



Assembleia Geral

Distr.: General
27 de julho de 2015

Original: English

Septuagésima sessão

Item 73 (b) da agenda provisória*

**Questões de direitos humanos, incluindo abordagens
alternativas para aprimorar o exercício efetivo dos
direitos humanos e liberdades fundamentais**

Direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário

Nota do Secretário-Geral

O Secretário-Geral tem a honra de transmitir aos membros da Assembleia Geral o presente relatório do Relator Especial sobre o direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário, Léo Heller, em conformidade com as resoluções 16/2 e 21/2 do Conselho de Direitos Humanos.



Relatório do Relator Especial sobre o direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário

Resumo

O Relator Especial sobre o direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário, Léo Heller, apresenta este relatório à Assembleia Geral, em conformidade com a resolução 24/18 do Conselho de Direitos Humanos. O relatório apresenta uma visão geral do marco dos direitos humanos para a água, o esgotamento sanitário e a higiene, descrevendo os padrões e princípios relevantes de direitos humanos utilizados para avaliar os diferentes níveis e tipos de serviço. Em seguida, apresenta uma avaliação dos diferentes tipos de serviço pela perspectiva do marco dos direitos humanos.

As categorias consideradas tanto para água quanto para o esgotamento sanitário são as ligações a uma rede canalizada, as instalações comunitárias ou compartilhadas e as soluções individuais no local. O relatório considera esses tipos de serviços em conjunto com diferentes modelos de gestão, incluindo empresas de serviços públicos, prestadores de serviços de pequeno porte, com ou sem autorização estatal e autoabastecimento. A realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário é influenciada pela forma como esses diferentes tipos de serviços são prestados e pelo grau de supervisão pelo Estado do serviço prestado. O relatório situa esta análise dos tipos de serviços, baseada nos direitos humanos, no contexto das obrigações do Estado de realizar progressivamente os direitos humanos, com ênfase especial na priorização. Por fim, o relatório discute as implicações para o monitoramento.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introdução	4
II. O marco dos direitos humanos para água, esgotamento sanitário e higiene	5
A. Padrões de direitos humanos para esgotamento sanitário	5
B. Padrões de direitos humanos para água	9
C. Padrões de direitos humanos para higiene	11
D. Princípios de direitos humanos	13
III. Avaliação dos principais tipos de serviço sob a perspectiva dos direitos humanos	17
A. Esgotamento sanitário	19
B. Água	24
C. Higiene	28
IV. Realização progressiva	29
A. Busca do acesso universal	29
B. Foco e prioridade nos indivíduos e grupos mais desfavorecidos	31
C. Enfrentamento de desafios práticos na priorização	33
V. Implicações para o monitoramento	35
VI. Conclusão e recomendações	37

I. Introdução

1. A realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário depende de uma combinação de vários fatores. Em nível nacional, esses fatores incluem políticas, programas e planejamento adequados que reflitam uma visão de longo prazo para garantir a realização desses direitos. A implementação dessas políticas, programas e planos inclui o desenvolvimento de instituições adequadas, financiamento, regulação e capacidade das entidades locais e outros atores, bem como a seleção, implementação e gestão de soluções técnicas. Medidas destinadas a garantir o acesso à água, ao esgotamento sanitário e a práticas adequadas de higiene ocorrem em diversos contextos que influenciam fortemente como os direitos humanos podem ser realizados. Contextos político-institucionais específicos têm um impacto significativo nos níveis de apoio prestados aos serviços de água, esgotamento sanitário e higiene e à sustentabilidade do acesso. As características físicas (disponibilidade de água, aspectos geológicos, topográficos e territoriais) são relevantes para identificar as tecnologias mais adequadas. O contexto econômico influencia a capacidade de implementação das instituições locais e a sustentabilidade econômica dos sistemas. Outras influências importantes vão desde as características demográficas às relações de gênero e o contexto sociocultural.

2. Este relatório tem como objetivo discutir em que medida os diferentes tipos de serviços de água, esgotamento sanitário e higiene, combinados com seus diferentes modelos de gestão, cumprem os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Seria simplista isolar essa discussão do contexto em que certas tecnologias e opções de gestão são aplicadas, e fazer quaisquer generalizações conclusivas. Entretanto, o relatório procura destacar os potenciais benefícios e limitações de cada tipo de serviço e as preocupações resultantes para a realização dos direitos humanos. Órgãos governamentais e prestadores de serviços podem extrair lições dessa análise para seus respectivos planejamentos, sendo auxiliados no desenvolvimento de estratégias para a realização progressiva dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Da mesma forma, essas lições também podem auxiliar os órgãos responsáveis pelo

monitoramento da prestação de serviços, especialmente na identificação das questões relativas aos direitos humanos no acesso a esses serviços.

3. O relatório considera três tipos de serviços (ligações a uma rede canalizada, instalações comunitárias e compartilhadas e soluções individuais no local) em conjunto com diferentes modelos de gestão, incluindo empresas de serviços públicos; prestadores de serviços de pequeno porte, com ou sem autorização estatal, e autoabastecimento. A realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário é influenciada pela forma como esses diferentes tipos de serviços são prestados e até que ponto o Estado tem um papel de supervisão do serviço prestado. O relatório situa essa análise dos diferentes tipos de serviços, baseada nos direitos humanos, no contexto das obrigações dos Estados de realizar progressivamente os direitos humanos, com ênfase especial na priorização.

II. O marco dos direitos humanos para água, esgotamento sanitário e higiene

4. A Resolução 24/18 do Conselho de Direitos Humanos reconheceu “que o direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário permite a todos, sem discriminação, ter acesso a água suficiente, potável, aceitável, física e economicamente acessível para uso pessoal e doméstico e ter acesso física e economicamente viável ao esgotamento sanitário, em todos os aspectos da vida, que seja seguro, higiênico, confiável e aceitável, e que proporcione privacidade e assegure a dignidade”. Com base nessa definição, no trabalho anterior do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (ver [E/C.12/2002/11](#) e [A/HRC/12/24](#)) e do Relator Especial anterior (ver [A/HRC/12/24](#)), esta seção visa esclarecer o significado dos padrões e princípios de direitos humanos para o esgotamento sanitário, a água e a higiene, à luz dos diferentes tipos de serviços.

A. Padrões de direitos humanos para esgotamento sanitário

5. O direito humano ao esgotamento sanitário requer que os serviços estejam disponíveis, sejam seguros, aceitáveis e física e economicamente acessíveis. O Relator

Especial anterior definiu o esgotamento sanitário como um “sistema de coleta, transporte, tratamento e disposição ou reutilização de excrementos humanos, e a higiene correspondente. Os Estados devem garantir, sem discriminação, que todos tenham acesso físico e econômico ao esgotamento sanitário, em todos os aspectos, que seja seguro, higiênico, confiável, social e culturalmente aceitável, proporcione privacidade e assegure a dignidade” (ver [A/HRC/12/24](#), par. 63).

6. Além do acesso de um indivíduo a uma latrina ou banheiro, o esgotamento sanitário também tem uma dimensão importante de saúde pública. O esgotamento sanitário adequado não só garante o acesso de um indivíduo, mas também protege os direitos humanos de outros, incluindo os seus direitos à vida, à saúde, à água e a um ambiente saudável, ao assegurar que o ambiente em que vivem não esteja contaminado com fezes (ver [A/68/264](#)).

1. Disponibilidade

7. Um número suficiente de instalações sanitárias deve estar disponível. As estruturas necessárias também devem ser implantadas a fim de garantir a disponibilidade de serviços, estruturas tais como programas definidos em políticas, instituições e pessoal suficiente, capazes de construir, manter e gerenciar a prestação dos serviços.

2. Acessibilidade Física

8. As instalações sanitárias devem estar fisicamente acessíveis a todos, dentro ou na vizinhança imediata de cada domicílio, instituição de saúde ou educacional, instituições e locais públicos e local de trabalho (ver [A/HRC/12/24](#), par. 75). As instalações sanitárias devem ser projetadas de modo a permitir a todos os usuários acessá-las fisicamente e usá-las, especialmente aqueles com necessidades especiais de acesso, tais como crianças, pessoas com deficiências, idosos, gestantes, pais com seus filhos, pessoas com doenças crônicas e aqueles que as acompanham. A consideração das necessidades desses indivíduos tem implicações para o tamanho da entrada, o espaço interior, corrimãos ou outros mecanismos de apoio e a posição de defecação, bem como outros aspectos.

9. Os direitos humanos exigem que, onde as instalações sanitárias forem compartilhadas, inclusive no local de trabalho ou em instituições de saúde e outras instituições públicas, haja um número suficiente de instalações sanitárias com serviços associados para garantir que os tempos de espera não sejam excessivamente longos. As instalações sanitárias devem ser confiavelmente acessíveis, a fim de satisfazer todas as necessidades durante o dia e à noite, seja na moradia, no local de trabalho ou em instituições públicas.

