

# **POLITICAS PÚBLICAS DE SANEAMENTO BÁSICO NA GUINÉ- BISSAU:**

## **ALGUNS APONTAMENTOS <sup>1</sup>**

**Ludimila Costa Barros Cá<sup>2</sup>**

**Ricardo Ossagô De Carvalho<sup>3</sup>**

### **RESUMO**

O presente trabalho tem como objetivo analisar as políticas públicas voltadas ao saneamento básico no contexto guineense. Nesse sentido, buscar as possíveis convergências e avanços recentes sobre a temática. Com efeito, usou-se as literaturas existentes que debruçam sobre a temática, pois percebe-se que, o assunto é relevante para o campo da administração pública, principalmente, no que tange a área da saúde pública. Para realização desse estudo utiliza-se metodologia de caráter qualitativa, documental e exploratória, o levantamento bibliográfico serviu para o embasamento e subsidiar na coleta de dados para melhor finalidade do encontro da proposta de pesquisa. Da pesquisa se conclui que o Governo guineense não tem uma estrutura adequada para administração desse setor sem a participação do setor privado, atuando para universalidade de água potável no país.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas de saneamento básico; Guiné-Bissau.

### **ABSTRACT**

This paper proposes an analysis of public policies related to basic sanitation in the context of Guinea-Bissau, seeking to identify situations of convergence and divergence, as well as recent advances and setbacks on the theme. To this end, we used existing literature on the subject, since it is clear that the subject is relevant to the field of public administration, especially in the area of public health. In order to carry out this study, a qualitative, documental and exploratory methodology was used. The bibliographical survey served as a basis and subsidized the collection of data for a better purpose of meeting the research proposal. It is inferred that the Guinean government does not have an adequate structure to manage this sector without the participation of the private sector, working towards the universality of drinking water in the country.

**Key-words:** Public Policies of Basic Sanitation; Guinea Bissau.

---

<sup>1</sup> Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Bacharelado em Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Campus dos Auroras, sob a orientação do Prof. Dr. Ricardo Ossagô de Carvalho.

<sup>2</sup> Técnica em Saúde Pública, Ambiente e Saneamento pelo Liceu Politécnico SOS Hermann Gmeiner Bissau, cursando Bacharelado em Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

<sup>3</sup> Doutor em ciência política pela Universidade Federal do Rio Grande Sul (UFRGS), atualmente Professor Adjunto na Universidade Federal da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

## 1 – INTRODUÇÃO

Geograficamente, a Guiné-Bissau situa-se na costa da África, cuja superfície territorial é de 36.125 km<sup>2</sup>. A sua densidade populacional atualmente estima-se quase dois milhões de habitantes, faz fronteira com Senegal pelo norte e ao Sul e Leste com a República de Guiné-Conakry (ambos países são membros da comunidade econômica dos Estados da África Ocidental- CEDEAO). Além da sua diversidade étnicas e religiosas (AUGEL, 2007).

O País está dividido em oito regiões (Bafatá, Biombo, Bolama/Bijagós, Cacheu, Gabú, Oio, Quínara, Tombali) e o setor autônomo de Bissau. As regiões estão divididas em setores, num total de 38, e os sectores em secções que, por sua vez, se compõem de tabancas (aldeias). A região é dirigida por um governador, o sector, por um administrador setorial e a secção, por um chefe de secção (P3LP, 2017).

A Guiné-Bissau fazia parte da dominação colonial portuguesa, e, durante 11 anos de luta armada contra a colonização, finalmente o país proclamou unilateralmente a sua independência em 24 de setembro de 1973. Apontando os momentos pós-independência até aos dias hoje, o país vive em constante instabilidades sociopolíticas, militar e econômico, que de certa forma não ajudaram para criação das agendas de governação e do Estado no que tange à ideia de desenvolvimento nacional. Destarte, com essas carências e instabilidades, constata-se uma grande dificuldade de Estado cumprir com as suas agendas domésticas e internacionais, por exemplo: agendas voltadas a cooperações internacionais, a educação, saúde, agricultura, ambiente, infraestrutura, comercio etc.

Na contemporaneidade os estudos mostram que políticas públicas de saneamento básico podem trazer inúmeros benefícios para a saúde humana e ao meio ambiente. Nesse sentido, a depender das condições contextuais e intervenção do meio físico, dada a população atendida e do estado de saúde prevalente. Assim também que sua inexistência ou existência precária constituem grandes problemas para saúde pública, dado o fator limitante ao acesso: água potável por parte das pessoas, sistema de esgoto adequado e entre outros. Sendo assim, focaremos sobretudo no sistema de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

Como já destacado que o saneamento básico oferece uma enorme importância para a saúde pública e promoção de qualidade da vida humana, no que diz respeito às suas intervenções é amplamente reconhecida pelas populações no mundo. Segundo Leo Heller (2020), água, esgoto e higiene respondem por 58% de todas as doenças diarreicas no mundo, sobretudo em crianças com menos de 5 anos. Contudo, estima-se que condições inadequadas

tanto de abastecimento de água quanto de esgotamento sanitário causem, respectivamente, cerca de 500 mil e 280 mil mortes anuais por diarreia no mundo.

