



© UNICEF/BRZ/2020/Yareidy Rivas

NOTA TÉCNICA — Agosto de 2020

O papel fundamental do saneamento e da promoção da higiene na resposta à Covid-19 no Brasil

Com o intuito de apoiar ações bem planejadas de saneamento e higiene (*WASH*, na sigla em inglês, correspondente a serviços de água e esgoto, e higiene) que contribuam para a contenção da Covid-19, esta nota apresenta uma visão geral das medidas tomadas pelo Brasil nos níveis federal e estadual no combate ao vírus. A nota identifica tanto os pontos fortes quanto as lacunas na resposta. A lavagem frequente e adequada das mãos com água e sabão é considerada uma das medidas mais importantes para a prevenção e o controle da infecção pelo novo coronavírus. Em razão disso, o acesso contínuo e a qualidade dos serviços de água e esgoto, e higiene devem ser garantidos nos domicílios, estabelecimentos de saúde, escolas e outros espaços públicos, o que requer ações coordenadas das principais partes interessadas: formuladores de políticas públicas; agências reguladoras; concessionárias de serviços públicos; setor privado; agências das Nações Unidas (ONU); organizações não governamentais (ONGs); e comunidades.



BANCO MUNDIAL
BIRD • AID | GRUPO BANCO MUNDIAL



1. Necessidades de saneamento e higiene no âmbito da Covid-19 no Brasil

A Covid-19 é uma ameaça para todos os países, em todo o mundo, embora em intensidade e maneiras diferentes. A pandemia espalhou-se por mais de 200 países e territórios. Até 1º de julho de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já havia registrado mais de 10 milhões de casos confirmados de Covid-19 e mais de 503 mil mortes entre adultos e crianças. Infelizmente, o Brasil lidera as estatísticas na América Latina, com quase 2 milhões de casos e mais de 75 mil mortes até 15 de julho, o que coloca o país em segundo lugar em número de casos e óbitos em todo o mundo.¹

A principal contribuição dos serviços de saneamento para a resposta emergencial à Covid-19 é dada por meio da promoção de boas práticas de higiene. A principal é a lavagem frequente e adequada das mãos, que se comprovou uma das medidas mais importantes para prevenir a infecção pelo vírus. "Lavem as mãos" é a principal mensagem para ajudar a reduzir a propagação da doença. No entanto, isso requer o acesso contínuo a serviços de saneamento e higiene de qualidade nos domicílios, estabelecimentos de saúde, locais de trabalho, escolas e espaços públicos. Atenção especial deve ser dada a áreas densamente povoadas e com altos índices de pobreza, comunidades indígenas e outros grupos vulneráveis. Para isso, são necessárias ações coordenadas das principais partes interessadas: formuladores de políticas públicas, agências reguladoras, concessionárias de serviços públicos, setor privado, agências da ONU, ONGs e comunidades.

No Brasil, os impactos da crise da Covid-19 se somam aos enormes desafios que o país já enfrentava no setor de saneamento. A lacuna de acesso a esses serviços no Brasil é alarmante. No que diz respeito ao abastecimento de água, segundo dados do Programa Conjunto de Monitoramento da OMS e do UNICEF para Saneamento e Higiene (JMP), 15 milhões de brasileiros residentes em áreas urbanas não têm acesso à água gerenciada de forma segura. Em áreas rurais, 25 milhões gozam apenas de um nível básico desses serviços, e 2,3 milhões usam fontes de água não seguras para consumo humano e para realizar sua higiene pessoal e doméstica². Mais de 100 milhões de pessoas não possuem acesso ao esgotamento sanitário seguro. Desse total, 21,6 milhões usam instalações sanitárias não adequadas, enquanto 2,3 milhões defecam a céu aberto. As maiores lacunas concentram-se nas regiões Norte e Nordeste do país. A falta de acesso é especialmente acentuada nos segmentos de baixa renda, nas aldeias indígenas e nas periferias urbanas, assentamentos informais e favelas,



onde vivem aproximadamente 13 milhões de brasileiros. Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)³, áreas pobres de grandes centros urbanos são mais vulneráveis e suscetíveis à propagação de doenças transmissíveis e contagiosas. Além disso, essas áreas têm acesso mais limitado a serviços de saúde. Essa é a realidade na maioria das favelas brasileiras, onde muitas famílias vivem em habitações superlotadas e, frequentemente, carecem de acesso adequado a serviços de água e esgotamento sanitário.

Ademais, de acordo com a ONU Mulheres e a ONG Care, a pandemia afeta homens e mulheres de maneiras distintas. Por um lado, a América Latina detém a maior proporção mundial de famílias chefiadas por mulheres (mais de uma em cada quatro), e mais de 70% dos profissionais de saúde da região são mulheres. Por outro, dados indicam que os homens tendem a apresentar riscos maiores de agravamento e morte por Covid-19. As mulheres são super-representadas em assentamentos informais, o que agrava sua falta de acesso a serviços de saneamento e a suprimentos de higiene (inclusive de higiene menstrual). Elas dependem mais de espaços públicos para suprir essas necessidades.⁴ Também foi verificado um aumento considerável nos registros de violência doméstica no Brasil, uma situação agravada pelas medidas de quarentena.^{5,6}

No Brasil, as comunidades indígenas também são especialmente vulneráveis, pois enfrentam mais desafios no acesso a serviços de água e esgotamento sanitário: apenas uma em cada três aldeias em terras indígenas tem acesso à água tratada.⁷ Além disso, comunidades indígenas remotas têm acesso limitado a hospitais e infraestrutura básica.

¹ Ministério da Saúde – Brasil (2020): <https://covid.saude.gov.br/>

² Estimativas do portal JMP da OMS e do UNICEF, com base em dados de 2017: <https://Washdata.org>.

³ Nota técnica do Ipea: *Apontamentos sobre a dimensão territorial da pandemia da COVID-19 e os fatores que contribuem para aumentar a vulnerabilidade socioespacial nas unidades de desenvolvimento humano de áreas metropolitanas brasileiras*. Abril de 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200423_nt_dirur%20n%2015_web.pdf

⁴ ONU Mulheres e Care (2020). *Latin American and the Caribbean Rapid Gender Analysis for COVID 19*. Disponível em: <https://lac.unwomen.org/en/noticias-y-eventos/articulos/2020/06/analisis-rapido-de-genero-care-onu-mujeres>.