10. Nos casos em que a instalação sanitária não esteja localizada na moradia, o caminho que leva a ela deve ser seguro e conveniente para todos os usuários. O risco de ataque ou agressão de animais ou pessoas, especialmente para mulheres e crianças, deve ser minimizado. As latrinas públicas ou compartilhadas em áreas residenciais devem ter acesso seguro à noite, assim como durante o dia. Qualquer forma de instalação sanitária para uso doméstico que esteja situada fora do local da moradia deve ser apenas uma medida de curto prazo. Devem ser feitos esforços concentrados para sua substituição por instalações sanitárias adequadas no local da moradia.

3. Qualidade e segurança

11. Os direitos humanos exigem que as instalações sanitárias sejam higienicamente seguras para uso e fáceis de limpar e manter. Elas devem efetivamente impedir o contato de seres humanos e animais, incluindo insetos, com excrementos humanos para evitar a disseminação de doenças. O esvaziamento manual de fossas secas ou fossas sépticas deve ser evitado, pois é considerado inseguro (bem como culturalmente inaceitável em muitos lugares, o que pode levar à estigmatização daqueles que estão incumbidos dessa tarefa), ou seja, devem ser usadas alternativas mecanizadas que efetivamente impeçam o contato direto com excrementos humanos. A limpeza e a manutenção regulares, o esvaziamento de fossas ou outros locais que coletam excrementos humanos são essenciais para garantir a sustentabilidade das instalações sanitárias e o acesso contínuo. As instalações sanitárias também devem ser

tecnicamente seguras de usar, o que significa que a superestrutura seja estável e que o piso e o buraco da fossa sejam projetados de maneira a reduzir o risco de acidentes.

4. Acessibilidade econômica

12. O uso de instalações e serviços de esgotamento sanitário deve estar disponível a um preço acessível a todas as pessoas (ver [A/HRC/30/39](#)). Isso deve incluir todos os custos associados, desde tarifas regulares a taxas de ligação, no caso de atendimento com rede, até custos de soluções no local, como a construção ou manutenção de fossas secas e fossas sépticas. Muitas vezes há custos que não são reconhecidos durante o planejamento das soluções técnicas. Por exemplo, tecnologias de uso local podem requerer manutenção regular, incluindo o esvaziamento de fossas secas ou fossas sépticas e o manejo do lodo. O esgotamento sanitário baseado em bacias com descarga geralmente requer o pagamento por quantidades adicionais de água. O pagamento desses serviços não deve limitar a capacidade das pessoas de adquirir outros bens e serviços básicos garantidos pelos direitos humanos, como o direito à alimentação, à moradia, à saúde e à educação. A acessibilidade econômica não exige necessariamente que os serviços sejam fornecidos gratuitamente. Geralmente espera-se que as pessoas contribuam de acordo com as suas possibilidades. Entretanto, quando as pessoas estão impossibilitadas de ter acesso ao esgotamento sanitário com seus próprios recursos, por razões fora de seu controle, o Estado fica obrigado a encontrar soluções para garantir acesso gratuito das pessoas ao esgotamento sanitário.

5. Aceitabilidade, privacidade e dignidade

13. As instalações e serviços de esgotamento sanitário devem ser culturalmente aceitáveis. O esgotamento sanitário em nível individual é uma questão altamente sensível em todas as regiões e culturas, e diferentes perspectivas sobre quais soluções de esgotamento sanitário são aceitáveis devem ser levadas em conta com relação ao design, posicionamento e condições para o uso das instalações sanitárias. Na maioria das culturas, os banheiros devem ser construídos de forma a garantir

privacidade e dignidade. A aceitabilidade geralmente requer instalações separadas para mulheres e homens em locais públicos, e para meninas e meninos nas escolas.

B. Padrões de direitos humanos para água

14. O direito humano à água exige que os serviços estejam disponíveis, sejam seguros, aceitáveis, e física e economicamente acessíveis.

1. Disponibilidade

15. A disponibilidade refere-se à quantidade de água potável disponível para uso doméstico e pessoal, e à necessária proteção dos recursos hídricos. Deve haver uma quantidade suficiente de água disponível para atender às necessidades de indivíduos e famílias, para beber e higiene pessoal, para usos pessoal e doméstico, o que inclui cozimento, preparação de alimentos, lavagem de roupas e limpeza (ver [E/C.12/2002/11](#), par. 12). Como as necessidades específicas das famílias variam dependendo da circunstância e do contexto, inclusive da idade, ocupação, problemas de saúde e condições climáticas, não é possível informar a quantidade exata necessária para satisfazer os requisitos acima. A Organização Mundial da Saúde (OMS) fornece orientações gerais sobre as quantidades adequadas de água para promover uma boa higiene e proteger a saúde pública,¹ mas cada Estado deve avaliar as quantidades adequadas de água para determinadas circunstâncias. Além disso, a disponibilidade também se relaciona com as estruturas necessárias para garantir a prestação de serviços.

2. Acessibilidade física

16. A água deve estar acessível no domicílio ou em sua vizinhança imediata, bem como em outros lugares onde o indivíduo passa um tempo significativo, inclusive

¹ Ver Guy Howard e Jamie Bartram, *Domestic Water Quantity, Service Level and Health*, World Health Organization (2003).

no local de trabalho, em escolas, centros de saúde e centros de detenção. Para alcançar um padrão de vida adequado, obter benefícios integrais à saúde e garantir que o tempo gasto na coleta de água seja mínimo, todos devem ter acesso a uma torneira em casa. Nos casos em que a água não esteja acessível nas casas, o caminho para buscar água e a própria instalação devem ser seguros para todos os usuários, e o método de coleta de água deve ser utilizável por todos. Além disso, o abastecimento deve ser confiável e contínuo, de modo que os indivíduos possam coletar água nos horários em que necessitem.²

3. Qualidade

17. A água utilizada pelas famílias e indivíduos para usos doméstico e pessoal deve ter qualidade suficiente para proteger sua saúde (ver [E/C.12/2002/11](#), par. 12). A poluição da água por qualquer meio, inclusive pela agricultura, indústria e águas residuais, deve, portanto, ser evitada. A OMS publicou diretrizes para a qualidade da água potável, as quais definem os limites relevantes para uma ampla gama de substâncias potencialmente prejudiciais, a fim de prevenir “riscos significativos para a saúde relacionados ao consumo durante toda a vida”.³

4. Acessibilidade econômica

18. A água deve ser economicamente acessível aos indivíduos para todos os usos pessoais e domésticos (ver [A/HRC/30/39](#)). Ao considerar a acessibilidade econômica aos serviços de água, os Estados devem analisar todos os aspectos referentes ao acesso, inclusive as tarifas, taxas de ligação, armazenamento e tratamento doméstico da água, quando necessário. O valor pago pela água não deve impedir que as pessoas acessem outros bens e serviços essenciais que são garantidos por outros direitos humanos, tais como medicamentos, aluguel, outros encargos relacionados à habitação e à educação. A água não precisa estar disponível gratuitamente, exceto nas situações em

² Esta questão também se relaciona com a qualidade, uma vez que o armazenamento doméstico de água tem riscos em termos de qualidade da água e saúde.

³ World Health Organization, *Guidelines for Drinking Water Quality*, 4th ed. (Geneva, World Health Organization, 2011).

que as pessoas não possam, com seus próprios recursos, arcar com as despesas do serviço.

5. Aceitabilidade

19. A água deve ter cor, odor e sabor aceitáveis, além das questões referentes à qualidade mencionadas acima (ver [E/C.12/2002/11](#), par. 12).

C. Padrões de direitos humanos para higiene

20. Certas obrigações referentes aos direitos humanos e relacionadas à higiene podem ser inferidas dos direitos à água e ao esgotamento sanitário, bem como do direito à saúde, do direito à alimentação, do direito à privacidade, à dignidade humana e outros direitos humanos. Este relatório tem seu foco nas obrigações de direitos humanos relacionadas à lavagem das mãos em momentos apropriados, higiene menstrual, manejo de fezes infantis e higiene alimentar doméstica. Um grupo de trabalho criado no âmbito da OMS e do Programa de Monitoramento Conjunto para o Abastecimento de Água e Saneamento do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) expressou que “... vários componentes são considerados essenciais para os cuidados com a higiene menstrual. O primeiro é que mulheres e adolescentes usem materiais limpos para absorver ou coletar o sangue menstrual, e sejam capazes de substituí-los com privacidade quantas vezes forem necessárias durante o período menstrual. Isso envolve também o uso de sabão e água para lavar o corpo conforme necessário, e ter acesso a instalações seguras e convenientes para descartar os materiais de higiene menstrual utilizados. Além disso, mulheres e meninas precisam ter acesso a informações básicas sobre o ciclo menstrual e como administrá-lo com dignidade e sem desconforto ou medo”.⁴

1. Disponibilidade

⁴ Ver OMS/UNICEF, Programa de Monitoramento Conjunto para o Abastecimento de Água e Saneamento, “WASH Post-2015: proposed targets and indicators for drinking-water, sanitation and hygiene”, informativo, disponível em www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/post-2015-WASH-targets-factsheet-12pp.pdf.

21. As instalações para atender os requisitos de higiene devem estar disponíveis onde quer que haja banheiros ou latrinas, onde a água seja armazenada e onde os alimentos sejam preparados e servidos. Elas são necessárias especialmente para a lavagem das mãos, higiene menstrual, manejo das fezes infantis e preparação e consumo de alimentos e bebidas.