No contexto da Guiné-Bissau, como a maioria dos países africanos não possui um sistema de saúde totalmente funcional, de certa maneira estão mal preparadas para atenderem ameaças atuais e inerentes a saúde pública (SCHOUB, 2007). Segundo Sá (2018), no caso Bissau-guineense, com a frequente instabilidade governativa (política e militar) as despesas internas nos diversos setores administrativos, sobretudo, com a saúde pública, são financiadas externamente, em sua maioria, União Europeia, Fundo Monetária Internacional, Banco Mundial, Comunidades Econômica dos Estados da África Ocidental, Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento etc. O Estado não dispõe de capacidades de bancar as suas despesas internas.

Em virtude desta situação, a difusão do acesso à água e o saneamento no país, sempre se encontra num estado crítico, em 2012, a UNICEF considerou a situação crítica. Um terço da população total e metade da população rural não tinham acesso a uma fonte de água melhorada e 80% da população não tinha acesso ao saneamento (UNICEF, 2012). Como sustenta Sá (2018), nos meados de 2000 e 2012, houve alguns progressos no tocante acesso à água melhorada que aponta cerca de 21% da população foi beneficiada e 7,5% conseguiu acesso a saneamento básico.

Geralmente, algumas instalações de latrinas são rudimentares e provisórias, o que não garante uma higienização eficiente. Contudo, o que se observa bastante é a falta ou ausência das políticas públicas voltadas para coleta do lodo dos tanques sépticas e para a vedação adequada dos sumidouros inativos ajudam na proliferação de doenças de veiculação hídrica no país, principalmente, na capital. E, essas doenças de veiculação hídrica muitas das vezes são: cólera; malária; diarreia aguda, disenteria conhecida também como cortamento (inflamação intestinal seguida de diarreia com sangue que pode ser causado por parasitas intestinais, vírus ou bactérias), febre tifoide, protozoária gastrintestinais, sarna (causa coceira) schistosomíase e tracoma (conjuntivite granulomatosa e barriga d'água) (SÁ, 2018). Levando em consideração a situação precária que o país se encontra em termos de acesso abastecimento de água e saneamento básico e nem lugares adequados para resíduos sólidos que são, resíduos (sólidos, urbanos, hospitalares, construção civil e industrial) os cidadãos passam a usarem covas nos seus quintais para deitar o lixo e depois queima-lo criando ainda mais problemas para a saúde pública e poluindo o meio ambiente.

Exposto isto, o objetivo do presente trabalho é analisar as políticas públicas voltadas ao saneamento básico no contexto guineense. Nesse sentido, buscar as possíveis convergências e

avanços recentes sobre a temática. Com efeito, usar as literaturas já existentes que debruçaram sobre a temática e como podemos perceber que é um assunto de extrema relevância para o campo da administração pública, principalmente, no que tange a área da saúde pública. Portanto, é evidente que o investimento do Estado para as políticas voltada ao saneamento básico podem trazer grandes vantagens para a saúde das populações e ao meio ambiente de qualquer que seja país, contudo, não priorização desse setor também podem criar vários obstáculos para a saúde das populações e ao meio ambiente.

Para realização desse trabalho utiliza-se abordagem qualitativa, com o uso de ferramentas metodológicas diversas, para a coleta de dados, a pesquisa ser de técnicas bibliográficas, documental e exploratória, para melhor facilidade ao encontro do objetivo da presente proposta de pesquisa.

Para Croswell (2010) uma pesquisa qualitativa é adequada quando um fenômeno de interesse é novo, dinâmico ou complexo, as variáveis relevantes não são facilmente identificadas quando as teóricas existentes não explicam o fenômeno. Neste caso, percebe-se que este método proporciona ao pesquisador um conhecimento mais profundo de um fenômeno que produz um alto nível de detalhes, nesta abordagem o contexto é intrinsecamente ligado ao fenômeno.

Quanto aos procedimentos técnicos, usou-se pesquisa bibliográfica que é basicamente desenvolvida com material já elaborado constituído relativamente de livros e artigos científicos, dissertações, teses etc, (GIL, 2008). Neste sentido, ela constitui como primeira técnica que usamos, através de livros e artigos disponíveis dialogando com autores que já debruçaram sobre o tema. Entretanto, as técnicas documentais que também trilham os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc

Em relação à coleta dados elaboramos com base nos artigos científicos, site, documento não tratável como o PSPACEGB e P3LP, durante a investigação houve muita dificuldade na coleta de dados principalmente nos sites oficiais de Guiné-Bissau.

