

WASH e a saúde

"Acabar com a pobreza extrema sob todas as formas deve ser o principal foco de atenção da estrutura pós-2015 e deve encorajar uma abordagem integrada para lidar com a pobreza, a fome e a desnutrição, a falta de saúde e a desigualdade, que reconheça a natureza interdependente dos resultados em cada uma dessas áreas.

A água, o saneamento e a higiene (WASH) são fundamentais para a saúde. Apesar do progresso feito em termos de mortalidade infantil, as doenças infecciosas continuam a apresentar a maior ameaça para a saúde das crianças pequenas. Uma infecção como a diarreia é a terceira maior causa de morte de crianças com menos de cinco anos na África ao Sul do Saara¹ e quase 90% dos casos de diarreia são causados por falta de WASH². 50% da desnutrição é causada por falta de WASH³, e a desnutrição é um factor de risco subjacente para cerca de 30% das mortes de crianças com menos de cinco anos⁴. Episódios repetidos de diarreia podem predispor as crianças desnutridas a pneumonias⁵. A falta de higiene e de saneamento e a diarreia que daí deriva também contribuem para atrasos no crescimento e para um desenvolvimento cognitivo inibido em milhões de crianças em todo o mundo. A nível global, ainda há 2,5 mil milhões de pessoas sem acesso ao saneamento⁶, fazendo com que as fontes de água, as casas e os meios ambientes que as rodeiam fiquem contaminados e contribuam para a falta de saúde e as mortes infantis evitáveis.

O que aprendemos dos ODMs para a saúde?

Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODMs) para a saúde tiveram como resultado um progresso bastante grande. Ajudaram a criar ímpeto político a nível global e contribuíram para melhorias consideráveis nos resultados da saúde nos países de rendimentos baixos e médios. No entanto, com cerca de 19.000 crianças com menos de cinco anos e aproximadamente 800 mulheres grávidas a morrer diariamente devido à falta de saúde evitável, ainda há muito trabalho a fazer⁷.

Uma das principais críticas feitas aos ODMs da saúde está relacionada com o facto de se concentrarem em doenças específicas e na redução das taxas de mortalidade, o que, em muitos casos, tiveram como resultado abordagens "verticais" específicas para certas doenças, que na realidade dificultaram que os sistemas de saúde respondessem à carga nacional das doenças de modo holístico. Para além do mais, ao concentrar-se nas médias globais, a comunidade internacional acabou frequentemente por não apoiar as pessoas mais difíceis de alcançar nem impulsionar mudanças sistémicas duradouras.

Qualquer estrutura nova tem que aprender das lições dos ODMs. É fundamental reconhecer que só se pode fazer progresso adicional para melhorar a saúde e o bem-

estar reduzindo as desigualdades e reconhecendo os elementos determinantes mais gerais dos resultados da saúde, incluindo WASH.

WASH e a saúde na estrutura pós-2015

Em seguida à consulta pós-2015 da ONU sobre a saúde, que teve lugar entre Setembro de 2012 e Março de 2013, emergiu um consenso entre os principais intervenientes de que a estrutura pós-2015 deve dirigir-se à função da saúde de modo multifacetado.

Na primeira instância, assegurar a saúde e o bem-estar de todos deveria ser o núcleo de toda a estrutura. Em segundo lugar, deveriam definir-se metas entre sectores para maximizar a saúde em todas as fases da vida, com o apoio de metas e objectivos específicos sobre a provisão equitativa e sustentável de serviços relacionados com a saúde.

No âmbito desta abordagem, WASH tem um papel crucial para assegurar que se podem concretizar as metas da saúde. A integração estreita com os sistemas e programas de saúde também vai contribuir para que se dê prioridade aos programas de WASH e para que os mesmos sejam eficazes.

Criação da estrutura pós-2015:

- 1 Deve lidar-se com a saúde através de um conjunto de metas holísticas que se concentram em erradicar a pobreza extrema e assegurar o bem-estar sustentável de todas as pessoas. O primeiro foco de atenção deve ser assegurar que todas as pessoas estão capacitadas para viver vidas saudáveis.
- 2 As metas e os objectivos da saúde devem concentrar-se em maximizar a saúde em todas as fases da vida e devem reconhecer explicitamente a função dos diversos sectores e actores (para além da alçada do sector da saúde) para a concretização de uma provisão de saúde sustentável e equitativa, que é um ponto de entrada importante para as medidas para melhorar o acesso a WASH assim como a outros sectores tais como o ensino.
- 3 As metas e os objectivos de saúde deveriam basear-se no conceito de uma base social universal e dar prioridade a solucionar o que ficou por acabar dos ODMs existentes (redução da mortalidade infantil, melhoria da saúde materna, e combater VIH/SIDA e outras doenças) e para além do mais reduzir o peso das principais doenças não contagiosas. Devem-se incluir medidas para melhorar WASH, de modo a apoiar o progresso para reduzir a mortalidade infantil e materna, assim como lidar com doenças infecciosas, o que deve incorporar uma variedade de medidas incluindo:

- a Centrar a atenção na prevenção, incluindo os objectivos sobre melhoria de comportamentos (tais como lavar as mãos com sabão), melhor informação (tal como promoção da higiene e do saneamento ou acesso a dinamizadores de saúde e outros funcionários de assistência médica), e melhores ambientes (saneamento e acesso à água segura).
- b Assegurar que os objectivos da saúde incorporam considerações de equidade - para que os esforços visem as pessoas mais necessitadas.

