

Água e saneamento

A exposição à água potável, saneamento e comportamentos de higiene (WASH) são vitais para a saúde individual, a subsistência e o bem-estar. Diarréia, infecções respiratórias, desnutrição, esquistossomose, infecções de helmintos transmitidas pelo solo e tracoma são algumas das doenças associadas ao WASH inadequado. Em 132 países de renda baixa e média, estima-se que 829.000 mortes atribuíveis ao WASH e 49,8 milhões de DALYs ocorreram devido a doenças diarréicas em 2016, o equivalente a 60% de todas as mortes diarréicas (Prüss-Ustün et al., 2019^[1]). Mais de meio milhão de crianças menores de 5 anos morrem a cada ano devido a doenças diarréicas. A estimativa é que 88% dessa carga é atribuível ao WASH e se concentra principalmente em crianças de países em desenvolvimento. Um melhor acesso à água e ao saneamento ajuda a aumentar as taxas de matrícula escolar, melhora o padrão de vida e reduz os custos de saúde necessários para manter uma força de trabalho produtiva. (UNICEF/WHO, 2017^[2]).

O acesso a instalações sanitárias básicas tem crescido na ALC nos últimos anos (Figura 4.15). Em 2020, mais de três em cada quatro pessoas que vivem em áreas rurais e quase nove em cada dez pessoas que vivem em áreas urbanas nos países da ALC têm acesso ao saneamento básico. Entretanto, no Haiti e na Bolívia, apenas cerca de 25% e 44% das pessoas que vivem em áreas rurais têm acesso ao saneamento básico para a disposição adequada de excrementos, respectivamente, o que significa que a defecação a céu aberto ainda é comum. O saneamento básico urbano nestes dois países aumenta para 46% e 75%, respectivamente, mas ainda substancialmente abaixo da média da ALC. O progresso tem sido particularmente rápido no Equador e no Paraguai, com um aumento de 18 pontos percentuais na proporção da população rural com acesso ao saneamento básico entre 2010-20. A Bolívia e o Panamá registraram os maiores aumentos de 16 e 11 pontos percentuais na população urbana com acesso a saneamento básico durante o mesmo período. El Salvador, Guatemala, Jamaica e Santa Lúcia foram os únicos países da ALC a relatar uma diminuição na porcentagem da população urbana com acesso ao saneamento básico entre 2010-20.

Entre 2010 e 2020, a maioria dos países da ALC melhorou o acesso à água potável básica. Somente Jamaica, Haiti e Nicarágua experimentaram pequenas quedas. Em média, quase nove em cada dez pessoas em áreas rurais e quase todas as pessoas em áreas urbanas têm acesso a fontes de água melhoradas na ALC. Somente Haiti e Nicarágua ficaram para trás, com menos de dois terços da população rural tendo acesso a fontes básicas de água. No Haiti, a taxa era de 43%, o que significa que menos da metade da população rural tinha acesso a água potável. O acesso foi significativamente melhorado no Paraguai, El Salvador e Peru, cada um relatando um aumento da população que vive em áreas rurais com acesso à água potável básica de mais de 20% entre 2010-20 (Figura 4.16).

