



XII-810 – PANORAMA SOBRE A AUSÊNCIA DE BANHEIRO E SANITÁRIO EM DOMICÍLIOS PERMANENTES NO BRASIL

Henrique da Silva Silveira Neto ⁽¹⁾

Engenheiro Civil pela Universidade Federal de Minas Gerais. Assistente Técnico de Engenharia da Tractebel Engineering Ltda.

Uende Aparecida Figueiredo Gomes ⁽²⁾

Professora adjunta do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental da UFMG, possui graduação em Engenharia Ambiental (Universidade Federal de Viçosa, 2006), mestrado, doutorado e pós-doutorado em Saneamento (Universidade Federal de Minas Gerais, 2009, 2012, 2013). É líder do Grupo CNPq de Pesquisa: "SanBas: metodologias para planejamento participativo em saneamento". Tem experiência em políticas públicas de saneamento.

Endereço⁽¹⁾: Rua Passa Tempo, 92 - Mantiqueira - Belo Horizonte - MG - CEP: 31655-630 - Brasil - Tel: +55 (31) 97171-2967 - e-mail: netoh.2014@gmail.com

RESUMO

A ausência de acesso a banheiro e sanitário é ainda uma realidade no Brasil e constitui violação de direito humano. Com o objetivo de analisar a dimensão desta violação e a tendência de enfrentamento do problema nas últimas décadas, foi realizada a análise de dados dos censos demográficos dos anos 2000 e 2010 e suas desagregações e correlações com parâmetros pertinentes às condições de renda dos domicílios permanentes. Os resultados apontam que o Brasil obteve resultados expressivos num prazo de dez anos, reduzindo pela metade o número de domicílios sem banheiro e sanitário. Contudo, o número de domicílios sem acesso ainda é alto e está distribuído de maneira desigual pelo território nacional. Medidas de cunho público precisam ser tomadas em prol de reduzir tal deficit, com concentração de esforços para uma população que é, majoritariamente, pobre, residente na zona rural de municípios nordestinos e em locais carentes de infraestrutura.

PALAVRAS-CHAVE: Banheiro e Sanitário, Domicílios permanentes, Censos demográficos. Direito humano

INTRODUÇÃO

Em 2010, por meio da Resolução 15/9, a Organização da Nações Unidas - ONU afirmou que o direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário é derivado do direito a um padrão de vida adequado e intrinsecamente relacionado ao direito ao mais alto padrão possível de saúde física e mental (ONU, 2010). Em 2015, a ONU aprovou a Resolução 70/169, em que reconheceu o direito ao esgotamento sanitário apartado do direito à água potável, reafirmando que ambos são componentes do direito a um padrão de vida adequado (ONU, 2015). Dessa forma, o acesso à água para consumo humano e ao esgotamento sanitário adquiriu um status vinculante, ou seja, passou a ter força semelhante a uma lei, com vínculo jurídico, e todos os Estados signatários da convenção, entre eles o Brasil, devem orientar suas ações tendo como base esse entendimento.

A Organização Mundial de Saúde - OMS e Fundo das Nações Unidas para a Infância - Unicef, por meio de levantamentos anuais, apontam que a população que defeca a céu aberto vem sendo reduzida ao longo do tempo, gradativamente, mas o acesso a banheiro e sanitário não vem sendo consolidado de forma consistente e universal. Por vezes esses assuntos são, por conveniência, tratados como realidades tipicamente vivenciadas por países do continente africano e Índia, numa tentativa de afastamento de uma realidade da qual se faça parte. No entanto, a carência de banheiros e sanitários nas residências ainda são uma mácula no saneamento brasileiro.

Neste contexto, o presente trabalho buscou realizar um panorama sobre a ausência de banheiro e sanitário e no comportamento dos resultados dos censos demográficos dos anos de 2000 e 2010 para presença de banheiro e sanitário em domicílios permanentes e outros parâmetros correlatos para este grupo de domicílios em específico, como a situação domiciliar, a renda e o acesso a serviços públicos essenciais como abastecimento de água, energia elétrica e coleta de resíduos domiciliares.

Uma primeira observação refere-se a ressaltar a importância da realização das pesquisas censitárias para a área de saneamento tanto para o desenvolvimento de análises situacionais quanto para avaliação de políticas públicas. Nesse sentido, lamenta-se a não realização da pesquisa censitária nos anos de 2020, 2021 e ainda sem materialização no ano de 2022 e 2023. Para o tema da ausência de banheiro e sanitário, permanece esta lacuna e dificuldade de refletir sobre o panorama atual.

Portanto, o presente trabalho tem como justificativa se apresentar como um esforço de iluminação de um tema que não ascendeu a agenda pública brasileira com a centralidade que merece, condenando milhões de concidadãos a ciclos intermináveis de pobreza e violação de direitos.

OBJETIVOS

O objetivo do trabalho é realizar um panorama de exclusão de acesso a banheiro e sanitário em domicílios particulares permanentes no Brasil, tendo por base os dados dos censos demográficos realizados nos anos 2000 e 2010, bem como a comparação entre as duas pesquisas censitárias.

Não resumido apenas aos dados provenientes do censo demográfico, a construção deste panorama visa estabelecer correlações com dados e informações referentes ao perfil deste recorte de domicílios permanentes, como a localização geográfica, a renda, proporcionalidade entre áreas urbanas e rurais, porte populacional, clima e o acesso a outras formas de infraestrutura.