⁵ Silvana Fumega. *Tracking Latin America's Other Pandemic: Violence Against Women*. 13/04/2020. Disponível em: <https://www.americasquarterly.org/article/tracking-latin-americas-other-pandemic-violence-against-women/>

⁶ Na semana de 17 a 25 de março, o Disque 180 (o serviço público de atendimento a mulheres em situação de violência) registrou um aumento de 18% nos relatos de violência por parceiro íntimo (VPI) em comparação com as duas primeiras semanas do mês. No caso do Rio de Janeiro, os meios de comunicação reportaram um aumento de 50% no mesmo período. Disponível em: https://www.clarin.com/internacional/coronavirus-brasil-aumentan-denuncias-violencia-genero-cuarentena-rio-janeiro_o_8ur_LTPKm.html. Acesso em: 01/06/2020.

⁷ <https://www.saneamentobasico.com.br/saneamento-areas-indigenas/>

Em consequência, a taxa de letalidade da Covid-19 entre os povos indígenas é duas vezes mais alta que a média nacional do país.⁸ Outra dimensão importante é a racial. Dados coletados na cidade de São Paulo revelam que, entre os brasileiros infectados pela Covid-19, os negros têm 62% mais chances de morrer da doença do que os brancos.⁹ A pandemia exacerbou, portanto, problemas preexistentes de exclusão e vulnerabilidade.

Segundo estimativas do JMP, 39% das escolas no Brasil não dispõem de estruturas básicas para lavagem das mãos.^{10,11} Há grandes disparidades entre as diversas regiões do país, bem como entre escolas públicas e privadas, as quais têm mais que o dobro da cobertura das escolas públicas para esses serviços. Em termos regionais, por exemplo, apenas 19% das escolas públicas do Estado do Amazonas têm acesso ao abastecimento de água, ao passo que a média nacional é de 68%. Em relação ao esgotamento sanitário, a situação é ainda mais crítica: em alguns estados do Norte, menos de 10% das escolas têm acesso a serviços públicos de esgotamento.¹² No Estado do Acre, por exemplo, apenas 9% das escolas públicas têm acesso à rede pública de esgoto; no Estado de Rondônia, 6%; e no Estado do Amapá, apenas 5%.¹³ No que diz respeito ao atendimento de saúde, as informações disponíveis são bastante limitadas. Contudo, de acordo com o JMP, em 2017, 74,5% dos estabelecimentos de saúde (excluindo os hospitais) dispunham de serviços limitados de esgotamento sanitário, e 1,3% não tinha acesso a nenhum serviço.

O Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab), que abrange a prestação de serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem urbana e resíduos sólidos,¹⁴ visa ampliar a cobertura e atingir 99% de acesso ao abastecimento de água e 92% à rede de esgotos até 2033. No entanto, as necessidades do setor ainda carecem de financiamento adequado. O Plansab estima que o Brasil precisaria de investimentos de cerca de R\$ 26 bilhões ao ano (cerca de 0,4% do PIB) nos próximos 13 anos. No entanto, nas últimas duas décadas, o país investiu apenas R\$ 12 bilhões por ano, menos da metade do necessário. Além disso, o investimento é desigual e se concentra principalmente nas regiões Sudeste e Sul, enquanto o *déficit* de acesso é maior em outras regiões. Ao mesmo tempo, é amplamente reconhecido que superar os desafios de saneamento e higiene proporciona vários benefícios e ganhos econômicos à sociedade. No período de 2004 a 2016, a redução das doenças relacionadas

à água e a diminuição dos dias de trabalho perdidos teriam gerado ganhos estimados em R\$ 1,7 bilhão e R\$ 35,6 bilhões, respectivamente, por meio da melhoria de serviços de saneamento.¹⁵

De acordo com o atual marco regulatório, os municípios são responsáveis pelo fornecimento de serviços de água e esgotamento sanitário, garantindo seu cumprimento, formulando os Planos Municipais de Saneamento Básico e aumentando a cobertura com o propósito de alcançar o acesso universal. A formulação desses planos de saneamento básico é um requisito para o acesso aos recursos federais do Plansab. Contudo, muitos municípios ainda não elaboraram seus planos, e muitos dos planos existentes são de baixa qualidade.¹⁶ Na maioria dos casos, a prestação de serviços foi delegada às companhias estaduais de água e esgotos; e a regulação e controle, às agências reguladoras estaduais. Em alguns poucos casos, a prestação de serviços foi delegada a consórcios intermunicipais. Todavia, a recente aprovação da nova Lei de Saneamento Básico¹⁷ introduz mudanças importantes no setor. A Agência Nacional de Águas (ANA) assumirá um novo papel como reguladora nacional de saneamento básico, definindo normas e diretrizes de melhores práticas para os provedores de serviços e órgãos reguladores subnacionais. Além disso, são previstos novos tipos de contratos de concessão que incentivam a participação do setor privado na prestação de serviços, o que poderia eventualmente atrair mais investimentos para projetos de saneamento. A qualidade da implementação da lei determinará se os benefícios esperados serão concretizados a longo prazo, principalmente entre os mais excluídos.¹⁸

2. Ações de saneamento e higiene em resposta à Covid-19 no Brasil

Com o intuito de embasar ações bem elaboradas de serviços de saneamento e higiene que contribuam para a contenção da Covid-19, esta nota fornece uma visão geral das medidas adotadas no Brasil nos níveis federal e estadual. O documento identifica tanto os pontos fortes quanto as lacunas na resposta. As informações aqui fornecidas são baseadas em dois conjuntos de dados complementares. O Escritório Regional do UNICEF para a América Latina e o Caribe (UNICEF Lacro) e o Instituto Internacional de Águas de Estocolmo (SIWI) vêm mapeando as políticas mais relevantes de saneamento e higiene em resposta à crise

⁸ <https://www.cnn.com/2020/05/23/world/coronavirus-indigenous-death-apib-intl/index.html>

⁹ O Globo, 28 de abril de 2020: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/28/pretos-tem-62percent-mais-chance-de-morrer-por-covid-19-em-sao-paulo-do-que-brancos.ghtml>

¹⁰ Escritório Regional do UNICEF para a América Latina e o Caribe. Handwashing data to inform the COVID-19 response. *WHO/UNICEF Joint Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene Pre-COVID-19 Hygiene Baselines Regional Profiles*. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/handwashing-data-covid-19-response/>.

