

EPISÓDIO 29. NÃO SE ESQUEÇA DA HIGIENE PARA A SAÚDE

Esta transcrição foi gerada pelo software de transcrição Trint e editada pelo pessoal da TDR. A Organização Mundial de Saúde não é responsável pela exactidão da transcrição.

Garry Aslanyan [00:00:08] Olá e bem-vindo ao podcast Global Health Matters. Sou seu anfitrião, Garry Aslanyan. Neste episódio, exploraremos o tema da água, saneamento e higiene. Nos dias de hoje, em que temos mais avanços tecnológicos e científicos do que nunca, ainda existem 1,8 bilhão de pessoas em todo o mundo que não têm o luxo básico de água corrente em casa. Além disso, 3,4 bilhões de pessoas não têm acesso ao saneamento. Não só as famílias são afetadas, mas também as instalações de saúde. A falta de água potável e saneamento leva à transmissão de doenças e ao aumento da resistência antimicrobiana. Neste episódio, meus convidados e eu examinaremos o impacto na saúde, econômico e social de água, saneamento e higiene inadequados. Para esta discussão, estou acompanhada por Annie Msosa, consultora de advocacia da WaterAid no Malawi. Também tenho a companhia de David Wheeler, diretor executivo do Reckitt Global Hygiene Institute nos Estados Unidos. Oi, David. Olá, Annie. Bem-vindo ao show.

David Wheeler [00:01:37] Olá, Garry. Ótimo estar aqui.

Annie Msosa [00:01:39] Olá, Garry. Obrigado por nos receber.

Garry Aslanyan [00:01:42] Ok, vamos começar. Vou começar mencionando que usarei o termo WASH quando me referir a água, saneamento e higiene. E esse termo é um termo abrangente que abrange muitos problemas de saúde pública. Então, Annie, vou começar com você. Você mora no Malawi, mas também é muito ativo na advocacia global. Como o WASH é percebido como um problema de saúde, tanto local quanto internacionalmente?

Annie Msosa [00:02:07] Então, o que você vê geralmente é que há um reconhecimento de que o WASH é importante e afeta a saúde das pessoas. Então, quando você analisa questões relacionadas a infecções, até mesmo analisando, por exemplo, durante a COVID-19, quando todos falávamos sobre lavar as mãos. Então, há esse reconhecimento. E se você examinar muitas estratégias e documentos de saúde, isso é algo que você verá mencionado como importante para a saúde. No entanto, onde você vê lacunas quando se trata de fornecer o financiamento para disponibilizar os serviços, é aí que está a maior lacuna, tanto local quanto internacionalmente.

Garry Aslanyan [00:02:50] Você realmente pintou uma imagem dos efeitos reais que são muito poderosos. David, um relatório recente do UNICEF-OMS destacou a necessidade de um aumento de 3 a 6 vezes nas taxas atuais de progresso para que as metas dos ODS sejam alcançadas até 2030. Quais são as áreas que precisam de mais atenção?

David Wheeler [00:03:12] O que é uma área incrivelmente desafiadora de se trabalhar, e a principal razão é que é muito difícil desenvolver a higiene e criar novos hábitos e novos comportamentos. Obviamente, a higiene é uma base essencial para a saúde. Promove o crescimento e o bem-estar, reduz significativamente o custo econômico, social e pessoal das doenças. No entanto, a RGHI realmente investiu no aprimoramento das oportunidades de pesquisa disponíveis neste espaço porque sentimos que o caminho pela higiene é o caminho para construir melhores casos de investimento econômico e criar melhores medidas de resultados para os investimentos em água, saneamento e, em seguida, programas de higiene que, então, cumprem a promessa de ter acesso à água e ao saneamento.

Garry Aslanyan [00:04:06] E Annie, no Malawi, como a saúde das comunidades é afetada devido ao WASH inadequado? Você tem algumas histórias que você pode compartilhar de suas próprias experiências?