Em posse destas análises, o trabalho também busca visualizar o status em que o país se encontrava no ano de 2010 em relação às metas de universalização do acesso banheiro e sanitário e quais as expectativas em relação aos resultados que serão publicados do censo demográfico 2022.

METODOLOGIA

Foram coletados dados secundários provenientes dos censos demográficos dos anos 2000 e 2010, alocados no Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA. Nele os dados encontram-se organizados em temas e cada tema apresenta um conjunto de tabelas. Por meio destas tabelas que foram extraídas os dados de interesse, sendo a população do município, número de domicílios, número domicílios permanentes sem banheiro e sanitário no município, renda média domiciliar; todos em termos da situação do domicílio (urbana e rural).

Os dados devidamente desagregados foram organizados em planilha eletrônica, sendo analisados de forma exploratória e descritiva, também foram estabelecidas correlações. Neste, os dados também foram agrupados utilizando classificações externas a aplicação dos questionários do censo demográfico, como o porte populacional e proporção de pobreza. Ainda, os dados foram trabalhados tanto em termos totais como em termos percentuais.

Consolidada a base dados relativos aos Domicílios Particulares sem Banheiro ou Sanitário - DPSBS, foi convertida em atributos de camadas geográficas e trabalhada em ferramenta SIG. A elaboração dos mapas temáticos contou com a utilização do *software* QGIS 3.18 *Zurich*. Para tanto, foi utilizado o sistema de coordenadas geográficas SIRGAS 2000. A divisão política dos mapas é dada por unidades federativas e municípios. As camadas geográficas utilizadas foram elaboradas pelo IBGE e possuem o mesmo sistema de referência cartesiano dos mapas.

RESULTADOS

ANÁLISE NACIONAL E PELAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

A Tabela 1 apresenta, em termos totais e percentuais, o número de DPSBS no Brasil e em suas macrorregiões.

Tabela 1: Domicílios permanentes sem banheiro e sanitário nas macrorregiões brasileiras

Região	DPSBS (unidades)			Relação DPSBS/Domicílios	
	2000	2010	Varição (%)	2000	2010
Norte	383.501	183.557	-52,06	136/1.000	46/1.000
Nordeste	2.686.471	1.165.721	-56,61	236/1.000	78/1.000
Centro-Oeste	136.124	27.410	-79,86	43/1.000	6/1.000
Sul	153.852	41.387	-73,10	21/1.000	5/1.000
Sudeste	345.360	96.617	-72,02	17/1.000	4/1.000
Total	3.705.308	1.514.992	-59,11	83/1.000	27/1.000

Ambos os censos demográficos, sob a perspectiva das macrorregiões brasileiras, trazem dois cenários bem distintos: as regiões Norte e Nordeste em cenário desolador, com números expressivos de DPSBS e as regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, com valores menores, mas ainda distantes do que poderia ser dado como aceito, tendo em vista as metas para a universalização ao acesso a banheiro e sanitário.

Esses resultados refletem a maneira com que o Brasil conduziu suas políticas de saneamento, conforme, tratando a porção sul do país de maneira diferenciada. Silveira (2016) aponta que as regiões Norte e Nordeste também contam com fatores que tendem a aumentar a desigualdade quando comparadas com as demais regiões: a pobreza extrema e os fatores geográficos.

Em 2000, o Brasil contabilizava cerca de 3.705.308 domicílios sem banheiro e sanitário, sendo que quase $\frac{3}{4}$ destes estavam localizados na região Nordeste. Avaliando a relação entre o número total de domicílios e daqueles que não dispunham de banheiro e sanitário, os resultados apontam que, no Nordeste brasileiro, a cada 10 domicílios permanentes, em dois os moradores não o tinham.

Passados dez anos desde a realização do censo anterior é possível evidenciar uma redução expressiva na quantidade de DPSBS, avanço que deve ser exaltado e pode ser encarado com uma maior sensibilização para a questão, seja pelas mudanças legislativas e pelos acordos internacionais firmados. Contudo, os valores ainda eram elevados e dados revelam uma manutenção de tendências, uma vez que as macrorregiões que mais exigiam esforços para solucionar o problema foram as que tiveram o menor percentual de variação. Uma justificativa é que será melhor tratada adiante se pelo perfil das populações ali presentes, localizadas majoritariamente em municípios pequenos, com dificuldades de acesso e com a maior parte dos DPSBS localizados na zona rural.

Em 2010, o Brasil passava a contabilizar 1.514.992 domicílios permanentes sem banheiro e sanitário, o que representa uma variação média de 59,11%, ou seja, o número total de DPSBS reduziu-se expressivamente entre os censos, no entanto, é um problema que permanece na ordem do dia para o país.

ANÁLISE PELAS UNIDADES FEDERATIVAS

A Tabela 2 apresenta o número de DPSBS para cada unidade federativa e o percentual de DPSBS em relação ao total de domicílios em cada unidade federativa. Como prenunciado pelos dados das regiões administrativas, os estados com maior quantitativo encontram-se na região Nordeste.