2. Acessibilidade física

22. As instalações de higiene devem estar fisicamente acessíveis a todos, dentro ou na vizinhança imediata de cada domicílio, instituição de saúde ou educacional, instituições e locais públicos, e no local de trabalho. Idealmente, elas devem estar localizadas junto aos banheiros. As mulheres, pessoas com deficiências, crianças e outros podem ter necessidades específicas de higiene. O acesso a instalações de higiene deve ser seguro e conveniente para todos os usuários, incluindo crianças, idosos, pessoas com deficiência, mulheres, incluindo as grávidas, e pessoas com doenças crônicas. Além disso, as instalações de higiene devem ser acessíveis de forma confiável e contínua, em casa, no trabalho, na escola e em locais públicos, a fim de satisfazer todas as necessidades ao longo do dia.

3. Qualidade e segurança

23. As instalações de higiene, tais como os lavatórios ou lixeiras para produtos sanitários, devem ser seguras para uso e fáceis de limpar. As instalações sanitárias devem garantir o acesso à água potável para lavagem das mãos, higiene menstrual e limpeza anal e genital. Elas também devem incluir equipamentos para o descarte higiênico de produtos de higiene menstrual e fraldas. As boas práticas de higiene exigem a promoção da higiene e a educação para higiene, a fim de garantir a boa lavagem das mãos, o uso adequado dos banheiros e a higiene menstrual, encorajando as pessoas a prepararem e consumirem alimentos de maneira higiênica, que respeite a segurança e o bem-estar de outras pessoas.

4. Acessibilidade econômica

24. O uso das instalações e serviços de higiene deve estar disponível a um preço acessível a todas as pessoas. Os custos principais, além daqueles relacionados à instalação, estão associados ao fornecimento de água, sabão e produtos de limpeza para

lavagem das mãos, higiene dos alimentos, higiene doméstica e lavagem de roupa, e para absorventes higiênicos ou outros produtos necessários para a higiene menstrual. O pagamento desses serviços não deve limitar a capacidade das pessoas de adquirir outros bens e serviços básicos garantidos pelos direitos humanos, tais como alimentação, moradia, serviços de saúde e educação. Deve ser prestada ajuda às famílias ou indivíduos que não possam pagar por sabão e produtos de limpeza, ou produtos de higiene para mulheres e meninas.

5. Aceitabilidade, privacidade e dignidade

25. As instalações e serviços de higiene devem ser culturalmente aceitáveis. A higiene pessoal é uma questão altamente sensível em todas as regiões e culturas. Perspectivas diferentes sobre a aceitabilidade das práticas de higiene devem ser levadas em conta no que diz respeito ao design, posicionamento e condições de uso para instalações sanitárias, de lavagem das mãos e de higiene menstrual. As instalações devem ser compatíveis com práticas de higiene em culturas específicas, tais como a limpeza anal e genital, e os banheiros das mulheres devem atender às necessidades do cuidado com a higiene menstrual, particularmente no que diz respeito à privacidade. A menstruação é um tabu em muitos países, o que torna a higiene menstrual uma grande preocupação para a saúde e o bem-estar das mulheres, particularmente das meninas, que podem não ter conhecimento suficiente sobre os cuidados com a menstruação para serem capazes de desenvolver boas práticas. A educação é necessária nas escolas, tanto para os meninos quanto para as meninas, para que comecem a lidar com os tabus sociais associados à menstruação e à higiene menstrual.

D. Princípios de direitos humanos

26. Além desses critérios relevantes, os princípios de direitos humanos fornecem uma orientação essencial sobre como os direitos humanos devem ser realizados e aplicados a determinados tipos de serviços.

1. Não discriminação e igualdade substantiva

27. A igualdade e a não discriminação constituem o princípio central dos direitos humanos, e estão associadas conforme a legislação dos direitos humanos.⁵ Para que indivíduos e grupos gozem de plena igualdade, os Estados devem tomar todas as medidas necessárias para garantir a igualdade substantiva, o que significa prevenir a discriminação tanto na legislação quanto nas políticas e na prática. O princípio da não discriminação é imediatamente vinculante para todos os níveis e entidades de um Estado, em todas as esferas e em todos os momentos.

28. Alcançar a igualdade não significa que todos devam ser tratados de forma idêntica. No que diz respeito à água, ao esgotamento sanitário e à higiene, os direitos humanos exigem que todos tenham igual acesso aos serviços; mas isso não significa que todos devem desfrutar do mesmo tipo de serviço, tal como bacias com descarga, pois eles não são adequados em todas as circunstâncias e contextos. Além disso, alguns indivíduos ou grupos têm necessidades específicas, tais como a higiene menstrual para mulheres e meninas. Entretanto, os Estados podem precisar adotar medidas afirmativas, dando preferência a certos grupos e indivíduos a fim de corrigir a discriminação do passado. As desigualdades sociais, culturais, econômicas e políticas perpetuam a exclusão social, e isso precisa ser cuidadosamente considerado ao serem desenvolvidas as opções para prestação de serviços de água, esgotamento sanitário e higiene (ver [E/C.12/2002/11](#), par. 17).

2. Participação

29. A participação deve ser ativa, livre e significativa, a fim de realizar os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Os indivíduos e as comunidades devem ter a oportunidade de participar na escolha do tipo de serviço e modelo de gestão. A participação inclui a garantia de que as pessoas tenham a oportunidade de se envolver ativamente, realizando reuniões nos momentos e locais a que todos os indivíduos tenham acesso e se sintam à vontade para dar sua opinião. Em muitos casos, a linguagem e os níveis de alfabetização precisam ser considerados.

⁵ Ver [A/RES/217](#) A (III), art. 2; [A/RES/2200](#) A (XXI), anexo, art. 2; e [E/C.12/GC/20](#).

30. A Convenção sobre Acesso à Informação, Participação do Público no Processo de Tomada de Decisão e Acesso à Justiça em Matéria de Meio Ambiente (Convenção de Aarhus), um instrumento que fornece orientações úteis sobre a participação mesmo para além do seu âmbito regional, exige que os organismos públicos tenham em devida conta os resultados da participação do público e informem o público sobre a decisão tomada, apresentando as razões e explicitando o que foi considerado ao se tomar a decisão.⁶

31. As pessoas devem poder expressar suas preocupações livremente. Aqueles que são de outra forma discriminados ou estigmatizados podem ter dificuldades específicas em fazer com que sua opinião seja ouvida no que diz respeito aos tipos de serviço que são aceitáveis para eles. Eles também devem ter a chance de apresentar suas opiniões e influenciar a tomada de decisões. Para decisões sobre tipos de serviços, é essencial a participação de mulheres e meninas.

3. Acesso à informação

32. A participação na tomada de decisão em relação ao tipo de serviço só é efetiva se houver acesso a informações suficientes e precisas, o que é em si um direito humano. Para ser capaz de fazer escolhas bem informadas, as comunidades e os indivíduos devem ter acesso a informações adequadas sobre os custos de longo prazo, sustentabilidade e preocupações relacionadas à saúde e ao meio ambiente, relacionadas às diferentes tecnologias.

33. As pessoas precisam ter acesso à informação:

- Pelo engajamento democrático, por meio de conselhos comunitários e de orçamentos participativos, por exemplo;
- Pela participação ativa, livre e significativa na formulação de políticas e planejamento de questões relativas à água, ao esgotamento sanitário e à higiene;
- Para monitorar seus representantes e responsabilizá-los;

⁶ Ver Nações Unidas, *Treaty Series*, vol. 2161, No. 37770, art. 6, par. 9.

- Para tomar decisões sobre seu uso diário dos serviços de água, esgotamento sanitário e higiene.

34. Os indivíduos e as comunidades pobres e marginalizados são frequentemente sujeitos passivos da formulação de políticas, sendo excluídos do debate público, incapazes de participar da vida política e impedidos de influenciar as decisões que têm um efeito profundo em sua vida cotidiana. O acesso à informação ajuda a equilibrar a dinâmica desigual de poder que existe entre indivíduos e grupos marginalizados e o Estado e outras entidades, tais como os prestadores de serviço.

4. Responsabilização

35. Os Estados têm a obrigação de realizar os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, podendo ser responsabilizados por isso. O monitoramento é essencial para avaliar se os Estados e outros atores, inclusive os prestadores de serviço, estão realizando os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, e é um pré-requisito para que sejam responsabilizados por violações. Isso requer um monitoramento que vai além dos serviços físicos, mas também se concentra nas desigualdades no acesso aos serviços no território dos países, cidades e assentamentos. Onde há desigualdades no acesso, ou o Estado não esteja progressivamente realizando os direitos à água e ao esgotamento sanitário, utilizando o máximo de recursos disponíveis ou de outra forma não cumprindo suas obrigações referentes aos direitos humanos, as pessoas devem ter acesso à justiça. Os Estados têm a obrigação de implementar mecanismos adequados de responsabilização e garantir o acesso aos tribunais como último recurso.

