

## 3 Evacuação de Excrementos

A evacuação adequada de excrementos humanos cria a primeira barreira contra as doenças relacionadas com excrementos, ajudando a reduzir a transmissão de doenças por via directa ou indirecta. Em consequência disso, a evacuação de excrementos é uma prioridade absoluta, e na maioria das situações de emergência é um problema que deve ser tratado com tanta rapidez e empenho como o abastecimento de água. Construir instalações adequadas para a defecação é uma das várias intervenções de emergência indispensáveis para a dignidade, a segurança, a saúde e o bem-estar das pessoas.

### Norma 1 relativa à evacuação de excrementos: número de latrinas e acesso

As pessoas devem dispor de um número suficiente de latrinas, situadas suficientemente perto das suas casas para terem um acesso rápido, seguro e aceitável em qualquer momento do dia e da noite.

#### Indicadores-chave

- Um máximo de 20 pessoas por latrina.
- O uso das latrinas é definido por família(s) e/ ou separado por sexo.
- As latrinas não estão situadas a mais de 50 metros das casas ou a mais de um minuto a pé.
- Existem latrinas separadas para mulheres e homens em lugares públicos (mercados, centros de distribuição, centros de saúde, etc.).

### Norma 2 relativa à evacuação de excrementos: concepção e construção

As pessoas devem ter acesso a latrinas concebidas, construídas e mantidas de tal modo que sejam higiénicas, seguras e cómodas.

#### Indicadores-chave

- Todas as latrinas, tanto as públicas como as familiares, são concebidas e construídas de acordo com especificações tecnicamente correctas, aprovadas pelos utilizadores a quem se destinam.
- Foram estabelecidos e funcionam correctamente procedimentos de limpeza e manutenção regulares das latrinas públicas.
- As latrinas são concebidas, construídas e situadas de modo a apresentarem as seguintes características:
  - São fáceis de manter limpas, para que as pessoas as queiram utilizar e para que não apresentem riscos para a saúde.
  - São de acesso e utilização fácil para todos os sectores da população, incluindo as crianças, os idosos, as mulheres grávidas e as pessoas com deficiências físicas ou mentais.
  - Se necessário, ficam iluminadas de noite para segurança ou comodidade.
  - Existem instalações para lavar as mãos perto das latrinas.
  - Possibilitam a redução ao mínimo da reprodução de moscas e mosquitos.
  - Permitem a eliminação dos produtos de protecção higiénica das mulheres ou oferecem às mesmas a privacidade necessária para lavar e secar os seus toalhetes higiénicos.
  - Permitem um grau privacidade em conformidade com os hábitos dos utilizadores.
- Na maioria dos solos, as latrinas e os poços de absorção estão pelo menos a 30 m de toda e qualquer fonte de água subterrânea e o fundo da latrina encontra-se pelo menos 1,5 m acima do lençol freático. O escoamento ou os derrames dos sistemas de defecação não escorrem para nenhuma fonte de água superficial ou de pouca profundidade.

- As pessoas têm acesso a ferramentas e materiais para a construção, manutenção e limpeza das suas próprias latrinas, se indicado.