Tabela 2: Domicílios permanentes sem banheiro e sanitário nas unidades federativas brasileiras

Macrorregião Administrativa	Unidade Federativa (UF)	DPSBS (domicílios)	%	DPSBS (domicílios)	%	Variação (%)
		2000		2010		
 Norte	 Acre (AC)	26.752	20,67	16.780	8,80	-37,28
	 Amazonas (AM)	72.932	12,77	40.481	5,06	-44,49
	 Amapá (AP)	6.839	6,94	3.180	2,03	-53,50
	 Pará (PA)	157.745	12,05	77.866	4,19	-50,64
	 Rondônia (RO)	37.866	10,91	7.240	1,59	-80,88
	 Roraima (RR)	8.367	11,24	6.624	5,72	-20,83
	 Tocantins (TO)	73.000	26,05	31.686	7,95	-56,59
 Nordeste	 Alagoas (AL)	128.242	19,75	53.605	6,36	-58,20
	 Bahia (BA)	762.450	24,05	324.347	7,92	-57,46
	 Ceará (CE)	431.247	24,53	171.284	7,24	-60,28
	 Maranhão (MA)	491.594	39,79	228.028	13,79	-53,61
	 Paraíba (PB)	159.082	18,73	59.797	5,53	-62,41
	 Pernambuco (PE)	303.020	15,39	124.373	4,88	-58,96
	 Piauí (PI)	283.985	42,94	169.004	19,92	-40,49
	 Rio Grande do Norte (RN)	67.839	10,10	17.405	1,93	-74,34
	 Sergipe (SE)	59.012	13,51	17.878	3,02	-69,70
 Sudeste	 Espírito Santo (ES)	21.762	2,59	4.627	0,42	-78,74
	 Minas Gerais (MG)	240.191	5,04	75.728	1,26	-68,47
	 Rio de Janeiro (RJ)	38.331	0,90	6.714	0,13	-82,48
	 São Paulo (SP)	45.076	0,43	9.548	0,07	-78,82
 Sul	 Paraná (PR)	56.069	2,10	12.012	0,36	-78,58
	 Rio Grande do Sul (RS)	74.164	2,44	23.614	0,66	-68,16
	 Santa Catarina (SC)	23.619	1,58	5.761	0,29	-75,61
 Centro-Oeste	 Distrito Federal (DF)	3.734	0,68	641	0,08	-82,83
	 Goiás (GO)	65.732	4,70	11.405	0,60	-82,65
	 Mato Grosso do Sul (MS)	13.215	2,35	2.762	0,36	-79,10
	 Mato Grosso (MT)	53.443	8,27	12.602	1,38	-76,42
Total		3.705.308	8,27-	1.514.992	2,64-	59,11

Para o ano 2000 é expressivo o número de DPSBS presentes nos estados da Bahia, Maranhão e Ceará, os quais, em isolado, são maiores do que os DPSBS da região Norte como um todo. Silva et al. (2015) expressam a dimensão da dificuldade que o estado do Ceará terá para alterar a realidade do esgotamento sanitário, principalmente, na zona rural. Em relação a concentração de DPSBS por unidade federativa, chama atenção a equivalência da ausência de banheiro e sanitário nos domicílios permanentes nas regiões Norte e Nordeste, principalmente em relação ao estado do Piauí, onde de cada dez domicílios, quatro não dispunham de banheiro nem sanitário. Em outros estados como Maranhão e Tocantins, pelo menos um em cada quatro domicílios não possuía banheiro nem sanitário.

A Tabela 2 também apresenta que vários estados das regiões Norte e Nordeste tiveram redução abaixo da média nacional, o que denota que o acesso a banheiro e sanitário não se deu de forma equitativa, isto é, com esforços concentrados em reparar as diferenças regionais, promovendo igualdade no acesso a esgotamento sanitário nas regiões historicamente desfavorecidas. Os mapas da Figura 1 apresentam a distribuição dos valores de DPSBS pelo território nacional, em termos de valores totais, com base nos dados dos censos

demográficos de 2000 e 2010. Os municípios em tom mais escuro indicam aqueles com maior quantidade de domicílios permanentes sem banheiro e sanitário, reduzindo com o clareamento dos tons.

