informou que em 2024 a Agência Nacional de Águas - ANA estabeleceu duas novas normativas que regulam o serviço de saneamento: Norma de Referência Nº 8/2024 - Resolução ANA Nº192, que trata das metas progressivas de universalização dos serviços de água e esgoto e a Norma de Referência Nº 9/2024 - Resolução ANA Nº 211, que trata dos indicadores operacionais da prestação dos serviços públicos. Assim, desde 2025, a ARSAE exige que as prefeituras entreguem um Plano Municipal de Saneamento abrangendo e monitorando tais indicadores. Os indicadores monitorados são: índice de atendimento e cobertura dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário e, os indicadores operacionais: índice de perdas na distribuição, Índice das análises de coliformes totais da água, Índice das análises de demanda bioquímica de oxigênio do esgoto na saída do tratamento, Índice de intermitência do serviço de abastecimento de água e Índice de intermitência do serviço de esgotamento sanitário. Além disso, informou a necessidade de propor metas progressivas para os indicadores até o ano de 2033. Finalmente, a palestrante ressaltou que compete ao COMUSA aprovar o PMS e fiscalizar sua implementação, sendo necessária a aprovação do documento proposto pela plenária.

Encerrada a apresentação, a palavra foi franqueada aos presentes na reunião.

O Conselheiro e representante do SENGE-MG, Alex Aguiar destacou o pioneirismo do Município de Belo Horizonte em elaborar o Plano Municipal de Saneamento e a evolução da qualidade do documento elaborado. Considerou que a Lei 14.026/20, Novo Marco do Saneamento, permite que o Plano Regional se sobreponha aos planos municipais, o que pode trazer prejuízos ao planejamento do Município, considerando a privatização da COPASA e a integração do Município à Unidade Regional de Atendimento de Água. Manifestou seu descontentamento quanto à não abordagem do contrato de concessão com a COPASA como pauta do COMUSA, enfatizando que a solicitação foi apresentada várias vezes.

A conselheira e representante do CAU-MG, Regina Martins pontuou que, apesar dos percentuais parecerem altos, eles representam milhares de munícipes sem acesso aos serviços de saneamento. Questionou sobre a qualidade do atendimento, sobre o uso de técnicas alternativas principalmente nas áreas de interesse social e sobre o alcance das metas previstas.

A engenheira Carlota Alves esclareceu que os percentuais representam, em sua maioria, as áreas de difícil acesso, principalmente em regiões de ocupações, vilas e favelas. Informou que as soluções alternativas de esgotamento sanitário utilizadas pela COPASA, por exemplo, são regulamentadas pela ARSAE, denominadas tecnologias apropriadas ao saneamento. Citou, ainda, o exemplo da Vila do Acaba Mundo, onde as redes foram executadas sobre a rocha e o interceptor fixado em pilaretes nas margens do córrego, pela impossibilidade de perfurar o terreno e executar as redes enterradas.

A conselheira e representante do CAU-MG, Regina Martins sugeriu a realização de visitas técnicas dos conselheiros aos empreendimentos em execução pela Prefeitura, para conhecerem melhor a realidade da cidade.

O Secretário Executivo do COMUSA, Frederico Santos, informou que tentaria viabilizar a visita a alguma das bacias previstas no Programa DRENURBS 2.

A Conselheira e representante do CMS BH, Lívia Errico, sugeriu a utilização do Índice de Vulnerabilidade da Saúde no PMS, desconstruindo a prioridade fundamentada em população e densidade demográfica. Questionou ainda, como as metas serão alcançadas.

Em resposta, a engenheira Carlota Alves esclareceu que o Índice de Vulnerabilidade da Saúde - IVS foi desenvolvido em 2012 e fez parte da metodologia do PMS até 2022, sendo retirado na versão ora apresentada por falta de atualização dos dados. Os dados do PMS são atualizados, inclusive com o censo de 2022, e os dados do IVS estão defasados. Em relação às prioridades, a palestrante informou que o objetivo é hierarquizar as bacias para melhor utilização dos recursos disponíveis.

A Conselheira e representante do CMS-BH, Lívia Errico enfatizou que, a partir da privatização da COPASA, os serviços serão comprados de uma empresa privada que passará a visar o lucro e a acumulação de bens e ressaltou que as prioridades têm que estar muito bem definidas para que o COMUSA possa executar seu papel de monitorar, acompanhar e informar a população sobre o que está sendo realizado.

O conselheiro e representante da COPASA, Fernando Silva enfatizou a importância do Plano e do serviço detalhado para a universalização. Informou que vários dos locais apresentados como pendências de atendimento de esgotamento sanitário, principalmente na regional Norte, estão sendo executados pela COPASA, o que trará um impacto positivo nos indicadores do próximo Plano Municipal de Saneamento.

O conselheiro e representante do Instituto Guaicuy, Matheus Dias enfatizou a importância do Plano Municipal de Saneamento e das ações visando a universalização dos serviços. Entretanto, ressaltou a importância de avaliar outros indicadores como perda de água e coleta seletiva em locais que já alcançaram a universalização. Lembrou também da questão do processo de envelhecimento das redes existentes e de locais já consolidados e que necessitam de ampliação das políticas públicas, como os bairros Caiçara, Belvedere, Santa Lúcia, Lourdes e Funcionários, que têm demandado esse tipo de atenção. Sugeriu que o documento fosse disponibilizado na íntegra aos conselheiros e que fosse criada uma câmara técnica para acompanhar as alterações no Plano Municipal de Saneamento. O conselheiro questionou sobre os recursos oriundos da COPASA após a renovação do contrato de privatização e as mudanças para o Município e as articulações com o Plano Regional.

Em resposta, a engenheira Carlota explicou que não é pretensão do Plano abordar todos os detalhes do saneamento no Município. Esclareceu que a coleta seletiva é tratada no Plano de Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos da SLU, que as obras municipais estão dispostas no Plano de Obras, que os investimentos em saneamento são detalhados na prestação de contas do Fundo Municipal de Saneamento e ressaltou que o objetivo do Plano Municipal de Saneamento é hierarquizar e priorizar os investimentos em saneamento básico no Município. Quanto ao indicador de perda de água, o mesmo é contemplado no PMS há vários anos e esta versão traz metas para o seu monitoramento. Em relação ao documento final do PMS, esclareceu que os mapas e planilhas foram enviados com antecedência, refletindo o resultado do Plano e os textos ainda sofreriam alterações diante das manifestações registradas na reunião.

Encerradas as discussões, colocou-se em votação a aprovação do Plano Municipal de Saneamento 2024/2027, aprovado com 9 votos a favor e 3 abstenções.

Nada mais havendo a discutir, a reunião foi encerrada.

Nada mais tendo a relatar, eu, Frederico Luciano Santos, Conselheiro e Secretário Executivo do COMUSA, lavrei a presente ata.