Annie Msosa [00:04:17] Claro. Posso falar de exemplos específicos no início deste ano, e alguns de vocês já devem ter ouvido que o Malawi lutou por muitos meses contra a cólera. Eu moro em uma vila e houve um espaço de três semanas em que quase todos os dias havia um funeral de alguém que havia morrido de cólera. E a questão básica era não ter acesso à água potável, as comunidades não terem as informações de que precisam em termos de como deveriam cuidar dessa água e, mais tarde, também se tornou uma questão de acesso às vacinas contra a cólera, porque não havia o suficiente para poder entregá-la às comunidades e também entregá-la com segurança. E então você descobre que, no nível doméstico, as pessoas morrem, as crianças contraem doenças diarreicas e são afetadas porque se você tem filhos pequenos nos primeiros anos e eles estão tendo diarreia porque estão constantemente comendo alimentos contaminados com matéria fecal porque não conseguem lavar as mãos com sabão adequadamente, seu intestino é afetado. Eles não conseguem absorver os nutrientes que precisam absorver. Portanto, mesmo que você dê a eles todos os alimentos nutritivos de que precisam, o corpo deles não será capaz de extrair os nutrientes da mesma maneira que alguém que não foi afetado dessa forma. Visitei instalações de saúde no Malawi, onde o banheiro está cheio, onde a água não está lá o tempo todo. E esses são lugares onde as pessoas vêm quando estão doentes. E eles estão vindo para lá porque era para ser um lugar seguro, mas você descobre que os mesmos lugares que deveriam protegê-los de doenças se tornam criadouros de doenças e as mulheres são forçadas a ir e fazer seus negócios no mato porque as instalações não estão disponíveis. E às vezes as mulheres até demoram a ir ao centro de saúde para dar à luz porque não querem se sujeitar a esse ambiente onde não há água, saneamento e higiene adequados. E tudo isso tem implicações em termos de mortalidade materna, em termos de infecções que as mulheres contraem, do tempo de permanência que as pessoas passam nos hospitais. E quando você analisa tudo isso, há muito dinheiro que os governos estão gastando em resposta aos efeitos dessa falta de WASH e nosso sistema de saúde está constantemente sobrecarregado de doenças e não consegue lidar com isso, e muito disso vem de comunidades que não têm acesso à água, saneamento e higiene e, quando chegam às instalações de saúde, também não têm a garantia de um ambiente seguro onde possam ser tratados e voltar para casa. sem acrescentar outra doença à doença com a qual vieram quando procuraram os cuidados de saúde instalação.

Garry Aslanyan [00:06:50] Obrigado por isso, Annie, porque você realmente pintou uma imagem dos efeitos reais que foi muito poderosa. David, pelo que acabamos de ouvir, também li isso em um relatório recente do UNICEF-OMS, destacando a necessidade de um aumento de 3 a 6 vezes no progresso para que as metas do WASH SDG sejam alcançadas até 2030. Quais são as áreas que precisam de mais ações?

David Wheeler [00:07:19] Acho que os investimentos necessários para levar água, saneamento e higiene até as encostas e para uma posição em que possam cumprir as metas dos ODS exigirão muito investimento em todos os setores. Um dos desafios é analisar como os investimentos melhoram o bem-estar das pessoas e a melhor forma de resolver os desafios e garantir que estejamos investindo no próximo melhor investimento em termos de deixar de: temos água limpa e depois: Estamos levando a água limpa para as unidades de saúde? Estamos levando água limpa para as aldeias? E vendo como estamos fornecendo instalações de saneamento, mas essas instalações de saneamento estão sendo esvaziadas? E isso meio que se enquadra na categoria de fortalecimento de sistemas e a RGHI está trabalhando em estreita colaboração com algumas equipes para entender melhor o que o fortalecimento de sistemas significa para a higiene, mas acho que, em geral, o fortalecimento de sistemas é um foco e precisamos entender como criar investimentos que façam todo o sistema funcionar para que as intervenções de higiene que estejam trabalhando para impedir que as mães

transmitam doenças diarreicas durante o desmame, que é um projeto de pesquisa em que estamos trabalhando em Bangladesh, ou financiamos em Bangladesh, queremos todas essas intervenções para poder trabalhar dentro de um sistema que está apoiando as comunidades locais e apoiando as instalações de saúde para que elas possam alcançar os resultados de saúde e as promessas de investimento em WASH.

Garry Aslanyan [00:08:58] Annie, quais são suas ideias sobre isso em termos de como podemos atingir as metas que temos?