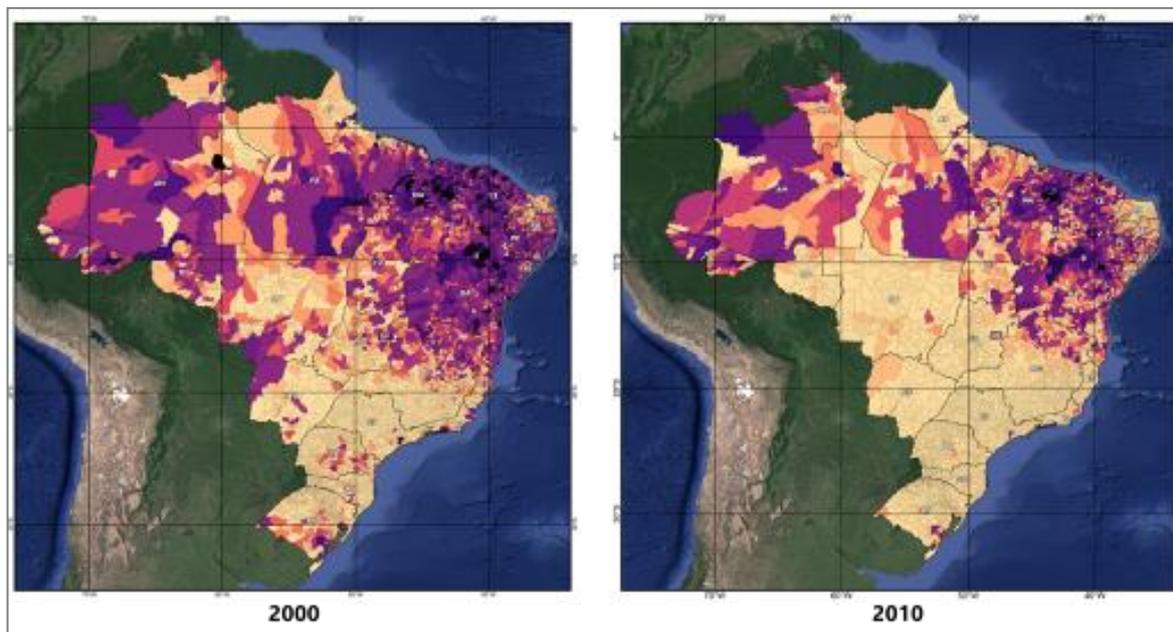


Figura 1: Domicílios permanentes sem banheiro e sanitário – Valores Totais

Particular para o Censo Demográfico de 2000, pode ser visualizada uma elevada concentração dos DPSBS nas grandes metrópoles brasileiras, muito em função da incapacidade em absorver o elevado contingente populacional originário do êxodo rural, por meio de condições dignas de habitação e infraestrutura, uma vez que passaram a ocupar as cidades de forma não planejada, em bairros mais afastados e em ocupações subnormais.

É possível identificar uma extensa superfície que recobre toda a região do semiárido brasileiro, o norte de Minas Gerais e oeste de Goiás, passando por todos os estados da região Nordeste e recobrindo grande parte do estado do Pará. Depois de uma breve interrupção na divisa entre os estados do Amazonas e Pará, a superfície se estende pelos demais estados da região Norte do País e termina na região Centro-Oeste, nos municípios que fazem fronteira com o Paraguai. Contidos dentro desta extensa superfície encontram-se integralmente os estados da Bahia, Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Ceará, Piauí e Maranhão.

Apesar de serem observadas elevadas concentrações nas grandes metrópoles é possível identificar porções de municípios que não fazem parte dos grandes centros e como valores elevados de DPSBS, como ocorre no sul da Bahia, na divisa entre os estados da Bahia e Pernambuco, na porção central do estado do Maranhão e em praticamente todo o interior do Ceará.

A concentração de DPSBS nas capitais pode ser explicada pela incapacidade das mesmas em absorver o elevado contingente populacional originário do êxodo rural, por meio de condições dignas de habitação e infraestrutura, uma vez que passaram a ocupar as cidades de forma não planejada, em bairros mais afastados e em ocupações subnormais. A desigualdade inter-regional também pode ser observada entre municípios, uma vez que as capitais tiveram avanços maiores do que os municípios do interior das unidades federativas.

A respeito da superfície de municípios com maiores valores de DPSBS, é possível identificar um abrandamento dos tons e encolhimento da área do mapa do ano 2000. A região Centro-Oeste pode ser considerada como não pertencente à superfície no ano de 2010. Essa área ainda inicia na região norte do estado de Minas Gerais, agora menor e segue pelos estados do Nordeste e Norte. Os estados que anteriormente apareciam praticamente integrais dentro da superfície, agora contam com vários municípios cujos valores de DPSBS são menores que 250 domicílios, como ocorre para os estados da Bahia, Sergipe, Alagoas e

Pernambuco. Outros estados como Ceará, Maranhão, Pará, Amapá, Amazonas e Acre, apesar das melhorias, ainda possuem os mesmos contornos do censo anterior.

Dois estados da região Norte que chamam atenção, mas de formas distintas: Roraima e Rondônia. Em Roraima há um deslocamento das áreas com maiores valores de DPSBS da divisa com o estado do Amazonas para a porção norte do estado, na fronteira com a Venezuela. Conhecida a crise humanitária que aflige a Venezuela desde o ano de 2014 e o imenso fluxo migratório para todos os países da América do Sul, se fazem necessárias investigações sobre os efeitos e implicações nas condições de saneamento do país e das regiões receptoras de migrantes. Somente com os dados do censo demográfico de 2022 e um estudo detalhado e próximo destes municípios será possível aferir se existem correlações entre o comportamento dos dados ausência de banheiro e sanitário com os fluxos migratórios.

Com relação ao estado de Rondônia, apenas a porção extremo norte do estado ainda pode ser considerada parte da superfície de valores elevados, reflexos de um avanço recente. Da mesma forma, se faz necessário um estudo mais aprofundado com o intuito de conhecer as razões que implicaram em tal saldo positivo. Em relação às grandes metrópoles, podem ser evidenciadas melhorias consideráveis, suficientes para não as posicionarem dentre os municípios com os piores números de DPSBS, mas não o suficiente para deixarem se sobressaíam ante o cenário nacional.

Os mapas da Figura 2 apresentam a distribuição dos valores de DPSBS pelo território nacional, em termos de valores percentuais, com base nos dados dos censos demográficos de 2000 e 2010.