¹¹ A existência – em um domicílio, escola ou estabelecimento de saúde – de uma área ou estrutura específica para a lavagem das mãos (com disponibilidade de sabão e água) é um bom indicador de que as pessoas lavam as mãos regularmente com água e sabão. Um painel global de especialistas sugeriu que esse indicador fosse usado para estimar o comportamento real de lavagem das mãos de uma população. Ele tornou-se, então, o indicador para o monitoramento das metas de higiene dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Para mais informações, ver: *Practical Guide for Measuring Handwashing Behavior*

¹² Censo escolar, 2018 (Inep).

¹³ Ainda que não seja possível conectar escolas rurais ou isoladas às redes de esgoto, esses dados indicam, em média, níveis muito baixos de acesso para esses estados.

¹⁴ Conforme a Lei 11.445/2007, o termo "saneamento básico" abrange a prestação de serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem urbana e resíduos sólidos.

¹⁵ Instituto Trata Brasil. 2018. Benefícios Econômicos e Sociais da Expansão do Saneamento no Brasil.

http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/itb/beneficios/sumario_executivo.pdf

¹⁶ Agência Nacional de Águas (2020). Plano Nacional de Saneamento Básico. O que falta para avançar? Disponível em: <https://www.ana.gov.br/noticias-antigas/plano-nacional-de-saneamento-ba-sico-o-que-falta.2019-03-15.4665581007>. Acesso em: 23/06/2020.

¹⁷ Em 15 de julho de 2020, o presidente da República sancionou o Projeto de Lei nº. 4.162/2019, com vetos a algumas de suas disposições. O texto aprovado retornará ao Congresso para deliberação sobre os vetos e aprovação final, na forma da Lei nº. 14.026/2020.

¹⁸ Para diferentes opiniões sobre a lei, ver, por exemplo: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/2020/06/24/so-privatizar-nao-resolve-saneamento-avalia-economista-do-banco-mundial> e <https://cee.fiocruz.br/?q=Agua-e-saneamento-O-risco-da-privatizacao-ocorre-em-um-ambiente-de-regulacao-debil-diz-relator-da-ONU>

nos planos elaborados por cada país desde março de 2020.¹⁹ Isso é feito com base em um arcabouço de 45 medidas agrupadas em quatro pilares, que foi usado para mapear 26 países da região: 16 da América Latina e dez do Caribe. Por sua vez, o Banco Mundial (BM) realizou um mapeamento complementar de políticas públicas adotadas em toda a região, concentrando-se em seis indicadores²⁰ relacionados a medidas que buscam garantir a continuidade dos serviços aos consumidores e a proteção dos funcionários. Especificamente no caso do Brasil, o BM tem monitorado ações em nível estadual, acompanhando as respostas de 18 unidades federativas e companhias de saneamento.²¹ Os resultados incluem decisões tomadas por entidades federais e estaduais; companhias de saneamento; e alguns municípios e comitês de bacias hidrográficas, quando disponíveis. O mapeamento é baseado em informações públicas sobre as ações de resposta à crise, complementadas por dados adicionais fornecidos por algumas companhias de saneamento.

As medidas adotadas pelo Brasil nos níveis federal e estadual estão agrupadas em duas grandes categorias, a partir da perspectiva dos usuários e da perspectiva das companhias, subdivididas em quatro pilares:

- **Perspectiva dos usuários.** Políticas destinadas a: (i) preservar a saúde e o bem-estar de todas as pessoas, atendendo às suas necessidades básicas de saneamento e higiene; e (ii) intensificar campanhas de conscientização para a prevenção e controle de infecções (PCI) e o uso eficiente da água;
- **Perspectiva dos provedores dos serviços.** Políticas destinadas a: (iii) garantir a continuidade e a segurança dos serviços de saneamento básico; e (iv) fornecer apoio técnico e financeiro aos provedores de serviços de saneamento.

(i) Preservar a saúde e o bem-estar de todas as pessoas, inclusive as mais vulneráveis, atendendo às suas necessidades básicas de saneamento e higiene.

As principais medidas no âmbito deste pilar visam:

- Garantir que todas as pessoas tenham acesso a um nível mínimo de água potável e serviços básicos de esgotamento sanitário para assegurar a adoção das medidas de higiene necessárias em casa;
- Apoiar famílias com dificuldades financeiras a realizar o pagamento de serviços;
- Adotar abordagens alternativas para o abastecimento de água, inclusive mediante soluções emergenciais, para os domicílios sem conexão canalizada e populações em situação de vulnerabilidade, tais como trabalhadores migrantes, pessoas desalojadas e desabrigadas; e

Uso da epidemiologia baseada na análise do esgoto no Brasil para rastreamento do vírus.

É possível monitorar a propagação do vírus com base no material genético presente no esgoto. A epidemiologia baseada na análise do esgoto (*Wastewater Based Epidemiology* – WBE – na sigla em inglês), ou monitoramento de águas residuárias, tem sido usada em todo o mundo para monitorar a presença do novo coronavírus. No Brasil, três estados, por meio de parcerias entre o setor de saneamento e centros de pesquisa ou universidades, adotaram a WBE como ferramenta para reforçar seu sistema de vigilância sanitária: (i) Minas Gerais, no âmbito de uma parceria entre a Agência Nacional de Águas (ANA) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); (ii) Rio de Janeiro, em colaboração com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em Niterói; e (iii) São Paulo, com a Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb). Além disso, a concessionária de saneamento de Pernambuco, Compesa, testará essa abordagem em breve, em colaboração com a ANA. A WBE pode oferecer um sistema de alerta rápido e de baixo custo para identificar novos surtos, tendências nos surtos atuais e prevalência de infecções. Ela deve ser incluída no cardápio de opções para melhorar a capacidade dos estados de responder à crise da Covid-19 e se recuperar dela, bem como se preparar para futuras pandemias.

- Garantir a disponibilidade de produtos básicos de higiene (sabonete, produtos de higiene menstrual, etc.) e produtos para tratamento domiciliar da água (caso necessário).