5. Sustentabilidade

36. A legislação de direitos humanos exige que a realização progressiva dos direitos humanos seja alcançada de maneira sustentável. As melhorias nos serviços e instalações devem ser mantidas de tal forma que não haja falhas e o retrocesso seja evitado. No contexto dos níveis de serviço, isso exige que os serviços sejam confiáveis e continuamente funcionais. Acima de tudo, os serviços de hoje não devem limitar as

gerações futuras no acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e higiene. A tecnologia mais apropriada deve ser escolhida com a devida atenção aos custos imediatos (por exemplo, aqueles relacionados à construção), aos custos de longo prazo (por exemplo, aqueles relacionados à operação e manutenção) e à disponibilidade dos recursos hídricos e financeiros.

III. Avaliação dos principais tipos de serviço sob a perspectiva dos direitos humanos

37. Para facilitar o debate sobre a adequação dos diferentes tipos de serviço, esta seção discute tecnologias, modelos de gestão e marcos regulatórios para água, esgotamento sanitário e higiene. Este debate inclui uma breve avaliação das características e fatores de cada tipo de serviço que pode favorecer ou dificultar a sua conformidade com os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. O contexto e o ambiente de políticas em que uma determinada tecnologia é utilizada influenciam fortemente a conformidade do serviço com os padrões e princípios de direitos humanos. Esta seção avalia os fatores relevantes que são necessários para garantir a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, dependendo do tipo de serviço, ao considerar como interagem as tecnologias e os modelos de gestão para a prestação de serviços.

38. O presente relatório considera três tipos principais de serviços:

- Ligação a uma rede canalizada;
- Instalações compartilhadas ou comunitárias;
- Soluções individuais no local.

Também são consideradas quatro categorias amplas de modelos de gestão:

- Empresas de serviços públicos (entidades formais, em geral de grande porte que fornecem predominantemente os serviços por meio de água encanada e de sistemas de esgotamento sanitário);

-
- Prestadores de serviços de pequeno porte, não governamentais (ONGs) ou geridos pela comunidade, reconhecidos ou até mesmo autorizados pelo Estado;
 - Prestadores de serviços de pequeno porte, ONGs ou serviços geridos pela comunidade, não autorizados pelo Estado e em grande parte não regulados;
 - Autoatendimento.

39. Qualquer um desses sistemas pode pertencer e ser operado por entidades públicas ou privadas e que trabalham com ou sem fins lucrativos. Esses aspectos dos modelos de gestão de serviços não serão considerados no relatório (ver [A/HRC/15/31](#)).

40. As empresas de serviços públicos, como a primeira categoria considerada, podem ser administradas mal ou bem, mas geralmente terão uma estrutura formal e serão obrigadas a atender a determinados padrões na prestação de serviços. Em geral, haverá supervisão obrigatória ou independente, por parte do Estado, das atividades de uma empresa de serviços públicos, que pode ser eficaz ou não. Isso inclui entidades reguladoras, que podem definir padrões e metas e monitorar questões como qualidade e definição de tarifas.

41. Em alguns países, os prestadores de serviços de pequeno porte, ONGs ou aqueles geridos pela comunidade fazem parte do arranjo institucional formal para garantir o acesso à água, ao esgotamento sanitário e à higiene. Esse pode ser o caso especialmente nas áreas rurais, onde pode não ser realista fornecer serviços canalizados a indivíduos e famílias em curto prazo. Esses prestadores de pequeno porte são geralmente reconhecidos pelo Estado e podem receber alguma forma de supervisão regulatória.

42. Em outros países e contextos, os prestadores informais atuam fora da supervisão estatal, frequentemente em resposta à ausência de soluções mais formais para serviços adequados. Esses prestadores tendem a prestar contas apenas aos consumidores, na medida em que esses últimos podem escolher entre os prestadores existentes com base nos critérios de disponibilidade, preço e qualidade de serviço. Prestadores de pequeno porte, ONGs ou aqueles geridos pela comunidade oferecem uma série de diferentes serviços de água, esgotamento sanitário e higiene, incluindo

abastecimento de água encanada, banheiros compartilhados ou públicos, revenda de água, construção de poços, construção de latrinas e serviços de limpa fossas.

43. A última categoria de prestação de serviços é o autoatendimento. Para o esgotamento sanitário, essa é provavelmente a forma mais comum de acesso em áreas rurais e em muitos assentamentos informais, sendo também difundida para o acesso das famílias à água.

44. Tendo em mente essa categorização de diferentes modelos de gestão, esta seção do relatório discute diferentes tipos de serviços para garantir o acesso à água, ao esgotamento sanitário e à higiene, suas relações com diferentes modelos de gestão e capacidades de supervisão, que contribuem para a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário.

A. Esgotamento sanitário

1. Ligação a uma rede canalizada

45. Banheiros privativos nas casas, ligados à rede de esgoto e geridos por uma empresa formal de serviços públicos, são frequentemente apresentados como o padrão de excelência para o esgotamento sanitário. O desenvolvimento histórico do esgotamento sanitário em áreas urbanas no hemisfério norte explica em grande parte o surgimento dessa concepção tecnológica.⁷ Instituições como escolas, centros de saúde e centros de detenção geralmente estão conectados a uma rede oficial formal de esgoto, onde ela esteja disponível.

46. Sistemas canalizados geralmente garantem acessibilidade física, aceitabilidade e conveniência para o usuário, qualidade e privacidade. Os benefícios para a saúde daqueles ligados a uma rede de esgotos são claros, pois as fezes e as águas residuais são transportadas para longe do domicílio de uma forma que evita o contacto humano. Enquanto o usuário tem que limpar a bacia sanitário e garantir que o

⁷ José Esteban Castro e Léo Heller, eds., *Water and Sanitation Services: Public Policy and Management* (London, Earthscan, 2009).

mecanismo de descarga funcione corretamente, todos os demais aspectos da manutenção e tratamento de águas residuais são de responsabilidade de terceiros. Um marco regulatório e padrões para sistemas canalizados geralmente estão disponíveis, embora eles nem sempre sejam efetivamente implementados e monitorados.

47. Há, no entanto, preocupações de uma perspectiva dos direitos humanos. A construção de tais sistemas pode ser tecnicamente difícil na parte interna e no entorno de prédios e infraestruturas existentes onde os assentamentos urbanos não tenham sido adequadamente planejados, tal como na maioria dos assentamentos informais. Em muitos países em desenvolvimento, a rede de esgotos está disponível apenas em áreas de renda média e alta. Deixar os moradores de áreas de baixa renda e assentamentos informais sem acesso a esse serviço frequentemente reforça as desigualdades.

48. Além disso, os sistemas canalizados muitas vezes geram preocupações de acessibilidade para o Estado, o prestador de serviços e o usuário. Mesmo onde existe um sistema de esgoto e todos os residentes possam ter uma ligação ao sistema, inclusive em assentamentos informais, as taxas de ligação podem impedir que os lares mais pobres façam uso deste serviço, a menos que sistemas apropriados estejam implementados para garantir acessibilidade.

49. Além disso, uma bacia com descarga ligada a uma rede de esgotos requer consideravelmente mais água do que outras formas de esgotamento sanitário, o que pode trazer preocupações ambientais e de acessibilidade econômica. A rede de esgotos também enfrentou críticas sob o ponto de vista ecológico, sendo questionado se é a melhor solução para afastar os excrementos com grandes quantidades de água limpa que se torna contaminada no processo.

50. Outros desafios surgem quando são negligenciados a gestão e o tratamento das águas residuais. Nesses casos, os usuários de banheiros ligados a redes de esgotos obtêm benefícios individuais para a saúde, mas podem causar impactos negativos aos outros, pela contaminação do ambiente em que vivem. A partir de uma perspectiva da saúde, o esgoto de uma comunidade é mais perigoso para as comunidades externas, na medida em que potencialmente transmite diferentes agentes patogênicos.⁸ Isso

⁸ Ver Léo Heller, “Who really benefits from environmental sanitation services in the cities: an intra-urban analysis in

infringirá os direitos humanos das pessoas à água, à saúde e a um ambiente saudável e também reforçará as desigualdades.

51. Um sistema de esgoto alternativo (frequentemente chamado de sistema de esgoto simplificado, condominial ou de pequeno diâmetro, devido ao tamanho menor dos tubos) pode implicar em custos de construção mais acessíveis, mas geralmente transfere sua gestão do Estado para a comunidade e requer mais manutenção pelo usuário, o que pode ser problemático em longo prazo. Os prestadores de serviço de pequeno porte e geridos pela comunidade também podem construir sistemas de esgotos canalizados. Frequentemente, eles estarão limitados a uma pequena comunidade, atendendo com serviços de rede de esgoto ligada a uma estação simplificada de tratamento. Embora eles possam ser muito eficazes, sem uma gestão e regulação apropriadas existe o risco de o sistema não ser construído adequadamente, da instalação de tratamento não ser adequadamente mantida, não ser economicamente acessível e não atender de forma consistente e sustentável.

2. Serviços comunitários ou compartilhados

52. Esta categoria inclui banheiros ou blocos de latrinas públicos ou comunitários e latrinas compartilhadas entre algumas famílias. Eles podem ser geridos por uma empresa de serviços públicos, por prestadores de serviço de pequeno porte ou da comunidade ou pelas famílias envolvidas. Instituições tais como escolas, centros de saúde e centros de detenção geralmente usam sistemas comunitários na ausência de um sistema com rede de esgoto, e podem ser formal ou informalmente fornecidos.