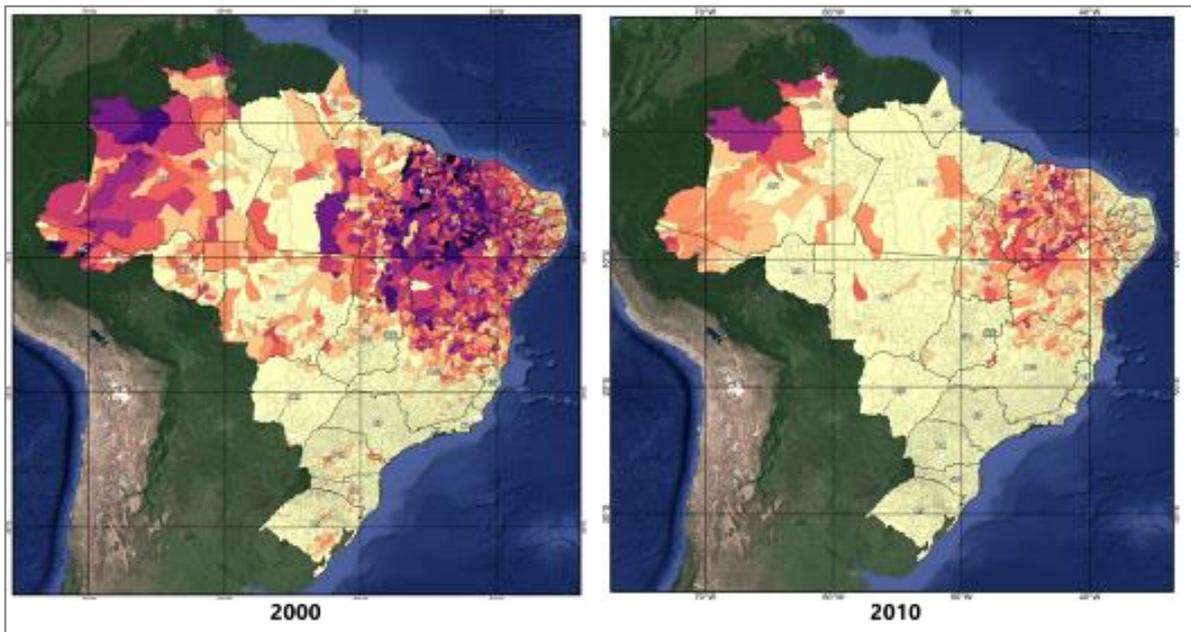


Figura 2 - Domicílios permanentes sem banheiro e sanitário – Valores Percentuais

Pode ser evidenciado que o perímetro em situação mais crítica é equivalente aquele observado em termos de valores totais. Os menores valores percentuais de redução corresponderam às unidades federativas que também contavam os menores valores percentuais, a exemplo dos estados em que, no ano 2000, menos de 1% dos domicílios não dispunham de banheiro e sanitário, como São Paulo, Rio de Janeiro e Distrito Federal. Ademais, mesmo evidenciadas tais melhorias, ainda há permanência das maiores concentrações nas regiões nas quais a situação era mais crítica no ano 2000.

O gráfico da Figura 3 confirma a regionalização da ausência de banheiro e sanitário, uma vez que nem a evolução dos dados foi capaz de mudar o retrospecto dos estados de Bahia, Ceará e Maranhão, todos na região Nordeste.

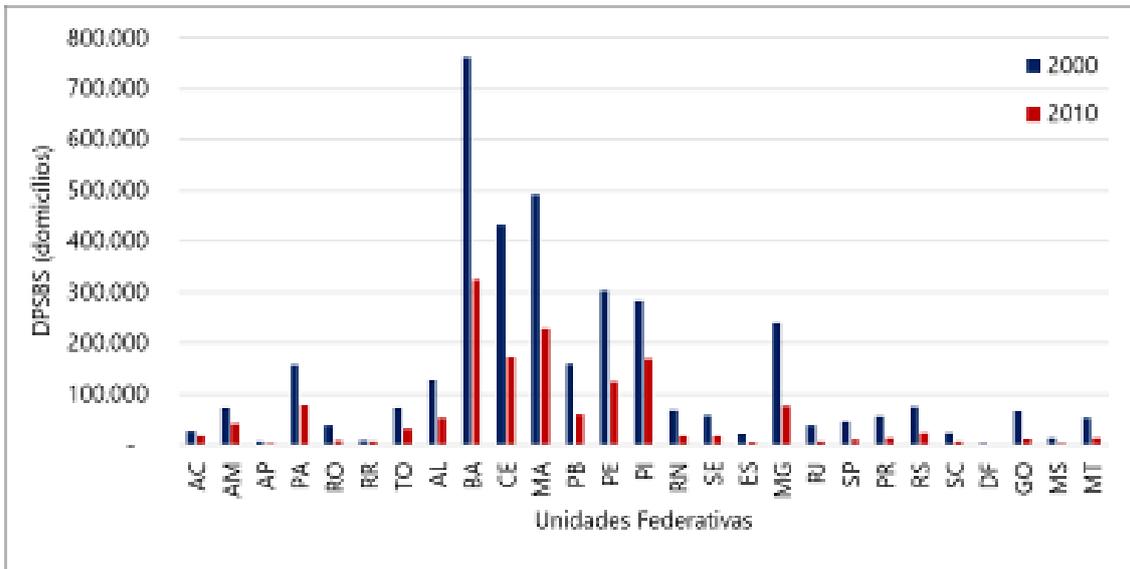


Figura 3: Número de DPSBS das unidades federativas brasileiras em 2000 e 2010

O gráfico da Figura 4 mostra que os melhores resultados na redução do número de DPSBS se deu em estados que estavam mais avançados na universalização do acesso ao banheiro e sanitário, enquanto os estados que necessitavam de medidas especiais para melhorarem seus indicadores foram os que o acesso foi o mais contido. Estados do Norte e do Nordeste foram que ficaram abaixo da média nacional. Ressalva para o estado de Rondônia que obteve avanços similares a estados das regiões sul, sudeste e centro-oeste.