Apoiar os princípios delineados acima seria um compromisso para com uma cobertura universal de saúde (UHC). Para ser eficaz, é vital que a implementação de UHC vá para além do acesso apenas a serviços de assistência médica e também se dirija à prevenção, tratamento, atenção e apoio. Action for Global Health⁸ define a cobertura universal de saúde do seguinte modo: "quando todas as pessoas tiverem acesso a serviços de saúde (promoção, prevenção, tratamentos e reabilitação), sem medo de cair na pobreza", o que inclui infraestrutura, tal como estradas, acesso à informação e ensino, sistemas de saúde melhorados, e acesso fiável a informação correcta, para além de contribuições para a saúde básica, tal como WASH. Portanto, a cobertura universal de saúde deve incluir:

- Prevenção – em vez de dar demasiada ênfase ao tratamento, os sistemas de saúde deveriam ir para além de prover instalações de assistência médica e lidar com os factores sociais e ambientais determinantes para a saúde (incluindo WASH).
- Lidar com os obstáculos ao acesso – incluindo a falta de informação sobre o bom comportamento de saúde; a pobreza a nível dos agregados familiares, da comunidade e nacional; desigualdade e violência contra as mulheres e as crianças; falta de controlo dos recursos; falta de funcionários de assistência médica com formação.
- Resolver as falhas infraestruturais que afectam os factores sociais e ambientais determinantes para a saúde – estradas, opções de transporte, sistemas de água e saneamento, e instalações educacionais.
- Equidade – responsabilizar os países por satisfazer as necessidades de todos os cidadãos, visando as pessoas mais pobres e mais marginalizadas, que têm maiores probabilidades de serem afectadas pelas doenças, são vulneráveis a desastres e não têm serviços relacionados com a assistência médica.
- Prestação de contas - os sistemas criados têm que prestar contas, desde mecanismos de supervisão transparentes e abrangentes a nível nacional a uma estrutura global independente.

Visão da WaterAid pós-2015

A visão da WaterAid para pós-2015 é uma estrutura de desenvolvimento nova e ambiciosa que unifica a erradicação da pobreza e os objectivos sustentáveis de desenvolvimento, apoiada por uma parceria global renovada assegurando uma

mobilização de recursos eficaz e responsabilidade mútua pelos progressos realizados. Para garantir que toda a gente, em todo o lado tem acesso à água segura, ao saneamento e à higiene (WASH), a estrutura deveria:

- 1 Incluir uma meta específica para a água e o saneamento e definir objectivos ambiciosos para se conseguir acesso universal a WASH até 2030 que dê prioridade ao que se segue⁹:
 - Ninguém pratica defecação ao ar livre.
 - Toda a gente tem água segura, saneamento e higiene em casa.
 - Todas as escolas e instalações de saúde têm água segura, saneamento e higiene.
 - A água, o saneamento e a higiene são sustentáveis e as desigualdades de acesso têm sido eliminadas progressivamente.
- 2 Reconhecer que o acesso universal a WASH é um componente essencial de uma abordagem integrada para lidar com a pobreza, a fome, a falta de saúde e a desigualdade.
- 3 Reconhecer que conseguir e manter o acesso universal a WASH depende do estabelecimento de sistemas responsáveis por uma gestão equitativa e sustentável dos recursos hídricos.

Notas finais

¹ Grupo de Referência de Epidemiologia da Saúde Infantil (CHERG) 2012

² Organização Mundial de Saúde (2008) *Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596435_eng.pdf

³ Organização Mundial de Saúde (2008) *Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596435_eng.pdf

⁴ Organização Mundial de Saúde (2012) *Children: Reducing mortality. Folha informativa 178*. Disponível em: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/index.html

⁵ Schlaudecker E P, Steinhoff M C e Moore S R (2011) *Interactions of diarrhoea, pneumonia and malnutrition in childhood: Recent evidence from developing countries. Current Opinion in Infectious Disease*, vol 24, no 5, pp 496-502

⁶ Programa Conjunto de Monitorização (JMP) da OMS/UNICEF (2013) *Progress on drinking water and sanitation, actualização de 2013*. Disponível em: www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMPReport2013.pdf

⁷ The World We Want (2013) *Health in the post-2015 agenda: Report of the Global Thematic Consultation on Health*, p23. Disponível em: www.worldwewant2015.org/file/337378/download/366802

⁸ Action for Global Health (2012) *Civil society call to action on universal health coverage*. AGH é uma rede de organizações de desenvolvimento e saúde que pedem melhores políticas para apoiar os serviços de saúde no mundo em desenvolvimento. Ver www.actionforglobalhealth.eu/index.php?id=197 se desejar informação adicional.

⁹ O Programa Conjunto de Monitorização da OMS/UNICEF partilhou uma visão para a realização progressiva do direito humano à água e ao saneamento. Ver www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/overview/, se desejar propostas técnicas completas para objectivos e indicadores de WASH pós-2015.