



EXPRESSÕES DA POBREZA URBANA NO BRASIL E NO MARANHÃO: a questão do esgotamento sanitário

A presente seção, Em Foco, do Boletim Periódico do Observatório Social e do Trabalho-Eixo Pobreza traz ao debate público a pobreza urbana no Brasil e sua expressão no Maranhão, apresentada com base em uma das suas faces mais perversas, a carência ou insuficiência de esgotamento sanitário. Trata-se do serviço com menor cobertura no Brasil entre os que compõem o campo do denominado saneamento básico (serviços e instalações que incluem também o abastecimento de água e o manejo de águas pluviais e de resíduos sólidos). A mais recente regulação nessa área é a Lei nº 14.026/2020 conhecida como “Novo Marco Legal de Saneamento Básico.

De acordo com pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas- (FGV, 2021)¹, em meio à pandemia do coronavírus, 23,3 milhões de pessoas vivem abaixo da linha da pobreza (R\$ 232,00 por mês) no Brasil; cerca de 11,2% da população, e a miséria subiu 33% nos últimos 4 anos. Foram 6,3 milhões de novos pobres². E, segundo o IBGE (2020), a desigualdade monetária, continua a reproduzir o mesmo padrão histórico no país, sendo a Região Sul aquela com menor desigualdade de rendimentos (0,467, em 2019), em contraposição com a Região Nordeste (0,559). O Maranhão é o estado mais afetado, com 1(hum) em cada 5(cinco) residentes em situação de indigência, seguido de Acre (16,1%), Alagoas (15,0%), Amazonas (14,4%) e Piauí (14,0%).

Parte dessas pessoas que vive situação de pobreza e extrema pobreza, habita as periferias urbanas, sofrendo as diferentes expressões dos problemas em que se desdobram as tramas da cidade: poluição, caos dos transportes, descontrole do uso do solo urbano, mediado pela especulação imobiliária desenfreada, escassez ou indignidade de moradias, insegurança causada pela criminalidade e pela violência ilegal e legal, além da ausência ou insuficiência do fornecimento e tratamento do esgoto³

Em se tratando de esgotamento sanitário, a ausência ou insuficiência dos equipamentos e serviços a ele relacionados, como lembra Silva (2020), ocasiona uma amálgama de problemas que se traduz, entre outras questões, pela destinação de

¹ Pesquisa realizada por Marcelo Neri da FGV Social.

² Com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua 2012 a 2019.

³ Telles (2010) denomina violência legal aquela relacionada ao nível de letalidade da polícia militar contra populações civis, a tortura nas prisões, entre outras formas.



efluentes líquidos para fossas simples ou via pública, provocando a infiltração do esgoto no solo, com o risco de contágio da área e do lençol freático. Portanto, trata-se, além de uma questão de poluição do ambiente natural, da possibilidade de disseminação de enfermidades como hepatite, cólera, disenteria bacteriana, leptospirose, verminoses, febre tifoide. Configura-se, portanto, como um serviço que, combinado com a ausência de outros recursos materiais, acentua a precariedade das condições de moradia ⁴.

Ao analisar essas condições adversas de moradia associando à questão do esgotamento sanitário, o Instituto Trata Brasil (2020)⁵, refere que 45% da população brasileira não contava com rede de esgoto e quase 100 milhões de pessoas (46%) não têm acesso à coleta e, com respeito ao tratamento, 49,2 % dos esgotos do país não são tratados, o que representava, em 2019, o quantitativo de 5,3 milhões de piscinas olímpicas despejadas na natureza. Nesse ano, foram notificadas mais de 273 mil internações por doenças relacionadas a veiculações hídricas no país. E, desse total, o Nordeste, onde somente 28% da população tem coleta de esgotos e alcança apenas 33% do volume total de esgoto tratado, houve um quantitativo de 113,7 mil hospitalizações.

Em relação ao fornecimento de rede e ao tratamento do esgoto por Regiões brasileiras, o Instituto Trata Brasil (2020) apresenta o seguinte quadro referente ao ano 2019.

Tabela 1 Fornecedor e tratamento do esgoto por Regiões do Brasil

Região	Fornecimento de rede esgoto	Tratamento do esgoto%
Norte	13,1(2,3 milhões da população)	21,4
Nordeste	30,3(16,9 milhões da população)	34,1
Sudeste	80,5 (71,4 milhões da população)	58,6
Sul	47,4 (14,3 milhões da população)	46,7
Centro Oeste	47,4% (14,3 milhões da população)	58,5

Elaboração própria. Fonte Trata Brasil (2020)