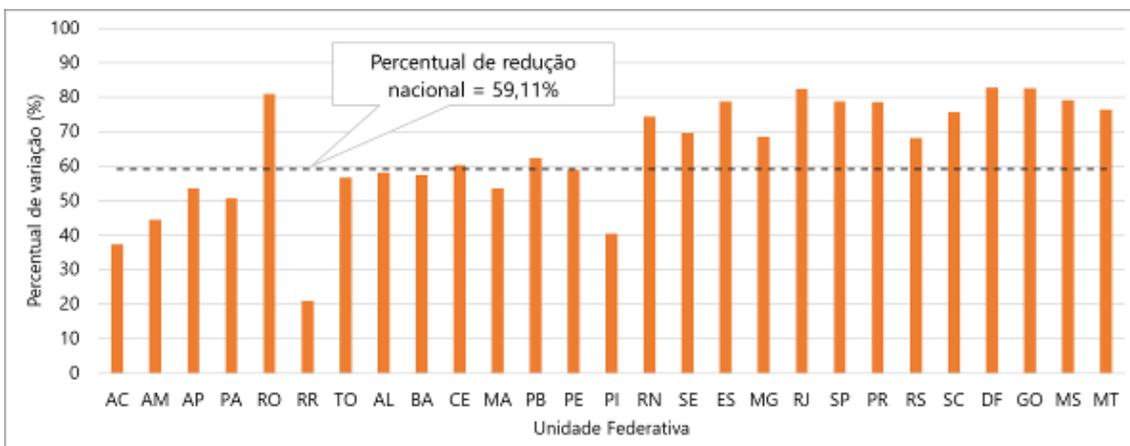


Figura 4: Percentual de redução do DPSBS nas unidades federativas brasileiras

ANÁLISE POR PORTE POPULACIONAL E SITUAÇÃO DOMICILIAR

Com base nos dados de população total dos municípios e o número de DPSBS, separados por situação do domicílio (urbana ou rural), foi possível obter a distribuição dos domicílios por porte populacional. Conforme apresenta o IBGE, os municípios brasileiros são divididos em sete portes populacionais, cujas faixas estão apresentadas na Tabela 3. É possível identificar que a maior parte dos DPSBS estão concentrados em municípios com população inferior a 50.000 habitantes e que 1/3 deles encontra-se em municípios cuja população tem entre vinte mil e cinquenta mil habitantes.

Outro dado que chama atenção é que a soma dos DPSBS de todos os municípios com população inferior a 5.000 habitantes, o equivalente a 4.374.345 habitantes totais para este porte (população menor do que a população do município de São Paulo naquele ano) é maior do que a soma de todos os DPSBS de cidades com mais de 500.000 habitantes.

Tabela 3: Ausência de banheiro e sanitário de acordo com a situação domiciliar e porte populacional

Porte (habitantes)		Número de Municípios	População Total	DPSBS Urbanos	DPSBS Rurais	Total (DPSBS)
1	Pop. < 5.000	1.301	4.374.345	6.929	61.473	68.402
2	5.000 < Pop. ≤ 10.000	1.212	8.541.935	21.018	144.260	165.278
3	10.000 < Pop. ≤ 20.000	1.401	19.743.967	48.279	349.799	398.078
4	20.000 < Pop. ≤ 50.000	1.043	31.344.671	79.067	440.543	519.610
5	50.000 < Pop. ≤ 100.000	325	22.314.204	41.583	170.567	212.150
6	100.000 < Pop. ≤ 500.000	245	48.565.171	52.211	52.886	105.097
7	Pop. ≥ 500.000	38	55.871.506	40.791	5.586	46.377
Total		5.565	190.755.799	289.878	1.225.114	1.514.992

Sobre a situação dos domicílios, a Tabela 3 e o gráfico da Figura 5 apresentam que, em relação aos DPSBS totais, prevalecem os DPSBS rurais, correspondendo a 80,87% do valor total. À exceção do Porte 7, onde prevalecem os DPSBS urbanos e do Porte 6, onde há equilíbrio entre a situação dos domicílios, os DPSBS estão em massiva maioria, correspondendo a mais 80% nos demais portes populacionais.

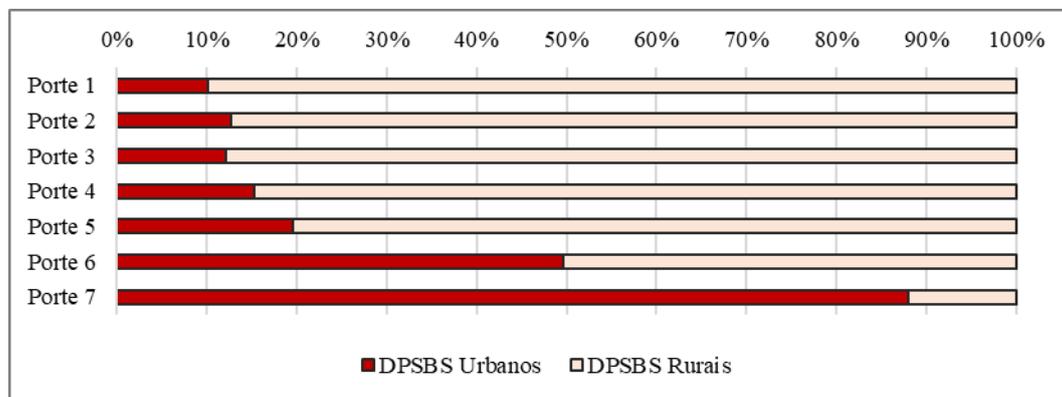


Figura 5: Ausência de banheiro e sanitário de acordo com a situação domiciliar e porte populacional

