



XII-021 - SANEAMENTO BÁSICO EM LOCALIDADES RURAIS DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO-BA E A PERCEPÇÃO DE SEUS MORADORES

Amanda dos Santos da Silva⁽¹⁾

Mestra em Meio Ambiente, Água e Saneamento-MAASA/UFBA, Engenheira Sanitarista e Ambiental – ICADS/UFBA.

Luiz Roberto Santos Moraes

PhD em Saúde Ambiental (LSHTM/University of London), Professor Titular em Saneamento (aposentado) e Participante Especial (voluntário) do Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento-MAASA da Escola Politécnica, do Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho-PPgSAT da Faculdade de Medicina da Bahia e da Residência Profissional em Arquitetura, Urbanismo e Engenharia-RAU+E da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia.

Endereço⁽¹⁾: Av. Jorge Amado, 340B, CD. Vista Azul, Ed. Praia dos Corsários, Ap.02 – Boca do Rio – Salvador – Bahia – CEP: 41.705-000 – Brasil – Tel: +55 (71)98800-8684 – e-mail: amanda.esa@hotmail.com.

RESUMO

A promoção do direito ao saneamento básico em comunidades rurais constitui um desafio para o Brasil. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014), apenas 33,4% dos domicílios rurais estão ligados à rede de distribuição de água, e 66,6% dos domicílios rurais usam outras formas de abastecimento, ou seja, soluções alternativas, coletivas e/ou individuais, de abastecimento, e mais de 68% dos domicílios rurais não possuem soluções adequadas de esgotamento sanitário (49,9% - fossa rudimentar, 7,4% - outras formas e 11,4% – sem solução). O presente artigo tem como objetivo diagnosticar as condições de saneamento básico de duas localidades rurais e a percepção de sua população sobre a relação entre Direito e Saneamento Básico.

O estudo foi realizado nas localidades Derocal e Penedo, povoados do município de São Desidério, localizado no extremo Oeste da Bahia. Como técnica de coleta de dados primários realizada em 2016, aplicou-se questionário com questões fechadas, visando obter informações sobre as condições socioeconômicas, condições sanitárias, existência de luta pela água e a percepção quanto ao saneamento básico como um direito humano, dos moradores das duas localidades. A percepção dos moradores das localidades sobre a relação entre direito e saneamento básico foi estudada também a partir da realização de grupo focal, técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais.

Os resultados sugerem que o direito aos serviços públicos de abastecimento de água, esgotamento sanitário e manejo de resíduos sólidos é violado. Por meio do grupo focal, constatou-se que “saneamento básico” não é um termo usual para os moradores das localidades, o que impacta na percepção sobre sua pertinência como um direito e, conseqüentemente, no controle social da política pública existente.

Necessita-se da implementação de medidas estruturais (implantação e expansão de ativos) e estruturantes (gestão de ativos) direcionadas às comunidades rurais e tradicionais que possibilitem a superação do deficit de informação e de serviços públicos de saneamento básico.

PALAVRAS-CHAVE: Percepção do direito ao saneamento básico, Direito ao saneamento rural, Saneamento básico e direito.

INTRODUÇÃO

Sanear o habitat sempre foi uma preocupação das populações humanas, no entanto, antes da formação das cidades, as preocupações e medidas sanitárias eram em menor amplitude e menos complexas. Com o crescimento dos aglomerados, sobretudo urbanos, as condições para conviver num ambiente sadio foram demandando maior atenção às ações de saneamento básico enquanto medida coletiva. Mas o meio rural brasileiro, mesmo após mudanças significativas, no modo de produção e nas relações com a cidade sede municipal, continuou sem a devida atenção pelo Poder Público às questões dos serviços públicos essenciais, inclusive de saneamento básico, e submetido à ações rudimentares.



A Lei Nacional de Saneamento Básico (Lei nº 11.444/2007), define saneamento básico como conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de quatro componentes do saneamento básico: abastecimento de água potável; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos; e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. No presente trabalho, será considerado este conceito acrescido do componente: controle de vetores transmissores de doenças, também considerado na Constituição do Estado da Bahia de 1989.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2014) mostrou que apenas 33,4% dos domicílios rurais estão ligados à rede de distribuição de água, e 66,6% dos domicílios rurais usam outras formas de abastecimento, ou seja, soluções alternativas, coletivas e/ou individuais, de abastecimento, e mais de 68% dos domicílios rurais não possuem soluções adequadas de esgotamento sanitário (49,9% - fossa rudimentar, 7,4% - outras formas e 11,4% - sem solução). Em relação aos resíduos sólidos, 30,3% dos domicílios rurais eram atendidos por coleta direta (porta-a-porta) e indireta (de caixa estacionária ou “ponto de descarte de lixo”) de resíduos sólidos.