No Brasil, a maioria dos governos estaduais reconheceu a importância dos serviços de abastecimento de água para o combate ao coronavírus e implementou duas políticas voltadas à água em caráter de urgência: (a) proibir os provedores de serviços de água de suspender o fornecimento para clientes inadimplentes (em alguns casos, aplicável apenas a grupos vulneráveis);²² e (b) obrigar os provedores de serviços de água a isentarem de pagamento, durante a pandemia, os consumidores que se enquadram na tarifa social (aplicável a famílias de baixa renda com baixo consumo de água – geralmente até 10m³/mês – e que, normalmente, são cadastradas no programa de tarifa social). Além dessas políticas, algumas agências reguladoras congelaram os ajustes tarifários durante a pandemia. O governo federal estabeleceu um plano abrangente para enfrentar as consequências econômicas da crise causada pela Covid-19 e pelos confinamentos, que inclui, por exemplo, auxílio emergencial

¹⁹ A nota básica, disponível em inglês (EN), espanhol (ES) e francês (FR) abrange o período de março a 15 de abril de 2020. A atualização de 15 de maio pode ser acessada aqui. As informações são subsidiadas por uma base de dados que é compartilhada com operadores do setor em cada país, para entendimento das medidas adotadas por países semelhantes na região.

²⁰ As medidas monitoradas são: adiamento do vencimento das contas de água e esgoto; proibição da suspensão de serviços; isenção de pagamento para grupos especiais; congelamento de ajustes tarifários; criação de plataformas virtuais para pagamentos; e possibilidade de teletrabalho para proteger os funcionários. Outras medidas foram identificadas como adicionais.

²¹ Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, São Paulo e Sergipe.

²² Na maioria dos estados, a medida é aplicada a todos os usuários. Em alguns, isso estava restrito a clientes qualificados na tarifa social.

temporário para trabalhadores informais e desempregados; antecipação de bônus salariais para trabalhadores de baixa renda; redução dos impostos e taxas de importação de suprimentos médicos essenciais; e novas transferências do governo federal aos governos estaduais para sustentar gastos mais altos com saúde e oferecer proteções contra a queda esperada das receitas.²³ No entanto, não foram identificadas medidas federais que favoreçam os pagamentos dos consumidores por serviços de saneamento básico, ou que forneçam apoio financeiro a consumidores ou provedores de serviços públicos.

Seguindo o exemplo das políticas públicas estaduais, as companhias de água e esgoto implementaram medidas adicionais em resposta à Covid-19. Essas medidas variam entre cada concessionária com base em sua capacidade financeira. Em muitos estados, a concessionária demonstrou estar disposta a negociar pagamentos e contas atrasadas, como, por exemplo, a Compesa, de Pernambuco, que fez um acordo com o Banco do Brasil para permitir que os clientes negociassem suas contas vencidas. Além disso, essas companhias vêm adotando medidas adicionais como: reforço do abastecimento de água com caminhões-pipa e tanques em assentamentos informais, ou em áreas com baixa pressão nos pontos mais distantes da rede; fornecimento de caixas d'água para domicílios em situação de vulnerabilidade; e instalação de lavatórios nas cidades. Além das companhias de água e esgoto, muitas outras empresas lançaram iniciativas improvisadas – e nem sempre seguras – de distribuição de água para comunidades vulneráveis de baixa renda, onde não estão disponíveis serviços formais. O tratamento adequado do esgoto é um passo importante para evitar a contaminação da água potável, especialmente em comunidades de baixa renda, onde vazamentos e esgotos a céu aberto são muito comuns. Já se comprovou que o coronavírus pode ser encontrado em matéria fecal; contudo, a transmissibilidade do vírus por esgoto é muito baixa²⁴.

Além do monitoramento do esgoto, nenhuma medida específica foi identificada em termos de ampliação de acesso a serviços de esgoto e instalações sanitárias durante o confinamento no Brasil. A falta de medidas ativas voltadas ao esgotamento sanitário e instalações, especialmente para aqueles que usam banheiros públicos e compartilhados, pode aumentar a insegurança e o risco de transmissão de doenças, especialmente entre mulheres e meninas, que, conforme mencionado anteriormente, são super-representadas nos ambientes informais. O Banco Mundial publicou algumas diretrizes sobre o uso de banheiros compartilhados durante a pandemia da Covid-19. Tais diretrizes podem ser úteis para a elaboração de planos de contingência.²⁵ Em alguns estados, foram distribuídos kits com sabão e outros produtos de higiene em comunidades de baixa renda, muitas vezes por ação

Ações do UNICEF Brasil no setor de saneamento e na promoção de higiene

Desde o início da pandemia, a distribuição de kits de higiene e a divulgação de mensagens sobre a prevenção da doença, além de outras informações relevantes, são componentes essenciais da resposta do UNICEF Brasil à pandemia. A partir das parcerias preexistentes com empresas e da interação com novos parceiros do setor privado, o UNICEF tem viabilizado a distribuição de kits de higiene (que consistem em sabão e outros produtos de limpeza e desinfecção) em bairros pobres de nove centros urbanos (Belém, Boa Vista, Fortaleza, Manaus, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Luís e São Paulo) e seus entornos. Cerca de 50 empresas, juntamente com músicos que organizam eventos online de angariação de fundos, têm contribuído com produtos e recursos financeiros, o que permitiu ao UNICEF adquirir os kits. Organizações da sociedade civil têm desempenhado um papel fundamental na distribuição do material. Elas levam os kits de higiene às pessoas e famílias mais vulneráveis residentes em favelas, na rua ou em instituições. A primeira entrega foi realizada em 25 de março, e o UNICEF pretende continuar a distribuição até atingir um total de cerca de 2 milhões de pessoas (480 mil famílias).

A distribuição também proporcionou ao UNICEF a oportunidade de levar mensagens aos beneficiários sobre o combate à Covid-19, práticas de higiene e a prevenção da violência e abuso durante o período de confinamento. Em parceria com a Mauricio de Sousa Produções, o UNICEF produziu folhetos impressos com as mensagens principais. Mauricio de Sousa é o criador da Mônica, a famosa personagem de quadrinhos e embaixadora do UNICEF no Brasil. O UNICEF também usou suas plataformas digitais para promover a lavagem das mãos, o uso de máscaras e o distanciamento social, e fornecer dicas aos pais e outros cuidadores sobre como falar com as crianças sobre a pandemia e como debater questões de saúde mental com adolescentes. Além de atingir o público em geral, o UNICEF tem o objetivo de interagir com crianças e adolescentes em bairros urbanos pobres e em municípios do Norte e Nordeste do país. Em parceria com plataformas que são particularmente populares entre os jovens que vivem em favelas (como a Kondzilla.com) e com influenciadores digitais, o UNICEF tem organizado lives nas mídias sociais para discutir a prevenção da doença e os impactos sociais e psicológicos da crise. Visando alcançar a população em municípios pobres e remotos na Amazônia e no Semiárido, o UNICEF, em colaboração com uma agência de rádio, produziu anúncios e mensagens transmitidos por estações locais. Entre março e maio, o UNICEF alcançou cerca de 63 milhões de pessoas por meio de mídias sociais e plataformas de notícias online com informações sobre higiene e prevenção de riscos.