## Notas de orientação

1. **Instalações aceitáveis:** um programa de evacuação de excrementos satisfatório deve basear-se na compreensão das necessidades distintas das pessoas e na participação dos utilizadores no uso de instalações às quais talvez não estejam habituados e cuja utilização possa ser difícil ou incômoda. Na concepção, construção e localização das latrinas devem-se ter em conta as preferências de todos os seus potenciais utilizadores.
2. **Fezes das crianças:** deve-se prestar especial atenção às fezes das crianças, que são geralmente mais perigosas do que as dos adultos, porque as infecções relacionadas com os excrementos são mais frequentes nas crianças. É necessária a participação dos pais e das pessoas que se ocupam das crianças, e as instalações devem ser concebidas e construídas tendo em conta as crianças. Poderá ser preciso facultar informação aos pais e às pessoas com crianças a seu cargo sobre a eliminação sem riscos das fezes dos lactantes e sobre a maneira de lavar as fraldas.
3. **Higiene anal:** deve-se facultar água às pessoas que costumam usá-la. Às outras pessoas talvez seja necessário fornecer algum tipo de papel ou outro material para a higiene anal. Deve-se consultar os utilizadores sobre os materiais mais adequados..
4. **Lavagem das mãos:** os utilizadores devem dispor de meios para lavar as mãos com sabão ou algo semelhante depois de defecar e, se necessário, devem ser encorajados a fazê-lo. Deste modo, é criada uma barreira importante contra a propagação de doenças.
5. **Menstruação:** as mulheres e as raparigas em idade fértil devem ter acesso a materiais adequados para a absorção e eliminação do sangue menstrual. Se a organização humanitária fornecer estes materiais, deverá consultar as mulheres para saber o que é considerado apropriado. Quando são usados toalhetes higiénicos que devem ser lavados, secos e reutilizados, as mulheres devem ter acesso a um lugar reservado para o fazer de modo higiénico.
6. **Latrinas higiénicas:** se as latrinas não forem mantidas limpas, podem transformar-se num foco de transmissão de doenças e as pessoas preferirão não as usar. Será preciso abordar a questão da limpeza e manutenção de todos os tipos de latrinas. É mais provável que as latrinas se mantenham limpas se os utilizadores tiverem um sentido de posse a esse respeito. Para o fomentar, é conveniente construir as latrinas perto do local onde as pessoas dormem, evitar a construção de grandes blocos e, sempre que possível, fazer com que os utilizadores participem nas decisões relacionadas com a concepção e construção das latrinas.
7. **Instalações compartilhadas:** nem sempre é possível criar de imediato uma latrina para cada 20 pessoas ou para cada família. Em geral, a curto prazo, é necessário utilizar instalações partilhadas. O acesso a estas instalações partilhadas pode ser alcançado trabalhando com os seus utilizadores, para decidir quem terá acesso às latrinas, como serão partilhadas e como se organizará a sua limpeza. É possível que homens e mulheres utilizem latrinas diferentes, ou que várias famílias usem a mesma latrina. Conforme se disponha de mais latrinas, modificar-se-à a maneira de as partilhar. Nalgumas situações, pode ser necessário construir latrinas públicas, mantê-las limpas e em condições, para serem usadas por parte ou por toda a população. É importante não só dispor de um número suficiente de latrinas mas também criar condições para que todas as pessoas possam reconhecer as latrinas e ter acesso a elas quando for necessário.
8. **Distância entre os sistemas de defecação e as fontes de água:** as distâncias antes mencionadas poderão ter de ser aumentadas no caso de rochas fissuradas ou terrenos calcários, ou ser reduzidas em locais com solos finos. A contaminação das águas subterrâneas poderá não ser um problema se a água subterrânea não for utilizada para consumo.
9. **Segurança:** sobretudo nas povoações com uma população muito numerosa, é indispensável ter em consideração a segurança de quem usa as instalações sanitárias, em particular as mulheres e as adolescentes. As latrinas distantes de zonas habitadas ou mal iluminadas expõem as mulheres e as adolescentes a riscos adicionais de ataque.

## 4 Luta Antivectorial

As doenças transmitidas por vectores são uma das principais causas de doença e morte em muitas situações de emergência. Embora a malária seja a doença transmitida por vectores mais grave no âmbito da saúde pública, muitas outras doenças podem constituir uma ameaça grave para a saúde. As moscas podem desempenhar um papel importante na transmissão das doenças diarreicas. A luta contra as doenças transmitidas por vectores requer esforços em vários sectores, em particular nos cuidados médicos, abrigos, selecção e planeamento de locais de alojamento, e serviços de higiene ambientais, incluindo o abastecimento de água, a evacuação de excrementos, a gestão dos detritos sólidos e o escoamento. A natureza das doenças transmitidas por vectores é complexa, e em geral a abordagem dos problemas com elas relacionados implica a intervenção de especialistas. No entanto, muito pode ser feito através de medidas simples e eficazes, uma vez identificada a doença, o vector e a sua interacção com a população beneficiária da assistência.

Os animais nocivos, como as pulgas, embora não sejam uma preocupação primordial da saúde pública, podem causar grandes incómodos e a perda de sono, e merecem muitas vezes alguma atenção devido às suas repercussões indirectas para a saúde.

### Norma 1 relativa à luta antivectorial: protecção pessoal e familiar

As pessoas devem dispor de meios para se protegerem dos vectores causadores de doenças e dos animais nocivos quando se considere que estes representam um perigo importante para a saúde e para o bem-estar.

#### Indicadores-chave

- Todas as populações expostas a riscos de doenças transmitidas por vectores têm acesso a abrigos providos de meios de luta contra insectos.

- A luta contra o piolho do ser humano é levada a cabo segundo uma norma definida, quando o tifo ou a febre recorrente transmitidos por piolhos constituem uma ameaça.