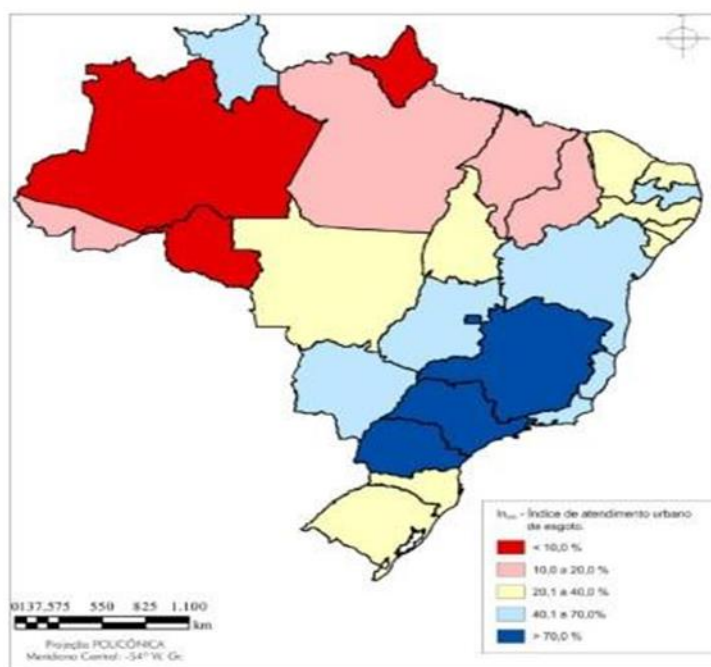
⁴ O IBGE (2020) denomina precariedade e vulnerabilidades nas condições de moradia a combinação de pobreza material com a ausência dos serviços públicos.

⁵ O Instituto Trata Brasil sistematizou informações das seguintes fontes: Fonte1: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SNIS 2020; Fonte2: Pobreza Infantil 2018 – UNICEF; Fonte3: Ranking de Saneamento Básico - Instituto Trata Brasil; Fonte4: Fonte IBGE 2017



A **Figura 01**, construída a partir de dados do Trata Brasil, reforça as informações da **Tabela 1**, ao demonstrar o índice médio de atendimento urbano por rede coletora de esgotos referida aos municípios brasileiros. Nela se pode verificar que as Regiões Norte e Nordeste são as menos beneficiadas com esse serviço público.

Figura 01- Desenho espacial do índice médio de atendimento urbano por rede coletora de esgotos.



Fonte COSTA e PINHEIRO (2018). - Malha municipal digital do Brasil, Base de Informações Municipais 4. IBGE, 2003. Dados: SNIS, 2016.

No que concerne às capitais do país, considerando o histórico da coleta total de esgoto (2015-2019), o Trata Brasil aponta que as seis capitais em melhor situação nesse item situam-se nas Regiões Sul (Santa Catarina e RGS), Sudeste (São Paulo e Belo Horizonte) e Centro-Oeste (Brasília e Goiânia).

As capitais com menores coberturas da rede de esgoto, em 2019, estão no Nordeste (Teresina – PI com 10,8% e Natal –RN com 37,3%.) e no Norte (Macapá – AP com 21,8% e Porto Velho – RO com 27,2%). Todas apresentaram uma cobertura abaixo de 40%, o que permite, mais uma vez, constatar-se que a pobreza, no Brasil, medida também por esses indicadores, tem sua face regionalizada.

No Maranhão, com base em dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SNIS, o Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e



Cartográficos- IMESC (2020) refere que, os maiores percentuais de cobertura foram encontrados nas Regiões Metropolitana de São Luís (35, 77%) e Tocantins Maranhense (18,23%). As demais Regiões encontram-se abaixo de 10% de cobertura domiciliar.

No Maranhão, segundo Reis (2021), em estudo realizado sobre o espaço temporal 2009-2018, a política de saneamento básico ocupou um lugar marginal na agenda do Governo (em torno de 2,6% dos gastos realizados), o que pode ser considerado uma das causas dos indicadores negativos que o Estado apresenta. Os dados também indicam que, considerando o total de recursos destinados ao setor, houve priorização dos gastos no setor urbano e, nesse setor, a ação priorizada foi a Produção, Tratamento e Distribuição de Água Potável. A Instalação de Kits Sanitários, na área rural, representou apenas 5% dos gastos, enquanto as ações ligadas ao esgotamento sanitário, na área urbana, corresponderam a aproximadamente 7% dos gastos.

Região Metropolitana da Grande São Luís

A Região Metropolitana da Grande São Luís é composta por 13 municípios maranhenses: Alcântara, Axixá, Bacabeira, Cachoeira Grande, Icatu, Morros, Paço do Lumiar, Presidente Juscelino, Raposa, Rosário, Santa Rita, São José de Ribamar, São Luís, (MARANHÃO, 2015)

Em São Luís, capital do Maranhão, o sistema de esgotamento sanitário está dividido em 5 (cinco) bacias: Anil, Bacanga, Paciência, Oceânica e Jeniparana. Como lembram Fabri et al, o sistema de esgotamento sanitário, mostra-se insuficiente para evitar a poluição dessas bacias. Nesse sentido, afeta a vida de toda a população, sobretudo, dos mais pobres, constituindo-se em problema ambiental e de saúde de interesse intermunicipal⁶.

