

RELAÇÕES DE GÊNERO, SANEAMENTO E NOVAS DEFINIÇÕES PARA AGLOMERAÇÕES RURAIS PRÓXIMAS DE CENTROS URBANOS

GENDER RELATIONS, SANITATION AND NEW DEFINITIONS TO RURAL AGGLOMERATIONS CLOSE TO URBAN CENTERS

Bárbarah Brenda Silva⁽¹⁾

Cientista socioambiental, mestra e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos (PPG-SMARH/UFGM).

Nathália Roland⁽²⁾

Engenheira Civil, mestra e doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos (PPG-SMARH/UFGM).

Sonaly Rezende⁽³⁾

Professora associada do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental da UFGM. Engenheira Civil, mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos (PPG-SMARH/UFGM), doutora pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (Cedeplar/UFGM).

E-mail⁽¹⁾: barbarahbibs@hotmail.com

RESUMO

As formas de ocupação do território resultam em processos urbanos e rurais contrastantes no que diz respeito ao atendimento a demandas de água e esgotamento sanitário. Este estudo tem como objeto um tipo de ruralidade que se conecta ao modo de vida urbano, pela proximidade, mas que dele se diferencia pela oferta de serviços essenciais pelo poder público. O objetivo deste artigo é revelar, por meio de estudos de caso do Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR), situações corriqueiras de violação de DHAS em aglomerações próximas de centros urbanos (setores censitários contíguos ou próximos aos setores urbanos). São analisadas informações primárias – entrevistas semiestruturadas – obtidas no Estudo para a Formulação do PNSR. A nova definição do PNSR lança luz às características que passam despercebidas pelas políticas públicas urbanas, relativas aos modos de produção e reprodução da vida dos sujeitos, pautados pelas relações sociais de sexo e pela divisão sexual do trabalho.

ABSTRACT

The forms of occupation of the territory result in contrasting urban and rural processes with regard to meeting the demands for water and sanitation. This study has as its object a type of rurality that is connected to the urban lifestyle, due to its proximity, but which differs from it by the provision of essential services by the public policies. The aim of this study is to reveal, through case studies of the National Rural Sanitation Program (PNSR), common situations of HRWS non-compliance in agglomerations close to urban centers. Primary information – semi-structured interviews – obtained in the Study for the Formulation of the PNSR are analyzed. The new definition of the PNSR sheds light on characteristics that go unnoticed by urban public policies, related to the modes of production and reproduction of the subjects' lives, based on social relations of sex and the sexual division of work.

Palavras-chave: Mulheres. Ruralidade. Equidade. Saneamento. Domicílios.

Key words: Women. Rurality. Equity. Sanitation. Households.

1. INTRODUÇÃO

A vida doméstica envolve tarefas indispensáveis à manutenção da saúde e bem-estar, com destaque para o abastecimento de água e o esgotamento sanitário. O déficit de atendimento da população com serviços ofertados pelo poder público atinge uma parcela significativa dos domicílios brasileiros e é intensificado em determinados contextos, nos quais o atendimento às demandas não adquire a prioridade necessária. É recorrente entre gestores públicos a interpretação fortemente pautada na



visão tecnocêntrica e no princípio da economia de escala quando se trata da oferta de serviços à população. Deste modo, a despeito de constituírem parte da teia urbana que se irradia do núcleo para as extremidades, os domicílios dispostos nos arredores, e outros domicílios que se conectam facilmente com a cidade, por estarem localizados nas margens das estradas vicinais, estão, em grande medida, excluídos da oferta de serviços pelo prestador local. O direito à moradia digna, assim como o direito ao acesso às estruturas de abastecimento de água e esgotamento sanitário são direitos básicos que são tratados isoladamente, desconsiderando modos de vida e diferentes necessidades das pessoas que usufruem destas soluções.

Em 2010, a Organização das Nações Unidas (ONU), em sua Assembleia Geral, reconheceu os Direitos Humanos à Água e ao Saneamento (DHAS) (ONU, 2010), baseados em cinco princípios normativos: disponibilidade, qualidade e segurança, acessibilidade física, acessibilidade financeira e aceitabilidade. De acordo com o marco teórico dos DHAS, deve-se garantir a privacidade no uso de instalações sanitárias, levando-se em consideração especificidades relacionadas com o gênero, com especial atenção às condições de acesso das mulheres e meninas, que requerem instalações que permitam a gestão da higiene menstrual. Além do conteúdo normativo dos DHAS, os elementos-chave dos direitos humanos também devem ser rigorosamente observados, dentre eles o da igualdade e não-discriminação (ALBUQUERQUE, 2014). A incorporação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário como direitos humanos possibilita uma abordagem pautada no direito fundamental à vida, que deve ser garantido por meio de políticas públicas, e não na visão de mercado, pautada no lucro.