Com base do que foi constatado nos resultados apresentados na seção acima, os mapas da Figura 6 apresenta os resultados da separação dos DPSBS pelo percentual de população urbana e rural. É possível constatar que a região onde estavam os maiores quantitativos, são aquelas com população majoritariamente rural, com mais de 75% dos DPSBS. Algumas áreas podem ser tidas como exceção, como é o caso de alguns municípios da região sudeste do Pará, todas as capitais das regiões Norte e Nordeste; todas com elevado percentual de DPSBS urbanos.

De modo geral, os DPSBS urbanos são mais recorrentes nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, mas cabe acentuar o estado do Amapá, onde em todos os municípios prevalecem os DPSBS urbanos. Os municípios em tom vermelho escuro são aqueles com maior percentual de DPSBS na área urbana e, por conseguinte, os municípios em tons mais claros tem seus DPSBS em maior parte na área rural.

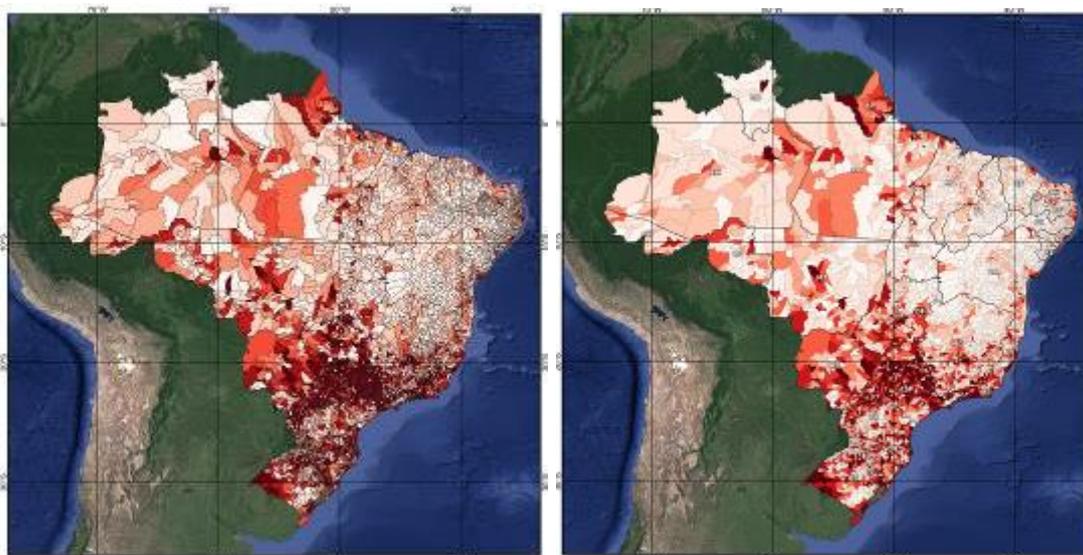


Figura 6: Distribuição setorial dos domicílios permanentes sem banheiro e sanitário Censo demográfico 2000 (à esquerda) e 2010 (à direita)

CONCLUSÕES

Dado o período transcorrido entre a realização dos dois censos demográficos, a redução expressiva na quantidade de DPSBS é avanço que deve ser exaltado e pode ser encarado com uma maior sensibilização para a questão, seja pelas mudanças legislativas e pelos acordos internacionais firmados. Contudo, os valores ainda eram elevados e dados revelam uma manutenção de tendências, uma vez que as macrorregiões que mais exigiam esforços para solucionar o problema foram as que tiveram o menor percentual de variação. Este menor percentual de variação tem relação com as dimensões socioeconômicas já que as populações ali presentes, estão localizadas majoritariamente em municípios pequenos, com dificuldades de acesso e com a maior parte dos DPSBS localizados na zona rural.

A distribuição dos DPSBS em território nacional se dá de maneira desigual, com maior concentração de domicílios nas regiões Norte e Nordeste, com concentrações em alguns estados como Bahia, Maranhão e Piauí, todos na região Nordeste. Na comparação entre os dois censos demográficos, tendo a região Nordeste como quem dita as tendências nacionais, houve variação praticamente uniforme entre os estados, com ressalvas para Piauí e Rondônia, com desempenho bem abaixo da média nacional.

Os territórios com maior concentração de DPSBS no Brasil não foram alterados entre os dois censos demográficos. A região que compreende os municípios em pior situação compreende os locais fora da rota dos maiores investimentos de infraestrutura do país e aquelas que enfrentam maiores dificuldades na implementação de soluções em saneamento, seja pela disponibilidade hídrica, pelo acesso, pelas condições climáticas ou pelo regime de cheia dos cursos d'água.

Mesmo tratando as regiões Norte e Nordeste no centro das discussões, nos demais estados, regiões e alguns municípios localizados no interior dos estados em situação problemática, o que confirma que a ruralidade é um aspecto que se equivale ao regionalismo e às condições geográficas.

