



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



43º CONSELHO DIRETOR 53ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 24 a 28 de setembro de 2001

Tema 4.6 da agenda provisória

CD43/10 (Port.)

12 julho 2001

ORIGINAL: ESPANHOL

SAÚDE, ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO NO DESENVOLVIMENTO HUMANO SUSTENTÁVEL

O desenvolvimento humano é o processo de incremento das opções da população mediante a expansão de suas capacidades essenciais: a saúde, o conhecimento, os recursos e os direitos fundamentais. A equidade no acesso a estas capacidades é um elemento central para a sustentabilidade do desenvolvimento. Por sua vez, a água potável e o saneamento são instrumentos da saúde e do desenvolvimento humano sustentável.

Apesar dos avanços na cobertura do abastecimento de água e do saneamento na Região das Américas, 76,6 milhões de pessoas não têm acesso fácil a opções adequadas de abastecimento de água e 103,3 milhões não as têm para o saneamento. Na América Latina e no Caribe, somente 13,7% da vazão dos esgotos recebem algum tipo de tratamento. Além disso, 50% dos países com informações sobre abastecimento urbano de água continuado informam ter problemas de intermitência. Na Região, as porcentagens da população rural sem acesso adequado a água e a saneamento são cinco vezes mais altas que da população urbana. Além disso, as famílias de baixa renda gastam proporcionalmente mais nestes serviços do que as que têm renda mais alta.

A proteção da saúde transcende o ato de velar pela qualidade da água que a população consome. A produção e a distribuição de água de boa qualidade requer um setor bem organizado e com serviços regulamentados. Cabe aos ministérios de saúde velar pela saúde pública, provendo coberturas universais, melhora da qualidade dos serviços e redução de iniquidades. Para isto, é necessário que efetuem funções relacionadas com informações, regulamentação, associação e negociação, e com intervenções diretas. Para que estas funções sejam operacionais é mister que os ministérios de saúde fortaleçam suas capacidades de gestão, de colaboração e de promoção.

O Comitê Executivo, em sua 128ª Sessão, argumentou que os ministérios de saúde devem trabalhar com outros setores para melhorar o saneamento básico da Região. Neste contexto, o Comitê recebeu com satisfação a convocatória do Canadá para a realização, em 2002, de uma Reunião de ministros de saúde e meio ambiente.

O objetivo deste documento é apresentar considerações conceituais ao Conselho Diretor sobre o desenvolvimento humano sustentável e o papel da saúde nos serviços de água potável e de saneamento, nesse desenvolvimento, e mostrar qual é a situação atual do setor de água potável e saneamento na Região, a fim de estimular a discussão e a identificação de ações que contribuam para fortalecer o papel dos ministérios de saúde neste contexto e em relação à Carta Pan-Americana de Saúde e Meio Ambiente. O Comitê Executivo aprovou a Resolução CE128.R10 para ser considerada pelo Conselho Diretor.

ÍNDICE

Página

1.	Introdução	3
2.	Elementos do desenvolvimento humano sustentável.....	3
	2.1 Pobreza, saúde e desenvolvimento humano sustentável.....	4
	2.2 Água e saneamento no desenvolvimento humano sustentável.....	5
3.	Situação atual do abastecimento de água potável e saneamento.....	7
	3.1 Tendências atuais dos serviços de água potável e saneamento.....	7
	3.2 Avanços, lacunas e iniquidades	8
	3.3 Desafios e perspectivas na situação atual de água potável e saneamento.....	11
4.	Funções das instituições relacionadas com água e saneamento	11
	4.1 Papel dos ministérios de saúde.....	12
5.	A cooperação técnica da OPAS	14
6.	Considerações finais	15
7.	Ação do Conselho Diretor	16

Anexo

1. Introdução

Apesar dos avanços na cobertura de abastecimento de água potável e saneamento na Região, persistem importantes limitações de cobertura, qualidade e igualdade na prestação destes serviços. Estas limitações afetam principalmente os habitantes de zonas rurais, núcleos urbanos pequenos e as famílias mais pobres das cidades e reduzem suas capacidades e possibilidades de uma vida longa e saudável.

Os países, com o apoio da OPAS, no âmbito da iniciativa global da OMS e do UNICEF, avaliam periodicamente a situação da água potável e do saneamento na Região. A *Avaliação 2000*, realizada com base em dados de 1998, permitiu analisar a situação do setor, pondo em evidência as limitações e desigualdades na prestação destes serviços. A busca do desenvolvimento humano sustentável e de ambientes saudáveis nos países significa desafios e oportunidades de natureza intersetorial e de participação da sociedade para superar essa situação. As autoridades sanitárias nacionais são atores essenciais neste processo e, para obter estratégias adequadas para o manejo de ações em saúde em harmonia com as políticas de desenvolvimento ambiental e econômico, na maioria dos países são necessárias medidas orientadas a fortalecer sua capacidade de gestão neste campo, tanto no âmbito nacional como local.

O propósito deste documento é apresentar considerações conceituais sobre: (1) o desenvolvimento humano sustentável e o papel da saúde, dos serviços de água potável e saneamento neste desenvolvimento e (2) mostrar a situação do setor na Região, com ênfase na América Latina e no Caribe para estimular a discussão e identificação de ações para fortalecer o papel dos ministérios de saúde neste contexto e em relação com a Carta Pan-Americana de Saúde e Meio Ambiente no desenvolvimento humano sustentável.

2. Elementos do desenvolvimento humano sustentável

O desenvolvimento humano é o processo de aumentar as opções das pessoas, o qual se obtém ampliando as capacidades essenciais e o funcionamento. Em todos os níveis do desenvolvimento as três capacidades essenciais para o desenvolvimento humano são: que as pessoas tenham uma vida longa e saudável, que possuam os conhecimentos necessários e que tenham acesso aos recursos necessários para um nível de vida aceitável.