Com isso, pretendemos debater sobre os conceitos ligados à noção de políticas públicas a partir das literaturas obtidas durante a nossa pesquisa para dar mais ênfase e robustez sobre o assunto, de modo que nos ajudará a responder as nossas inquietações e objetivos. Nesse sentido

dividiremos o trabalho em seguintes seções: primeira seção buscará trazer de forma sucinta o debate conceitual sobre as políticas públicas e de que maneira o Estado deve garantir o bem-estar da sociedade. Na segunda seção, a partir das literaturas observar como os debates recentes abordam o saneamento básico nos diferentes contextos e lugares. Na terceira seção falaremos da situação do saneamento básico na Guiné-Bissau, como tudo indica que as políticas públicas voltadas ao assunto ainda se encontram na fase embrionária. Por último, observar os possíveis arranjos para criar planos adequados que beneficiem a sua sociedade.

## **2 - POLÍTICAS PÚBLICAS: REVISÃO, CONCEITO E ECONTEXTUALIZAÇÃO**

Obviamente, os primeiros estudos encontrados sobre o conceito remetem que a política pública, enquanto área de conhecimento, surgiu nos EUA como uma disciplina, ao passar do tempo tornou um instrumento de produção governamental. Segundo Secchi (2010), os primeiros estudos nessa área ganharam ênfase na metade do século XX, nos EUA, onde eram discutidos o crescente interesse de pesquisadores na formulação e avaliação dos impactos que elas têm para a sociedade. Essas políticas públicas atuam no setor de educação, saúde, meio ambiente, esporte e entre tantos outros. Durante o século XVIII e XIX a função do Estado era focada na segurança pública e na defesa externa caso houvesse ataque inimigo.

Com a expansão da democracia, o Estado multiplicou as suas responsabilidades, atualmente o Estado não é só garantir a segurança pública e como também promove o bem-estar da sociedade. Para isso, utilizam políticas públicas para solucionar diferentes problemas voltadas à saúde, educação, meio ambiente entre outros.

Segundo Lopes e Amaral (2008) as políticas públicas são ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e interesse público. Interesse esse que os tomadores de decisões selecionam (suas prioridades) para atenderem as demandas das sociedades, mas, devido aos recursos escassos ou os bens e serviços públicos isso o tornam uma disputa grande para os mais desejados pelos diversos indivíduos serem os primeiros a serem atendidos.

Para Parada, (2006), a política pública é um sistema de decisões públicas que visa a ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos.

No que refere Laswell (1936) citado por Souza (2006) introduz a expressão *policy analysis* (análise de política pública), ainda nos anos 30, como forma de conciliar conhecimento

científico/acadêmico com a produção empírica dos governos e também como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesse e governo.

De acordo com Souza (2006, p.5) “não existe uma única forma, nem melhor, definição sobre o que seja política pública”, mas Secchi (2010) afirma que uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público, dito de outro modo, com a intenção da resolução de um problema que afeta a sociedade. Enquanto que Souza (2006) diz que as Políticas Públicas e o Estado estão interligados, por esse ser o órgão que tem a competência de apontar, qual é a melhor forma que os recursos arrecadados sob forma de impostos serão alocados para o benefício da população.

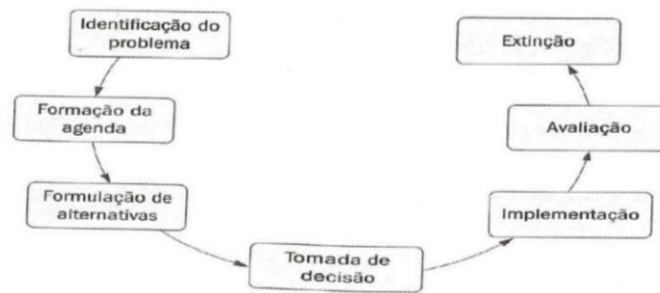
Diante destas definições, o Laswell (1936) citado por Souza (2006) continua sendo o mais conhecido, por atrair as decisões e benefícios em prol de todo, Souza (2006), resume a política pública como um campo de conhecimento que procura, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essas ações em mudanças necessárias para sociedade. Vendo nesse ponto de vista, a sociedade tem um papel principal na reformulação de decisões, porque seja ela maior ou menos os benefícios se direcionam a sociedade, ou seja, a sociedade tem um papel crucial nas decisões movida pelo governo.

Os atores envolvidos na criação de política pública podem ser divididos em dois tipos: direta ou indiretamente. Os atores diretos são oriundos de Governo e Estado e são aqueles indivíduos que têm influências na tomada de decisão, ou seja, são atores do poder executivo do Estado e a indireta são compostos pela sociedade civil (LOPES E AMARAL, 2008). Para Secchi, (2010) há um entendimento de que os indivíduos, grupos, e organizações que influenciam o processo político não têm comportamentos ou interesses estáticos, mas sim dinâmicos de acordo com papéis que interpretam. Isso porque a palavra “ator” na ciência política tem duas conotações: as governamentais e não-governamentais, ambas podendo interferir no avanço ou não das políticas públicas de saneamento básico de um país.