Annie Msosa [00:09:04] Depende de como você está encarando o problema, porque no momento pode parecer que tudo isso está exigindo muito dinheiro para chegarmos lá, mas quanto dinheiro estamos perdendo agora porque não estamos tomando nenhuma ação. Então, acho que é necessário encarar esse problema de forma diferente e ser capaz de determinar qual é o investimento que precisamos fazer agora que nos salvará muitas vidas, que nos economizará muito dinheiro que gastaremos para tratar doenças que teríamos evitado em primeiro lugar. Então, por exemplo, basta analisar alguns dos problemas, como o WASH, nas unidades de saúde. Para os países mais afetados, que têm baixa renda, tudo o que é necessário é de 9,6 bilhões de dólares nos próximos oito anos. Agora, quando você olha, isso é \$0,60 por pessoa por ano. E então, quando você olha para a economia que isso trará, cada dólar trará de volta em termos de retorno sobre o investimento de \$16. Agora, se você olhar para isso, esse é um dos maiores retornos do investimento em saúde e tem impacto em muitas questões diferentes. Então eu acho que também há a necessidade de olhar para esse problema de forma diferente e ver o que estamos perdendo e, portanto, quando olhamos para o que precisa ser gasto, não parecerá mais uma quantia enorme porque já estamos pagando pela falta de WASH. Já estamos gastando por causa da falta de WASH, e é só uma questão de escolhermos o que queremos gastar? Queremos gastar no tratamento perpétuo dos sintomas da falta de WASH ou queremos investir em WASH sustentável que garanta que esses sintomas desapareçam para sempre e, portanto, não precisemos mais continuar gastando? Qualquer que seja a escolha que fazemos, estamos gastando e estamos gastando muito dinheiro por causa da falta de WASH, só precisamos escolher qual é a mais importante. E eu diria que vamos gastar na prevenção e isso nos ajudará a economizar a longo prazo, tanto em termos de vidas, quanto economicamente. Podemos usar esse dinheiro para investir em outras coisas que trazem benefícios positivos para nossas vidas.

Garry Aslanyan [00:11:20] Então, apenas mais um destaque, e voltaremos a essa questão de financiamento em breve, Annie, mas você já abordou o aspecto de gênero do WASH e o mesmo relatório que acabei de citar diz que sete em cada dez meninas são responsáveis por buscar água diariamente. Quais são os impactos dessa água potável e saneamento inadequados nas mulheres?

Annie Msosa [00:11:49] Eu diria o seguinte: os impactos são enormes. Pela primeira vez, no sentido de apenas milhões, acho que são 77 milhões de dias que as mulheres estão perdendo, só por causa do tempo gasto indo buscar água. E são meninas e mulheres e nós vivemos isso. E em países como o Malawi, não são só meninas, são todos. Eu tenho que ir buscar água porque meu suprimento de água nem sempre está lá. Portanto, apenas a quantidade de tempo gasto por mulheres e meninas tem um grande impacto em seus meios de subsistência e também no tempo livre para que elas sejam produtivas e até mesmo em sua saúde mental. Agora, eu quero pintar um quadro de uma mulher grávida. Se não houver acesso ao saneamento, ela não terá acesso a um banheiro, isso pode resultar em infestações por vermes e causar anemia durante a gravidez, o que afetará tanto sua saúde quanto a saúde do feto. Se ela tiver que percorrer quilômetros para buscar água durante a gravidez, isso terá um impacto físico em seu corpo. Pode causar deficiências fatais, causar lesões na coluna vertebral, hérnias, prolapso genital e também pode aumentar os casos de aborto espontâneo em mulheres grávidas. Também vamos reconhecer que muitas vezes são as pessoas que vivem na pobreza que