53. O esgotamento sanitário compartilhado por algumas casas, em que todos os moradores se conhecem e a manutenção e limpeza são compartilhadas, é uma forma comum de acesso em muitos países, especialmente na África Subsaariana.⁹ Essa forma de acesso pode contribuir para a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário onde a construção e manutenção do banheiro ou latrina forem

Betim, Brazil”, *Environment and Urbanization*, vol. 11, No. 1 (1999).

⁹ Ver Thilde Rheinländer et al., “Redefining shared sanitation”, *Bulletin of World Health Organization*, Vol. 93 (2015).

adequadas e onde todos da casa tenham acesso ao banheiro ou latrina, independentemente de sua idade, capacidade física ou posição na família. Pode haver preocupações específicas para pessoas com deficiências, crianças, idosos, pessoas com doenças crônicas (que podem ser estigmatizadas, como o HIV), inquilinos ou pessoas que não pertençam à família principal. Em algumas culturas, as mulheres menstruadas não podem usar uma latrina compartilhada por outras pessoas, e esse problema pode ser agravado quando a latrina é compartilhada por várias famílias (ver [A/67/270](#), par. 73).

54. Latrinas públicas ou comunitárias têm menor probabilidade de serem bem geridas do que latrinas compartilhadas por um grupo específico. Elas também tendem a estar localizadas a uma distância maior da casa, o que suscita preocupações em termos de qualidade, higiene e acessibilidade. Uma desvantagem específica de um serviço comunitário é a falta de privacidade e um risco maior de violência ou agressão para as pessoas que saem de casa, especialmente à noite. Mulheres e crianças ficam especialmente em risco de violência em tais condições. Também existem desafios em termos de garantir a higiene nesses tipos de instalações, atribuir responsabilidades pela operação, manutenção e limpeza e, portanto, garantir sua sustentabilidade.

55. As opções de esgotamento sanitário comunitário ou compartilhado, especialmente entre muitas famílias, nunca devem ser vistas como uma solução adequada de longo prazo. Entretanto, em alguns contextos, elas são uma solução de curto a médio prazo, necessárias devido ao planejamento urbano limitado e recursos insuficientes. Nos locais em que são usadas latrinas comuns ou compartilhadas, os Estados devem tomar medidas para garantir privacidade, segurança e higiene, acessibilidade econômica e sustentabilidade. Eles devem também garantir que exista um plano com metas estabelecidas para melhorar essa forma de esgotamento sanitário, substituindo por alternativas que realizem plenamente o direito ao esgotamento sanitário dentro de um cronograma definido. Sem esse compromisso e planejamento de longo prazo, as soluções consideradas de curto prazo frequentemente acabam virando soluções de longo prazo. Sem regulação adequada, não pode haver garantia de que qualquer um desses serviços esteja em conformidade com os direitos humanos, em relação à qualidade, acessibilidade econômica, segurança ou aceitabilidade.

3. Soluções individuais locais

56. Cada família tem várias opções de atendimento com esgotamento sanitário, muitas das quais contemplam os padrões de direitos humanos em diferentes contextos e circunstâncias, dependendo, dentre outros aspectos, do comprometimento do usuário. Essas opções incluem fossas secas, fossas secas melhoradas ventiladas, fossas sépticas e diferentes tipos de esgotamento sanitário ecológico, frequentemente baseados na separação das fezes e da urina, na limitação do uso da água e na reutilização de resíduos. Algumas opções, como latrinas suspensas e sacos para dejetos, não são aceitáveis sob qualquer circunstância, pois não garantem a segurança e contribuem para a contaminação do meio ambiente.

57. Nas áreas rurais, por exemplo, as fossas secas podem ser aceitáveis se forem bem construídas e esvaziadas quando necessário, ou reconstruídas em outro lugar quando ficarem cheias. Os problemas surgem onde esses tipos de latrinas não são bem construídas ou correm o risco de contaminar o lençol freático. Surgirão preocupações com higiene se essas latrinas não forem limpas regularmente, o que pode ser difícil quando as suas lajes de cobertura são mal construídas.

58. Em alguns países, as soluções individuais são reguladas por uma instituição estatal. Por exemplo, órgãos reguladores podem definir as dimensões necessárias de uma fossa séptica, os requisitos para a construção de uma fossa ou a distância mínima entre uma latrina e uma fonte de água ou um lençol freático, para evitar a contaminação.

59. Mesmo as soluções de baixo custo no local ainda podem ser economicamente inacessíveis para as pessoas pobres, especialmente devido aos custos de manutenção associados, tais como o esvaziamento das fossas. Para as populações de renda muito baixa, as latrinas para cada casa podem ser inadequadas ou economicamente inacessíveis, a menos que seja fornecido apoio técnico e financeiro significativo. Embora tenha havido um debate considerável sobre técnicas de marketing para o esgotamento sanitário a fim de incentivar as pessoas a investirem em esgotamento sanitário, a realidade é que, sem subsídios, muitas dessas soluções no

local não são economicamente acessíveis para as famílias que enfrentam extrema pobreza.

60. Enquanto as instalações sanitárias no local forem construídas, mantidas e administradas de acordo com os padrões e princípios de direitos humanos, não há dicotomia entre direitos humanos e autoatendimento. Entretanto, algumas dessas soluções podem ser inadequadas, especialmente em termos de limpeza, manutenção e manejo de lodo, o que pode ter fortes impactos negativos na saúde humana e no meio ambiente. Em alguns países, o Estado pode não reconhecer sua obrigação de garantir que as soluções de autoatendimento cumpram as obrigações referentes aos direitos humanos e sejam apropriadas e economicamente acessíveis. Os Estados precisam implantar sistemas apropriados, incluindo regulação e apoio financeiro para aqueles que precisem.

B. Água

1. Ligação a uma rede canalizada

61. A água tratada canalizada para a casa é geralmente apresentada como o padrão de excelência para o acesso à água. Seu surgimento também é amplamente explicado pelo desenvolvimento histórico do abastecimento de água em áreas urbanas no hemisfério norte.⁷ Instituições tais como escolas, centros de saúde e centros de detenção geralmente estão conectados a um abastecimento com água encanada, onde estiver disponível. Onde a água for fornecida por um prestador de serviços formal, espera-se que sejam estabelecidos padrões e metas, que podem ser regulados por um órgão regulador independente. Esse é um aspecto essencial da prestação de serviços formais, embora a implementação efetiva na prática muitas vezes seja inexistente.

62. A água limpa e potável disponível dentro de casa garantirá o acesso da família a quantidades suficientes de água potável, resultando em efeitos ideais para a saúde e uma economia significativa no tempo despendido para coleta de água. Também elimina a necessidade de transporte e o risco do armazenamento inseguro, reduzindo o risco de contaminação da água de abastecimento e limitando a necessidade de

tratamento doméstico da água.¹⁰ É mais provável que a água canalizada para a casa seja confiável e contínua, em comparação com outras opções de atendimento.

63. Frequentemente surgem problemas com o abastecimento com água encanada em termos de qualidade (onde a água não é tratada adequadamente) ou com sua continuidade, quando a disponibilidade limitada de água leva ao racionamento do abastecimento. Com muita frequência, o racionamento ocorrerá nas áreas mais pobres, e não nas áreas de mais alta renda. Isso cria uma dupla desigualdade, uma vez que as famílias mais pobres frequentemente carecem dos recursos necessários para armazenar adequadamente a água ou encontrar um abastecimento alternativo aceitável. A falta de continuidade também coloca em risco a qualidade da água, aumentando a possibilidade de água contaminada entrar no sistema. Quando a água canalizada não é segura para uso, as famílias devem confiar no tratamento doméstico da água, o que pode ser dispendioso e pode ainda não ser seguro.

64. Os serviços com redes canalizadas muitas vezes não estão disponíveis para as famílias rurais ou para aqueles que vivem em assentamentos informais em áreas urbanas. Isso representa um problema significativo de desigualdade no acesso, uma vez que as pessoas marginalizadas ou desfavorecidas são geralmente excluídas do acesso a esse tipo de serviço e contam com alternativas que são frequentemente de pior qualidade e acessibilidade, e tendem a custar mais. O aumento do número de domicílios com acesso a água encanada dentro de casa deve ser cuidadosamente planejado, já que esse tipo de acesso invariavelmente significa que os domicílios usarão mais água do que teriam usado anteriormente com uma fonte de água fora de casa e serão necessárias medidas para garantir a disponibilidade e a acessibilidade econômica.

65. A sustentabilidade ambiental é uma preocupação onde não haja um sistema de esgotamento sanitário adequado para remover a água utilizada em cada casa. Em áreas urbanas, em especial, isso pode ser um problema quando a água é canalizada para um assentamento sem sistemas de remoção adequados. Além da poluição dos corpos hídricos e dos consequentes impactos na saúde, a água parada e estagnada pode

¹⁰ Ver UNICEF e OMS, *Progress on Sanitation and Drinking Water, 2015 Update and MDG Assessment*, no qual vários estudos de caso demonstraram que “os abastecimentos de água encanada têm geralmente menos probabilidade de serem contaminados do que outras fontes melhoradas”.

favorecer a criação de mosquitos, inclusive daqueles responsáveis pela disseminação da malária, dengue e febre amarela.