Diante de exposto, segundo Frey (1999, p. 4), é possível perceber que falar de políticas públicas remete a três dimensões “entrelaçadas” e que se “influenciam mutuamente” – *policy*, *politics e polity*. Ao mesmo tempo, a literatura da área também destaca as fases que compõem uma política pública, cabendo à indicada “a percepção e definição de problemas, agenda-setting, elaboração de programas e decisão, implementação de políticas e, finalmente, a avaliação de políticas e a eventual correção da ação” (FREY, 1999, p. 12).

Já na formulação de políticas públicas também conhecido como ciclo de políticas públicas para Souza (2006) são seis (6) mas, para Secchi (2010) são sete (7) fases:

**Figura 1-** ciclo de políticas públicas



**Fonte:** Secchi (2010, p.33)

A primeira fase do ciclo de políticas públicas tem a ver com a identificação de um problema. Para Secchi (2010, p.34), “um problema é a discrepância entre o status quo e uma situação ideal possível. Um problema é diferente entre o que aquilo que se gostaria que fosse a realidade pública” e para identificar um problema, é fundamental que os grupos afetados denunciem para que os seus problemas possam ser resolvidos.

A segunda fase é a formação de uma agenda, onde envolve a emergência, o reconhecimento que existe um problema e precisa ser tratado. Segundo Secchi (2010, p.36) “a agenda é um conjunto de problemas ou temas entendidos como relevantes” dos quais pode tomar forma de um programa de governo e, um planejamento orçamentário.

A terceira fase de formulação de alternativas é um momento crucial que exige esforços de construção e combinação de soluções para os problemas sociais. Schattschneider (1960) mencionado por Secchi (2010, p.37) afirma que “a definição das alternativas é o instrumento supremo de poder, porque a definição de alternativas é escolha dos conflitos, e a escolha dos conflitos aloca poder”. Aqui se mede qual é mais eficaz e eficiente para atender ao problema.

A quarta fase do ciclo de políticas públicas é a tomada de decisão, conforme afirma o Lopes e Amaral (2008, p.13) onde a “tomada de decisões pode ser definida como o momento onde se escolhe alternativas de ação/intervenção em resposta aos problemas definidos na Agenda”. Aqui se decide quem participa do processo e, esse processo é expressa em leis, normas, decretos dentre outros atos da administração públicas.

A implementação da política pública é a quinta fase, a argumentação de Secchi (2010), se delimita que nesta fase que “administração incorpora de sua função precípua, a de transformar as intenções em ações”. Ou seja, desde o início, tudo que foi pensado ou tomado como ponto de partida, será implementado, podem ser regras, rotinas e processos sociais, que serão apreciados para obter os resultados.

A avaliação é a sexta fase do ciclo de política pública. Nesta fase, segundo Anderson (1979) citado por Secchi (2010, p. 49) “a avaliação é o processo de julgamento deliberado sobre a validade de propostas para a ação pública, bem como sobre o sucesso ou a falha de projetos que foram colocadas em práticas”, em outras palavras, verificar se o problema inicial está sendo resolvido desde da sua implementação.

Já a extinção é a última fase do ciclo de políticas públicas, onde se consegue compreender que as diversas políticas sociais vinculadas ao Estado de bem-estar foram colocadas em xeque. Giuliani (2005) citado por Secchi (2010, p. 53), “existe três formas da extinção de uma política pública: a) o problema que originou a política é percebido como resolvido; b) os programas, as leis ou as ações que ativaram a política pública são percebidos como ineficazes; e, c) o problema, embora não resolvido, perdeu progressivamente importância e saiu na agenda políticas e formais”

## 2.1 POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO

Como caso de maioria dos países africanos não possuem um sistema de saúde totalmente funcional, de certa maneira estão mal preparadas para atenderem ameaças atuais e inerentes à saúde pública.

Conforme Sá (2018) no século XIV apareceram primeiro contágios de doenças infectuosas que afetaram metade da população europeia e levando a óbito um terço da população da Índia. Com o passar do tempo o mundo começou a se preocupar mais com os problemas da falta que o saneamento básico representa na sociedade. Ainda segundo Sá (2018), os países subdesenvolvidos e em desenvolvimento (principalmente no Ásia, África e América Latina) ainda convivem com índices elevado de doenças originadas da veiculação hídrica.

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), saneamento é o gerenciamento ou controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos nocivos sobre seu bem-estar físico, mental e social.