Segundo Funasa (2006), os diversos meios de comunicação existentes, não foram suficientes para superar o desafio nas áreas rurais, a população ainda constrói suas casas sem incluir facilidades sanitárias indispensáveis, e os serviços públicos de saneamento básico, prestados a esta parcela da população, ainda apresentam elevado *deficit* de cobertura, bem como de qualidade.

Em pequenas localidades no interior dos estados da região Nordeste, os sistemas de saneamento básico, quando existem, na maioria das vezes não funcionam porque foram planejados, projetados e implantados sem a participação da comunidade, utilizando tecnologias inadequadas à realidade socioeconômica, cultural e ambiental local e/ou porque não dispõem de organização que garanta a sustentabilidade administrativa, financeira e operacional dos mesmos (MORAES et al., 1999).

As ações de saneamento básico numa perspectiva de promoção da saúde e da qualidade de vida podem ser consolidadas a partir da implementação de medidas sanitárias que considerem a maneira como a comunidade entende suas condições de vida, de habitação, de saúde e sua relação com o meio ambiente (RUBINGER, 2008). O presente artigo tem como objetivo diagnosticar as condições de saneamento básico de duas localidades rurais e a percepção de sua população sobre a relação entre Direito e Saneamento Básico.

MATERIAL E MÉTODOS

A área de estudo consiste em duas localidades rurais, ribeirinhas (Rio Fêmeas), situadas em São Desidério, município que se localiza no entroncamento da BR-020 com a BR-242, extremo Oeste da Bahia, e abriga uma população estimada em 32.640 habitantes (IBGE, 2015), tendo o Censo de 2010 contabilizado 27.659 habitantes, com uma população rural de 19.026 habitantes (68,79% do total), resultando numa densidade demográfica de 1,82hab./km².

As localidades Derocal e Penedo, possuem 60 e 40 famílias, respectivamente, que sobrevivem principalmente da agricultura de subsistência, prestação de serviços fora das localidades e programas sociais. As famílias têm acesso a um serviço deficiente de captação de água do Rio Fêmeas e distribuição na sua forma bruta para as residências. Em relação às outras componentes de saneamento básico não há ação ou obra realizada pela prefeitura, exceto um pequeno sistema de drenagem de água pluvial construído por ocasião da pavimentação da rua principal.

Como técnica de coleta de dados primários realizada em 2016, aplicou-se um questionário com questões fechadas, visando obter informações sobre as condições socioeconômicas, condições sanitárias, existência de luta pela água e a percepção quanto ao saneamento básico como um direito humano, dos moradores das duas localidades.

A percepção dos moradores das localidades sobre a relação entre direito e saneamento básico também foi estudada a partir da realização de grupo focal, técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais. O planejamento dessa atividade considerou um conjunto de elementos para seu pleno desenvolvimento, a saber: recursos necessários, com destaque especial para os moderadores do grupo (a própria pesquisadora, primeira autora); definição do número de participantes e de grupos a serem realizados (um grupo focal com 10 pessoas participando); perfil dos participantes (lideranças e pessoas mais engajadas nos processos de luta) - grupo heterogêneo com a presença de 2 jovens do sexo

masculino, 2 mulheres idosas, 2 homens adultos, 2 mulheres adultas e 2 homens idosos; e categorias analíticas e questões (Quadro 1).