O UNICEF tem buscado envolver, em seus esforços, entidades locais com as quais já colabora há décadas por meio de seus programas Selo UNICEF e Plataforma dos Centros Urbanos. Lançou ainda um programa de voluntariado (bombeiros digitais) e mobilizou adolescentes participantes de outros programas do UNICEF para esclarecer notícias falsas relacionadas à pandemia nas redes sociais.

²³ Fundo Monetário Internacional (2020). Policy Responses to COVID-10. Policy tracker. Disponível em: <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19#D>. Acesso em: 12/06/2020.

²⁴ Organização Mundial da Saúde (2020). Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus: interim guidance. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>. Acesso em: 01/06/2020.

²⁵ Banco Mundial (2020). WASH and COVID-19. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/wash-water-sanitation-hygiene-and-covid-19>. Acesso em: 07/08/2020.



de iniciativas privadas e ONGs²⁶, e, em certos casos, em parceria com a concessionária local de saneamento. Embora sejam iniciativas louváveis, a cobertura não se demonstra suficiente para atender a uma parcela significativa da população carente. As companhias de saneamento têm promovido campanhas sobre medidas adequadas de higiene e segurança para seus funcionários. Não foram detectadas medidas específicas para atender às necessidades e ao impacto potencial em mulheres e meninas.

(ii) Intensificar campanhas de conscientização para a prevenção e controle de infecções (PCI) e o uso eficiente da água nos domicílios e espaços públicos.

No âmbito deste pilar, três medidas-chave devem ser adotadas por governos e provedores de serviços:

- Instalar ou reabilitar imediatamente pontos de lavagem das mãos em espaços públicos e locais coletivos expostos (por exemplo, escolas, estabelecimentos de saúde, mercados, etc.);
- Promover medidas apropriadas de prevenção e controle de infecções em residências e instituições, por meio de campanhas de conscientização; e
- Combater a desinformação e as disseminação de notícias falsas.

No Brasil, principalmente em algumas regiões metropolitanas, foram construídos lavatórios em espaços públicos e locais coletivos expostos para promover a lavagem das mãos. Além disso, algumas companhias de água estão se unindo aos esforços dos governos municipais para manter os espaços públicos desinfetados, em alguns casos em colaboração com o corpo de bombeiros. No âmbito da resposta humanitária à crise migratória venezuelana na Região Norte do país, as companhias de serviços públicos estão colaborando com organizações humanitárias (por

exemplo, ONU e ONGs) para disponibilizar estruturas de higienização em abrigos para migrantes e refugiados, assentamentos espontâneos e espaços públicos. Vários desses lavatórios são abastecidos com caminhões-pipa de forma a garantir um volume suficiente de água potável.

Nas favelas, muitas organizações comunitárias criaram suas próprias campanhas de promoção de hábitos de higiene.²⁷ Os estados, as companhias de saneamento e as prefeituras estão ampliando suas próprias campanhas de conscientização e higiene em várias plataformas de mídia, como televisão, rádio, outdoors, sites e mídias sociais (por exemplo, Instagram, Facebook, WhatsApp, etc.) com o intuito de levar informações qualificadas a todos. Como exemplo, em colaboração com a coordenação governamental de resposta à migração, instituições humanitárias nos estados de Roraima, Amazonas e Pará estão implementando campanhas de lavagem das mãos, com foco específico nos mais de 2.500 indígenas migrantes que vivem em abrigos e assentamentos informais. Além disso, campanhas sobre o uso racional de água vêm sendo realizadas em alguns estados em resposta aos baixos níveis pluviométricos e ao aumento do consumo residencial devido à Covid-19. Embora as campanhas tradicionais de promoção de hábitos de higiene geralmente se concentrem em mulheres e crianças, as iniciativas no contexto da Covid-19 devem ser adaptadas para atingir, em particular, os idosos e outros grupos de risco.

Desinformação e mensagens confusas sobre o coronavírus têm sido disseminadas por várias fontes. Isso tem gerado confusão no entendimento da população sobre a gravidade do problema e sobre as maneiras de impedir a disseminação do vírus. O Ministério da Saúde criou uma página específica em seu site para identificar notícias falsas relacionadas à Covid-19,²⁸ e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) criou um chatbot para responder a perguntas e evitar a divulgação de notícias falsas.

²⁶ Até 20 de maio, mais de 5 bilhões de reais haviam sido registrados em doações do setor privado, entidades filantrópicas e pessoas físicas. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/empreendedor-social/2020/05/doacoes-em-resposta-a-covid-19-chegam-a-r-5-bilhoes-em-dois-meses.shtml>. O Pacto Global também disponibiliza relatórios sobre iniciativas do setor privado <https://www.pactoglobal.org.br/pg/pacto-contra-COVID-19>. Acesso em: 01/06/2020.

²⁷ A plataforma divulga um mapa de iniciativas comunitárias em favelas de todo o Brasil <https://www.institutomariellefranco.org/mapacoronasperiferias>

²⁸ Ministério da Saúde, Brasil (2020). Página para identificar notícias falsas através da digitação do título da notícia. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/component/tags/tag/novo-coronavirus-fake-news>. Acesso em: 12/06/2020.



(iii) Garantir a continuidade e a segurança dos serviços de saneamento básico.

No âmbito deste pilar, as principais medidas que os governos e os provedores de serviços públicos devem adotar são:

- Garantir o suprimento de água potável em todas as etapas em nível domiciliar e considerar o funcionamento adequado dos serviços de esgotamento sanitário, conforme o caso;
- Garantir a gestão segura de esgoto e resíduos sólidos, em todas as etapas: coleta; separação; transporte; processamento e tratamento; e descarte final;
- Garantir a qualidade e continuidade dos serviços de água e esgoto em instituições-chave, como estabelecimentos de saúde e centros de isolamento; planejar a reabertura de escolas para fornecer esses serviços básicos em todas as escolas e centros de desenvolvimento infantil; e garantir disponibilidade e acesso a equipamentos de proteção individual (EPI) adequados para os trabalhadores do setor, inclusive os informais; e
- Elaborar planos emergenciais para os serviços públicos.