O processo de desenvolvimento humano está em harmonia com a realização dos direitos humanos. A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 afirma que “todos têm direito a um nível de vida adequado para a saúde e o bem-estar próprio e de sua família, incluindo os alimentos, a roupa, a habitação e a atenção médica e os serviços sociais necessários”. Os instrumentos internacionais posteriores sobre direitos humanos reafirmam o desenvolvimento centrado nas pessoas como um direito universal, e agregam as dimensões do direito à segurança, a participação e a liberdade de associação, assim como a proteção contra a discriminação e contra a exclusão do desenvolvimento.

As preocupações com respeito à igualdade ocupam o primeiro plano na perspectiva do desenvolvimento humano, em particular a equidade nas capacidades e nas oportunidades básicas para todos, quer dizer: a equidade no acesso a educação, na saúde e nos direitos políticos. A essência e a prova das estratégias de desenvolvimento humano sustentáveis devem ser alcançar uma forma de vida sustentável para todos. Estas estratégias são necessárias para o desenvolvimento centrado nas pessoas, com ênfase na habilitação humana, participação, igualdade entre os sexos, crescimento equitativo, redução da pobreza e sustentabilidade a longo prazo.

A sustentabilidade é uma dimensão importante do desenvolvimento humano. Mas deve ser aplicada tanto nas gerações presentes como nas futuras sem sacrificar uma pela outra; isto implica tanto a equidade em uma mesma geração como entre gerações intergeracional. Ao falar do “desenvolvimento humano sustentável” devemos evitar a concepção errônea de que este inclui somente a dimensão ambiental. Não existe conflito entre o desenvolvimento humano sustentável e o desenvolvimento sustentável. Os modelos de desenvolvimento que perpetuam as desigualdades de hoje não são sustentáveis nem merecem ser.

O desenvolvimento sustentável implica um novo conceito do crescimento econômico que proporciona justiça e oportunidades a todas as pessoas do mundo, não só a uns privilegiados, sem seguir destruindo os recursos naturais finitos do mundo e sem colocar em risco a capacidade de sustentação do planeta. O desenvolvimento sustentável é um processo no qual as políticas econômicas, fiscais, comerciais, energéticas, agropecuárias e industriais estão concebidas para obter um desenvolvimento que seja econômico, social e ecologicamente sustentável.

O desenvolvimento humano sustentável requer uma nova ética mundial. O reconhecimento universal dos apelos em favor da vida e as preocupações com a sobrevivência comum devem conduzir à formulação de políticas para uma ordem mundial mais equitativa. O conceito da sustentabilidade corre um grande perigo quando a disparidade de renda entre os 20% mais ricos e os 20% mais pobres da população do mundo duplicou nos três últimos decênios, e quando uma quarta parte da humanidade não pode satisfazer suas necessidades humanas básicas.

2.1 *Pobreza, saúde e desenvolvimento humano sustentável*

A pobreza é basicamente a privação ou redução da capacidade. Existem privações que são intrinsecamente importantes, como a má saúde, a desnutrição e o analfabetismo, enquanto que outras desempenham um papel decisivo, como a renda baixa. O estado de saúde de uma pessoa ou uma população é ao mesmo tempo um elemento constitutivo e um fator decisivo com respeito ao desenvolvimento humano. A má saúde é por si só uma causa

da pobreza, no sentido de que os membros menos afortunados da sociedade são sistematicamente privados de um componente intrinsecamente necessário da capacidade ótima, ao sofrer níveis mais altos de mortalidade e morbidade. Os países em desenvolvimento que têm investido para proporcionar a seus cidadãos o acesso universal aos serviços básicos de saúde, segurança alimentícia e nutrição, assim como aos serviços de água potável e saneamento e oportunidades educativas adequadas, podem ter populações com renda relativamente baixa, mas com um maior nível de capacidade e de estado de saúde, em comparação com o de países mais ricos mas com uma distribuição muito mais desigual das oportunidades e capacidades.

Uma das funções essenciais da gestão em saúde pública que o setor da saúde deve realizar é vigiar, tomar medidas e interceder pela segurança do ambiente físico e social, e velar para que toda atividade de desenvolvimento seja avaliada adequadamente no tocante a suas repercussões ambientais e sociais na saúde da população, em particular de seus membros mais vulneráveis e desamparados.

Embora a um ritmo menos intenso, a população total e sua fração urbana continuam crescendo na América Latina e no Caribe. Durante a segunda metade do século XX a população das Américas duplicou, de 400 para 800 milhões de habitantes, com predomínio da população urbana (73%) sobre a rural (27%). Dentre a população urbana, 45% se concentram nas metrópoles. A população rural e urbana inclui habitantes com diferentes graus de marginalidade, os quais não se beneficiam equitativamente do crescimento econômico da Região.

O esforço para obter uma saúde melhor no desenvolvimento humano sustentável deve incluir políticas conducentes ao crescimento econômico sustentado com uma distribuição da renda mais equitativa, vinculadas com intervenções que melhorem as capacidades essenciais dos pobres (serviços de saúde, ambientes saudáveis e particularmente o acesso a serviços adequados de água e saneamento, nutrição e oportunidades educativas).