Quadro 1: Categorias analíticas com respectivas questões para o Grupo Focal

Roteiro para Grupo Focal com a comunidade:¹	
O saneamento básico é prioridade?	1. Em um lugar onde pessoas vão morar o que é importante ter para que as pessoas tenham condições de vida? (aguardar respostas). Se o governo vai investir em lugares para pessoas morarem e só tem dinheiro para investir em duas coisas, quais duas coisas vocês acham mais importante ter? Depois o governo pode ter dinheiro para investir em mais coisas, mas agora ele só pode investir em duas, quais duas vocês acham que devem ter preferência?
Conceito de saneamento básico	2. Gostaria, agora, que vocês me dissessem o que vem à cabeça de vocês quando digo a palavra saneamento. Vocês acham que o saneamento é importante? Por quê? 3. Gostaria, agora, que vocês me dissessem o que vem à cabeça de vocês quando ouvem: - abastecimento de água; - esgotamento sanitário; - limpeza pública (cada expressão questionada separadamente); - drenagem de águas de chuva; - controle de vetores transmissores de doenças.
Atribuição da responsabilidade pelos serviços	4. Agora eu gostaria de saber, no entendimento de vocês: a) De quem é a responsabilidade pelo saneamento na comunidade?

Fonte: Própria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização socioeconômica apresenta o perfil das localidades ribeirinhas, identificando uma realidade de pessoas descendentes de índios e negros, que praticam a agricultura e pecuária de subsistência às margens do Rio Fêmeas, mantendo com este, estreitas relações de sobrevivência e de práticas culturais.

A promoção de direitos sociais constitucionais mostra-se bastante limitada, como o acesso à educação, que apesar de cada localidade possuir uma pequena escola, esta contempla apenas as séries da educação infantil (1º ano). O acesso aos serviços de saúde é bastante limitado, sem posto de saúde nas localidades, os moradores são obrigados a se deslocarem para a sede municipal/perímetro urbano caso necessitem de assistência médica. Além disso, o sistema de saúde do próprio Município se apresenta deficiente para atender as demandas locais, que o torna altamente dependente de outros municípios para a realização de procedimentos de maior complexidade (INEMA, 2015).

A realidade de deficit identificada, quando comparada com a expansão do agronegócio (onipresente na região), implantação de Pequenas Centrais Hidrelétricas, mineradoras, dentre outros projetos estratégicos para o grande capital implementados no Município, ratifica a opinião de Frey (2010, p.264), que critica a acelerada

¹ Roteiro adaptado daquele sugerido por Rubinger (2008).

modernização da agricultura no campo, não acompanhada pela limitada “presença do Estado como agente de modernização, sobretudo, por meio da prestação dos serviços públicos básicos à população rural”.

As famílias das localidades Derocal e Penedo vivem em condições similares de vulnerabilidade em relação ao acesso aos serviços públicos de saneamento básico. Não têm acesso a serviços públicos de abastecimento de água, e utilizam alternativas individuais de tratamento, quando estas são utilizadas. Em relação ao esgotamento sanitário, constata-se que a maioria das casas possuem banheiro, no entanto, ainda há residências que não o dispõem (14%), torna-se, certamente inadequada a destinação das fezes por elas geradas.

As residências não dispõem de alternativa adequada para destinação das águas residuais, como pode ser verificado na figura 1. Não houve relato da construção de fossas sépticas nas casas entrevistadas, e as fossas absorventes/sumidouros ou fossas secas, utilizadas pelas famílias, consistem em soluções rudimentares que não atendem a realidade local e não minimizam os impactos causados pelos efluentes domiciliares. Em relação ao manejo dos resíduos sólidos, constata-se a inexistência total de acesso aos serviços, o que constitui mais um risco à saúde da população, que utilizam a queima (91%) como prática para destinação dos resíduos gerados.