Tendo em vista um perfil majoritariamente rural e de baixa renda, a universalização do acesso a banheiro e sanitário não se dará de maneira homogênea em todo o território brasileiro. Se no censo demográfico de 2000 a atenção maior era dada às capitais, com maiores valores totais de DPSBS, em 2010 essa atenção passa a ser direcionada aos municípios interioranos que, além de serem maiores em número, também são os municípios com maior percentual de domicílios sem banheiro e sanitário. A comparação entre os censos reforça a tendência dos centros, mesmo em pior situação em alçarem avanços mais expressivos que os municípios com população majoritariamente rural.

Mesmo mediante a essas análises, os dados do censo demográfico, em termos absolutos, não revelam o valor real do número de domicílios (e pessoas) que não dispõem de banheiro e sanitário, até porque esses dados se restringem apenas aos domicílios e aqueles classificados permanentes. A população residente em domicílios improvisados, em domicílios não reconhecidos/registrados e a população em situação de rua não é contabilizada. Apesar do Direito Humano à Água e ao Esgotamento Sanitário (DHAES) prever banheiros em todos os ambientes da vida cotidiana, o censo demográfico e nenhum outro instrumento com proporção compatível realiza a mensuração dos banheiros em locais públicos e no ambiente de trabalho, mesmo que o último tenha imposição legal.

Ainda paira a dúvida, predecessora a ocorrência do censo demográfico de 2022, sobre os avanços do acesso a banheiro e sanitário em relação aos dados do censo de 2010. Sem nenhuma mobilização inclinada em reverter tal cenário e os recentes acontecimentos, a probabilidade é que não seja vislumbrado no censo demográfico de 2022 o mesmo percentual de redução visualizado entre os anos de 2000 e 2010, ou seja, uma desaceleração no processo de ampliação de acesso a banheiro e sanitário.

De toda forma, expressa-se a dificuldade em compreender o comportamento dos dados de ausência de banheiro e sanitário em âmbito nacional nos anos que sucederam a ocorrência do censo demográfico de 2010 e a carência de centralidade deste tema nas pautas para implementação de políticas públicas, nos trabalhos de pesquisa e nas searas de discussão comuns.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho é fruto da experiência da Equipe no âmbito do Projeto SanBas - TED 002/2016 pactuado entre a Funasa e a UFMG. Assim, os autores agradecem à Fundação Nacional de Saúde - Funasa pelo financiamento e apoio ao desenvolvimento da pesquisa. Agradecemos também ao Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos SMARH/UFMG. Os autores também agradecem ao Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental da UFMG e aos membros do Grupo de Pesquisa em Políticas Públicas e Gestão em Saneamento da UFMG e a toda Equipe UFMG Projeto SanBas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
2. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo de Demográfico 2010 - Resultados Preliminares do Universo. Brasília, 2010
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo de Demográfico 2010 - Resultados Preliminares do Universo - Características da População e dos Domicílios. Brasília, 2010
4. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE – População: Censo Demográfico. Comitê de Estatísticas Sociais. Disponível em <https://ces.ibge.gov.br/apresentacao/portarias/200-comite-de-estatisticas-sociais/base-de-dados/1146-censo-demografico.html>. Acesso em 29 de junho de 2022 às 16: 40
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Metodologia do Censo Demográfico 2000. Série Relatórios Metodológicos, 25. In: Memória IBGE - Censos Demográficos. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em <https://memoria.ibge.gov.br/historia-do-ibge/historico-dos-censos/censos-demograficos.html>. Acesso em 19 de junho de 2022 às 10:12
6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Notas metodológicas. Censo Demográfico de 2010. Brasília, 2010. Disponível em https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/notas_metodologicas.html?loc=0. Acesso em 5 de junho de 2022 às 22:05
7. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL. SECRETARIA NACIONAL DE SANEAMENTO. Plano Nacional de Saneamento Básico – Relatório de Avaliação Anual 2019. Brasília, abril de 2021
8. ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. Resolution A/HRC/RES/15/9. Human rights and access to safe drinking water and sanitation. 2010. Disponível em: < https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/RES/15/9 >. Acesso em: 22 nov. 2021.
9. ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. Resolution A/RES/70/169. Human rights and access to safe drinking water and sanitation. 2015. Disponível em: < <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FRES%2F70%2F169&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False> >. Acesso em: 22 nov. 2021.
10. SILVA, J. A. et al. Vulnerabilidade e risco ambiental: uma análise da existência e uso do banheiro domiciliar em quatro comunidades rurais no Ceará. 10.13140/RG.2.1.3395.0160. 28º Congresso de Engenharia Sanitária e Ambiental. Rio de Janeiro, 2015
11. SILVEIRA, A. B. G. Saúde sem banheiros?: evolução da defecação a céu aberto e do acesso a banheiros no Brasil. Revista De Políticas Públicas, 20(1), 185–200. <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v20n1p185-200>. São Luís, 2016
12. SUBTIL, M., FONSECA, M., MATOS, N. F. O Saneamento nas áreas periurbanas dos países em desenvolvimento. Um imperativo para a sustentabilidade. Conference: CNAI'16: Sociedade e Sustentabilidade Évora, Escola de Ciências e Tecnologia da Universidade de Évora (ECTUÉ). Évora, 2016a
13. UNITED NATIONS. Resolution A/RES/64/292 - The human right to water and sanitation. Nova York, 28 de julho de 2010.