2. Serviços de água compartilhados ou comunitários

66. As tecnologias para abastecimento compartilhado ou comunitário de água podem incluir quiosques de água, torneiras públicas e poços perfurados ou escavados, frequentemente localizados em um assentamento ou vila. Esses recursos podem ser administrados por uma empresa de serviço público ou por prestadores de pequeno porte ou por prestadores da comunidade. Instituições tais como escolas, centros de saúde e centros de detenção em assentamentos ou áreas sem acesso a uma rede de abastecimento podem utilizar um poço perfurado ou escavado disponível para uso próprio ou para uso de toda a comunidade, especialmente onde tal assentamento não tem outra fonte confiável de água.

67. Se esse tipo de serviço atende ou não aos padrões conforme os critérios de direitos humanos depende de múltiplos fatores. Questões específicas a serem consideradas são a qualidade da água, o preço, a distância da casa, os tempos de espera (onde há vários domicílios utilizando a mesma fonte), o transporte apropriado e o armazenamento na casa. Dependendo da posição da instalação em relação à casa, as famílias podem não conseguir coletar a quantidade ideal de água para garantir uma boa saúde. Mesmo onde a água é potável na fonte, o transporte da água para a casa e o armazenamento dentro de casa podem não ser seguros, e o tratamento de água necessário pode ser proibitivamente caro para as famílias pobres. Além disso, raramente há qualquer assistência para a utilização de métodos domésticos de tratamento de água a fim de garantir que sejam confiáveis, seguros e sustentáveis. Da mesma forma, muitas vezes elas não têm acesso regular aos materiais necessários (por exemplo, cloro). Os preços do abastecimento de água podem aumentar e diminuir conforme a disponibilidade de água, o que coloca o preço da água fora do alcance das famílias de baixa renda em tempos de escassez de água.

68. Assim, embora esses serviços compartilhados ou comunitários informais possam atender a milhões de famílias, tais serviços devem ser vistos apenas como

soluções provisórias. Os Estados devem adotar medidas para regulá-los adequadamente ou substituí-los por sistemas que possam ser regulados e que atendam aos padrões de direitos humanos. Quando um Estado toma medidas para prestar serviços formais em áreas anteriormente atendidas apenas por prestadores informais, é importante que garanta a acessibilidade econômica dos serviços formais para os usuários em questão.

3. Soluções individuais no local

69. As famílias podem também ter o seu próprio abastecimento de água por um poço particular escavado ou perfurado. Os poços particulares podem não proporcionar um abastecimento de água regular ou durante todo o ano, ocorrendo períodos de seca sazonais problemáticos em algumas regiões. Para garantir a qualidade da água, os poços devem ser protegidos de animais e outras fontes de contaminação. Poços em áreas urbanas de alta densidade estão frequentemente em grande risco de contaminação. Em alguns casos, uma família venderá água para os vizinhos. Embora isso possa ser seguro em algumas áreas rurais, raramente há qualquer regulação da qualidade da água ou da acessibilidade econômica, ou da construção e da manutenção.

70. A coleta de água da chuva também é uma solução doméstica (ou compartilhada) usual. Mais uma vez pode haver problemas com o tratamento e armazenamento doméstico da água e a continuidade do abastecimento em áreas com pluviosidade variável. A coleta de água da chuva pode ser especialmente útil como uma fonte adicional de água para complementar outras formas de abastecimento. Outros tipos de autoabastecimento, como a coleta de água de superfície, raramente atendem aos padrões e princípios dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário.

71. A categoria de soluções individuais no local inclui também a prestação de um serviço ao nível domiciliar por um prestador de pequeno porte com um poço escavado ou perfurado. Questões específicas a serem consideradas incluem o monitoramento da construção, operação e manutenção adequadas do poço perfurado ou escavado, a fim de garantir que seja sustentável em termos de tecnologia e gestão.

C. Higiene

72. As práticas de higiene incluem a lavagem das mãos, a higiene pessoal, a higiene doméstica, o uso higiênico e a manutenção de banheiros ou de latrinas, o descarte higiênico de fezes infantis, a higiene menstrual e a higiene alimentar.

73. A lavagem das mãos é muitas vezes vista como o aspecto-chave da higiene. Ela requer quantidades adequadas de água nos locais necessários (na cozinha e no banheiro) e nos momentos críticos (depois de usar o banheiro, antes de preparar os alimentos e antes de comer), bem como sabão (ou uma alternativa, tal como a cinza). Em muitas casas, ambos os recursos podem ter fornecimento escasso, por razões de acessibilidade física ou econômica. Um exemplo típico de um local para lavagem das mãos é uma torneira ligada à água canalizada, mas existem também outras soluções, como a torneira *tippy-tap* (de garrafa plástica basculante), que são pelo menos aceitáveis como solução provisória. Tal como acontece com todo o uso da água, é essencial que haja um sistema adequado de disposição final de águas residuais, para evitar que o ambiente local (e em alguns casos, um ambiente mais amplo) seja inundado com o excesso de água.

74. Muitas culturas utilizam água para limpeza genital e anal, e mais uma vez demandam quantidades suficientes de água no ponto de uso. A água e os materiais de limpeza também são necessários para manter limpos o banheiro e a área ao redor. Os materiais de limpeza e dispositivos de descarte também são necessários para o manejo higiênico das fezes das crianças.

75. Considerações sobre a higiene menstrual são particularmente importantes para questões relacionadas à saúde, educação e igualdade de gênero.¹¹ As instalações para higiene menstrual devem incluir um sistema de descarte de materiais sanitários e um local para a lavagem dos materiais reutilizáveis. Os sistemas devem ser concebidos com a participação dos usuários a fim de garantir que sejam relevantes, adequados e não suscetíveis ao aumento da estigmatização de meninas e mulheres durante sua menstruação. A aceitabilidade cultural é essencial para determinar o tipo de tecnologia utilizada.

¹¹ Inga Winkler e Virginia Roaf, “Taking the bloody linen out of the closet: menstrual hygiene as a priority for achieving gender equality”, *Cardozo Journal of Law and Gender*, vol. 21, No. 1 (2015).

76. Em geral, todos esses serviços são fornecidos através da iniciativa da própria família, ou por meio da iniciativa da instituição pertinente. Nos casos de uma instituição do Estado, seja uma escola, centro de saúde ou local de detenção, deve haver uma supervisão independente para garantir que esses serviços sejam adequados. Os locais onde as mulheres são detidas devem garantir que as mulheres tenham acesso às instalações e materiais necessários para os cuidados com a higiene menstrual.

IV. Realização progressiva

A. Busca do acesso universal

77. Os critérios de direitos humanos referentes à disponibilidade, segurança, aceitabilidade, acessibilidade física e acessibilidade econômica proporcionam um padrão de avaliação para as alternativas de serviços de água, esgotamento sanitário e higiene. Eles estipulam o padrão a ser alcançado. Por si só, no entanto, eles não podem ser utilizados para avaliar se os Estados estão cumprindo suas obrigações referentes aos direitos humanos. As soluções propostas pelo Estado precisam ser avaliadas conforme o contexto, com consideração especial aos recursos disponíveis.

78. Em princípio, os Estados estão obrigados a realizar progressivamente os direitos econômicos, sociais e culturais, embora haja algumas obrigações imediatas, como a não discriminação. O marco dos direitos humanos reconhece que a realização plena dos direitos econômicos, sociais e culturais leva tempo em muitos Estados. Entretanto, os Estados têm de evoluir em direção ao objetivo da realização plena, tão rápida e eficientemente quanto possível. Nos casos em que eles têm a capacidade de realizar os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário na sua plenitude, eles têm a obrigação de fazê-lo. Todos os Estados devem tomar medidas deliberadas, direcionadas e concretas para esse fim. O conceito de realização progressiva não deixa a realização dos direitos humanos a critério dos Estados. Tal conceito é qualificado pela obrigação de dedicar o máximo de recursos disponíveis à realização dos direitos

humanos. Embora seja difícil medir em termos concretos, o princípio da utilização do máximo de recursos disponíveis estabelece um padrão objetivo para o cumprimento das obrigações referentes aos direitos humanos.

79. O Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais baseia-se no padrão da razoabilidade e desenvolveu critérios para avaliar se as medidas tomadas pelos Estados são razoáveis, incluindo:

“(a) Até que ponto as medidas tomadas foram deliberadas, concretas e direcionadas ao cumprimento dos direitos econômicos, sociais e culturais;

b) Se o Estado Parte exerceu seu poder discricionário de forma não discriminatória e não arbitrária;

c) Se as etapas tinham levado em conta a situação precária dos indivíduos ou grupos desfavorecidos e marginalizados se elas eram não discriminatórias e se priorizavam situações graves ou situações de risco” (ver [E/C.12/2007/1](#), par. 8).