2.2 Água e saneamento no desenvolvimento humano sustentável

A importância de garantir a saúde ambiental tem sido enfatizada reiteradamente nas iniciativas do desenvolvimento humano sustentável. É o caso, por exemplo, da Cúpula Mundial para a Infância em 1990, a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento e a Agenda 21 em 1992; a Conferência Pan-Americana de Saúde e Meio Ambiente no Desenvolvimento Humano Sustentável, a Carta Pan-Americana e o Plano de Ação em 1995. As Cúpulas de Presidentes, especialmente a de Santa Cruz de la Sierra, e a Reunião de Ministros do Meio Ambiente em Montreal em março de 2001. Neste contexto, destaca-se o papel instrumental da água potável e do saneamento na busca do desenvolvimento humano sustentável e suas áreas de capacidades básicas: saúde, conhecimento, recursos e direitos básicos.

2.2.1 Água, saneamento e saúde. Água potável e saneamento são instrumentos de saúde e, em consequência, do desenvolvimento humano sustentável. A aplicação do conceito de

barreiras múltiplas é importante para reduzir os riscos sanitários associados com o abastecimento de água contaminada com agentes de natureza microbiológica ou química. Estas barreiras incluem o manejo adequado de bacias e uso do solo para proteger as fontes de água superficiais e subterrâneas, a seleção e proteção das melhores fontes de água, o tratamento e uso ou disposição com critérios sanitários e ambientais das águas residuais, sistemas adequados de tratamento e distribuição de água potável e práticas racionais e higiênicas de consumo e utilização e da água.

Limitações na aplicação do conceito de barreiras múltiplas ou na administração, operação ou manutenção da infra-estrutura de água e saneamento, expõem a população a riscos, doenças e mortes, com consideráveis perdas socioeconômicas e políticas. Isto é ilustrado dramaticamente pela introdução da cólera, com mais de 1,2 milhão de casos e 12.535 mortes até agora, e na prevalência de doenças gastrointestinais na Região. Reflete-se também na América do Norte na contaminação por *Cryptosporidium* em 1993 em Milwaukee, Estados Unidos (370.000 casos com 47 mortes), e por *E. coli* em 2000 em Walkertown, Canadá (mais de 1.000 casos com 6 mortes). Junto a estes casos de natureza microbiológica, poderiam citar-se outros de natureza química associados com compostos orgânicos, fluoreto, arsênico, chumbo e nitratos, entre outros.

2.2.2 *Água, saneamento e conhecimentos.* Os conhecimentos que derivam em comportamentos saudáveis (por exemplo, higiene e proteção e uso racional da água) são essenciais para a gestão da água potável e saneamento. Assim, o acesso adequado aos serviços de água e saneamento contribui para melhorar a qualidade de vida e a disponibilidade de tempo em benefício da escolaridade da comunidade.

2.2.3 *Água, saneamento e atividades econômicas.* A gestão dos recursos hídricos e o abastecimento de água potável e saneamento são fatores essenciais para o desenvolvimento da indústria, comércio e turismo. As descargas de águas residuais domésticas são uma das ameaças mais importantes para os recursos hídricos, a saúde pública e o desenvolvimento sustentável. Isto inclui o desenvolvimento sustentável das costas, que é particularmente relevante para áreas vulneráveis e com significativo desenvolvimento turístico como a sub-região do Grande Caribe.

2.2.4 *Água, saneamento e direitos básicos.* O direito a viver em um ambiente digno e saudável requer o acesso ao serviço de água de boa qualidade e o manejo adequado de excrementos, águas residuais e resíduos sólidos. As limitações e desigualdades nestes serviços impedem o exercício destes direitos. Por motivo do Dia Mundial da Água 2001, o Secretário Geral das Nações Unidas declarou: “O acesso a água potável é uma necessidade humana fundamental e, por isso, um direito humano básico”.

3. Situação atual do abastecimento de água potável e saneamento

Com base na situação e perspectivas do setor de água potável e saneamento em cada um dos países, a OPAS, no contexto da *Avaliação 2000*, preparou um Relatório Regional que consolida a análise do setor na Região. Para complementar a *Avaliação 2000*, realizou-se um estudo sob a perspectiva da população visando identificar e analisar desigualdades em fornecimento, uso e gasto de água, com a informação obtida em pesquisas domiciliares de propósitos múltiplos realizadas entre 1995 e 1999. Os 11 países incluídos no estudo foram: Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, El Salvador, Jamaica, Nicarágua, Panamá, Paraguai e Peru. As bases de dados e de indicadores da situação dos serviços, os relatórios analíticos nacionais e regionais produzidos no âmbito da *Avaliação 2000* e do estudo de iniquidades acham-se disponíveis em www.cepis.ops-oms.org/en: água potável e saneamento, informação setorial.

3.1 Tendências atuais dos serviços de água potável e saneamento

Uma das tendências na Região é para a descentralização dos serviços de água potável e saneamento, dando maior responsabilidade aos níveis locais em administração, operação e manutenção. Esta tendência se situa dentro das reformas do setor para melhorar a qualidade dos serviços, reduzir custos, aumentar a receita, inovar a tecnologia, aumentar a cobertura e promover uma participação ativa, informada e responsável por parte da sociedade civil e da iniciativa privada, coerente com as premissas do desenvolvimento humano sustentável. Estas reformas distinguem, em geral, três funções: (1) direção, que inclui o estabelecimento de planos de desenvolvimento e de políticas nacionais relacionadas com o setor; (2) regulamentação e controle da qualidade dos serviços; (3) prestação destes serviços. O papel de direção cabe ao Estado, o de regulamentação e controle a um órgão governamental autônomo e com participação da sociedade; e a prestação dos serviços, a entidades autônomas públicas, privadas ou mistas. Estas reformas implicam mudanças importantes no setor, cuja formulação e aplicação requer aprendizagem em todos os níveis.