Como já debruçamos antes, que no continente africano há variáveis que evidenciam a problemática da saúde pública e saneamento básico, como: baixa escolaridade da população, superexploração ambiental, crises governamentais e ausência das políticas públicas. Em diversas áreas, resultante dos problemas de saúde, advindas de deficiência da infraestrutura do saneamento básico, sobretudo nas zonas rurais. Essa mesma situação foi apontada por RTP (2016), a África continua a ser a região do mundo com os piores índices a nível de saúde pública, entretanto, o continente, com ajuda internacional, procura constantemente resolver os problemas dessa natureza. Apesar dos avanços registrados em alguns países africanos, o



continente, no geral, apresenta a maior taxa de mortalidade infantil e materna relacionada às doenças de veiculação hídrica.

O saneamento básico é o conjunto de infraestrutura que compreende variados serviços de acesso à água potável, esgoto, sistema de drenagem e aos resíduos sólidos. “A indústria do saneamento, como os demais serviços públicos de infraestrutura, tem como característica mais relevante a presença de custos fixos elevados em capital altamente específico. Essa situação identifica-se com a de monopólio natural, em que o conjunto de vetores de produção relevantes recai sobre uma faixa em que o custo médio é declinante” (TUROLLA, 2002, p.10).

O Setor de Saneamento tem um papel primordial em qualquer sociedade, visto que sem uma boa gestão nesse setor acaba acarretando sérios problemas para a população, entre elas doenças transmissíveis pelo mosquito “muriçoca”, dengue, chicungunha, malária e entre outros. Investir em infraestrutura sanitária seduz gasto no setor de saúde, uma vez que, as maiores das doenças provêm por falta de saneamento básico. Todas estas dificuldades por que passa o setor de saneamento básico acabam por trazer sérios problemas de saúde à população, ao meio ambiente e conseqüente maior gasto público (NOZAKI, 2007).

É nesse sentido que políticas públicas regulatórias são essenciais. No Brasil, por exemplo, a Lei n. 11.445/2007 foi um marco legal que inaugurou uma nova fase na gestão dos serviços públicos de saneamento básico no país, tendo o planejamento assumido posição central na condução e orientação da ação pública. A retomada dos investimentos no âmbito federal, tanto com recursos não onerosos como onerosos, aponta para novas estratégias do Estado brasileiro para o enfrentamento dos déficits desse tipo de serviço (DE OLIVEIRA, 2005).

Em Guiné-Bissau esse vácuo permanece o que acarreta extrema vulnerabilidade da população em relação ao saneamento básico. Apesar de não ser um grande exemplo mundial em cobertura de saneamento básico, o Brasil tem políticas públicas importantes nesse setor e que poderiam ser adotadas pelo estado guineense, já que a instabilidade política impede que avanços nessa área sejam significativos. Assim como a Inglaterra, apesar do setor de saneamento é privatizado, mas o modelo de gestão é eficiente de acordo com ranking mundial de saneamento.

### **3- POLÍTICAS DE SANEAMENTO BÁSICO NA GUINÉ-BISSAU**

Segundo DSPAGEGB (2008), a água proveniente da fonte para consumo humano é 67.5%, contudo, apenas 13,4% consomem água canalizada fora de casa, ou seja, nessa porcentagem existem pessoas portadores de febre tifoide, funcionários de instituição pública e privada por exemplo “SOS”, 12,5% água de foro fornecida por companhia EAGB, 2.6% água

canalizada no quintal, 1,6% água canalizada em pelo menos uma divisão, 1,2% de outras fontes de abastecimento e 0,2% de água engarrafada.

A nível nacional, a utilidade de água de fonte para uso corrente é 76.5% conforme agregados familiares. Pois, dos agregados que vivem nas áreas urbanas, 73,3% consome água de fonte e 79.2% são de área rural, seguido de furo com 14.7% e 3.1% água canalizada que é usada apenas dos alojamentos. A evacuação das águas usadas é feita normalmente através de fossa aberta, fechadas e rede pública, 5

7,1% usa fossa aberta, seguido de 12% de fossa fechada e 0,5% utilizam a rede pública. No que refere às formas de usos de esgotos, 78% dos agregados utilizadores da rede pública se encontram nas zonas urbanas, 93% das fossas fechadas (fossas construídas em casa) e 53,2% de fossas abertas. A situação regional no que se refere as regiões de Oio, Biombo e Bolama Bijagós, o uso de fossa aberta são inferiores à média nacional, ou 35,9%, 39,7% e 40,3% respectivamente. As águas evacuadas pela rede pública são praticamente nulas nas outras regiões (DSPAGEB, 2008, p.95).

Segundo código de água, **Decreto-Lei nº 5-A/92, Art. 29<sup>a</sup>** O saneamento dos centros populacionais tem por objetivos; assegurar a evacuação rápida e sem estagnação das águas usadas, domésticas e industriais, susceptíveis de ter efeitos nocivos, e das águas fluviais susceptíveis de submergir os locais habitados, em condições compatíveis com as exigências da saúde pública e da salvaguarda do meio ambiente.