80. A realização progressiva tem dois componentes: o avanço progressivo em direção ao acesso universal pela inclusão de mais pessoas e o avanço progressivo em direção a melhores níveis de serviço que atendam plenamente aos padrões de direitos humanos. Os direitos humanos não incluem padrões mínimos tais como o acesso a uma latrina a uma determinada distância da casa ou uma quantidade mínima essencial de água. Os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário devem garantir um padrão de vida adequado, que poderia, por exemplo, exigir uma latrina ou banheiro no local e uma quantidade adequada de água fornecida dentro de casa. No que diz respeito à higiene, os direitos humanos também não incluem padrões mínimos, tais como uma torneira “tippy-tap” no quintal de uma casa. A exigência de um padrão de vida adequado pode incluir uma torneira dentro da casa para a lavagem das mãos, bem como instalações adequadas para a prática da higiene menstrual. Os Estados que já alcançaram um nível essencial de serviço têm que ir além disso, a fim de garantir a plena realização dos direitos humanos ao esgotamento sanitário e à água.

81. Tendo em vista essas exigências por vezes conflitantes de se alcançar mais pessoas e atingir um nível de serviço que atenda plenamente aos padrões de direitos humanos, a questão crucial para os Estados é como estabelecer prioridades para

a realização dos direitos humanos. O marco dos direitos humanos não fornece respostas definitivas para questões de priorização, uma vez que elas precisam ser respondidas em cada contexto específico. Entretanto, ele fornece orientação com base em conceitos de direitos humanos, em particular a obrigação de ter como objetivo e priorizar os mais desfavorecidos, a fim de alcançar uma igualdade substantiva.

B. Foco e prioridade nos indivíduos e grupos mais desfavorecidos

82. A não discriminação proíbe o tratamento discriminatório e o impacto discriminatório. Alcançar uma igualdade substantiva no exercício dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário não significa apenas igualdade formal, mas igualdade efetiva na prática. Não é suficiente que os Estados não discriminem determinados grupos ou indivíduos, mas os Estados devem tomar medidas positivas para incluir todos e para compensar as desvantagens passadas e reverter os padrões de desigualdades. Dessa forma, igualdade e não discriminação têm implicações importantes para a definição de prioridades.

83. Esse direcionamento e priorização exigem que os Estados levem as diferenças em consideração, em vez de tratar igualmente o que é desigual. Tratar da mesma forma as pessoas que são desiguais não conduz à igualdade, ao contrário, reforça a desvantagem. Para pessoas com deficiência, o artigo 5º, parágrafo 3, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência exige explicitamente que os Estados adotem “todas as medidas apropriadas para garantir que uma adaptação razoável seja oferecida”. Quando os Estados adotam medidas especiais temporárias ou ações afirmativas para atingir tal priorização e focar em grupos e indivíduos desfavorecidos, isso não é discriminação, mas sim um meio de alcançar uma igualdade substantiva através da redistribuição de poder e recursos.

84. Portanto, a pergunta-chave a ser feita para se obter uma redistribuição equitativa e estabelecer prioridades na formulação de políticas e alocação de recursos é: quem foi e quem está sendo prejudicado? Realizar essa análise sob a ótica da igualdade e da não discriminação demonstrará que os não atendidos e os subatendidos não são

distribuídos aleatoriamente. Muitas vezes, indicará comunidades em assentamentos informais, especialmente aquelas que não têm segurança da posse, bem como em áreas rurais remotas. Tal análise exporá as desigualdades de gênero arraigadas e as desvantagens e barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência, idosos e pessoas com doenças crônicas. Indicará padrões de negligência na prestação de serviços para comunidades que pertencem predominantemente a povos indígenas ou minorias étnicas. Ela porá em evidência a discriminação com base no idioma, casta ou religião.

85. A igualdade substantiva exige a priorização da prestação de serviços a esses grupos e indivíduos que foram desfavorecidos. Essa redistribuição é mais óbvia em relação aos recursos (materiais) e benefícios, tais como a prestação de serviços de água, esgotamento sanitário e higiene. Entretanto, as desvantagens e a (re) distribuição necessária estendem-se aos fatores estruturais subjacentes, tais como o poder de decisão e a capacidade de fazer e exercer escolhas. Em geral, uma falha por parte do Estado em assegurar que os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário sejam cumpridos é também indicativa de outras falhas, tais como a discriminação e as desigualdades no acesso à habitação, saúde, alimentação e educação.

86. A obrigação de priorizar os mais desfavorecidos a fim de alcançar uma igualdade substantiva fornece uma ferramenta poderosa para a priorização na formulação de políticas, alocação de recursos e prestação de serviços. Essa priorização é reforçada pelo conceito de obrigações principais utilizado pelo Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Tal conceito requer que os Estados garantam a realização de um nível essencial dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário como uma questão prioritária (ver [E/C.2/2002/11](#), par. 37 e [E/1991/23-E/C.12/1990/8](#), anexo III). Assim as ações dos Estados devem priorizar a prestação de serviços aos não atendidos e aos subatendidos. Nos casos em que partes da população nem sequer têm acesso a um nível essencial de serviço, os Estados devem priorizá-lo. Quando todos têm acesso a pelo menos um nível essencial de serviço, os Estados têm a obrigação de realizar progressivamente os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário a fim de alcançar um padrão de vida adequado para todos.

87. A força do marco dos direitos humanos está na combinação da prioridade em alcançar um nível essencial de serviço para todos com o conceito de melhoria

progressiva dos serviços, juntamente com o marco da igualdade substantiva. Avaliar quem não é atendido ou é subatendido sob a ótica da não discriminação e da igualdade exige que os formuladores de políticas enfrentem as causas estruturais pelas quais muitas pessoas têm sido prejudicadas por medidas abrangentes.

C. Enfrentamento de desafios práticos na priorização

88. O marco dos direitos humanos é muito claro ao afirmar que os Estados não devem permitir que suas estratégias de investimento favoreçam as localidades mais ricas em detrimento das comunidades menos favorecidas. Em muitos casos, as comunidades desfavorecidas que nem sequer contam com um nível essencial de serviços de água, esgotamento sanitário e higiene e têm necessidades que devem ser atendidas imediatamente. O atendimento dessas necessidades imediatas pode exigir soluções mais básicas nos estágios iniciais, mesmo que isso implique em um segundo investimento para melhoria desses serviços. Entretanto, tais decisões de planejamento devem tomar muito cuidado para que os investimentos em dobro não representem um uso irresponsável de recursos públicos e um possível prejuízo de outros direitos humanos. O marco dos direitos humanos não permite que os Estados ignorem as necessidades imediatas com promessas de uma estratégia de longo prazo que acabará por chegar a toda a população, incluindo os indivíduos e comunidades mais marginalizados e desfavorecidos. O marco dos direitos humanos expressa uma urgência no atendimento e priorização dessas necessidades. Em uma sentença sobre o direito à habitação e direitos socioeconômicos correlatos, incluindo o direito à água e ao esgotamento sanitário, a Corte Constitucional da África do Sul expressou que o Governo deve adotar programas que sejam equilibrados e flexíveis e que levem em consideração as necessidades de curto, médio e longo prazos.¹² Ao equilibrar esses requisitos, os Estados não devem negligenciar as parcelas da população cujas necessidades são mais urgentes, mas devem levar essas necessidades em conta

¹² Corte Constitucional da África do Sul, *Government of the Republic of South Africa and Others v. Grootboom and Others*, 2000 (11) BCLR 1169 (CC), par. 43.

imediatamente, e devem garantir que um número significativo de pessoas com necessidades urgentes receba assistência.¹³

89. Com muita frequência, as necessidades imediatas das pessoas que não têm acesso nem mesmo a serviços básicos são negligenciadas em razão das melhorias no serviço para aqueles que já desfrutam de um nível essencial de serviço. O relatório mais recente da OMS e da ONU-Water constatou que o financiamento de serviços básicos está até diminuindo e apenas 21% da assistência para água e esgotamento sanitário são direcionados aos sistemas básicos, enquanto a assistência geral para o setor está aumentando.¹⁴ O investimento em sistemas básicos pode ser considerado como um indicador aproximado para alcançar populações não atendidas. O marco de direitos humanos exige que os Estados revertam essas tendências e deem maior ênfase à obtenção de níveis mínimos de serviço para todos, considerando que o objetivo deve ser alcançar um padrão de vida adequado para todos, utilizando eficientemente o máximo de recursos disponíveis para atingir esse objetivo.

90. Em muitos casos, os investimentos em níveis melhores de serviço, tais como água encanada e esgoto, só atingiram os relativamente abastados. Alguns Estados podem não ter recursos suficientes para construir a infraestrutura necessária em uma escala que garanta o acesso universal. Entretanto, em alguns casos, a extensão dos sistemas canalizados para a cobertura de toda a cidade pode ser alcançada ao longo do tempo com legislação, planejamento e gestão financeira adequados.

91. Como os Estados equilibram essas obrigações, as soluções que adotam e como conciliam o atendimento das necessidades imediatas com uma estratégia de longo prazo para alcançar um padrão de vida adequado dependem do contexto de cada país, região e comunidade. Os Estados devem enfrentar esses desafios por meio de um planejamento abrangente, tanto para o curto prazo quanto para o longo.