Outra tendência importante é a busca de uma gestão integral da água, a qual compreende o manejo dos recursos hídricos em seus diferentes usos, incluindo a água para o consumo humano, segurança alimentar e proteção de ecossistemas. Esta gestão integral deve contribuir a um melhor manejo de águas residuais municipais e industriais e de opções de irrigação, agroquímicos e pesticidas. Esta gestão deve contribuir para melhorar a disponibilidade e qualidade da água e se torna crítica em zonas com escassez.

3.2 Avanços, lacunas e iniquidades

A *Avaliação 2000* mostra uma cobertura crescente em água potável e saneamento. Entre 1990 e 2000 o abastecimento de água (com conexão domiciliar ou fácil acesso) na América Latina e no Caribe passou de 80% a 85% e o saneamento (esgotos ou opções no local) passou de 66% a 79%. Os quadros 1 e 2 resumem as coberturas de água e saneamento estimadas para 1998.

Quadro 1. Cobertura de abastecimento de água na Região das Américas e na América Latina e Caribe

Área	Milhões de habitantes			Porcentagem (%)		
	Conexão Domiciliar	Fácil acesso	Sem Serviço	Conexão domiciliar	Fácil Acesso	Sem Serviço
Região das Américas						
Urbana	526,2	22,9	25,6	91,6	4,0	4,5
Rural	128,6	34,9	51,0	60,0	16,3	23,8
Total	654,8	57,8	76,6	83,0	7,3	9,7
América Latina e Caribe						
Urbana	316,6	22,9	25,6	86,7	6,3	7,0
Rural	49,5	31,0	50,9	37,7	23,6	38,8
Total	366,1	53,9	76,5	73,7	10,9	15,4

Quadro 2. Cobertura de saneamento na Região das Américas e na América Latina e Caribe

Área	Milhões de habitantes			Porcentagem (%)		
	Conexão domiciliar	<i>In situ</i>	Sem Serviço	Conexão Domiciliar	<i>In situ</i>	Sem serviço
Região das Américas						
Urbana	428,6	109,0	37,1	74,6	19,0	6,5
Rural	37,6	110,7	66,2	17,5	51,6	30,9
Total	466,2	219,7	103,3	59,1	27,8	13,1
América Latina e Caribe						
Urbana	229,6	98,4	37,1	62,9	27,0	10,2
Rural	11,7	53,5	66,2	8,9	40,7	50,4
Total	241,3	151,9	103,3	48,6	30,6	20,8

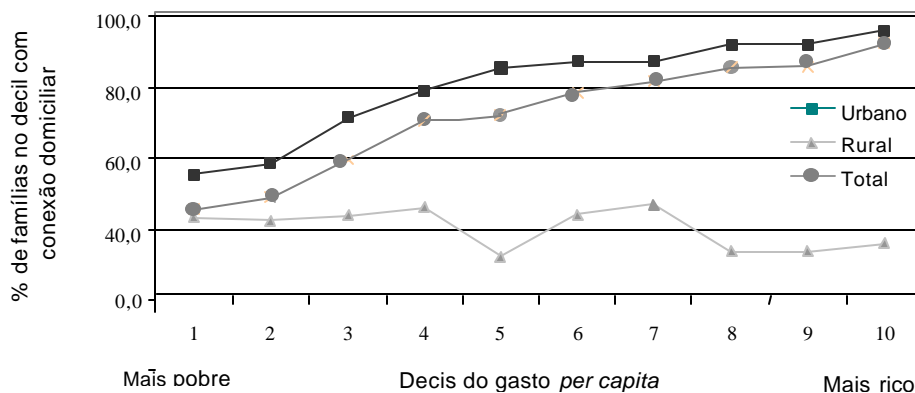
Apesar dos avanços na cobertura de água e saneamento, na América Latina e no Caribe persistem condições de riscos para a saúde de uma parte importante da população. Efetivamente, 76,5 milhões de pessoas (15,4%) não têm serviço de abastecimento de água e adicionalmente outros 53,9 milhões (10%) se abastecem com sistemas sem conexão

domiciliar, que implica o trabalho de coleta, geralmente a cargo de mulheres e crianças, e riscos para a saúde pública. Ademais, 103,2 milhões de habitantes (20,8%) não têm acesso a saneamento e somente 13,7% das águas residuais recolhidas pelos esgotos que cobrem 48,6% da população recebem tratamento antes de sua descarga. Ademais, existem grandes desigualdades no acesso; por exemplo, as porcentagens de população sem serviços de água e saneamento são cinco vezes mais altas nas zonas rurais que nas urbanas.

O estudo de desigualdades mostrou que, devido ao custo da água e à sua baixa renda, as famílias mais pobres são as que gastam proporcionalmente mais neste serviço. Esta observação se acentua nas áreas urbanas, onde a proporção de gasto para água entre as famílias mais pobres é entre 1,5 e 3,8 vezes mais alta que entre as famílias mais ricas. Ademais, o estudo de desigualdades mostrou que:

- A cobertura de água é maior em famílias de renda mais alta do que nas famílias com menor renda. Em quatro países a relação é igual ou superior a 4 e num país é da ordem de 16.
- Para níveis similares de consumo as populações urbanas têm melhor acesso a água que as rurais. No caso do Peru (Figura 1), as famílias urbanas mais pobres apresentam maiores níveis de ligação domiciliar que as famílias rurais com o maior gasto *per capita*.

Figura 1. Acesso a conexão domiciliar por decil de gasto *per capita* no Peru, 1997



Parece razoável que as famílias de pouca renda e mais desfavorecidas com a prestação destes serviços tendam a utilizar pouca água, a ter menores possibilidades de manter uma boa higiene e a apresentar maior ocorrência de doenças relacionadas com água e saneamento.