Ao coexistirem em contextos de pobreza, os modos de vida urbano e rural reproduzem situações que impactam negativamente as mulheres, tendo em vista que além de manterem a responsabilidade sobre as tarefas domésticas, estas passam a assumir o papel de provedoras da família, em trabalhos informais, em geral, mal remunerados. A visão dominante é reducionista e desconsidera os benefícios associados à ampliação do atendimento a essas demandas, que além de promover a saúde dessas populações, contribui para o desenvolvimento rural sustentável, a erradicação da extrema pobreza e redução das desigualdades de gênero. A redução do déficit sanitário se assenta na compreensão de questões que ultrapassam o âmbito técnico das soluções e adentram as relações sociais, dentre as quais, as de gênero (CARUSO *et al.*, 2019). Neste sentido, na esfera familiar, as mulheres assumem uma carga e uma responsabilidade diária e acumulativa para suprirem ou minimizarem a falta ou a precariedade das soluções sanitárias (ELLEGE *et al.*, 2020). Ao assumirem este papel, as mulheres expõem-se desproporcionalmente a impactos negativos que acometem a sua saúde física e mental (KADOTA *et al.*, 2020; SIMIYU *et al.*, 2021). São, também, mais susceptíveis a constrangimentos, além de gastarem tempo e energia que poderiam ser utilizados em atividades relacionadas à educação, ao aumento da renda, ao lazer e ao bem-estar (CARUSO *et al.*, 2019).

Sendo assim, o objetivo deste artigo é revelar, por meio de estudos de caso do Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR), situações corriqueiras de violação de DHAS em aglomerações próximas de centros urbanos (setores censitários contíguos ou próximos aos setores urbanos). Pressupõem-se, enquanto hipótese, que as políticas urbanas são segregadoras, insuficientes para promoverem acesso ao saneamento, de forma equânime, reproduzindo o ciclo vicioso da exclusão sanitária que mantem a sobrecarga de trabalho das mulheres. A situação de domicílios localizados em setores censitários próximos de centros urbanos, porém, com níveis baixos de acesso a serviços de saneamento, serve de referência para a caracterização da divisão sexual do trabalho e as condições inaceitáveis vivenciadas pelas mulheres nesses contextos.

2. METODOLOGIA

Este estudo possui viés feminista e resulta da análise de dados do Programa Nacional de

Saneamento Rural (PNSR), lançado em 2019 (BRASIL, 2019). Os dados empíricos datam de 2016, e são relativos a algumas das 15 localidades investigadas, aquelas que possuem maior proximidade de núcleos urbanos de seus municípios. Os dados foram coletados por pesquisadores de campo, incluindo as duas primeiras autoras. Foram conduzidas entrevistas semiestruturadas, com o objetivo de realizar um diagnóstico da situação sanitária destas localidades rurais. Os dados foram transcritos e analisados por meio da codificação temático-categorial (BARDIN, 2011).

A nova delimitação do rural proposta pelo PNSR (Tabela 1) resultou das observações empíricas e do esforço de especialistas em propor uma metodologia mais robusta e próxima da realidade urbano-rural, levando-se em consideração fatores como: níveis de adensamento populacional, distância e integração a centros urbanos.

Tabela 1 - Agrupamentos de setores censitários, conforme definições do PNSR

| Classificação | Agrupamento | Descrição |
|---------------|-------------|---------------------------------------------------------------|
| Urbana | 1a | Áreas urbanas |
| Rural | 1b, 2 e 4 | Aglomerações próximas do urbano |
| | 3 | Aglomerações mais adensadas e isoladas |
| | 5, 6 e 7 | Aglomerações menos adensadas e isoladas |
| | 8 | Sem aglomerações, havendo proximidade com aglomerações ou não |

Fonte: Programa Nacional de Saneamento Rural (BRASIL, 2019).