também não têm acesso à água, saneamento e higiene, o que significa que elas não estão apenas sofrendo com a falta de água, elas também não têm alimentação adequada, elas também têm outros problemas. E, portanto, essa mulher que já não tem nutrição adequada, ou está lutando para obtê-la, tem que gastar muita energia caminhando e, portanto, sua saúde e a saúde de seu filho também são afetadas. E então, se eu for ao hospital, já falei sobre o que acontece dentro desse espaço. Se eu estiver dando à luz, em alguns países, eles administram antibióticos às mulheres antes mesmo de adoecerem, porque esperam que contraiam infecções. E isso é apenas um sinal para mostrar que há um reconhecimento de que há um problema, que este não é um lugar seguro e precisamos torná-lo seguro, mas a ação não está acontecendo. Então, isso também tem um efeito, mesmo em termos de resistência a antibióticos; você prescreve antibióticos antes mesmo de as pessoas adoecerem, e isso também afeta a saúde das mulheres. E o outro lado disso também são os profissionais de saúde - enfermeiras, parteiras, nossos agentes comunitários de saúde - porque eles estão na linha de frente do serviço de saúde. Noventa por cento (90%) dos profissionais de saúde da linha de frente são mulheres. E o que isso significa? Isso significa que eles estão significativamente expostos a esse problema. Eles não conseguem fazer seu trabalho corretamente e isso é frustrante. Isso traz problemas de saúde mental porque você quer ajudar, mas as pessoas estão morrendo porque você não tinha todas as ferramentas, ferramentas básicas de que precisa para prestar um serviço de qualidade aos seus pacientes. Visitei unidades de saúde no início deste ano em Ntchisi e estava conversando com uma enfermeira. Nessa unidade de saúde em particular, a WaterAid forneceu algumas melhorias em termos de água, saneamento e higiene, mas também fez algumas mudanças de comportamento, promoção e treinamento, e você podia ver o orgulho dos profissionais de saúde apenas por poderem dizer “este lugar está limpo agora”. E as enfermeiras estavam realmente dizendo: “Não temos mais casos de sepse aqui. Os casos que estão nos encontrando agora vêm da comunidade”. E você podia ver a pura sensação de alívio e também o impacto que isso deve ter tido em sua saúde mental quando, em vez de dar à luz com segurança, os bebês estavam ficando doentes porque a situação simplesmente não estava limpa porque não havia água, saneamento e higiene suficientes, ou porque as práticas de prevenção de infecções não estavam de acordo com o padrão.

Garry Aslanyan [00:15:33] Obrigada, Annie. David, eu sei que você mencionou algumas das pesquisas que apoiou com o foco no impacto do WASH nas mulheres. Você tem um exemplo de como alguns países também lidaram com isso por meio de seu trabalho?

David Wheeler [00:15:49] Financiámos vários programas de pesquisa que estão realmente focados no impacto da higiene nas mulheres. O primeiro que mencionei anteriormente foi um estudo que financiamos em Bangladesh, analisando mulheres que estão passando pelo processo de desmame, fazendo mingau pela manhã e depois ensinando-lhes que elas precisam reaquecer o mingau durante o dia para que ele não fique contaminado com bactérias durante o dia e depois resulte em infecção por doenças diarreicas em seus filhos. Durante esse período realmente importante em torno do desmame, temos trabalho em andamento em Bangladesh e em vários outros países da África Subsaariana. Ahamos que é muito importante entender melhor as práticas menstruais por meio da Escala de Necessidades de Práticas Menstruais, que foi implantada por uma de nossas colegas, Julie Hannigan, e usar esses dados para realmente entender como podemos melhorar essas práticas ou trazer melhores soluções para essas populações, e também entender seus impactos no desempenho educacional, no bem-estar clínico, na saúde mental e em todas as outras maneiras pelas quais boas práticas de higiene podem melhorar a vida das pessoas e os resultados das populações. Além disso, os desafios relacionados às suítes de parto, limpeza e higiene, ensinar esse tipo de mudança de hábito e comportamento, analisar esses sistemas e garantir que as enfermeiras dessas instalações tenham o apoio de todos os diferentes elementos necessários para manter e codificar esses hábitos são algo em que estamos realmente interessados, e incluímos uma espera significativa em nossas chamadas de pesquisa para que analisamos a saúde da mulher, analisamos as lacunas de desigualdade e entender melhor

como os sistemas estão apoiando boas melhorias e garantindo essas melhorias na higiene durarão é algo muito importante para nós, porque achamos que é a capacidade de um pequeno grupo no Malawi que tem uma sala de parto higiênica transferir esses hábitos para outros hospitais e fazer com que outros hospitais apoiem essa intervenção e mantenham essa intervenção a longo prazo que melhorará a saúde de uma forma mensurável.