Durante o período de 1997-2006 foi aprovado o último programa de Esquema Diretor das águas e saneamento, desde então nenhum programa foi executado devido ao golpe de Estado de 2012 que interrompeu o novo Esquema Diretor das águas saneamento (P3LP, 2017).

O saneamento básico adequado ainda é muito precário e um grande desafio enfrentado pela população guineense. De acordo com (GOMES & GARAU, 2013 apud Dos Santos, 2017), em cada cinco (5) pessoas, somente uma (1) possui o acesso à instalação sanitária adequada, e uma (1) em cada quatro (4) pessoas ainda praticam a defecação a céu aberto. “Para o bem-estar e saúde de uma comunidade, é primordial que um conjunto de serviços e de infraestrutura urbana esteja funcionando adequadamente, tais como, o abastecimento de água potável, o esgotamento sanitário, a manutenção e limpeza das vias públicas, a coleta e o manejo de resíduos sólidos, assim como a drenagem das pluviais. É importante, também, que os agentes públicos tomem medidas para educação da comunidade quanto à conservação do meio em que vivem” (SÁ, 2018, p. 40).

Guiné Bissau era um dos países mais limpos da costa ocidental da África, mas depois da luta da libertação, nenhum governo deu continuidade à política pública existente na época, isso devido à instabilidade política frequente no país desde então. Poucas políticas urbanas

foram implementadas, quer no nível cadastral, de concepção ou de realização de planos diretores de urbanização. O setor de saneamento ainda se encontra centralizado no poder pública até hoje.

No que se refere à gestão de recursos hídricos na Guiné-Bissau, as empresas responsáveis pelo funcionamento de esgotamento sanitário e a água potável são empresas públicas de Eletricidade e Águas de Guiné-Bissau (EAGB), o Ministério da Indústria Energia e Recursos Naturais (MEIRN) e a Direção-Geral dos Recursos Hídricos (DGRH).

A empresa EAGB é a empresa responsável pelo abastecimento de água, já a drenagem é feita através de tubulação antiga instalada no período colonial, devido à falta de manutenção que acarreta contaminação. Segundo Sá et al. (2018) a corrosão das paredes dos tubos de ferro galvanizado é frequente, com conseqüente contaminação das águas subterrâneas por causa da entrada de areia na tubulação. As instalações de fontanários se divide em 11 furos de EAGB da cidade de Bissau “Hospital Nacional Simão Mendes, Hospital 3 de Agosto, Hotel 24 de Setembro, QG, Liceu nacional, Mãe de água, Alto Crim, Central elétrica, brigada mecanizada, Antula Bono, Granja pessubé, Barrio dos ministros, Nova central e Pequeno moscovo” (P3LP, 2017).

O bombeamento de água ocorre a partir de diversos poços com profundidades que variam entre 100 e 285 m (bombeamento de 8.200 m<sup>3</sup>/dia), os quais estão interligados a diversos reservatórios elevados, distribuídos em vários pontos da cidade (volume total de reservação de 42.000 m<sup>3</sup>), (SÁ et al, 2019). O sistema de bombeamento é feito através de geradores que alimentam quatro estações de bombeamento por poucas horas devido às grandes dívidas financeiras feitas pela empresa com um valor estimada de 11,9 mil milhões de FCFA equivalente a 120.41 mil reais (EAGB).

No Bairro de Granja do Pessubé, apesar de existir um furo de distribuição de água potável, ele não consegue alimentar os bairros ao redor, aldeia SOS Bissau fornece água potável para população de bairro de Sintra através de uma distribuidora instalada no Liceu politécnico SOS-Bissau. O resto da cidade consome água de poços.

O esgoto sanitário é composto por rede esgoto público e fossas sépticas (aberto e fechado) construídas de forma individualizada, por ser um país com solo forte e verde no diz que respeito a exploração de recursos naturais, ele consegue absorver os dejetos de sépticas a famosa latrina. Entretanto, nas áreas baixas, sobretudo nas proximidades dos pântanos, onde os níveis dos lençóis freáticos são altos, a latrina torna-se foco de proliferação de doenças em razão da poluição das águas subterrâneas (Silva, 2010 apud SALLA, et al, 2019). A maioria da população usa latrina coletivo e, muitas delas se encontram em condição precária, o esgoto a

céu aberto sem devido tratamento provoca a proliferação de malária e cólera, entre tantas outras doenças. A ausência de uma política pública para a coleta do lodo dos tanques sépticos e para a vedação adequada dos sumidouros inativos contribui para a proliferação de doenças de veiculação hídrica no país, principalmente na capital Bissau, como relatam Salla et al (2019). **O Decreto-Lei nº9 5-A/92, Art. 29º inciso V**, nas zonas de habitat disperso ou nos centros que não disponham de uma rede colectiva de esgotos a evacuação das águas usadas deverá normalmente ser feita por meio de instalações de evacuação individuais aprovadas conjuntamente pelos Ministérios responsáveis pelas águas e pela saúde pública. Os sistemas de saneamento individuais serão abandonados á medida que um sistema colectivo for criado.