A nova metodologia proposta pelo PNSR apresenta maior capacidade de representação da diversidade de ocupações presentes na área rural. A partir da redistribuição dos setores censitários, realizada pelo PNSR, foram incluídas como áreas rurais os setores de código 2 e 3 do IBGE (áreas não-urbanizadas de cidade ou vila e áreas urbanas isoladas). Os setores censitários de código 1 também foram reclassificados, assim, setores com densidade demográfica inferior a 605 hab./km² e contiguidade a pelo menos um setor censitário com a mesma característica, foram considerados como rural e receberam o código 1b. O setor 1a refere-se àqueles que não se enquadram na categoria 1b e permaneceram com a classificação urbana. Desse modo, a nova proporção rural foi estimada em 21% da população brasileira.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O IBGE considera como área rural de um município aquela fora do seu perímetro urbano, conforme a definição dos setores censitários (situação urbana – setores de código 1 a 3; situação rural – setores 4 a 8). Assim, 29,54 milhões de habitantes, cerca de 16% da população total, habitavam áreas rurais enquanto os outros 84% da população residiam em áreas consideradas urbanas (IBGE, 2011). Os resultados do Censo Demográfico de 2010 reforçam a fragilidade do conceito político-administrativo adotado, uma vez que revela setores censitários considerados como urbanos que possuem baixo contingente populacional e reduzido número de equipamentos e serviços. Assim, infere-se que esta classificação subestima a população rural, o que gera reflexos diretos para as políticas públicas, especialmente de saneamento, moradia e equidade de gênero.

A análise dos dados sanitários sob a nova ótica proposta pelo PNSR revela que em aglomerados de domicílios com posicionamento periférico, nas proximidades de áreas urbanas – setores 1b, 2 e 4 – coexistem as soluções coletivas e individuais. Enquanto nas áreas urbanas (1a) 93% dos domicílios são atendidos com rede de abastecimento de água e 66% com rede de esgoto, nos setores 1b, 2 e 4,

16% dos domicílios utilizam poços ou nascentes como fonte de água e mais de 60% usam fossas como solução para a disposição de águas residuárias, sendo 40% de fossas rudimentares e 23% de fossas sépticas. A mesma lógica é observada ao se analisar os dados referentes ao manejo dos resíduos sólidos, porém, nesse caso, as disparidades são menores. Nos setores urbanos constata-se que 98% dos domicílios são atendidos com a coleta dos resíduos (91% de forma direta e 7% indiretamente). Já nos setores 1b, 2 e 4, esse percentual cai para 89% (80% referentes à coleta direta e 9% à coleta indireta). Diante da ausência dos serviços, a queima dos resíduos ainda consiste em uma prática adotada por 8% dos domicílios situados nas proximidades de áreas urbanas (BRASIL, 2019).

A classificação proposta pelo PNSR permite reflexões sobre características sociais destas áreas periféricas, como as relações de gênero e as práticas domiciliares voltadas para o abastecimento de água e o esgotamento sanitário. Isto significa lançar luz sobre critérios que influenciam o acesso, o uso e os impactos associados às estruturas de saneamento básico, que, quando precário ou ausente, sobrecarrega e dificulta a já intensa jornada de trabalho, culminando em jornadas múltiplas e exaustivas para as mulheres. Pelas narrativas de entrevistadas e entrevistados durante a pesquisa de campo do PNSR, via de regra “*a mulher faz mais*” quando se trata de atender às demandas de água e esgotos.

Embora reconhecidos os direitos humanos, autores como Winkler e Willians (2017)), afirmam que os DHAS ainda não são assegurados. Enquanto muitas responsabilidades relacionadas ao abastecimento de água recaem sobre as mulheres, em decorrência das divisões de tarefas socialmente estabelecidas, as relações de poder e as decisões ainda permanecem a cargo dos homens (WINKLER; WILLIANS, 2017; SINHAROY; CARUSO, 2019). A relação desigual no que se refere ao acesso a serviços de saneamento é reconhecida pelo Relatório sobre o Direito Humano à Água Potável Segura (ONU, 2016), que aponta que mulheres e meninas, especialmente as pobres e moradoras de áreas rurais, devem receber atenção especial das políticas para que avanços na direção da igualdade de gêneros sejam alcançados.

A noção de poder assimétrico, denominado de patriarcado, delega às mulheres tarefas que carregam menor prestígio e maior morosidade, dentre elas, as relacionadas ao saneamento (THERBORN, 2006, PAULILO, 2016). O patriarcalismo é mais presente nas áreas rurais, mas também dita o comportamento de mulheres e homens que vivem em áreas urbanas, sob a forma do chamado patriarcado contemporâneo (MACHADO, 2000).