Garry Aslanyan [00:18:08] Annie, você tem outras estratégias que você poderia compartilhar, talvez a partir de sua experiência no Malawi, que tenham como alvo mulheres que melhoraram o WASH?

Annie Msosa [00:18:17] Portanto, a WaterAid tem trabalhado muito em torno da promoção da higiene, tanto na comunidade quanto nas unidades de saúde, e algumas dessas intervenções se concentraram na saúde materna, algumas dessas intervenções foram associadas à nutrição em diferentes comunidades. Há elementos diferentes nisso. A primeira é realmente investir na compreensão das necessidades das mulheres. O que eles precisam quando chegam às unidades de saúde? Quais são as lacunas que eles veem quando estão em suas comunidades? Para que eles realmente façam parte do processo em termos de tomar decisões sobre quais serviços são necessários, mas também sobre o papel que podem desempenhar para garantir que essas coisas aconteçam. Por isso, temos trabalhado com grupos de mulheres, mulheres que estão promovendo a maternidade autônoma, trabalhamos com fóruns de cidadãos que também incluem mulheres, trabalhamos com grupos de meninas em escolas para tentar promover sua agência para mudar os problemas, mas também para garantir que elas façam parte do processo e também façam parte do processo em termos de sustentabilidade de quaisquer serviços prestados e que possam responsabilizar os portadores. E como resultado disso, vimos muitas mudanças, como em termos, em primeiro lugar, dos designs e de como eles atendem às diferentes necessidades das mulheres, da dinâmica cultural em torno de coisas como o que acontece com a placenta e se a mulher se sente confortável ou não para que isso seja descartado no centro de saúde. Vimos muitas pesquisas sobre o que acontece nas unidades de saúde de que falei anteriormente, trabalhando com faxineiras, trabalhando com enfermeiras, trabalhando com parteiras para garantir que elas se tornem campeãs. Portanto, tem havido muitas campanhas de mudança de comportamento trabalhando com comunidades e criando campeões e também aumentando os padrões sobre qual higiene deve ser esperada em um estabelecimento de saúde, conscientizando as comunidades sobre o tipo de padrão que deveria existir e também apoiando-as a se envolverem, como os escritórios do Ombudsman, quando as coisas não estão indo bem, ou até mesmo a serem capazes de se reunir com a gerência do hospital quando pensam que a situação do WASH não está indo como deveria.. E vimos muitos resultados positivos. Vimos um aumento na aceitação de serviços em algumas unidades de saúde. Vimos até mesmo uma redução de infecções, unidades de saúde relatando que as taxas de infecção diminuíram e vimos um aumento na aceitação de mulheres que chegam às unidades de saúde para acessar os serviços e fazem isso mais cedo. Portanto, envolvê-los durante todo o processo e tratá-los como especialistas em suas próprias necessidades, além de garantir que participem de tudo e que suas necessidades sejam atendidas em qualquer projeto existente, é muito, muito importante promover suas agências para que, quando as ONGs não estiverem presentes, quando estiverem lidando com o governo, saibam o que precisam fazer, saibam quem precisam engajar e estejam cientes de seu poder e façam parte da tomada de decisões. o que acontece. E isso traz um sentimento de orgulho quando as coisas mudam dentro da comunidade dessa forma.

Garry Aslanyan [00:21:14] Voltando rapidamente a essa questão de financiamento e WASH, Annie que você mencionou anteriormente, David, quais evidências estão disponíveis que apóiam um caso de investimento em atividades de WASH?