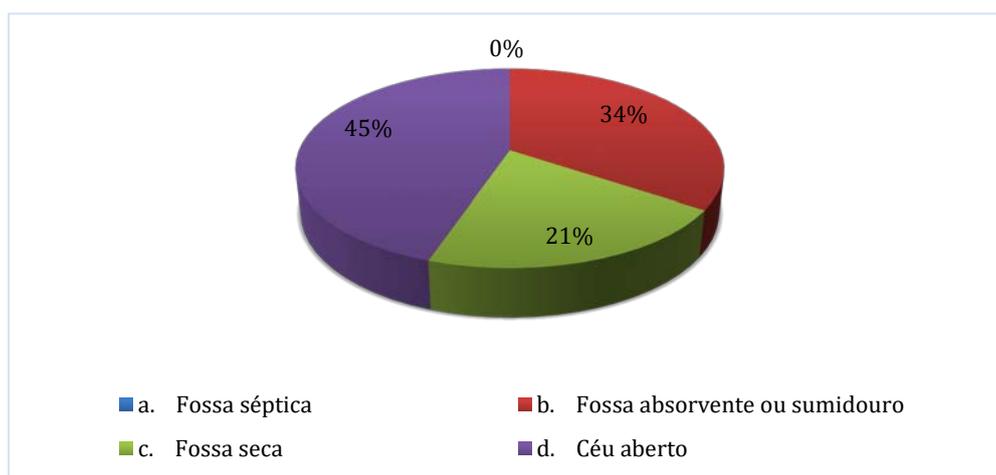


Figura 1: Destinação das excretas humanas e águas servidas

A fossa seca, alternativa utilizada por 21% das residências, apresentada na figura 1, constitui uma solução, em geral, para casas sem instalações prediais de água, pois a presença de água facilita a infiltração dos dejetos sem tratamento no solo, causando riscos de contaminação. Como as residências em questão possuem água encanada, essa tecnologia não convém. A presença da rede de distribuição de água demanda como alternativa tecnológica de tratamento de esgotos, um conjunto composto por um tanque séptico, seguido de unidades complementares de tratamento e/ou disposição final de efluentes (FUNASA, 2015).

A unidade complementar do tanque séptico, geralmente é o sumidouro, segundo a Funasa (2015), solução mais simples para a depuração e disposição final. Seu uso é favorável e até dispensa o tanque séptico, onde a capacidade de absorção do solo é elevada e onde o lençol freático é profundo, o que não corresponde com a realidade das localidades, já que são ribeirinhas.

Nos casos em que o lençol freático é raso, uma alternativa viável para o tratamento e disposição final do efluente do tanque séptico pode ser a vala de infiltração (FUNASA, 2015). Percebe-se que os tipos de fossas utilizados pelos moradores, atenderam a realidade até possuem instalações prediais de água, mas a partir daí não são viáveis como solução adequada.

Em relação ao manejo dos resíduos sólidos constata-se a inexistência total de acesso aos serviços, o que constitui mais um risco à saúde da população, que utiliza a queima (91%) como prática para destinação dos resíduos gerados (Figura 2).

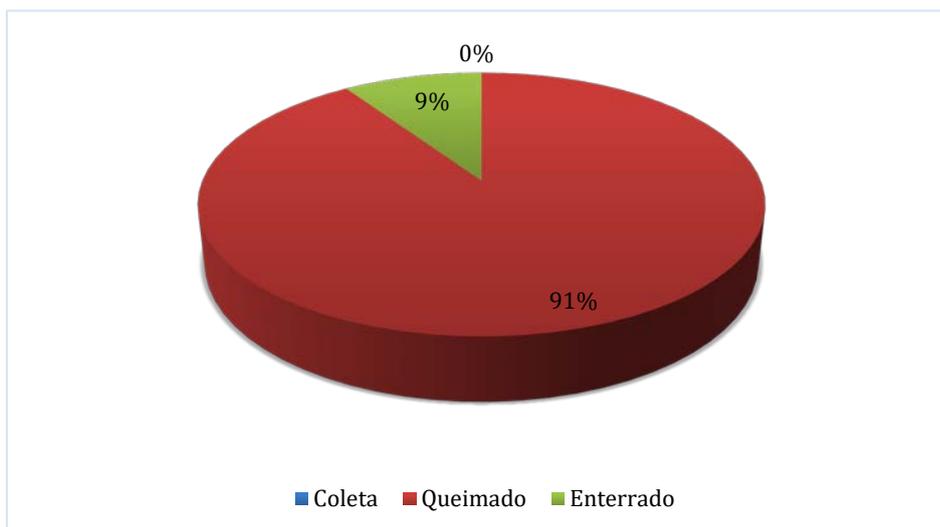


Figura 2: Destinação dos resíduos sólidos gerados nas residências

Assim constata-se, que o direito aos serviços públicos de abastecimento de água, esgotamento sanitário e manejo de resíduos sólidos está sendo violado, pois a comunidade dispõe de alternativas individuais, construídas independentemente pelas famílias sem qualquer orientação ou serviço disponibilizado pelo Poder Público. O único serviço público de saneamento básico prestado à comunidade, se configura com as características dos primeiros sistemas e serviços públicos de abastecimento de água construídos no Brasil, que consistia na distribuição domiciliar de água bruta (SOUZA et al., 2015).

