

## WASH e a nutrição

"Acabar com todas as formas de pobreza" deveria ser o principal foco de atenção da estrutura pós-2015. Para o fazer, deveria 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 área.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que 50% da desnutrição está associada à diarreia repetida ou a infecções intestinais com nemátodos, como resultado de água insegura, saneamento inadequado ou higiene insuficiente<sup>1</sup>. A falta de acesso à água, ao saneamento e à higiene (WASH) tem um enorme impacto sobre a saúde humana, incluindo:

- A diarreia (em grande parte causada por falta de WASH) é uma das causas principais da morte de crianças com menos de cinco anos a nível global<sup>2</sup>, e a presença constante desta doença nos contextos de rendimentos baixos pode contribuir significativamente para a desnutrição.
- As infecções parasíticas tais como os helmintos (vermes) transmitidos pelo solo, devido à falta de saneamento e de higiene, infectam cerca de dois mil milhões de pessoas a nível global<sup>3</sup>, enquanto cerca de quatro mil milhões e meio de pessoas correm risco de infecção<sup>4</sup>. Essas infecções podem levar a anemias, desenvolvimento físico reduzido e inibição do desenvolvimento cognitivo<sup>5</sup>.
- Aproximadamente um terço de todas as mortes infantis são atribuíveis a factores relacionados com a nutrição, tais como baixo peso à nascença, crescimento atrofiado (peso baixo para a idade), e definhamento grave, todos ligados estreitamente a uma falta de acesso à água, e particularmente ao saneamento e à higiene. Muitas crianças nas regiões em desenvolvimento sofrem de atrasos no crescimento, que reflectem deficiências nutricionais crónicas, e ingestão repetida de fezes humanas e animais devido à falta de gestão dos desperdícios, e à falta de saneamento. Segundo o Banco Mundial, a defecação ao ar livre é responsável pela maior parte ou todos os atrasos excessivos do crescimento infantil na Índia<sup>6</sup>.

A falta de água segura suficiente perto de casa também tem muitos efeitos indirectos sobre a nutrição. Quando há água segura disponível que se pode comprar a vendedores, uma quantidade limitada significa que fica pouca água para boas práticas de higiene. O tempo que se perde a recolher água ou a sofrer de doenças relacionadas com a água evita que as pessoas jovens se eduquem, o que tem um impacto significativo sobre a saúde, o bem-estar e o estatuto económico das mesmas.

O relatório de síntese da recente consulta global temática da ONU pós-2015 sobre segurança alimentar e nutrição destacou directamente o papel da água potável

segura, do saneamento e da higiene para uma boa nutrição. O relatório pede que se combine o acesso a WASH adequado com outras medidas, tais como garantir uma dieta diversificada para eliminar os atrasos no crescimento das crianças com menos de dois anos.

## WASH e a desnutrição na estrutura pós-2015

A estrutura pós-2015 tem que definir objectivos ambiciosos para acabar com a pobreza e encorajar uma abordagem conjunta para lidar com as dificuldades relacionadas com a mesma. Deve reconhecer que WASH e a nutrição estão inextricavelmente interligados e evitar divisões simplistas e arbitrárias entre sectores, que desencorajam soluções abrangentes e sustentáveis para as crises de nutrição mundiais. Para que a estrutura pós-2015 consiga acabar com todas as formas de pobreza, deve:

- Incluir metas complementares centradas em reduzir a desnutrição global e assegurar que toda a gente, em todo o lado, tem acesso à água segura, ao saneamento e à higiene.
- Incluir objectivos com limite de tempo para solucionar as dificuldades que contribuem para a desnutrição global, incluindo as ligadas ao saneamento e às mudanças de comportamentos de higiene. Os objectivos centrados em acabar com a desnutrição têm que ser apoiados por objectivos para garantir acesso universal a WASH até 2030.
- Encorajar uma abordagem integrada que reconheça as interligações entre os objectivos e os indicadores do progresso para se concretizarem os objectivos com base nos resultados. A estrutura deve centrar-se nos principais elementos que determinam as melhorias duradouras na nutrição e na saúde (tais como WASH) que por fim contribuem para a eliminação da pobreza e para melhorar o bem-estar geral.

## 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 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 segue<sup>7</sup>:
  - 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

---

<sup>1</sup> Organização Mundial de Saúde (2008c), 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](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596435_eng.pdf)

<sup>2</sup> Liu L, Johnson H L, Cousens S, Perin J, Scott S, Lawn J E, Rudan I, Prof Campbell H, Cibulskis R, Li M, Mathers C e Prof Black R E para o Grupo de Referência de Epidemiologia da Saúde Infantil da Organização Mundial de Saúde e da UNICEF (2012) Global, regional, and national causes of child mortality: An updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000. *The Lancet* [online], 11 de Maio de 2012, doi:10.1016/S0140-6736(12)60560-1

<sup>3</sup> Brooker S, Clements A C e Bundy D A (2006) Global epidemiology, ecology and control of soil-transmitted helminth infections. *Adv Parasitol*, vol 62, pp221-61. Ver também: Organização Mundial de Saúde (2012) *Eliminating soil-transmitted helminthiases as a public health problem in children: Progress report 2001- 2010 and strategic plan 2011-2020*. Disponível em:

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503129\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503129_eng.pdf)

<sup>4</sup> Ziegelbauer K, Speich B, Mañusezahl D, Bos R, Keiser J et al (2012) Effect of sanitation on soil-transmitted helminth infection: Systematic review and meta-analysis, *PLoS Med*, vol 9, no 1, e1001162, doi: 10.1371/journal.pmed.1001162

<sup>5</sup> Ziegelbauer K, Speich B, Mañusezahl D, Bos R, Keiser J et al (2012) Effect of sanitation on soil-transmitted helminth infection: Systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, vol 9, no 1, e1001162, doi:10.1371/journal.pmed.1001162

<sup>6</sup> Spears D (2012) *How much international variation in child height can sanitation explain?* Rice working paper

<sup>7</sup> 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/](http://www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/overview/) se desejar propostas técnicas completas para objectivos e indicadores de WASH

pós-2015.