É no âmbito das relações sociais de sexo que a sociedade se organiza e determina tarefas que são socialmente e historicamente destinadas às mulheres e aquelas destinadas aos homens, conjecturando a divisão sexual do trabalho (KERGOAT, 2009). Tal divisão encontra terreno fértil nas áreas rurais contíguas às áreas urbanas e impõe a seus habitantes uma organização diferente da observada nas áreas rurais isoladas. As oportunidades de auferir rendimentos econômicos de grande importância no contexto familiar determina a sobrecarga a qual a mulher se expõe, limitando seu tempo e afetando sua saúde.

Biroli (2018) versa que a participação feminina na esfera pública é cerceada pelas responsabilidades que as destinam à esfera privada, onde impera a noção da domesticidade feminina, que incita julgamentos e restringe alternativas. A fala de um entrevistado do PNSR ilustra o caráter dinâmico das relações de gênero e o aumento na participação das mulheres na esfera pública: “*Antigamente [a questão financeira] era só o homem. (...) Mas aqui já tem alguns lugares que a mulher trabalha, é professora... (Assentamento Pontal do Buriti - GO)*”.

A divisão sexual do trabalho é representada a partir da comparação entre as atividades destinadas às mulheres e aos homens segundo os costumes praticados na cidade e no campo. Uma das entrevistadas do PNSR revela a situação diversa observada na cidade, “*(...) [onde] não tem isso de*

mulher fazer uma coisa e homem outra, [ambos] fazem de tudo...” (Assentamento Pontal do Buriti - GO). Por outro lado, no campo, os homens em geral não consideram realizar as tarefas domésticas, dado que já se dedicam ao trabalho braçal, na roça. Para uma entrevistada, “*a mulher sempre tem que fazer tudo e quando chega dentro de casa ainda tem que fazer [tarefas de casa]*”. (Comunidade Nova Esperança - BA).

Constata-se que a dedicação das mulheres a determinadas atividades relacionadas ao saneamento é reflexo da invisibilização do trabalho doméstico, da dedicação, tida como natural ao cuidado dos demais moradores, e ao papel de cuidadora do lar (HIRATA, 2020). “*Mulher é mais cuidadora. Homem é mais desleixado*” (Morador do Assentamento Pontal do Buriti - GO). Ao assumirem os cuidados com a família, as mulheres expõem-se desproporcionalmente a impactos negativos que acometem a sua saúde física e mental, sendo mais susceptíveis a constrangimentos e à perda de tempo e energia (BIROLI, 2018; COOPER-VINCE, 2018).

Estas áreas consideradas como rurais, segundo o PNSR, demonstram que a denominação do IBGE falha ao considerar áreas, que mais se aproximam às rurais, como urbanas. Tais localidades possuem baixo contingente populacional e reduzido número de equipamentos e serviços. Assim, algumas características sociais podem passar despercebidas, perdendo-se significativas oportunidades de melhorias e sustentabilidade das soluções sanitárias adotadas, além de manter e replicar o estigma da divisão sexual do trabalho, que penaliza as mulheres. Entende-se que os serviços de saneamento constituem elementos infraestruturais necessários ao alcance da equidade de gêneros e depreende-se que a redução do déficit sanitário depende da compreensão e alteração de questões do comportamento social e da divisão sexual do trabalho, que resultam em ônus para as mulheres (SINHAROY; CARUSO, 2019). É importante destacar que a implantação de melhores soluções de saneamento nas comunidades não garante que as mulheres sejam liberadas das atividades correlatas, mas trata-se, indiscutivelmente, de um ponto de partida que poderá levar à discussão das desigualdades de gênero no que tange ao saneamento no domicílio, buscando-se o cumprimento dos DHAS.

4. CONCLUSÕES

Considerar a nova definição de rural proposta pelo PNSR significa reconhecer proximidades entre urbano e rural. Tal definição proporciona o reconhecimento de que em determinados setores censitários há características que aproximam os modos de vida rurais e urbanos, por um lado, e os distanciam quando se trata de serviços públicos. Ações de saneamento mais sensíveis às relações de gênero e à divisão sexual do trabalho podem criar oportunidades de aprimoramento das soluções existentes, resultando em um novo paradigma, pautado na inclusão social e na realização dos direitos humanos.

AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela bolsa de doutorado concedida; à Fundação Nacional de Saúde (Funasa), pelo financiamento da pesquisa e; a todas e todos que contribuíram com esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C. **Realising the human rights to water and sanitation: a handbook by the UN special rapporteur Catarina de Albuquerque**. Booklet 7: Principles. Portugal: Human Rights



to Water & Sanitation, 2014. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Water/Handbook/Book7_Principles.pdf>. Acesso em set. 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 5. ed. *Lisboa: Edições 70*, 2011.

BIROLI, F. Gênero e Desigualdades: os limites da democracia no Brasil. São Paulo: **Boitempo**, 2018.

BRASIL. Programa Nacional de Saneamento Rural. **Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/documents/20182/38564/MNL_PNSR_2019.pdf/08d94216-fb09-468e-ac98-afb4ed0483eb>. Acesso em jun. 2021.

CARUSO, B. A.; SOMMER, M.; PHILLIPS-HOWARD, P. All of women's health needs are worthy of attention. **The Lancet**. Vol. 393, Maio, 2019.

COOPER-VINCE, C. E.; ARACHY, H.; KAKUHIKIRE, B. *et al.* Water insecurity and gendered risk for depression in rural Uganda: a hotspot analysis. **BMC Public Health**. Vol. 18, p. 1143. 2018. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6043-z>

ELLEDGE, M.; PARKER, A.; TOOLARAM, A.; STONER, B. A. Gender Lens into Sanitation Technology Innovation. **Journal of Management in Engineering**. Vol. 36. Julho de 2020.

HIRATA, H. Comparando relações de cuidado: Brasil, França, Japão. **Estudos avançados** 34 (98). 2020. Doi: 10.1590/s0103-4014.2020.3498.003.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2011.

KADOTA, J. L., *et al.* The Impact of Heavy Load Carrying on Musculoskeletal Pain and Disability Among Women in Shinyanga Region, Tanzania. **Annals of Global Health**. P. 1-13. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.2470>

KERGOAT, Daniëlle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. P.67-75. In.: Hirata, H., Laborie, F., Doaré, H. *et al.* (Orgs.). Dicionário crítico do feminismo. **Editora Unesp**. 2009.

MACHADO, L. Z. Perspectivas em confronto: relações de gênero ou patriarcado contemporâneo? In: Sociedade Brasileira de Sociologia (Ed.) **Simpósio Relações de Gênero ou Patriarcado Contemporâneo**, 52ª Reunião Brasileira para o Progresso da Ciência. Brasília: SBP, 2000. PATEMAN, C. O contrato sexual. Rio de Janeiro: **Paz e Terra**, 2000.

ONU. **General Assembly Resolution A/RES/64/292**. The human right to safe drink water and sanitation. New York, 2010. Disponível em: <http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292>. Acesso em set. 2021.

ONU. **Relatório do Relator Especial sobre o direito humano à água potável segura e ao esgotamento sanitário**. Conselho de Direitos Humanos. Trigésima Terceira sessão. Item 3 da Agenda: Promoção e proteção de todos os direitos humanos, direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, inclusive o direito ao desenvolvimento. Julho, 2016.

PAULILO, M. I. Mulheres rurais: quatro décadas de diálogo. **Ed. da UFSC**. Florianópolis. 383 p. 2016.

SIMIYU, S., BAGAYOKO, M., GYASI, R. M. Associations between water, sanitation, and depression among older people in Ghana: empirical evidence from WHO-SAGE Wave 2 survey, **Aging & Mental Health**. 2021. DOI: 10.1080/13607863.2021.1910796



SINHAROY, S.S.; CARUSO, B. A. On World Water Day, gender equality and empowerment require attention. **Lancet Planet Health**. Março. 2019. [http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196\(19\)30021-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196(19)30021-X)

THERBORN, G. Sexo e Poder. A Família no Mundo 1900-2000. **Editora Contexto**: São Paulo, 2006. Tradução de Elisabete Dória Bilac. Touraine, Alain. O Mundo das Mulheres. Petrópolis, Editora Vozes, 2006.

WINKLER, I; WILLIAMS, C. The Sustainable Development Goals and human rights: a critical early review. **The International Journal of Human Rights**. P. 1023-1028. 2017. DOI: 10.1080/13642987.2017.1348695