O panorama de violação do direito ao saneamento básico, constata uma realidade rural, caracterizada por populações com menor acesso às medidas de saneamento básico (BARCELLOS et al., 2006), semelhante à realidade de Derocal e Penedo. As causas para tal panorama são diversas, mas o processo histórico de desenvolvimento do meio rural brasileiro, dominado pelas oligarquias rurais tradicionais, expõe os elementos-chaves que determinaram tal panorama.

As transformações no campo, marcadas pelo “fortalecimento da concentração da terra, à manutenção e expansão da economia de mercado da monocultura, corroborada por tecnologias agrícolas modernas e sob a liderança do agronegócio, focado na exportação” (TEIXEIRA, 2011, p. 221) desconsiderou as reais necessidades desses territórios, impactando negativamente nas políticas públicas como afirmam Campanhola e Silva (2000) e transformando-os em “lugares da vulnerabilidade” (SANTOS, 2000).

Em relação à percepção, os moradores das localidades Derocal e Penedo consideram a água tratada como a necessidade mais importante a ser suprida. Recorrentemente as falas explicitam a preocupação com a água que consomem, o que demonstra o reconhecimento da necessidade vital desta para suas vidas. Outras necessidades são expressadas como prioritárias, como a saúde, coleta de resíduos sólidos, transporte e energia (Quadro 2). Algumas das prioridades identificadas consistem em direitos sociais reconhecidos constitucionalmente, ainda que a palavra direito não tenha surgido nas falas das pessoas.

Quadro 2: Respostas à pergunta sobre prioridades da localidade

F1 - Eu moro aqui nasci e me criei aqui, mas a mais importante eu acho é nós **tamo bebendo água eu não sei**, não digo com certeza ela tá poluída, né, então é o seguinte nós bebe uma água, aqui água sem tratar, não tem tratamento, **não tem um carro para puxar os lixos do lugar** que tá precisando é isso uma **água tratada pra nós usar** (...)

F5 - **A coisa mais simples ai é tratar essa água e a prefeitura não faz isso pra gente.** É só colocar uns filtros lá na descida da caixa da água lá e trabalha igual. A coisa mais simples é tratar essa água é só filtrar essa água, colocasse um produto aí todo mundo tomava água despreocupado, coisa simples e ele não faz nada disso

F5 - **Água e energia.**

F4 - **Água tratada.**

F6 - **Depois é o lixo**

F8 - Eu acho na minha opinião é que pra nós o que nós precisa assim **é que o prefeito olhasse mais pra povoado olhasse a necessidade de cada um de nós que mora aqui** que é obrigação daquele que tá no município a bem de cada um daqueles que colocarem eles lá pra nós, olhasse primeiramente para **área de lazer** que não temos, um higiene, nosso povoado que não temo um esgoto, como aqui precisa de algo melhor de esgoto, precisa na área de saúde que falta muito, eu acho duas coisa que precisa mais, que precisa mais mesmo é nessa parte.

F1 - O mais principal é a **saúde e o carro**

F5 - Olha o que está precisando pra nós aqui é **água tratada e uma coisa de lazer** pra gente aqui e esse **carro de lixo.**

(...)

O conceito de saneamento básico para os moradores das localidades abrange o conceito mais amplo, sugerido por Souza et al. (2015), pois considera o cuidado com a saúde, com o meio ambiente, além de abranger esgotamento sanitário, drenagem, coleta de resíduos sólidos e o controle de vetores. Contudo, o abastecimento de água potável não é expressado dentro do conceito de saneamento básico. Consideram a importância do acesso aos serviços, mas em nenhum momento falam deste como um direito.

Quadro 3: Respostas dos moradores à questão sobre o que os faz lembrar a terminologia saneamento básico e seus componentes

F8 - Saneamento **é cuidado com a saúde cuidado com meio ambiente.**

F5 - **Rede de esgoto**, despejando esgoto e lixo o que fazem é isso.

F4 - **Os lixos** ser queimando, aqui o lixo tá sendo queimado prejudicando a comunidade toda, porque as pessoas colocam fogo no lixo ali, entra na comunidade toda aquela fumaça muitas pessoas aquela fumaça não tem nem isso, faz mal a qualquer pessoa, aquela fumaça não faz bem pra ninguém.

F1 - **Drenar aquelas água** que vem nas ruas, porque aqui hoje já tá uma rua, drenar aquela água ter o lugar dela acumular.

F5 - **As águas de torneira e dessas coisas** o povo ter o lugar certo de alojar ela, não jogar no meio da rua.