Não obstante o crescimento em grandes cidades, uma fração importante da população na Região vive em núcleos rurais ou municípios pequenos, onde existe também evidência de desigualdades. Na Colômbia, por exemplo, segundo estudo do ministério da saúde, 70% da população tem acesso a água de boa qualidade; todavia, este nível de serviço só cobre 17,5% e 9,6% da população em localidades com populações entre 2.500 e 10.000 e menos de 2.500 habitantes, respectivamente.

Os déficits de água potável e saneamento estão marcados também por outros indicadores da qualidade dos serviços, junto ao de cobertura. Na *Avaliação 2000*, 33 países informaram sobre a continuidade de seus sistemas urbanos de abastecimento de água e, destes, 16 notificaram intermitência. A falta de continuidade constitui um risco para a saúde pública e uma utilização ineficiente da infra-estrutura construída, o que contribui para deteriorar a imagem dos serviços e sua viabilidade econômica.

O manejo deficiente dos recursos hídricos, incluindo as descargas de águas residuais sem tratamento, e as limitações na infra-estrutura de tratamento de água para consumo humano contribuem para deteriorar a qualidade da água distribuída aos usuários. Em particular, a avaliação mostrou que persistem limitações na desinfecção da água para o consumo humano em alguns países da Região, onde seis dos países com informação apresentam coberturas entre 20% e 60%. Neste campo ainda há um longo caminho a percorrer, tanto para melhorar a cobertura e a eficiência, como para assegurar seu impacto. Sem embargo, os países desenvolvidos fazem ajustes em suas normas e práticas para melhorar a aplicação do conceito de barreiras múltiplas e o impacto de sua infra-estrutura de tratamento na redução de riscos associados com microorganismos resistentes aos processos convencionais de desinfecção.

A população coberta com sistemas adequados de vigilância e controle da qualidade da água em particular, e dos serviços de água potável e saneamento em geral, é muito limitada nas áreas urbanas e insignificante nas rurais; 52% da população urbana da Região das Américas conta com sistemas efetivos de vigilância da qualidade da água. Essa porcentagem diminui para 24% na América Latina e Caribe, o que demonstra a precária situação em que se encontram as populações destes países em matéria de qualidade dos serviços de água potável.

3.3 *Desafios e perspectivas na situação atual de água potável e saneamento*

O grande desafio na Região é alcançar e manter, com qualidade e eficiência, o acesso de toda a população a serviços de água potável e saneamento. Isto representa um desafio político, financeiro e institucional para os países.

Este aumento de cobertura em água e saneamento deve ocorrer em harmonia com os usos da água em outros setores e áreas de desenvolvimento e neste contexto é estratégico o trabalho coordenado com as agências ambientais e de desenvolvimento.

A infra-estrutura de água potável e saneamento deve ser concebida, administrada, operada e mantida eficientemente e os custos devem guardar harmonia com os níveis de serviço e a capacidade de pagamento dos usuários. Ademais, quando necessário, as políticas de subsídios devem ser transparentes e diretas e estimular o uso eficiente e a busca da sustentabilidade econômica dos sistemas.

A adoção de metodologias que levem ao desenvolvimento e uso apropriado de tecnologias inovadoras continua sendo um desafio relevante no processo de conseguir serviços mais eficientes e sustentáveis.

No contexto das reformas do setor de água potável e saneamento e de seus processos de melhora da qualidade e da eficiência dos serviços, é preciso fortalecer o papel do Estado em suas funções de direção, regulamentação e vigilância da qualidade dos serviços.

Informação oportuna e relevante sobre o quadro institucional e normativo, opções metodológicas e tecnológicas, qualidade dos serviços e custos, é importante para enriquecer os processos decisórios em todos os níveis e para qualificar a demanda e participação responsável da comunidade e instituições locais.

A formação de recursos humanos de nível diretivo, profissional, técnico e operacional é também uma tarefa que deve ser assumida para melhorar as possibilidades de superar os desafios antes enunciados.

4. Funções das instituições no setor de água e saneamento

A organização e o funcionamento do setor não produziram um acesso adequado aos serviços de água e saneamento para cerca de um quarto da população da Região, o que limita seus direitos a viver em um ambiente saudável, suas capacidades individuais e sua participação no desenvolvimento.

A proteção da saúde transcende o ato de zelar pela qualidade da água de consumo humano. A distribuição de água de boa qualidade, em quantidade suficiente, com continuidade e a preços acessíveis, requer serviços bem organizados, regulamentados e administrados e recursos humanos capacitados. Os padrões de qualidade da água e os laboratórios para a vigilância não poderão contribuir significativamente para melhorar a qualidade dos serviços se as entidades prestadoras não garantirem um bom serviço e se persistem limitações de cobertura e desigualdades.

Para superar estas limitações, são necessárias ações orientadas a fortalecer o setor para um melhor cumprimento de suas funções no contexto das tendências atuais na Região. Estas funções incluem as de direção, regulamentação e controle dos serviços e prestação dos mesmos, além de cooperação técnica, sistemas de informação e participação responsável da sociedade e das organizações locais.

4.1 *Papel dos ministérios de saúde*

Levando em conta a relevância que estes serviços têm para a saúde, as autoridades sanitárias desempenham um papel importante em sua promoção, regulamentação e vigilância de sua qualidade. Tal como foi ressaltado no relatório da Organização Mundial da Saúde apresentado em uma sessão especial da Assembléia Geral das Nações Unidas, em junho de 1997: “O século XXI exige um novo sistema sanitário dirigido a favorecer as alianças, baseado na saúde da população e que se adiante aos acontecimentos em lugar de reagir a eles”.