**TABELA 1.** Dados de Guiné-Bissau

	<b>Guiné-Bissau</b>
população	1.584.791 habitantes
território	36.125km <sup>2</sup>
municípios/províncias	8 províncias
abastecimento de água	11 furos
acesso a esgoto	0,5%
Plano Nacional de Saneamento básico	XXXX
acesso à água potável	14,7%
Tratamento de esgoto	XXXXX
Investimento em saneamento básico	XXXXX

Fonte: Elaboração própria

Quanto à tabela, focaremos em analisar os dados obtidos durante a investigação, começando por ser um país pertencente a comunidade de CPLP, com a sua dimensão geográfica equivalente ao Estado de Rio de Janeiro, quanto aos municípios ou províncias, as províncias guineenses subdividem em 8 e com setor autónomo de Bissau “capital “com administração centralizada no capital, os administradores regionais não tem autonomia na decisão.

Já o abastecimento de água, o país conta com 11 furos, na sua maioria no capital e bairros vizinhos, lembrando que esse serviço só ocorre no capital Bissau contando que só existe uma empresa responsável por esse serviço no país.

O percentual 0,5% representa a população total guineense com acesso a esgoto, ou seja, nos 100% da população nem 1% tem acesso a esgoto. A câmara Municipal de Bissau é ente responsável para recolha de resíduos sólidos, não tem transporte para translação dos resíduos sendo assim dificulta muito na prestação desse serviço.

Guiné-Bissau não possui plano nacional de saneamento básico lembrando que até hoje nenhum programa governo teve sucesso devido ao impasse político instalado no país, já o tratamento de esgoto na Guiné ele é feito de forma individual através de fossas fechadas e abertos, proliferando malária na comunidade.

O Governo guineense não investe em saneamento, alias para investir precisa de uma política pública aprova e eficiente para receber esse investimento, observa-se que o número que investimento em setor de saneamento no país é quase inexistente, mesmo com projeto elaborado pela CMB para implementação das políticas com os problemas políticos esses projetos não são executados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O setor de saneamento na Guiné-Bissau, à semelhança com outros setores sociais e produtivos (projetos de políticas públicas), sofre bastante com constantes alterações de elencos governamentais desde presidente da república até os diretores institucionais. Por ser o setor que está sob responsabilidade do ministério de Recursos Naturais, sob a Direção-Geral do ministério isso o torna difícil de manejar que a política pública é “resultado de processo de decisão surgido no seio do governo com participação da sociedade civil, onde são estabelecidos os meios, agentes e fins das ações a serem realizadas para que se atinjam os objetivos estabelecidos” Dias et al (2012).

O setor de água na Guiné-Bissau precisa de uma urgente intervenção na regulamentação de níveis legislativo, infraestruturas e governança. Em nível legislativo, a revisão de código de água de **Decreto-Lei nº 5-A/92** quer um revezamento com a participação de sociedade e OGNs, visto que, os problemas são imensos. O Governo guineense não tem uma estrutura adequada para administração esse setor sem a participação do setor privado, atuando para universalidade de água potável no país.

De modo geral, Guiné-Bissau é ainda um país extremamente dependente de ajuda financeira externa. O investimento público é limitado e sem capacidade de impulsionar a

economia nacional. Os principais obstáculos na manutenção e reparação de infraestrutura são um desafio grande para EAGB, Direção-Geral de Recursos Hídricos e CMB, devido às limitações políticas e administrativas da administração pública que carece de suficiência de meio financeiros para a realização de manutenção das infraestruturas.

Nos últimos anos houve uma melhora significativa no que diz respeito às novas ligações domiciliárias de água potável nos bairros vizinhos da capital. Por fim, esperamos com esse trabalho contribuir de forma essencial no campo de estudos saúde pública e das ciências sociais aplicadas sobretudo na Guiné-Bissau.

## REFERÊNCIAS

AUGEL, Moema Parente. **O desafio do escombros**: nação, identidade e pós-colonialismo na literatura da Guiné-Bissau. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

BORDALO, Sá. **Água de alto risco na Guiné-Bissau**. 2014. Disponível em: <https://bissauresiste.blogspot.com/2014/03/agua-de-alto-risco-na-g-bissau.html>. Acesso 06 ago. 2021.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: **métodos qualitativo, quantitativo e misto**; tradução Magda Lopes; consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição Dirceu da Silva. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DIAS, Reinaldo; MATOS, F. **Políticas públicas**: princípios, propósitos e processos. 1.ed. São Paulo: Atlas, 2012. v. 1. 264p.