No Brasil, as companhias de água e esgotos rapidamente elaboraram planos para garantir a continuidade de seus serviços. Elas identificaram os funcionários essenciais para a continuidade da prestação de serviços e permitiram que os demais trabalhassem de casa (além daqueles com condições de saúde mais vulneráveis). Ademais, muitas estão adotando procedimentos especiais para o uso de equipamentos e acesso aos sistemas internos da empresa. Um exemplo disso é a possibilidade de adquirir equipamentos de tecnologia da informação (TI), tais como notebooks, telefones celulares e outros, para facilitar o teletrabalho, incluindo apoio especial para que os funcionários se adaptem ao trabalho remoto. A equipe de operação e manutenção continua trabalhando, mas com medidas especiais de proteção e em escala rotativa. Em alguns casos, as companhias estão fornecendo testes de Covid-19 aos funcionários da linha de frente. Não foram detectados problemas significativos no fornecimento de produtos químicos para o tratamento de água. Quase todas as companhias pesquisadas também implementaram ou promoveram plataformas virtuais para pagamentos e suspenderam os serviços presenciais com os clientes.

Em consequência da crise sanitária e das políticas associadas de restrição e confinamento adotadas em todo o país, muitas companhias de água e esgoto iniciaram ou aceleraram sua transição rumo ao uso de plataformas e ferramentas digitais para interagir de maneira diferente com seus clientes, bem como coletar remotamente dados sobre seus ativos e serviços. A crise da Covid-19 demonstrou a importância da digitalização para ajudar as concessionárias e os gestores de infraestrutura hídrica a manter e monitorar os serviços, preservando a segurança de sua infraestrutura e de seus operadores, bem como dos cidadãos. As soluções digitais também continuarão a desempenhar um papel fundamental na fase de recuperação pós-Covid-19, pois as concessionárias buscarão criar oportunidades de ganhos de eficiência em direção à recuperação da saúde financeira e comercial que tinham antes da crise. Essas soluções digitais não são importantes apenas para combater a atual pandemia. Elas podem ajudar as companhias de água e esgoto e os gestores de infraestrutura a enfrentar os desafios da escassez de recursos hídricos; das perdas de água; de como atender às necessidades de clientes carentes (por exemplo, nas favelas) com soluções inovadoras; e das mudanças climáticas. Ademais, podem auxiliar na transformação rumo a uma economia mais circular, visando a uma prestação de serviços mais eficiente. No entanto, é importante destacar que essas medidas foram observadas apenas nas grandes concessionárias. As pequenas, por sua vez, podem precisar de apoio adicional para garantir a qualidade dos serviços e iniciar sua transição digital.

Não foram detectadas atividades específicas relacionadas ao aumento do acesso aos serviços de água e esgoto, e a produtos de higiene nas escolas. Isso é preocupante, pois bons serviços de água e esgoto, e higiene nas escolas serão essenciais para o retorno seguro das crianças às aulas. O Marco de Ação e Recomendações para a Reabertura de Escolas, uma iniciativa conjunta envolvendo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o UNICEF, o Programa Mundial de Alimentos (PMA) e o Banco Mundial, oferece um modelo global de adaptação das escolas à nova normalidade da Covid-19, além de enfatizar a importância dos serviços de água e esgoto, e higiene no retorno às aulas.²⁹ O marco foi recentemente complementado pelas diretrizes “Dez ações imediatas de água, saneamento e higiene nas escolas”,

²⁹ UNESCO, UNICEF, Banco Mundial, PMA, (2020), Marco para Reabertura de Escolas. Disponível em: <https://www.unicef.org/documents/framework-reopening-schools>

que se concentram nas medidas mais urgentes para garantir a disponibilidade de serviços seguros de água e esgoto e higiene em escolas com considerações da OMS para medidas de saúde pública relacionadas às escolas no contexto da Covid-19.^{30,31} O mesmo se aplica aos estabelecimentos de saúde, onde não foram detectadas medidas específicas, apesar dos dados preocupantes citados acima sobre o acesso aos serviços. Não é possível tratar adequadamente os casos de Covid-19 – ou de qualquer outra doença – sem serviços básicos de água e esgoto e higiene nos estabelecimentos de saúde.

(iv) Fornecer apoio técnico e financeiro às companhias de água e esgoto.

No âmbito deste pilar, as principais medidas que os governos devem tomar, de acordo com o marco global, são:

- Garantir que as companhias recebam o apoio e a assistência técnica necessários para atividades de administração, planejamento, operação e manutenção durante a crise;
- Garantir que as companhias recebam recursos e apoio financeiro necessários para garantir a operação adequada dos serviços e evitar que inadimplência ou atrasos no pagamento das contas causem um problema de liquidez e prejudiquem a operação e manutenção dos serviços;
- Lançar fundos especiais para a melhoria, o reparo e a expansão da infraestrutura de água e esgoto de forma a atender a quaisquer necessidades decorrentes da pandemia; e
- Estabelecer mecanismos multissetoriais de coordenação de emergências – reunindo a experiência dos setores da saúde, educação, saneamento e outros interessados – para gerenciar a resposta de saneamento e higiene à crise.

A Agência Nacional de Águas (ANA) adiou, por quatro meses, os pagamentos pela captação de água bruta de rios e reservatórios sob responsabilidade federal. Essa ação beneficia todos os detentores de contratos de concessão de captação de água bruta, como indústrias, produtores rurais, irrigantes e companhias de abastecimento de água. No entanto, a ação não foi motivada pela necessidade de garantir a prestação de serviços, mas sim por uma solicitação do Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR) para apoiar o setor de produção, que também enfrenta problemas operacionais e financeiros devido à pandemia. Em nível estadual, muitos governos e agências adiaram reajustes tarifários durante a pandemia.