92. Quaisquer decisões sobre a adoção de determinadas tecnologias, os tipos de serviços, os modelos de gestão e a priorização dentre diferentes medidas devem ser

¹³ Ibid., par. 68.

¹⁴ Organização Mundial da Saúde e UN-Water, *Investing in Water and Sanitation: Increasing Access, Reducing Inequalities — UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water (GLAAS) 2014 Report* (Genebra, 2014).

tomadas com base na participação ativa, livre e significativa de todos os interessados. As cortes sul-africanas desenvolveram o conceito de “engajamento significativo”, que estipula requisitos para o processo de tomada de decisão. No contexto dos serviços de esgotamento sanitário, uma corte determinou que o engajamento significativo requer consulta a representantes autorizados após o compartilhamento de informações e suporte técnico, quando necessário.¹⁵ Também expressou a preocupação de que a maioria em uma comunidade não possa aprovar acordos com termos que infrinjam os direitos fundamentais de uma minoria vulnerável dentro dessa comunidade.¹⁶ Ao fazê-lo, a Corte destacou o papel essencial da inclusão nos processos participativos para evitar que o processo seja dominado pelo grupo majoritário, mais abastado, da elite (ver [A/69/213](#)).

V. Implicações para o monitoramento

93. O monitoramento pode desempenhar um papel importante na avaliação do cumprimento das obrigações referentes aos direitos humanos pelos Estados. O Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais utiliza os conceitos de obrigações principais e razoabilidade para avaliar se os Estados cumprem suas obrigações referentes aos direitos humanos. O monitoramento dos direitos humanos pode fornecer análises detalhadas e contextualizadas, utilizando dados qualitativos e quantitativos. Os indicadores desenvolvidos pelo Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos fornecem orientação significativa para esse processo. O monitoramento setorial da água, esgotamento sanitário e higiene no contexto do desenvolvimento não pode monitorar plenamente a realização progressiva dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. No entanto, pode fornecer ferramentas úteis que auxiliam o monitoramento de direitos humanos.

94. O Programa Conjunto de Monitoramento da OMS / UNICEF, especialmente à medida que se expande para monitorar as metas de desenvolvimento

¹⁵ Corte Superior do Cabo Ocidental da África do Sul, Cidade do Cabo, *Beja and others v. Premier of the Western Cape (21332/10)*, sentença de 29 de abril de 2011, par. 98.

¹⁶ *Ibid.*, par. 99.

sustentável, é uma ferramenta útil para o monitoramento de alguns dos aspectos da prestação de serviços e dos critérios relevantes de direitos humanos, incluindo a combinação entre tipos de serviços e conteúdos normativos tais como disponibilidade, qualidade, segurança, acessibilidade física, acessibilidade econômica e privacidade. Um desdobramento importante será o monitoramento das desigualdades, que monitorará o acesso aos serviços por grupos desfavorecidos em comparação com grupos mais favorecidos. Esse monitoramento deve considerar diferentes dimensões das desigualdades (por exemplo, tipos de serviços, qualidade, acessibilidade econômica) e diferentes grupos de comparação (por exemplo, urbano versus rural, níveis de riqueza, gênero, deficiência e etnia e outros critérios). A meta 10 de desenvolvimento sustentável proposta exige o monitoramento das desigualdades, que poderia ser integrado ao monitoramento do acesso à água, esgotamento sanitário e higiene.

95. Paralelamente, a OMS e a ONU-Water monitoram os recursos que são alocados no setor e a legislação, as políticas e os marcos regulatórios que foram adotados. Essas avaliações fornecem dados úteis para identificação das maneiras pelas quais os Estados cumprem suas obrigações referentes aos direitos humanos, especialmente permitindo o acompanhamento da realização progressiva dos direitos.

96. O Relator Especial incentiva os Estados a desenvolver processos de monitoramento mais específicos, considerando os indicadores relevantes para seu contexto específico. Um princípio fundamental de tais processos não é apenas monitorar se determinados padrões de referência (*benchmarks*) foram alcançados e recompensar os Estados por atingir essas metas, mas também medir o progresso feito pelos Estados. Tal medida reconheceria que os Estados têm pontos de partida e linhas de base muito diferentes para alcançar o acesso universal à água e ao esgotamento sanitário. Ao considerar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, vemos que eles não recompensaram o progresso em países que partiram de uma linha de base muito baixa, mesmo que seus esforços fossem substanciais. A Etiópia, por exemplo, melhorou o acesso ao esgotamento sanitário de 3% em 1990 para 21% em 2010, fazendo assim um progresso significativo, porém ficando aquém da meta dos Objetivos de

Desenvolvimento do Milênio.¹⁷ Uma falha na avaliação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio é que esse progresso não é reconhecido, e o monitoramento deixa de fazer justiça ao conceito de realização progressiva dos direitos humanos. O Relator Especial incentiva os Estados a desenvolverem modelos que possam associar um determinado tipo de serviço à realização dos direitos à água e ao esgotamento sanitário, levando cuidadosamente em consideração o contexto no qual ele é aplicado.

97. No contexto dos objetivos de desenvolvimento sustentável, para futura revisão e acompanhamento, o Relator Especial incentiva os Estados a utilizar e adaptar as plataformas ou parcerias existentes para a responsabilização. Isso pode incluir o uso da revisão periódica universal no Conselho de Direitos Humanos como modelo. Essa plataforma deve estabelecer um processo de revisão liderado pelo país, que inclua organizações internacionais e da sociedade civil, e avalie o progresso e os pontos críticos.

VI. Conclusão e recomendações

98. Em conclusão, este relatório indica a relevância da discussão sobre os tipos de serviços para a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Embora a relação entre qualquer opção tecnológica específica e seu desempenho dependa em grande parte do modelo de gestão que a acompanha e do contexto em que ela é realizada, o tipo de serviço utilizado pode, por si só, pesar na realização desses direitos. A mensagem principal a se ter em mente é que a seleção de tipo de serviço e modelo de gestão para os serviços relativos à água, esgotamento sanitário e higiene de um determinado local deve ser avaliada à luz das normas e princípios de direitos humanos, bem como dos princípios de obrigações fundamentais, realização progressiva e uso máximo dos recursos disponíveis.

99. O Relator Especial recomenda que os Estados:

¹⁷ Ver OMS/UNICEF, Programa de Monitoramento Conjunto para o Abastecimento de Água e Saneamento, relatórios dos países, disponível em: [www.wssinfo.org/documents/?tx_displaycontroller\[type\]=country_files](http://www.wssinfo.org/documents/?tx_displaycontroller[type]=country_files).

(a) **Utilizem o marco dos direitos humanos para água, esgotamento sanitário e higiene para identificar os tipos apropriados de serviços e garantir que os serviços estejam disponíveis, seguros, aceitáveis, acessíveis física e economicamente a todos;**

b) **Levem em consideração as diferentes questões relativas ao atendimento dos padrões de direitos humanos relacionados a cada tipo de serviço nos processos de planejamento e implementação. É importante que os Estados considerem que algumas combinações de tipos de serviços e modelos de gestão podem não estar em conformidade e podem até mesmo fornecer resultados muito divergentes dos padrões de direitos humanos;**

c) **Levem em consideração o contexto social, econômico, político, cultural e ambiental na avaliação da conformidade dos tipos de serviços com os direitos humanos;**

d) **Garantam uma participação ativa, livre e significativa na tomada de decisões sobre a adoção dos tipos de serviços e modelos de gestão;**

e) **Estabeleçam prioridades de forma a atender as necessidades mais essenciais para garantir a sobrevivência, a saúde e a dignidade, considerando o planejamento de curto, médio e longo prazos;**

f) **Concentrem sua atenção nos não atendidos e nos subatendidos como uma questão de prioridade. Onde parcelas da população não tenham acesso a um nível essencial de serviço, os Estados devem priorizar a realização de seus direitos humanos. Quando todos têm acesso a pelo menos um nível essencial de serviço, os Estados têm a obrigação de realizar progressivamente os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, a fim de alcançar um padrão de vida adequado para todos;**

g) **Priorizem grupos e indivíduos que tenham sido desfavorecidos no passado, a fim de alcançar uma igualdade substantiva e corrigir as desvantagens passadas;**

h) **Equilibrem as necessidades de curto, médio e longo prazos e as enfrentem por meio de um planejamento abrangente. Isso implica não adiar as**

necessidades imediatas com promessas de uma estratégia de longo prazo que acabará por atingir toda a população. As necessidades imediatas devem ser abordadas como uma questão prioritária e também minimizando o custo de qualquer possível investimento duplo em infraestrutura;

(i) Desenvolvam sistemas de monitoramento para medir o progresso feito pelos Estados, reconhecendo que os Estados têm diferentes pontos de partida e linhas de base para alcançar o acesso universal à água, esgotamento sanitário e higiene, bem como sistemas para monitorar a redução progressiva das desigualdades;

(j) Utilizem e adaptem, conforme necessário, as plataformas ou parcerias existentes, de modo a garantir a responsabilização, revisão futura e acompanhamento das metas de desenvolvimento sustentável relativas à água, esgotamento sanitário e higiene. Essa plataforma deve estabelecer um processo de revisão liderado pelo país, que inclua organizações internacionais e da sociedade civil, e avalie os progressos e os pontos críticos.