F6 - **Os bueiro** também devia ser todos cubertos, porque tem uns bueiros ai a céu aberto, então aquilo ali **tanto inseto, essa muriçoca que tá trazendo tanta doença no mundo,** inclusive ... lugar que adoeceu desse negócio de **zica.**

F5 - **Chicungunha a zica**

F2 - Já teve dengue aqui.

M - **Vocês acham que o saneamento é importante? Por quê?**

F6 - A saúde.

F9 - **O bem estar para a comunidade**

Constata-se que há entre os moradores um saber genérico do conceito de saneamento básico (Quadro 3), e incertezas acerca da responsabilidade pelos serviços. As respostas dos moradores das localidades à questão sobre esgotamento sanitário, revela um saber genérico sobre o termo, sabem que se relaciona a alguma medida de destinação das águas residuais e apontam a fossa como solução para tal. A discussão revelou divergência na atribuição da responsabilidade do esgotamento sanitário. Como a fossa consiste numa alternativa individual, e que pode ser construída pelos próprios moradores, alguns participantes do Grupo Focal atribuíram a responsabilidade do esgotamento sanitário a eles mesmos. No entanto, outros participantes colocaram como

limite a ausência de recursos para construção da fossa e a possibilidade de a prefeitura contribuir com a construção dessas (Quadro 4).

Quadro 4: Respostas dos participantes do Grupo Focal sobre a responsabilidade dos serviços públicos de saneamento básico

F5 – A prefeitura

F4– Eu acredito que é a prefeitura e cada um de nós

F1 – A prefeitura e principalmente, o maior é a prefeitura, né, mas o maior qual é, **o vereador** que tem que corrigir os municípios, né, cadê o vereador que ganhou nunca pisou aqui, o prefeito nunca veio e nem vereador foi o mais forte daqui de dentro, dessa comunidade aqui foi cento quase duzentos e nem aqui vem e nem ousadia dar pra ninguém e aí.

F8 – Nunca deram assistência pra nós aqui

F4- Agora eu acredito assim que a gente deve fazer a parte da gente, né...

F3 – Mas, saneamento básico ninguém tem condições de fazer só a prefeitura mesmo.

F1 – Só a prefeitura mesmo, mas a gente concluiu, pede aí vem.

F8 – A prefeitura no caso tem que ter o apoio do governo federal.

F1 – Mas tem que aos vereadores reunir e puxar pra aquele lugar, pra prefeitura e mais os deputados, deputados vai pra frente e aí chega.

F6– Acredito que saneamento básico depende da prefeitura a gente da comunidade não tem condições de fazer, então depende da prefeitura, porque a prefeitura que tem todo o poder que tem a condições de fazer de beneficiar os lugar, os povoado porque aqui mesmo no Derocal depende de muita coisa da prefeitura e o só é jogado aí é tudo metade aí tem muitas das coisas que depende e que não tem.

As discussões dos moradores sobre as componentes de saneamento básico demonstraram a percepção de sua importância e da necessidade de acesso aos serviços, a partir de suas realidades e conflitos de convivência. No entanto, não houve nenhuma expressão convicta que remetesse a ideia de saneamento básico enquanto um direito a ser garantido. A incompreensão e a divergência de opinião quanto a responsabilidade pelos serviços públicos de saneamento básico pode explicar parte dessa inconsciência quanto ao saneamento básico com um direito.

Os moradores das localidades atribuem, sem muita convicção, a responsabilidade dos serviços públicos de saneamento básico à prefeitura, em primeiro lugar, a si mesmos, depois aos vereadores, deputados, governo federal. Mas percebe-se uma postura de dependência em relação à prefeitura (Quadro 4, **F6 - aqui mesmo no Derocal depende de muita coisa da prefeitura**; fala de um participante do Grupo Focal). Essa postura de dependência limita o exercício do direito, pois não permite que as pessoas se percebam com poder de decisão no âmbito das políticas, planejamento e ações de saneamento básico e que consiga enxergar a realidade do saneamento básico em sua inteireza (HELLER, 2005).

CONCLUSÃO

A ambígua realidade do meio rural no município de São Desidério/BA exemplifica como o direito ao saneamento básico, nas localidades estudadas, é violado.