Por outro lado, embora os governos estaduais tenham exigido que os provedores de serviços do setor perdoassem

A resposta no estado de São Paulo

O estado de São Paulo introduziu duas medidas importantes em resposta à emergência (Decreto 64.879/2020): (i) suspensão de qualquer desconexão de água devido à falta de pagamento; e (ii) isenção da cobrança por serviços de água e esgoto para clientes enquadrados na tarifa social, o que beneficiou cerca de dois milhões de famílias de baixa renda cujo consumo não supera o limiar de 10 m³/mês. O decreto estadual, inicialmente válido por três meses (abril, maio e junho), foi estendido até 15 de agosto. A cidade de São Paulo está prestando apoio a 12 comunidades indígenas no município, por meio de campanhas de higienização das mãos e da distribuição de materiais informativos sobre prevenção traduzidos para o idioma guarani. Também doou máscaras faciais e kits de higiene a 900 famílias indígenas do município. O Departamento de Vigilância Sanitária de São Paulo definiu uma série de regulamentos com critérios para: desinfecção em espaços públicos³²; saúde de trabalhadores rurais³³; gestão de resíduos sólidos³⁴; e abastecimento de água potável para a prevenção dos riscos associados à Covid-19³⁵. A SABESP, a companhia estadual de saneamento básico, responsável por atender cerca de 28 milhões de habitantes e 60% dos municípios do estado, implementou várias ações de combate à pandemia, tais como: expansão dos serviços digitais disponíveis para os clientes; distribuição de 5.200 caixas d'água para famílias vulneráveis; instalação de mais de 411 lavatórios públicos na capital e em outras cidades do estado; desinfecção de vias públicas, hospitais e outros estabelecimentos de saúde em 290 cidades com solução de hipoclorito de sódio; distribuição de alimentos, kits de higiene e produtos de limpeza para famílias de baixa renda e asilos; e promoção do teletrabalho e atendimento de saúde mental para sua força de trabalho. A Sabesp também implementou um plano de contingência para a proteção dos funcionários e o monitoramento das estações de tratamento, definindo diferentes estágios de risco e as medidas correspondentes a serem adotadas.

dívidas e realizassem a reconexão de usuários desconectados, pouquíssimos estados ofereceram apoio financeiro aos provedores. Entre os estados pesquisados, os únicos que ofereceram assistência financeira foram a Bahia e o Ceará. Nesses estados, o governo cobrirá os custos da isenção dos cadastrados na tarifa social³⁶. Enquanto isso, tem se verificado uma redução nos pagamentos dos clientes, inclusive industriais e comerciais, devido ao impacto econômico da crise. Como resultado, as companhias de saneamento relataram uma queda importante em suas receitas³⁷.

³⁰ UNICEF, Cooperação Alemã, GIZ, Save the Children, Water Aid (2020). 10 immediate Wash in Schools (WiS) actions. Disponível em: <https://www.susana.org/en/knowledge-hub/resources-and-publications/library/details/3855>.

³¹ OMS (2020). Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19>

³² Recomendação sobre a desinfecção de espaços públicos durante a pandemia de Covid-19: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/COMUNICADO%20CVS-SAMA%2013-2020.pdf> e <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/COMUNICADO%20CVS-SAMA%2010-2020.pdf>

³³ Recomendação para trabalhadores rurais durante a pandemia de Covid-19: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/COMUNICADO%20CVS-SAMA%2012-2020.pdf>

³⁴ Recomendação sobre a gestão de resíduos sólidos urbanos durante a pandemia de Covid-19: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/COMUNICADO%20CVS-SAMA%207-2020.pdf>

³⁵ Recomendação sobre água potável para a prevenção de riscos associados à Covid-19: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/COMUNICADO%20CVS-SAMA%206-2020.pdf>

³⁶ Lei Estadual 14.256/2020 da Bahia e Lei Estadual 17.196/2020 do Ceará.

³⁷ Informações preliminares do Ministério do Desenvolvimento Regional.



Isso terá um forte impacto sobre os provedores de serviços de água e esgoto e poderá ameaçar sua viabilidade de longo prazo, principalmente nos arranjos de gestão de serviços de abastecimento de água com participação de associações comunitárias rurais. Ainda não foram identificados planos de negócios para continuidade dos provedores.

O Grupo Banco Mundial vem prestando assistência às companhias de água e esgotos em alguns estados³⁸ com o objetivo de estudar os impactos financeiros de médio e longo prazo da Covid-19 e as medidas implementadas. Dados preliminares dos países clientes do Banco Mundial demonstram que as consequências financeiras já atingiram muitos provedores, inclusive afetando drasticamente suas receitas. Um novo estudo do Banco Mundial (Banco Mundial, 2020)³⁹ destaca como, devido à Covid-19, “o setor de infraestrutura exigirá atenção especial, incluindo energia, água e transporte, em razão de sua natureza estratégica na economia e possíveis passivos contingentes para o governo”. De fato, a Covid-19 já gerou uma pressão financeira para as empresas estaduais de saneamento devido ao rápido aumento de suas responsabilidades, deixando pouco espaço para que preservem os padrões dos serviços prestados à população. Alguns dados indicam reduções de até 70% nas receitas dessas empresas nas primeiras semanas da pandemia, o que indica que o ônus econômico de seus passivos financeiros pode atingir níveis insustentáveis⁴⁰. Duas medidas importantes no campo de políticas públicas devem ser consideradas para enfrentar essa situação: (a) alocação de recursos financeiros públicos e elaboração de procedimentos para a implementação de planos de contingência e recuperação para companhias/prestadoras de serviços; e (b) fornecimento de soluções e pacotes financeiros aos grupos mais pobres, vulneráveis e marginalizados para garantir seu acesso a serviços seguros e acessíveis de saneamento nos níveis domiciliar e comunitário (conforme mencionado anteriormente). Com o intuito de evitar ineficiências associadas a subsídios tradicionais do lado da oferta, o apoio às concessionárias pode ser condicionado a metas de desempenho tangíveis,

transparentes, verificáveis que estejam sob o controle das próprias prestadoras. Os indicadores-chave de desempenho, que serão elaborados pelo governo ou pela agência reguladora, podem incluir padrões de continuidade de serviço; redução dos níveis de água não faturada; cronogramas de instalação ou reparo de medidores; volume de resíduos tratados ou reutilizados; ou atendimento às reclamações de consumidores. Esses tipos de atividades, principalmente os programas de redução do volume de água não faturada, geralmente resultam em boa recuperação financeira e exigem muita mão de obra (detecção e reparo de vazamentos). Portanto, podem impulsionar um retorno mais rápido das pessoas ao trabalho.