### Norma 2 relativa à luta antivectorial: medidas de protecção física, ambiental e química

O número de vectores causadores de doenças e de animais nocivos que representam um risco para a saúde e o bem-estar humanos deve ser mantido a um nível aceitável.

#### Indicadores-chave

- As populações vulneráveis são alojadas fora da zona afectada pela malária.
- A população de mosquitos transmissores da malária é mantida a um nível suficientemente baixo para evitar o risco de infecções excessivas pela doença
- As zonas de reprodução ou descanso de vectores são modificadas quando é necessário e possível.
- A população de ratazanas, moscas e outras pragas nocivas e destruidoras é mantida em níveis aceitáveis.
- Nas povoações de grande densidade populacional, é levada a cabo uma luta intensiva contra as moscas quando há risco ou existência de uma epidemia de diarreia.

### Norma 3 relativa à luta antivectorial: prática adequada na aplicação de métodos químicos de luta antivectorial

As medidas de luta antivectorial com recurso a pesticidas são aplicadas em conformidade com as normas internacionais acordadas para garantir a protecção adequada do pessoal, das pessoas afectadas pelo desastre e do meio-ambiente local, bem como para evitar a criação de resistência aos pesticidas.

## Indicadores-chave

- O pessoal é protegido através do fornecimento de informação, roupa de protecção e acompanhamento, bem como de uma limitação do número de horas de trabalho com pesticidas.
- A aquisição, o transporte, o armazenamento e a eliminação dos pesticidas, bem como do equipamento de aplicação obedecem às normas internacionais, cujo cumprimento pode ser verificado a qualquer momento.
- As pessoas são informadas dos riscos potenciais dos pesticidas e do plano de aplicação. São protegidas durante e após a aplicação de pesticidas em conformidade com os procedimentos acordados internacionalmente.
- A escolha dos pesticidas e dos métodos de aplicação é feita em conformidade com os protocolos nacionais e internacionais.
- A qualidade dos pesticidas e dos mosquiteiros tratados é definida de acordo com as normas internacionais.

## Notas de orientação

1. **Ligações a outros sectores:** a selecção dos locais é importante para limitar a exposição da população aos riscos de doenças transmitidas por vectores. O risco das doenças transmitidas por vectores é um dos assuntos-chave que se devem ter em consideração ao seleccionar locais possíveis. As actividades dos serviços de saúde podem ajudar a reduzir a continuidade de agentes patogénicos mediante um tratamento eficaz, a imunização ou a profilaxia, e deve-se lutar contra as doenças transmitidas por vectores com actividades no sector da saúde e no sector de abastecimento de água e saneamento. Tanto as actividades relacionadas com a saúde como aquelas ligadas à nutrição podem ajudar a reduzir a incidência das doenças transmitidas por vectores graças ao seu efeito na situação sanitária e nutricional geral.
2. **Definição de riscos de doenças transmitidas por vectores:** as decisões sobre as intervenções de luta antivectorial devem ser baseadas numa avaliação do excesso de risco de doenças e em indicações clínicas referentes a problemas de doenças transmitidas por vectores. Entre os factores que têm influência neste risco encontram-se os seguintes:

- Estado de imunidade - exposição prévia, stress nutricional e outros tipos de stress.
- Tipo e prevalência de agentes patogénicos - em vectores e em seres humanos.
- Espécies de vectores e ecologia.
- Número de vectores (estação, locais de procriação, etc.).
- Medidas pessoais existentes para a população evitar e se proteger contra os vectores.

3. **Medidas de protecção individual:** é recomendado que, havendo risco de excesso de casos de malária, se facultem sistematicamente e numa fase inicial medidas de protecção pessoal, como os mosquiteiros tratados. Os mosquiteiros impregnados têm a vantagem adicional de oferecer uma certa protecção contra piolhos, pulgas e outras variedades de mosquitos. Outras formas de protecção pessoal que podem ser adequadas, e normalmente já são usadas por pessoas que habitam em zonas com mosquitos, são o uso de roupas de manga comprida, a fumigação das casas, as telas anti-mosquitos e o uso de repelentes. Para que estas modalidades de protecção pessoal sejam eficazes, é imprescindível garantir que os utilizadores as podem aceitar e utilizar.
4. **Luta antivectorial ambiental e química:** há várias medidas básicas de engenharia ambiental que podem servir para reduzir as oportunidades de reprodução de vectores nas povoações. Entre elas encontram-se a eliminação de excrementos e detritos de origem humana e animal para controlar o aparecimento de moscas, e o escoamento de águas paradas para controlar o aparecimento de mosquitos. A maioria das medidas prioritárias de higiene ambiental, como a evacuação de excrementos e a eliminação de detritos, terão algum impacto nas populações de alguns vectores, mas não em todos. No entanto, podem não ter o impacto necessário em todos os locais de procriação, alimentação e descanso dentro da povoação e nos arredores, inclusivamente a longo prazo, e por isso pode ser necessário aplicar medidas localizadas de controlo químico ou medidas de protecção pessoal. Em certas circunstâncias, a pulverização ambiental poderá justificar-se e ser eficaz para reduzir o número de insectos adultos, por exemplo para reduzir o número de moscas antes de uma epidemia de diarreia ou durante a própria epidemia.