Constata-se que os moradores das localidades rurais Derocal e Penedo compreendem o saneamento básico como algo complexo, que promove a saúde e o bem-estar da comunidade, e refere-se principalmente aos serviços públicos de esgotamento sanitário, coleta de resíduos sólidos, drenagem de água pluviais, que como consequência controlará os vetores. Em relação à responsabilidade pelos serviços, os moradores responsabilizam principalmente a prefeitura e a si mesmo. Demonstram uma certa incerteza quanto à responsabilidade, talvez por isso não reivindicam o acesso aos serviços como um direito a ser garantido.

A água potável emerge como prioridade urgente para as localidades, mas não se faz associação desta com o saneamento básico, nem o termo saneamento básico emerge como prioridade, apesar de duas componentes (abastecimento de água e coleta de resíduos sólidos) serem levantadas como prioridades. Conclui-se que saneamento básico não é um termo usual para os moradores, no entanto, suas componentes por compor as necessidades diárias e impactar diretamente na sua qualidade de vida, são priorizadas pelas pessoas. A relação do saneamento básico com o direito fica deficitária se o próprio termo é pouco familiar aos participantes. A

postura de dependência em relação ao Poder Público, e a incerteza em relação à responsabilidade dos serviços, demonstra um sentimento de inferioridade e de incapacidade de reivindicar a solução de problemas coletivos, dos quais eles têm consciência quanto aos impactos negativos.

A baixa escolaridade da população aprofunda as relações de dependência e dificulta o acesso a instrumentos jurídicos reivindicatórios e à própria informação. Isso revela a necessidade urgente de o Poder Público Municipal adotar as medidas necessárias para alcançar a plena realização do direito (COHRE, 2008). Necessita-se da implementação de medidas estruturais (implantação e expansão de ativos) e estruturantes (gestão de ativos) direcionadas ao meio rural que possibilitem a superação do déficit de informação e de serviços públicos de saneamento básico. As medidas estruturantes podem contribuir para a mudança de atitude dos moradores, que ao se reconhecerem sujeitos de direitos, e ao compreenderem o saneamento básico como tal, terão mais força em suas reivindicações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARCELLOS, Christiane Maria et al. Avaliação da qualidade da água e percepção higiênico-sanitária na área rural de Lavras, Minas Gerais, Brasil, 1999-2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.9, p.1967-1978, 2006.
2. CARVALHO, Vinícius Marques de. **O direito do saneamento básico**. São Paulo: Quartier Latin, 2010. (Coleção Direito Econômico e Desenvolvimento; Volume 1)
3. COHRE. **A Efetivação do Direito à Água e ao Saneamento no Brasil**. Brasília, 2008.
4. FREY, Klaus. Governança pública e sustentabilidade socioambiental no campo? **Estud. Soc. e Agric.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 261-287, 2010.
5. FUNASA. **Programa nacional de saneamento rural: atuação da FUNASA e perspectivas**. Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP). Novembro de 2014. Disponível em: http://www.abes-es.org.br/sites/default/files/arquivos/nacional_de_saneamento_rural_atuacao_da_funasa_e_perspectivas.pdf. Acesso em: 14 mai. 2015.
6. HELLER, Léo. Política pública e gestão dos serviços de saneamento a partir de uma visão de saúde pública. In: ENCUESTRO POR UNA NUEVA CULTURA DEL AGUA EN AMERICA LATINA, 2005, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: FNCA, 2005.
7. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 02 jun. 2015.
8. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD 2014**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 02 jun. 2015.
9. INEMA. Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos da Bahia. Parecer técnico de renovação de licença – PTRL. Salvador, 2015.
10. RUBINGER, Sabrina Dionísio. **Desvendando o conceito de saneamento no Brasil: uma análise da percepção da população e do discurso técnico contemporâneo**. 2008. Dissertação (Mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos) - Escola de Engenharia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
11. SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 2000. 174p.
12. SOUZA, Cezarina Maria Nobre et al. **Saneamento: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. 140p.
13. TEIXEIRA, José Boaventura. Saneamento rural no Brasil. In: **Panorama do Saneamento Básico no Brasil – Vol 7: Cadernos temáticos para o panorama do saneamento básico no Brasil**. Brasília: MCidades, 2011. Cap.6, p. 237-292.
14. SOUZA, Cezarina Maria Nobre; COSTA, André Monteiro; MORAES, Luiz Roberto Santos; FREITAS, Carlos Machado de. **Saneamento: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.