Em termos de coordenação intersetorial, o Plano Nacional de Contingência na área de saúde não menciona o saneamento como elemento essencial para a resposta. Os estados, suas instituições de saúde e suas companhias de água parecem ter agido independentemente entre si, com orientação geral reduzida por parte do governo federal. Em nível municipal, os planos de contingência identificados também não incluíram ações relacionadas aos serviços de água e esgoto. Ao mesmo tempo, nota-se que as ações de resposta à pandemia foram decididas, em grande parte, por meio de decretos estaduais ou municipais, com aproveitamento limitado de planos preexistentes de gestão de contingências ou crises. Ademais, além de estarem altamente expostos aos choques econômicos resultantes dos confinamentos causados pela Covid-19, os governos estaduais e municipais já demonstravam insolvência financeira mesmo antes da pandemia (Banco Mundial, 2020). Especificamente em relação ao setor de saneamento, a coordenação com outros setores é essencial para maximizar os recursos disponíveis para a contenção e recuperação da crise. No contexto do Marco para a Reabertura de Escolas, foi criada uma força-tarefa envolvendo o Ministério da Educação, o Conselho Nacional de Secretários de Educação (Consed) e a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime). Essa força-tarefa deverá considerar as medidas de saneamento e higiene como parte do marco.

³⁸ A assistência já foi iniciada à Compesa (Pernambuco) e à Cagece (Ceará).

³⁹ Banco Mundial, 2020. Covid-19 no Brasil: Impactos e respostas de políticas públicas <http://documents1.worldbank.org/curated/en/152381594359001244/pdf/Main-Report.pdf>

⁴⁰ Banco Mundial, 2020. Considerations for Financial Facilities to Support Water Utilities in the COVID-19 Crisis. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34043>

3. Recomendações

Como resultado desta análise, recomenda-se uma série de ações para garantir uma resposta mais eficaz e equitativa do setor de saneamento e higiene à crise da Covid-19. Ao mesmo tempo, devem ser fortalecidos os sistemas que garantem acesso a serviços de saneamento e higiene de qualidade para todos os segmentos da sociedade em todo o país:

- É necessária uma cooperação mais robusta no âmbito de cada nível de governo (municipal, estadual e federal) e entre eles, bem como uma cooperação horizontal entre setores distintos (por exemplo, saúde e educação) para que a resposta seja a mais eficaz possível. As ações empreendidas por diferentes partes interessadas precisam ser alinhadas e buscar garantir a equidade para todos os cidadãos do país.
- É essencial garantir a disponibilidade de dados confiáveis e desagregados relativos ao acesso equitativo a serviços de água e esgoto e higiene em domicílios, escolas e estabelecimentos de saúde, bem como aprimorar o uso desses dados para planejar e monitorar as intervenções de saneamento e higiene.
- Um foco importante de todas as atividades públicas e privadas (com o propósito de expandir os serviços de água e esgoto e higiene) deve ser a população residente em áreas de baixa renda e favelas urbanas – tanto durante a resposta quanto ao final da crise, levando em consideração as necessidades específicas das mulheres. A mobilização social nas favelas precisa ser complementada por abordagens mais sistêmicas, de forma a garantir medidas equitativas e duradouras para a prevenção e controle de infecções em domicílios, comunidades, escolas e estabelecimentos de saúde.
- Devem ser criados pacotes de assistência financeira para a implementação de planos de contingência e recuperação

dos provedores de água e esgoto, com base em metas de desempenho tangíveis, transparentes e verificáveis.

- Com base no marco e nas diretrizes para a reabertura segura das escolas, os estados e municípios precisam urgentemente avaliar a disponibilidade de estruturas de água potável, serviços de esgotamento sanitário e higiene em todas as escolas, além de tratar das lacunas existentes.
- Da mesma forma, deve ser dada atenção constante ao mapeamento e tratamento das lacunas de acesso a serviços de água e esgoto e higiene em estabelecimentos de saúde⁴¹ de forma a evitar a propagação da doença nesses locais. Esse deve ser um foco importante para a coordenação estadual/municipal, que deve se sustentar em políticas e estratégias federais.

Por fim, será necessário um maior comprometimento político no sentido de oferecer apoio ao setor de saneamento em todos os níveis de governo, além de recursos financeiros adicionais. Durante a crise, o aumento de gastos para sustentar o sistema de saúde e combater a pandemia – ao mesmo tempo em que se verificava uma queda na receita tributária – ampliou a lacuna de financiamento dos estados e municípios em 1,5% do PIB (Banco Mundial, 2020). Isso resultou em uma disponibilidade limitada de recursos financeiros realocáveis para outros setores além da saúde. A necessidade de comprometimento é importante não apenas a curto prazo, para combater os efeitos imediatos da pandemia, mas também a médio e longo prazo, para superar os impactos da crise e alcançar, o quanto antes, a meta de serviços sustentáveis de água e esgoto para todos.

⁴² Como mencionado anteriormente, foi observada uma lacuna significativa em relação à coleta sistemática de dados desagregados de saneamento e higiene em estabelecimentos de saúde no Brasil.

Sobre a publicação

Esta nota foi coescrita por uma equipe do SIWI, do UNICEF Brasil e do Banco Mundial: Alejandro Jiménez, Virginia Mariezcurrena e Isabel Alvarez, do SIWI; Paola Babos, Gregory Bulit, William Wives, Michael Klaus, Alban Nouvellon e Jorge Álvarez-Sala, do UNICEF; e Rita Cestti, Juliana Garrido, Viviane Virgolim Zamian, Christian Borja-Vega, Tatiana Teles, Jean-Martin Brault e Luis Alberto Andrés, do Banco Mundial.

Sobre o UNICEF

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) trabalha em alguns dos lugares mais difíceis do planeta, para alcançar as crianças mais desfavorecidas do mundo. Em 190 países e territórios, o UNICEF trabalha para cada criança, em todos os lugares, para construir um mundo melhor para todos.

Sobre o Banco Mundial

O Grupo Banco Mundial, uma das maiores fontes de financiamento e conhecimento para os países em desenvolvimento, está tomando medidas amplas e rápidas para ajudar esses países a fortalecer sua resposta à pandemia. Estamos apoiando as intervenções de saúde pública, trabalhando para assegurar o fluxo de suprimentos e equipamentos essenciais e ajudando o setor privado a continuar a operar e manter empregos.

Sobre o SIWI

O SIWI é um instituto líder em água, focado na governança e capacitação, com o objetivo de alcançar a utilização justa, próspera e sustentável dos recursos hídricos. Suas pesquisas e produções de conhecimento tem ajudado no desenvolvimento e implementação de políticas e programas na área. Além disso, o SIWI usa a sua credibilidade e seu poder de convocação para facilitar o diálogo entre diferentes atores, mais evidentemente, durante seu evento anual, a Semana Mundial da Água.