A água potável e o saneamento são centrais para a gestão da saúde ambiental. Distinguindo as responsabilidades da autoridade sanitária e o papel específico das entidades diretoras e prestadoras de serviços, os ministérios de saúde devem monitorizar e interceder pela saúde ambiental. A participação dos ministérios de saúde nesta gestão inclui objetivos associados com a saúde pública, acesso universal a serviço com qualidade, redução de desigualdades e busca do desenvolvimento humano sustentável. O Ministério da Saúde do Brasil, por exemplo, considera a água e saneamento entre os principais fatores externos condicionantes da saúde. Este país investirá nos próximos dois anos \$1,3 bilhão em saneamento básico em municípios com menos de 30.000 habitantes (urbanos e rurais), cuja seleção inclui critérios de saúde e aplicação do Índice de Desenvolvimento Humano.

Neste contexto, os ministérios de saúde devem cumprir funções essenciais que incluem:

4.1.1 *Vigilância.* Inclui atividades de acompanhamento e de auditoria sobre a qualidade da água para consumo humano e dos serviços de água potável e saneamento em geral. O manejo adequado dessas informações é essencial para influir nas decisões orientadas a reduzir fatores de risco, trabalhando em equipe ou influenciando em outros agentes de saúde, outros setores, nos meios de comunicação e em organizações comunitárias. Estas ações são de ordem local e nacional.

4.1.2 *Regulamentação.* Compreende o estabelecimento de padrões de qualidade, a participação nos órgãos dirigentes das agências reguladoras e a promoção e o cuidado do cumprimento de princípios de saúde pública e de equidade no acesso e uso dos serviços de água potável e saneamento.

4.1.3 *Coordenação*. Compreende atividades de interação em termos de informação, comunicação social e relações internas e com outros setores, orientadas a superar limitações de qualidade ou desigualdades na prestação dos serviços de água potável e saneamento e na busca de ambientes saudáveis e do desenvolvimento humano sustentável.

4.1.4 *Desenvolvimento de recursos humanos*. Inclui atividades orientadas a velar pela formação, qualidade e condições de emprego dos recursos humanos e sua contribuição ao cumprimento de funções institucionais, em harmonia com as tendências do setor.

4.1.5 *Educação e higiene*. Inclui atividades de promoção e acompanhamento de educação e higiene, que contribuem para qualificar a demanda e elevar o impacto dos serviços de água potável e saneamento, melhorando seu uso e valorização.

4.1.6 *Prevenção e preparação para situações de emergência e desastres*. Inclui a capacidade de análise de vulnerabilidade dos sistemas de água potável e saneamento e preparação de planos de contingência e reação em situações de emergência.

O fortalecimento da capacidade e das atribuições dos ministérios de saúde, particularmente das unidades de saúde ambiental nos diferentes níveis (nacional, regional e local) é fundamental. O cumprimento dessas funções facilitará a realização de atividades orientadas a superar limitações e desigualdades em água potável e saneamento e a enriquecer as capacidades e direitos dos habitantes da Região na busca do desenvolvimento humano sustentável. Isso faz parte integral da gestão dos ministérios de saúde por suas vinculações com a vigilância epidemiológica, participação e promoção e o desenvolvimento de políticas públicas.

5. A cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde

A cooperação técnica atual em água potável e saneamento é guiada pelos princípios de saúde e ambiente no desenvolvimento humano sustentável. Inclui conceitos derivados da Agenda 21 e plasmados na Carta Pan-Americana de 1995.

As atividades de cooperação da OPAS ocorrem em diferentes dimensões relevantes para a água e o saneamento, tais como intercessão, planejamento e avaliação setorial, legislação e regulamentação, e pesquisa e desenvolvimento tecnológico. Isso tem diferentes alcances: regionais, sub-regionais, de grupos de países e nacionais com impacto em áreas urbanas e rurais. As atividades incluem áreas relevantes para a água potável e o saneamento, tais como: conservação e proteção dos recursos hídricos, sistemas de água e saneamento, manejo da água e do saneamento na habitação.

A cooperação técnica da OPAS em água potável e saneamento é feita com diferentes instituições e existe uma relação especial com as diretorias de saúde ambiental dos ministérios de saúde. A cooperação técnica inclui colaboração em planejamento e desenvolvimento institucional (por exemplo, programa de desenvolvimento institucional das companhias estaduais de saneamento do Brasil e das instituições operadoras de água potável e saneamento da América Central); normas e regulamentação (por exemplo, normas de qualidade da água); assessoramento especializado em gestão de riscos ambientais (por exemplo, avaliação de efeitos sobre a saúde da exposição ao cobre na água no Chile); informação e inteligência (por exemplo: 17 análises setoriais em água potável e saneamento em países da Região); fóruns de intercâmbio (por exemplo, reuniões anuais de diretores de saúde ambiental). Em geral a cooperação técnica da OPAS está ligada ao fortalecimento de capacidades associadas às funções essenciais em relação com outras instituições para a gestão de saúde ambiental do país, assim como para o intercâmbio pan-americano.

No desenvolvimento desta cooperação técnica, a OPAS conta com diferentes recursos. A cooperação em saúde, água e saneamento no desenvolvimento humano sustentável é multidivisional na Organização. Por simplicidade e para dimensionar o trabalho realizado, se exemplifica com os recursos da Divisão de Saúde e Meio Ambiente: seu quadro profissional e acervo de conhecimentos tecnológicos e informação inclui os assessores de saúde ambiental e consultores de projetos para 34 países e territórios, 30 funcionários especializados no Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ambiental (CEPIS) em Lima e 10 funcionários no Escritório Central a cargo da Divisão de Saúde e Meio Ambiente.