FREY, Klaus. Análise de políticas públicas: algumas reflexões conceituais e suas implicações para a situação brasileira. **Cadernos de Pesquisa**, n. 18, p. 1-36, 1999.

GUINÉ-BISSAU. Decreto-Lei nº 5-A/1992 - Código de Água. Regulamenta o regime jurídico geral de todas as actividades relativas a gestão dos recursos hídricos. Disponível em: <http://www.tiniguenagb.org/wp-content/uploads/2017/05/Codigo-de-%C3%A1gua.pdf>. Acesso em: 05. Maio. 2021.

GUINÉ-BISSAU. Instituto Nacional de Estatística e Censos (Guiné-Bissau). Ministério da Economia, do Plano e Integração Regional. **Recenseamento geral da população e habitação Guiné-Bissau** : III RGPH/2009. Disponível em: <https://dataspace.princeton.edu/bitstream/88435/dsp01w6634600z/7/> Acesso em: 18. fev. 2021.

HELLER, Leo. Saneamento básico: políticas públicas e relação com a pandemia. **Ciência Hoje**, Brasília, p. 1 - 2, 26 out. 2020. Disponível em: <https://cienciahoje.org.br/artigo/saneamento-basico-politicas-publicas-e-relacao-com-a-pandemia/>. Acesso em: 02. Jun. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo :Editora Atlas SA, 2008

LOPES, Brenner; AMARAL, Jefferson Ney. **Políticas Públicas**: conceitos e práticas. Série

Políticas Públicas Volume 7. Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008. 48 p. Disponível em: [https://fpabramo.org.br/csbn/wp-content/uploads/sites/3/2020/10/DOC\\_0006-2.pdf](https://fpabramo.org.br/csbn/wp-content/uploads/sites/3/2020/10/DOC_0006-2.pdf). Acesso em: 05. jul. 2021.

NOZAKI, Victor Toyoji de. Análise do setor de saneamento básico no Brasil. 2007. 109p. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/96/96131/tde-25072007-152652/publico/VictorToyojideNozaki.pdf>. Acesso em: 08. jun. 2021.

OLIVEIRA, Cristiane Fernandes. A gestão dos serviços de saneamento básico no Brasil. **Revista Eletrônica de Geografia y Ciencias Sociales**, v. 9, 2005. Disponível em: <https://revistes.ub.edu/index.php/ScriptaNova/article/view/988>. Acesso em: 03. jul. 2021.

P3LP. Diagnóstico de necessidades e gaps de capacidades nas entidades gestoras de serviços de águas Guiné-Bissau. 2017. Disponível em: <http://www.ppa.pt/wp-content/uploads/2016/10/Guinebissau-1.pdf>. Acesso em: 15. ago. 2021

POLÍTICAS públicas: coletânea, volume 1. Brasília, ENAP, 2006. Disponível em: [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2914/1/160425\\_coletanea\\_pp\\_v1.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2914/1/160425_coletanea_pp_v1.pdf). Acesso em: 13. ago. 2021.

SÁ, Elias. (2018). Relação entre custos de sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário com saúde pública em Bissau, Guiné-Bissau. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/22709/1/Rela%C3%A7%C3%A3oCustosSistemas.pdf>. Acesso em: 13. ago. 2021.

SALLA, Marcio Ricardo; SÁ, Elias; FERREIRA, Pedro Augusto Silva Costa; MELO, Nágela Aparecida de. Relação entre saneamento básico e saúde pública em Bissau, Guiné-Bissau. **Saúde e Sociedade**, v.28, n.4284-296, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/NQHB8CG7BSfMZkKQjYV9XZj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15. Set. 2021.

SANTOS, A. N dos. **Modelos de gestão da água no Brasil e Guiné-Bissau: uma análise comparativa entre CAGECE Ceará/BR e EAGB Bissau/Guiné-Bissau**. 2017. 50 f. Monografia (Graduação) - Curso de em Administração Pública, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - ICSA, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/2376/1/TCC%20N%27Djode%20Albino%20dos%20Santos.pdf>. Acesso em: 24. ago. 2021.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SCHOUB, B. David. Public Health in África: The Role of National Public Health Institutes. **SAMJ- The South African Medical Journal**, v. 97, n. 11, 2017. Disponível em: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/132>. Acesso em: 27. nov. 2020.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Revista de Sociologias**, Porto Alegre, jul/dez, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222006000200003> . Acesso em: 20. Abr. 2021.



TUROLLA, Frederico A. Política de saneamento básico: avanços recentes e opções futuras de políticas públicas. 2002. Disponível em [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2818/1/TD\\_922.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2818/1/TD_922.pdf)

UNICEF, 2012. Annual Report 2012 for Guinea Bissau, s.l.: WC