5. **Tratamento pessoal e das casas com insecticidas:** o tratamento das casas com insecticidas residuais pode ser eficaz para lutar contra a propagação da malária. O tifo e a febre recorrente transmitidos por piolhos podem ser evitados com um tratamento pessoal para combater o piolho do ser humano, através de uma campanha em grande escala, e quando chegam à povoação novas pessoas deslocadas.
6. **Indicadores para programas de luta antivectorial:** os indicadores mais simples para medir o efeito da maioria das actividades de luta antivectorial são a incidência das doenças e a contagem de parasitas (no caso da malária). No entanto, trata-se de indicadores independentes que devem ser utilizados com cautela e ser interpretados tendo em conta outros factores.
7. **Preparação de uma resposta:** os programas de luta antivectorial podem não ter qualquer efeito sobre a doença se o vector errado for atacado, se forem usados métodos ineficazes ou se o vector correcto for atacado no local ou no momento errados. Os dados de saúde podem ajudar a determinar e controlar um problema originado por vectores, mas a elaboração de uma resposta eficaz requer um estudo mais detalhado e, com frequência, um aconselhamento especializado. Este aconselhamento deverá ser discutido com organizações de saúde nacionais e internacionais, a fim de serem aplicados protocolos nacionais e internacionais para determinar a resposta adequada e fazer uma escolha e um uso correctos de todos os produtos químicos que sejam utilizados. Deve-se procurar aconselhamento local sobre problemas referentes a doenças locais, locais de procriação de vectores, variações sazonais do número de vectores, etc.

## 5 Gestão dos Detritos Sólidos

Se não se eliminarem os detritos sólidos orgânicos, os principais riscos que se correm são a reprodução de moscas e ratazanas (consultar secção sobre luta antivectorial) e a contaminação da água superficial. A falta de recolha e a consequente acumulação de detritos sólidos e dos escombros que ficam após uma catástrofe natural ou conflito armado também podem criar um ambiente deprimente e desagradável, desencorajando os esforços para melhorar outros aspectos da higiene ambiental. Os detritos sólidos podem obstruir os canais de escoamento e gerar problemas de higiene ambiental relacionados com a estagnação e contaminação da água superficial.

### Norma 1 relativa à gestão dos detritos sólidos: recolha e eliminação

As pessoas devem viver num meio que esteja aceitavelmente isento de contaminação por detritos sólidos, incluindo detritos médicos.

#### Indicadores-chave

- O lixo doméstico é retirado da povoação ou enterrado no local antes que se converta num problema ou num risco para a saúde.
- Em nenhum momento existem detritos médicos contaminados ou perigosos (agulhas, vidros, pensos, medicamentos, etc.) na zona de habitação, nem nos espaços públicos.
- Existe uma incineradora correctamente concebida, construída e utilizada, com fossa de cinzas profunda, dentro do perímetro de cada instalação de saúde.
- Existem poços e depósitos para o lixo ou zonas destinadas à eliminação de detritos nos mercados e matadouros, com um sistema de recolha diária.

- A eliminação definitiva dos detritos sólidos é realizada num local e de um modo que evita o aparecimento de problemas ambientais e de saúde.

## Norma 2 relativa à gestão dos detritos sólidos: contentores/ poços para detritos sólidos

As pessoas devem dispor de meios para eliminarem os seus detritos domésticos de maneira conveniente e eficaz.

### Indicadores-chave

- Nenhuma casa se encontra a mais de 15 m de um contentor de lixo ou do seu próprio poço para lixo, ou a mais de 100 m de um poço para lixo colectivo.
- Quando o lixo doméstico não é enterrado no local, existe um contentor de lixo com 100 litros de capacidade por cada 10 famílias.