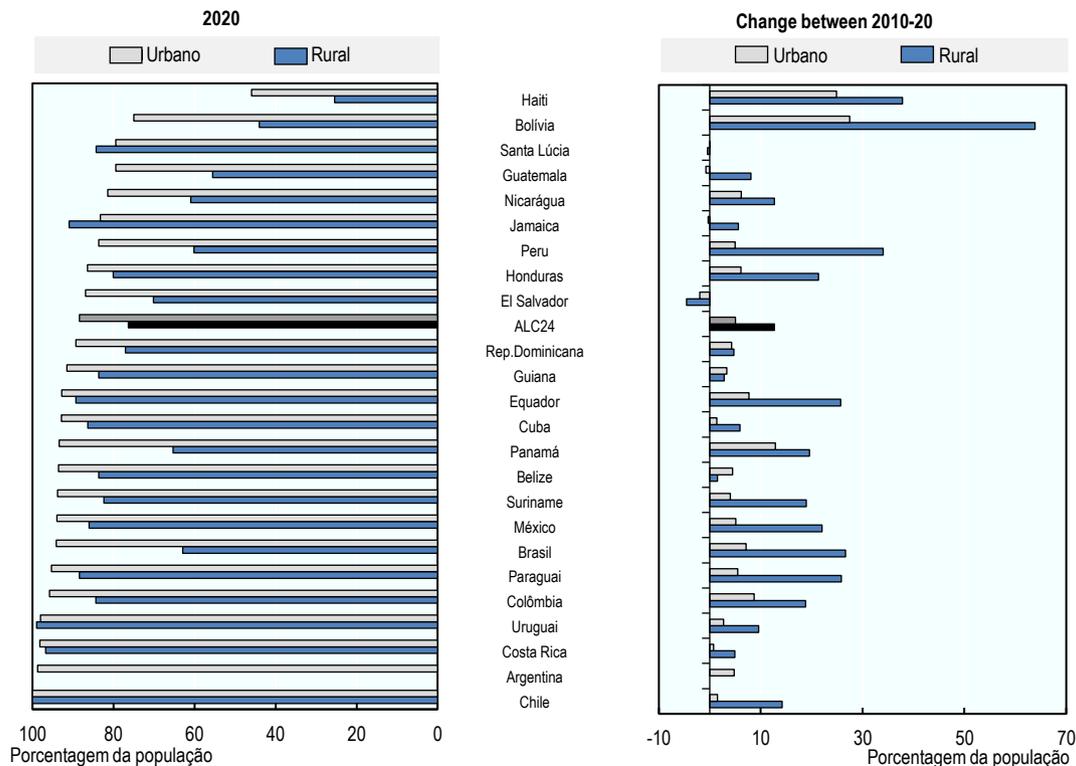
Definição e comparabilidade

As pessoas que utilizam fontes melhoradas de água potável que não requerem mais do que 30 minutos por viagem para coletar água são classificadas como tendo pelo menos serviços básicos de água potável. Uma fonte melhorada de água potável é construída de modo a ser protegida do contato externo, especialmente de matéria fecal, fontes melhoradas incluem água encanada, torneiras públicas, furos e poços ou fontes cavadas protegidas. As pessoas que utilizam uma instalação sanitária melhorada que não foi compartilhada com outras residências são classificadas como tendo pelo menos serviços de saneamento básico. As instalações sanitárias melhoradas separam higienicamente os excrementos do contato humano, usando descarga para sistemas de esgoto encanados, fossas sépticas ou latrinas de fossa, juntamente com latrinas de fossa melhoradas ou banheiros de compostagem. O banco de dados do Programa Conjunto de Monitoramento para Abastecimento de Água e Saneamento da OMS/UNICEF (JMP) inclui pesquisas e censos domésticos representativos nacionalmente que fazem perguntas sobre água e saneamento, em sua maioria conduzidos em países em desenvolvimento. Geralmente, os países desenvolvidos fornecem dados administrativos.

Referências

- Prüss-Ustün, A. et al. (2019), “Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene for selected adverse health outcomes: An updated analysis with a focus on low- and middle-income countries”, *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, Vol. 222/5, pp. 765-777, <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2019.05.004>. [1]
- UNICEF/WHO (2017), *Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG*, WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene, https://www.unicef.org/publications/index_96611.html. [2]

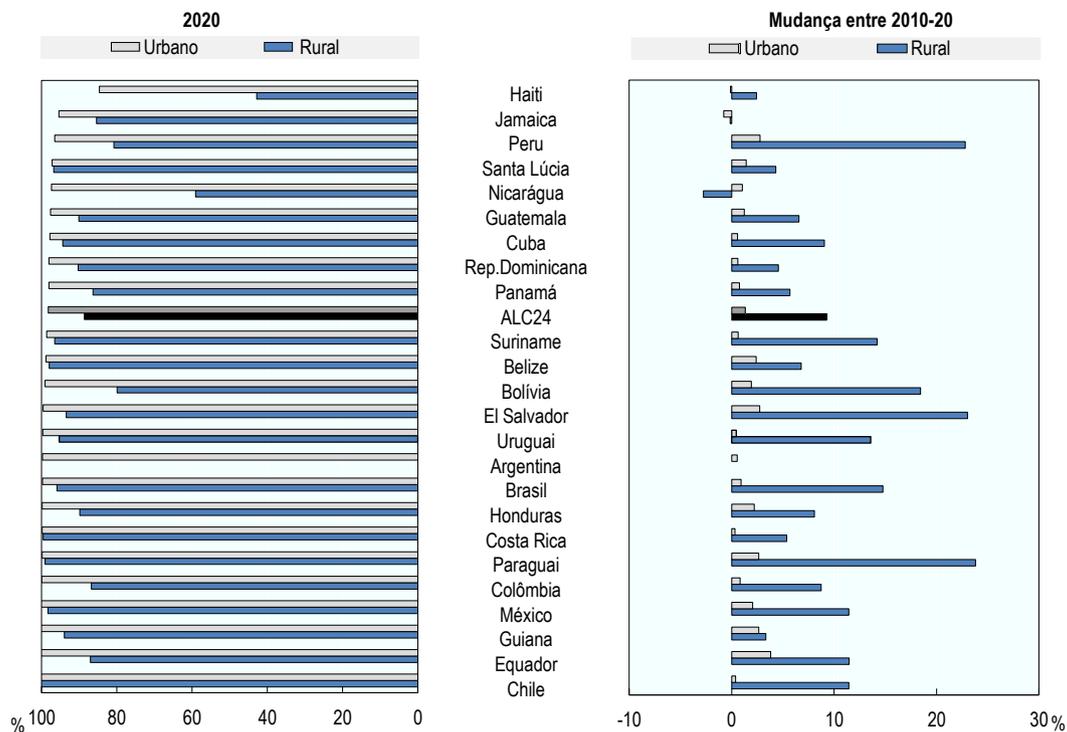
Figura 4.15. Acesso ao saneamento básico, 2020 e evolução entre 2010-20



Fonte: OMS GHO 2022.

StatLink <https://stat.link/mv9zhk>

Figura 4.16. Participação da população com acesso à água potável básica, 2020 e evolução entre 2010-20



Fonte: OMS GHO 2022.

StatLink <https://stat.link/k18zbo>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), “Água e saneamento”, in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/4bdd60d2-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.