Para cumprir seus objetivos, a Divisão de Saúde e Meio Ambiente conta com um orçamento ordinário operacional e recursos extra-orçamentários associados a projetos e programas. A cooperação técnica se beneficia do trabalho em equipe com instituições e peritos nos países. De especial relevância pode ser a colaboração derivada da Agenda Compartilhada subscrita pela OPAS, o Banco Interamericano de Desenvolvimento e o Banco Mundial.

Finalmente, parece ser importante reconhecer que, na medida em que as novas tendências do setor na Região se tornam efetivas, poderá ser necessário revisar as estratégias e os produtos da cooperação técnica da OPAS para responder melhor às necessidades dos países, incluindo novos atores institucionais, empresariais ou comunitários, cuja participação e decisão responsável serão essenciais para melhorar a cobertura, a equidade, a qualidade e a sustentabilidade dos serviços de água e saneamento. Neste contexto, considera-se ser pertinente a importância dada à relação entre os setores da saúde e do meio ambiente, na Reunião de Ministros do Meio Ambiente das Américas, realizada em março de 2001, em Montreal, Canadá.

6. Considerações finais

Com base no documento e nas reflexões e nos debates que se realizaram durante sua preparação, apresentam-se considerações sobre quatro áreas específicas e sobre aspectos relacionados com o desenvolvimento humano sustentável. As quatro áreas incluem: papéis e responsabilidades, funções essenciais, associação e informação.

Fazendo a distinção entre os papéis e responsabilidades da autoridade sanitária e o papel das entidades diretoras e prestadoras dos serviços, os ministérios de saúde devem monitorizar e defender a saúde ambiental. Este documento sugere que os ministérios de saúde tenham papéis e responsabilidades associados aos objetivos de saúde pública na gestão da água e do saneamento. Com base nas reflexões apresentadas, considera-se relevante que os ministérios de saúde assumam e realizem atividades que contribuam para os objetivos da saúde pública e para alcançar o acesso universal, a qualidade dos serviços e a redução das iniquidades.

Este documento propõe que os ministérios de saúde tenham funções essenciais que incluam serviço de informações (políticas, normas e vigilância), regulamentação, associação e negociação, capacitação e intervenções diretas.

Com base nessas reflexões, considera-se que o cumprimento dessas funções deve realizar-se em harmonia com os sistemas de regulamentação adotados pelos países, com a estrutura dos governos, e da forma como são assumidas as responsabilidades em tal estrutura. Para que essas funções sejam cumpridas adequadamente é necessário fortalecer as atribuições dos ministérios de saúde, em particular a de suas equipes de trabalho em saúde ambiental. Reconhece-se que as funções mencionadas têm especificidades para os diferentes níveis da administração: local, regional, nacional.

Este documento infere que os ministérios de saúde são alguns dos múltiplos agentes da gestão de água e saneamento no desenvolvimento humano sustentável. Nele se indica a importância de estabelecer relações com entidades de direção e de regulamentação da prestação dos serviços de água potável e de saneamento, com os ministérios de meio ambiente, de educação, com setores produtivos (agricultura, indústria, energia, mineração) e com a sociedade civil. Essa relação tem expressão nos níveis nacional e local.

Com base nas reflexões que se realizaram, considera-se ser essencial a relação e a colaboração com outros setores para melhorar a qualidade da prestação dos serviços de água potável e saneamento. Isto também traz implicações para a cooperação técnica da

OPAS, a qual deverá fortalecer suas relações com sócios nacionais — além dos ministérios de saúde, — e internacionais, para enriquecer as possibilidades de contribuir para melhorar as condições do saneamento e da água potável na Região. A OPAS deve enfatizar o fortalecimento das capacidades nacionais e mobilizar a cooperação técnica dentro e entre os países.

A proposta incluída no Plano de Ação da Cúpula das Américas de abril de 2001 para que os ministros da saúde e do meio ambiente se reúnam a fim de discutir áreas de interesse mútuo, demonstra a necessidade de envolver outros setores, além do da saúde, com vistas a encontrar soluções inovadoras para os problemas de saúde. Essa relação deve contribuir para melhorar as condições dos serviços de água potável e de saneamento, para criar uma base de conhecimento sobre as relações entre saúde e deterioração ambiental, para ter prioridades na agenda de saúde e meio ambiente da Região e para contribuir e influenciar o Rio+10.

A informação que aparece resumida neste documento comprova o progresso alcançado com respeito à água e ao saneamento e sobre as limitações em que os esforços deveriam se concentrar. No processo de produção e discussão do documento, reconheceu-se a necessidade de ações urgentes voltadas para a redução das limitações e das iniquidades na prestação dos serviços e para a conservação dos recursos hídricos. Também se reconheceu a importância de se dispor de indicadores que refletissem melhor qual o seu impacto na saúde e no desenvolvimento humano sustentável. Tais indicadores deveriam incluir informações sobre a qualidade da prestação dos serviços de água potável e de saneamento, a utilização destes serviços e os comportamentos higiênicos. A informação deveria poder ser desdobrada de modo a facilitar a tomada de decisões e o manejo mais equitativo dos recursos e das intervenções relacionadas com água e saneamento nos países.

Finalmente, e para resumir, as reflexões e as discussões que este documento motivou até o presente, põem em relevo a importância da água potável e do saneamento na busca pela saúde e pelo desenvolvimento humano sustentável. Isto deve ficar refletido na gestão dos ministérios de saúde, na cooperação técnica da OPAS e no trabalho em equipe com instituições de outros setores nos âmbitos nacional e internacional.