### Notas de orientação

1. **Tipo e quantidade de detritos:** a composição e a quantidade dos detritos nas povoações em situação de emergência variam muito segundo o tipo e a intensidade da actividade económica e dos alimentos básicos que se consomem. Para determinar se é necessário tomar medidas, e em caso afirmativo, quais, deve-se avaliar de maneira lógica até que ponto os detritos sólidos têm repercussões na saúde das pessoas. Se os detritos sólidos são reciclados na comunidade, deve-se fomentar esta medida sempre e quando não implique riscos importantes para a saúde. Deve-se evitar a distribuição de produtos alimentares que criem uma grande quantidade de detritos sólidos devido ao tipo de empacotamento ou à forma de processamento no local.
2. **Participação:** a maioria dos programas de gestão dos detritos sólidos depende da participação da população e da sua vontade de depositar os detritos nos contentores fornecidos ou enterrá-los quando necessário. Os pais e as crianças devem ser informados dos perigos inerentes a reciclar ou a brincar com detritos médicos.
3. **Detritos médicos:** para os detritos médicos são necessárias disposições especiais. Devem ser eliminados dentro do perímetro da instalação

médica, centro de isolamento de cólera, centro de alimentação, etc. e não se devem misturar com os detritos normais da povoação. É preciso definir claramente em quem recai a responsabilidade de eliminar os detritos médicos.

4. **Detritos dos mercados:** a maioria dos detritos dos mercados podem ser tratados do mesmo modo que os resíduos domésticos. Os detritos dos matadouros poderão exigir outro tipo de tratamento e instalações especiais para eliminar os detritos líquidos produzidos, bem como para garantir que a matança de animais é efectuada em condições de higiene adequadas.
5. **Os mortos:** durante as primeiras fases das situações de emergência ou imediatamente após uma catástrofe natural, as taxas de mortalidade costumam ser elevadas, o que implica eliminar uma grande quantidade de cadáveres que em geral são enterrados em valas comuns. Os cemitérios e as valas comuns devem estar situados a não menos de 30 m das fontes de água subterrânea usada como água potável e o fundo de todas as sepulturas deve estar no mínimo 1,5 m acima do lençol freático. Um mito comum associado aos desastres naturais é o de que os restos humanos podem causar epidemias. Em muitos casos, a eliminação de restos humanos está assente na pressuposição errada de que aqueles constituem um perigo de epidemia se não forem queimados ou enterrados imediatamente. De facto, o perigo que os cadáveres representam para a saúde é muito pequeno. No entanto, em casos especiais, como durante epidemias de cólera ou de tifo, os restos humanos podem constituir riscos especiais para a saúde. Em geral, as famílias deve poder enterrar ou cremar os seus mortos segundo as suas práticas tradicionais. Os cemitérios e os crematórios devem ser planificados e criados desde a primeira fase do estabelecimento de uma nova povoação, consultando-se os membros da população afectada para o efeito. O número de funerais deve ser controlado para recolher dados sobre a taxa de mortalidade. Poderá ser necessário fornecer panos ou outros materiais para as famílias envolverem os seus mortos antes do enterro ou da cremação. Dependendo das circunstâncias, é possível que a recuperação e identificação dos corpos de membros da família seja a principal preocupação dos sobreviventes. Quando os corpos que vão a enterrar tiverem sido vítimas de violência, devem-se ter em conta os aspectos forenses.

6. **Eliminação de detritos sólidos:** seja qual for o meio de eliminação final que se escolha, por exemplo, enterrados ou incinerados, a tarefa deverá ser realizada de tal modo que se evite a criação de problemas ambientais e de saúde.

## 6 Escoamento

As águas superficiais das povoações em situação de emergência e arredores podem ser provenientes de águas domésticas já utilizadas e de locais de abastecimento de água, de infiltrações de latrinas e esgotos, de água da chuva e água de cheias. Os principais problemas de saúde associados a estas águas superficiais são a contaminação das fontes e do meio humano, os danos nas latrinas e nos abrigos, a reprodução de vectores e os casos de morte por afogamento. As águas superficiais das povoações e arredores podem ser úteis em vários aspectos, entre os quais a saúde, já que com elas as pessoas podem lavar-se e lavar os utensílios de cozinha e a roupa. Ao decidir escoar ou não essas acumulações de água, é preciso avaliar os eventuais benefícios e riscos. Esta secção aborda problemas e actividades de escoamento em pequena escala. Os escoamentos em grande escala normalmente são determinados pela equipa responsável pela selecção e desenvolvimento de locais de alojamento. (Consultar o capítulo 4, Abrigos e Planeamento de Locais de Alojamento.)