O reconhecimento desses limites tem levado o Governo do Maranhão a tomar decisões, entre as quais, esforço de regionalização do serviço de saneamento com suporte na configuração de quatro microrregiões: Norte Maranhense, Noroeste Maranhense, Centro-Leste Maranhense e Sul Maranhense cujos municípios polos

⁶ Excetuando-se os rios Anil (com 13,8 km de extensão) e Bacanga (com 9,5 km), que drenam áreas de manguezais e formam um grande estuário (SILVA, 2020; OLIVEIRA, et al, 2014).



(Caxias, Santa Inês, São Luís e Imperatriz) deverão dinamizar as ações situadas nesse campo particular da gestão pública⁷.

Os dados aqui expostos permitem afirmar dois pontos principais. O primeiro é que a pobreza urbana é expressa, entre outros problemas, através das condições inadequadas de moradia e da ausência de saneamento básico, situação presente no Brasil como um todo, contudo, possui uma feição regionalizada afetando, de forma particular, os estados das regiões Norte e Nordeste, dentre os quais, o Maranhão. O segundo aspecto é que grandes parcelas da população brasileira têm sido historicamente, excluídas do processo de distribuição da riqueza coletivamente produzida, inclusive de direitos como o acesso aos postos de trabalho e à moradia digna. A essas populações restam viver em áreas onde serviços públicos como o saneamento básico são insuficientes ou inexistentes.⁸

REFERENCIAS

FABRI, A. N. et al. Análise do sistema de esgotamento sanitário em São Luís do Maranhão, Brasil: um enfoque ambiental In: **Anais do 15º Congresso Nacional do Meio Ambiente**. Poços de Caldas: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia. Setembro de 2018. <http://www.meioambientepocos.com.br/Anais2018>.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Desigualdade de Impactos Trabalhistas na Pandemia**. (2021). Disponível em FGV Social. Centro de Políticas Públicas. <https://cps.fgv.br/DesigualdadePandemia>. Acesso em 02/02/2022.

1INSTITUTO MARANHENSE DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS E CARTOGRÁFICOS. **Saneamento Básico no Maranhão**. Boletim Social do Maranhão: v.2,n.3, jul./set. - São Luís: IMESC, 2020.disponível em <http://imesc.ma.gov.br/src/upload/publicacoes/ada975e400e02f7fe5b171db27268505.pdf>. Acesso em 01 de fevereiro de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese das condições de vida**: uma análise das condições de vida da população brasileira. IBGE: Rio de Janeiro 2020.. Coleção Estudos e Pesquisa nº 43. Disponível em. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>.

⁷Projeto de Lei Complementar nº 008/2021, de iniciativa do Governo do Estado, que trata da regionalização do saneamento básico no Maranhão com a criação de microrregiões de saneamento Básico, observando as diretrizes constantes do Plano Regional de Saneamento Básico.

⁸ Conferir sobre o tema em Martínez A. J. (1998)



INSTITUTO TRATA BRASIL. **Ranking do Saneamento. 2020.** São Paulo, março de 2020. Acesso em 02 de fevereiro de 2022.

MARANHÃO.ASSEMBLEIA LEGISLATIVA. Lei Complementar Nº 174 / 2015. Disponível em http://arquivos.al.ma.leg.br:8080/ged/legislacao/LC_174. Acesso em 14/02/2022.

MARTÍNEZ A J. **Da economia ecológica ao ecologismo popular.** Blumenau: FURB, 1998.

MONTENEGRO, M. Entrevista concedida a Lu Sudré sobre os impactos do novo marco regulatório do saneamento básico. Brasil de Fato | São Paulo (SP) | 29 de julho de 2020 às 15:30.

OLIVEIRA, Mayara S et al. Saneamento Ambiental na Grande São Luís: o que os olhos não veem, a população sente. In: COSTA, Marco A e MARGUTI B O (org). **Funções públicas de interesse comum nas metrópoles brasileiras:** transportes, saneamento básico e uso do solo. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Brasília, 2014. Disponível em 2014 https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_governanca_v012.pdf. Acesso em 02/02/2022.

REIS, J.RM. Saneamento Ambiental no Maranhão: uma análise do financiamento e do gasto público no período de 2009 a 2018. Revista de Políticas Públicas, vol. 24, núm. 1, 2020, -junho, pp. 247-264.

SILVA, Débora D S. Saneamento básico: um estudo na Região Metropolitana da Grande São Luís. **Revista Remoa** v.19,, 2020.. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/remoa/article/view/41911>.. Acesso em 01/02/2022.

TELLES, Vera. **A cidade nas fronteiras do legal e ilegal.** Argumentum: Belo Horizonte. 2010.



Elaboração:

Profa. Dra. Salviana, de Maria Pastor Santos Sousa (Pesquisadora do GAEPP)
Profa. Dra. Maria Eunice Ferreira Damasceno Pereira (Pesquisadora do GAEPP)
Profa. Dra. Maria, do Socorro Sousa de Araújo (Pesquisadora do GAEPP)
Profa. Dra. Annova Miriam Ferreira Carneiro (Pesquisadora do GAEPP)
Profa. Dra. Cleonice Correia Araújo (Pesquisadora do GAEPP)
Dra. Talita, de Sousa Nascimento Carvalho (Pesquisadora do GAEPP)