7. Ação do Conselho Diretor

Convida-se o Conselho Diretor a considerar a resolução recomendada pelo Comitê Executivo que se encontra em anexo.

Anexo



128ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., 25-29 junho 2001

RESOLUÇÃO

CE128.R10

SAÚDE, ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO NO DESENVOLVIMENTO HUMANO SUSTENTÁVEL

A 128ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Tendo considerado o documento CE128/13, o qual apresenta:

- aspectos conceituais sobre o desenvolvimento humano sustentável e o papel da saúde, água potável e saneamento neste desenvolvimento ;
- evidência sobre a situação da água potável e o saneamento com base na Avaliação 2000 em toda a Região e no estudo sobre desigualdades no gasto e no uso por família dos serviços de abastecimento de água em 11 países da América Latina e do Caribe;
- uma análise segundo a qual as deficiências encontradas em saúde ambiental são incompatíveis com os objetivos de desenvolvimento humano com igualdade assumidos reiteradamente pelos países em diferentes iniciativas, incluindo Rio 92 e a Carta Pan-Americana sobre Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Humano Sustentável; e
- considerações sobre os desafios e perspectivas na situação atual de água potável e saneamento, as funções das instituições relacionadas com a prestação destes serviços e o papel importante que podem desempenhar os ministérios de saúde para cobrir as deficiências existentes no acesso e uso destes serviços,

RESOLVE:

Recomendar ao Conselho diretor a adoção de uma resolução nos seguintes termos:

O 43º CONSELHO DIRETOR,

Tendo considerado o documento CD43/___ sobre saúde, água potável e saneamento no desenvolvimento humano sustentável;

Reconhecendo a necessidade de que os ministérios de saúde fortaleçam suas capacidades e competências para realizar atividades orientadas a superar limitações e desigualdades no acesso aos serviços de água potável e saneamento, no contexto das reformas setoriais e das tendências atuais na prestação dos serviços de água potável e saneamento e a gestão integral dos recursos hídricos;

Levando em conta que as atividades de cooperação técnica em água potável e saneamento da Organização Pan-Americana da Saúde estão guiadas por princípios de saúde e ambiente no desenvolvimento humano sustentável e que o estabelecimento de alianças, estratégias e prioridades se beneficiam de informação oportuna e relevante sobre a cobertura, qualidade e igualdade na prestação destes serviços;

Respondendo à convocação formulada em Montreal, em março de 2001, pelos ministros das Américas e o Governo do Canadá - respaldado no Plano de Ação da Cúpula das Américas celebrada em Quebec, em abril de 2001 - para que a OPAS e o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA) apoiem a convocação de uma reunião regional dos ministros de saúde e do meio ambiente;

Valorizando a importância de criar uma base de conhecimentos sobre os vínculos que existem entre a saúde humana e a degradação do meio ambiente; de fixar prioridades para levar adiante o tema das Américas quanto a saúde e o meio ambiente; de estabelecer um mecanismo adequado para que os ministros vigiem os avanços obtidos; e de contribuir e influir na Cúpula Mundial sobre o desenvolvimento Sustentável de 2002 (Rio+10); e

Considerando a recomendação da 128ª sessão do Comitê Executivo,

RESOLVE:

1. Instar os Estados Membros:
 - (a) a que fortaleçam as capacidades dos ministérios de saúde e suas atividades de saúde ambiental, para que cumpram suas responsabilidades, inclusive a vigilância da qualidade da água potável e contribuir para melhorar a qualidade dos serviços de água potável e saneamento;
 - (b) a que promovam e colaborem com outros ministérios ou instituições em reformas dirigidas a melhorar a cobertura, qualidade, igualdade e sustentabilidade dos serviços de água potável e saneamento, particularmente nas zonas rurais, as cidades pequenas e os assentamentos urbanos pobres;
 - (c) a que reconheçam o trabalho realizado pelos países e a cooperação técnica da OPAS/OMS em Avaliação 2000 sobre água potável e saneamento na Região e o estudo sobre desigualdades no gasto e uso por família dos serviços de abastecimento de água em 11 países da América Latina e do Caribe;
 - (d) a que participem ativamente em processos ou atividades regionais preparatórias ou naquelas que se originem no contexto de Rio+10, para que a saúde esteja bem representada e identificando e promovendo alianças e atividades prioritárias que facilitem o avanço na agenda de saúde ambiental nos âmbitos regionais e mundial;
 - (e) a que participem em uma reunião conjunta dos ministérios de saúde e do meio ambiente das Américas, a ser realizada em 2002, como parte do processo de fortalecimento de sua capacidade para administrar eficazmente os assuntos de saúde e ambiente;
 - (f) a que promovam ações e estabeleçam regulamentações tendentes a que os serviços de água potável e saneamento contribuam à proteção e conservação do ambiente nas Américas.
2. Solicitar ao Diretor:
 - (a) que continue a cooperação técnica com os países para fortalecer as capacidades nos ministérios de saúde, acompanhando o trabalho com outros setores e trabalhando com outras instituições nacionais e internacionais e os bancos de desenvolvimento associados com a iniciativa da Agenda Compartilhada para a Saúde, para reduzir os riscos sanitários associados às limitações de cobertura, qualidade e igualdade no acesso aos serviços de água potável e saneamento;

- (b) que continue colaborando com os países na realização de processos ou atividades regionais relacionadas com Rio+10 para promover e enriquecer alianças que contribuam ao desenvolvimento humano sustentável, baseadas na saúde das populações;
- (c) que colabore com o PNUMA e o Governo do Canadá a fim de convocar uma reunião dos ministros de saúde e do meio ambiente das Américas que se realizará no começo de 2002.