### Norma 1 do escoamento: obras de escoamento

As pessoas devem viver num meio que esteja aceitavelmente isento do risco de erosão hídrica e de águas paradas, incluindo as águas da chuva e das cheias, as águas de uso doméstico e as águas das instalações médicas já utilizadas.

#### Indicadores-chave

- Não existem águas paradas em redor dos locais de abastecimento de água, nem em nenhuma outra parte da povoação.
- A água da chuva desaparece.
- Os abrigos, os caminhos e as instalações de abastecimento de água e saneamento não ficam inundados, nem sofrem erosão hídrica.

## Norma 2 relativa ao escoamento: instalações e ferramentas

As pessoas devem dispor de meios (instalações, ferramentas, etc.) para eliminar de maneira conveniente e eficaz as águas de uso doméstico e as águas já utilizadas dos pontos de abastecimento de água, e para proteger os seus abrigos e outras instalações familiares ou colectivas das inundações e da erosão.

### Indicadores-chave

- Quando é necessário, são facultadas à população ferramentas adequadas em número suficiente para pequenas obras de escoamento e manutenção.
- As obras de escoamento nos locais onde existe água estão bem planeadas, executadas e mantidas. Isto inclui o escoamento das zonas de lavagem da roupa e de banho e dos locais de recolha de água.

### Notas de orientação

1. **Seleção e planeamento de locais de alojamento:** a forma mais eficaz de evitar problemas de escoamento é uma escolha e uma disposição correctas do local da povoação em situação de emergência. (Consultar no capítulo 4, Abrigos e Planeamento de Locais de Alojamento, as normas relativas à selecção de locais de alojamento). Por vezes não é possível resolver os problemas de escoamento de algumas povoações, ou das acumulações de água próximas.
2. **Fomento:** quando é necessário efectuar obras de escoamento em pequena escala para proteger as latrinas e os abrigos e para evitar a estagnação das águas domésticas já utilizadas e residuais, poderá ser adequado fazer participar a população interessada. Nesse caso, talvez seja necessário apoio técnico e ferramentas. Também poderá ser preciso facultar informação e alternativas no caso das acumulações de água próximas representarem riscos para a saúde, como a esquistosomiase ou perigos derivados do consumo dessas águas.
3. **Escoamento e evacuação de excrementos:** deve ser dada especial atenção à protecção das latrinas e dos esgotos contra inundações para evitar danos estruturais e infiltrações.

## 7 Fomento da Higiene

Os hábitos de higiene são um factor decisivo na transmissão de doenças relacionadas com a água e o saneamento, pelo que o fomento de bons hábitos de higiene é geralmente considerado um elemento essencial de todas as respostas de emergência eficazes em matéria de abastecimento de água e saneamento. É difícil avaliar o efeito que têm os programas de fomento da higiene nas situações de emergência. No entanto, esses programas podem ser eficazes se forem avaliados, planeados e executados de forma sistemática, e concentrados num número reduzido de práticas importantes que possam ser adoptadas rapidamente. Cabe aqui assinalar que o fomento da higiene nunca deve substituir um bom sistema de saneamento e abastecimento de água, factores-chave de uma higiene adequada.

### Definição de fomento da higiene

Por fomento da higiene entende-se aqui a combinação dos conhecimentos, práticas e recursos da população com os conhecimentos e recursos da organização humanitária, que juntos permitem evitar comportamentos perigosos em matéria de higiene. O fomento eficaz da higiene baseia-se num intercâmbio de informação entre a organização e a comunidade afectada, com o objectivo de identificar problemas-chave de higiene, e conceber, executar e controlar um programa de fomento de boas práticas de higiene para resolver esses problemas. Nesta definição é reconhecida a necessidade de fomentar conjuntamente os hábitos de higiene e o uso dos meios materiais necessários para uma vida saudável.

### Norma 1 relativa ao fomento da higiene: hábitos de higiene e uso das instalações

Todos os sectores da população afectada devem estar cientes das principais práticas de higiene que implicam maiores riscos para a saúde e ser capazes de modificá-las. Contarão com informação e recursos adequados para utilizar as instalações de abastecimento de água e saneamento com o objectivo de proteger a sua saúde e a sua dignidade.

## Indicadores-chave

### 1. Abastecimento de água

- As pessoas consomem água da melhor qualidade possível.
- As instalações de higiene públicas (chuveiros, tanques para lavar roupa, etc.) são utilizados de forma adequada e equitativa.
- O consumo médio de água do agregado familiar para beber, cozinhar e para o asseio pessoal é, no mínimo, de 15 litros por pessoa por dia.
- Os recipientes para a água são cobertos com tampas (quando fornecidas).
- A contaminação fecal média nos recipientes de água potável é inferior a 50 coliformes fecais por 100 ml.

### 2. Evacuação de excrementos

- As pessoas utilizam as latrinas disponíveis e as fezes das crianças são eliminadas de imediato e de forma higiénica.
- As pessoas utilizam as latrinas da forma mais higiénica possível, tanto para a sua própria saúde como para a saúde dos outros.
- As latrinas dos agregados familiares são limpas e mantidas em bom estado de modo a servirem a todos os utilizadores a quem se destinam, sendo higiénicas e seguras para utilizar.
- Os pais e outras pessoas com crianças a seu cargo demonstram conhecer a necessidade de eliminar as fezes das crianças de forma segura.
- As famílias e outras pessoas interessadas participam num programa de latrinas familiares inscrevendo-se na organização humanitária, cavando poços ou recolhendo materiais.
- As pessoas lavam as mãos depois de defecarem e de manipularem excrementos das crianças, e antes de cozinhare e comerem.

### 3. Luta antivectorial

- A roupa de vestir e a roupa de cama é arejada e lavada regularmente.
- Em zonas de malária endémica:
  - As pessoas que possuem mosquiteiros tratados usam-nos, mantêm-nos e voltam a impregná-los correctamente.

- As pessoas evitam a exposição aos mosquitos nos momentos em que estes estão activos, utilizando os meios que têm à sua disposição.
- Os contentores que podem servir de locais de procriação de mosquitos são retirados, esvaziados regularmente da água que contenham ou tapados.

### 4. Gestão dos detritos sólidos

- Os detritos são depositados todos os dias em contentores para a sua recolha ou enterrados num poço criado para a sua eliminação.
- Quando não se alcança o nível mínimo de eliminação de detritos médicos, os pais, as outras pessoas com crianças a seu cargo e as próprias crianças estão conscientes do perigo inerente a tocarem em agulhas hipodérmicas e pensos procedentes de instalações médicas.

### 5. Escoamento

- As zonas próximas dos abrigos e dos locais de distribuição de água não contêm águas residuais estagnadas e os canais locais de desaguamento da água da chuva são mantidos destapados.
- Há procura de ferramentas para obras de escoamento.
- As pessoas evitam entrar em águas que apresentam riscos de esquistosomiase.

### 6. Funerais

- As pessoas contam com os recursos e a informação necessários para celebrar os funerais de forma a respeitarem as suas práticas culturais e sem criar riscos para a saúde.

## Norma 2 relativa ao fomento da higiene: implementação do programa

Em todas as instalações e recursos fornecidos serão tidas em conta as vulnerabilidades, as necessidades e as preferências de todos os sectores da população afectada. Os utilizadores devem participar na gestão e manutenção das instalações de higiene, quando apropriado.

## Indicadores-chave

- Os principais riscos para a saúde pública são identificados em avaliações e nos objectivos para actividades no âmbito do fomento da higiene.
- O processo de concepção e implementação de programas de abastecimento de água e saneamento inclui um mecanismo que permite a intervenção representativa de todos os utilizadores.
- Todos os grupos da população têm acesso aos recursos ou instalações necessários para a execução das práticas de higiene fomentadas.
- As campanhas de fomento da higiene orientam-se sobretudo para os comportamentos principais de importância no âmbito da saúde pública e têm como alvo grupos prioritários.
- As mensagens e informação relativas a higiene e comportamento são entendidas e aceites pelo público a que se destinavam.
- Os utilizadores são responsáveis pela gestão e manutenção dos sistemas de abastecimento de água e saneamento conforme é considerado adequado.

## Notas de orientação

1. **As práticas de higiene são da responsabilidade das organizações humanitárias e da população afectada:** à semelhança de todas as restantes normas, não será estritamente necessária a intervenção das organizações humanitárias no que concerne à divulgação das práticas de higiene. No entanto, estes são pontos que precisam de ser controlados para que se possa agir se necessário. Em última análise, a responsabilidade das práticas de higiene pertence aos membros da população afectada. A responsabilidade das organizações humanitárias é a adopção de práticas de higiene por parte da população tornando-lhe acessível os conhecimentos e instalações necessários e garantindo que tal objectivo é atingido. Como tal, as mulheres deverão ser encorajadas a desenvolver mensagens sobre higiene, a distribuir materiais relacionados e a participar no abastecimento da população afectada a que pertencem.
2. **Riscos e comportamentos prioritários de higiene:** os objectivos das actividades de fomento da higiene e estratégias de comunicação deverão ser perfeitamente definidos a fim de evitar que as principais mensagens se diluam, criando confusão nas pessoas ou chegando às pessoas erradas. O conhecimento adquirido com a avaliação dos riscos

de higiene deverá ser usado para planear e estabelecer as prioridades da assistência material, de forma a que seja criado um eixo de informação entre as organizações e a população afectada. É necessária uma avaliação para identificar os principais hábitos de higiene que deverão ser abordados e as probabilidades de êxito das campanhas de fomento da higiene. Esta avaliação deverá ter em conta os recursos disponíveis da população, assim como os seus hábitos de higiene de forma que seja fomentado o que realmente pode ser levado a cabo e não o impossível.

3. **Chegar a todos os sectores da população:** as mensagens que promovem os hábitos de higiene devem ser transmitidas por pessoas que tenham acesso a todos os membros da população. Por exemplo, nalgumas culturas não é aceitável que as mulheres falem com homens desconhecidos. Os materiais de divulgação deverão ser criados de forma a que sejam também compreendidos pelos membros não alfabetizados da população.

## 8 Capacidade e Formação em Matéria de Recursos Humanos

Todos os aspectos da assistência humanitária dependem da qualificação, dos conhecimentos e do empenho dos funcionários e voluntários que exercem a sua actividade em condições difíceis e por vezes de insegurança. As exigências a que estão sujeitos são consideráveis e para que possam levar a cabo o seu trabalho de forma a atingir níveis mínimos de qualidade, é necessário que tenham uma experiência e uma formação adequadas e que sejam dirigidos e apoiados de forma correcta pela organização a que pertencem.

### Norma 1 da capacidade: competência

Os programas de abastecimento de água e saneamento são implementados por funcionários com qualificações e experiência adequadas para o cumprimento dessas tarefas e que são dirigidos e apoiados de forma correcta.

#### Indicadores-chave

- Todos os funcionários a exercerem actividades num programa de abastecimento de água e saneamento estão informados dos objectivos das actividades que executam e dos métodos para as levar a cabo.
- As avaliações, a concepção de programas e a tomada das principais decisões técnicas são da responsabilidade de funcionários com as qualificações técnicas necessárias e com experiência em situações de emergência.

- Os funcionários e os voluntários estão a par das questões de género que dizem respeito à população afectada. Sabem como apresentar relatórios sobre incidentes que envolvem violência sexual.
- Os funcionários com responsabilidades técnicas e de direcção têm apoio para fundamentar as suas decisões e verificar o seu cumprimento.
- Os funcionários ou os voluntários envolvidos na recolha de informação recebem instruções detalhadas e são supervisionados regularmente.
- Os funcionários ou os voluntários envolvidos na educação no âmbito das práticas de higiene têm capacidade ou aptidão para esta actividade e são sujeitos a uma formação e uma supervisão adequadas.
- Os funcionários e os voluntários envolvidos na construção ou outras actividades manuais são formados, supervisionados e equipados em conformidade, de modo a assegurar que o seu trabalho é levado a cabo de forma eficiente e em segurança.

#### Notas de orientação

1. **Consultar:** ODI/ People In Aid (1998) (Instituto de Desenvolvimento Ultramarino/ People in Aid), Code of Best Practice in the Management and Support of Aid Personnel (Código de Práticas Adequadas para a Gestão e Apoio de Pessoal da Ajuda Humanitária).
2. **Características do pessoal:** os funcionários e os voluntários devem revelar capacidades à altura das suas respectivas missões. Além disso, devem estar ao corrente dos principais aspectos das convenções dos direitos humanos, do direito humanitário internacional e dos Princípios Orientadores para Deslocações Internas (consultar a Carta Humanitária).

É importante que seja proporcionada formação e apoio como parte de preparação para situações de emergência de forma a garantir a disponibilidade dos funcionários para desenvolverem um trabalho de qualidade. Uma vez que muitos países não estão preparados para situações de emergência, as organizações humanitárias devem seleccionar pessoal qualificado e competente antes deste ser destacado para uma situação de emergência.

As organizações humanitárias devem assegurar um equilíbrio entre o número de mulheres e homens nas equipas de emergência quando estas são destacadas para o terreno