David Wheeler [00:21:28] Annie apresentou um bom argumento. Na literatura relatada, há muitas evidências de que investir em higiene, investir nessas intervenções de WASH, tem retornos razoáveis e períodos de retorno residuais. Gastamos muito dinheiro tentando determinar os impactos na saúde e os encargos de doenças que são aliviados por meio do investimento em WASH. E, até certo ponto, talvez precisemos nos afastar de um tipo direto de análise de custo-benefício em dólares e analisar algo mais relacionado a medidas de qualidade ou qualidade de vida, e essa é uma área na qual a RGHI está realmente investindo ativamente e analisando como podemos medir melhor os impactos do investimento em WASH por meio da adoção de hábitos de higiene ou melhores resultados de saúde, mas não necessariamente levando-os ao valor em dólares? E, ao fazer isso, acho que podemos nos envolver melhor com o governo e as agências parceiras que estão envolvidas em muitos desses projetos, mas também analisando como tornar a ciência mais acessível e usar os dados que estão sendo coletados por organizações de ajuda humanitária como a WaterAid em nível local e incluir isso na conversa. Temos muitas evidências sendo geradas em nível local que não estão entrando na discussão política e não estão influenciando as decisões de investimento da maneira que deveriam. Então, como a RGHI pode criar formas melhores ou plataformas melhores para coletar esses dados, melhorando a coleta e a disseminação desses dados a fim de apoiar, talvez, um caso de investimento menos rigoroso do ponto de vista econômico, mas mais bem suportado com riqueza de dados e dados localizados e considerando a escalabilidade e a implementação prática mais do que apenas valores reais em dólares.

Garry Aslanyan [00:23:16] Annie, você mencionou para mim antes de gravarmos este episódio que o WASH às vezes não é visto como uma área crítica de investimento em saúde pela comunidade global de saúde. Você poderia nos contar mais sobre como isso acontece em nível nacional?

Annie Msosa [00:23:32] Portanto, o investimento em saúde tende a ser focado em doenças e o WASH não é uma doença, embora tenha impacto em muitas doenças. Há até evidências, como se houvesse um relatório da Lancet que falava sobre a carga global de doenças e as doenças diarreicas, que estavam listadas entre as cinco principais contribuintes para anos de vida ajustados à deficiência. Agora, seria de se esperar que, para algo entre os cinco primeiros, também estivesse entre os cinco primeiros em termos de obtenção de dinheiro, mas você descobre que isso não acontece. A WaterAid fez uma pesquisa e conversamos com diferentes doadores que estão fornecendo financiamento para a saúde, e você descobriu que, por exemplo, a questão do WASH nas unidades de saúde, eles nem mesmo a monitoram. Para começar, eles nem sabem quanto dinheiro estão doando para esse problema. Ao mesmo tempo, alguns doadores diriam que há um foco em, queremos que você nos diga que isso está diretamente ligado à doença. Que se você fizer isso, você vai evitar tantas mortes. Mas é interessante que em 2019, 1,4 milhão de pessoas morreram como resultado da falta de WASH. E este é um relatório da OMS que analisa a carga de doenças causadas pelo WASH. E então alguém se pergunta, em termos disso, essa não é uma ligação forte o suficiente para justificar o investimento? Alguns doadores dizem que não, o WASH é uma questão técnica e, portanto, não é algo que eles analisam, que precisa de atenção política e motivação para realmente priorizá-lo e garantir que esteja sendo financiado. Então, como esses resultados em nível nacional são, às vezes, você descobrirá que mesmo quando o WASH foi colocado em programas como, por exemplo, você tem o WASH no Plano de Ação Nacional da AMR no Malawi, mas quando você olha para o dinheiro que está chegando, está analisando a vigilância da resistência antimicrobiana, não está abordando as partes do dinheiro do WASH. Então você descobre que, devido a essa falta de priorização, você descobre que o WASH não entra no caso de investimento ou onde está no caso de investimento, quando eles precisam cortar dinheiro, essa é uma das primeiras coisas que sairão e não receberão o dinheiro. Então, o que acontece então, a situação se perpetua quando você ainda tem falta de acesso ao WASH. Mas a maior questão é o foco na doença e não o foco na qualidade do atendimento e em sistemas de saúde resilientes e fortes, capazes de lidar com quaisquer outros problemas que surjam como resultado do

clima e de outras partes. Então, como o WASH não é uma doença, ele tende a ser retirado dos programas de saúde.

Garry Aslanyan [00:26:09] Eu entendo. David, você quer acrescentar algo a este ponto?

David Wheeler [00:26:13] Annie disse isso muito bem. A única coisa que eu acrescentaria é que estamos avançando em direção a modelos cada vez mais baseados no mercado, nos quais queremos que os sistemas de saneamento e água possam emitir títulos e arrecadar dinheiro nos mercados comerciais. Sem criar os hábitos e a sustentabilidade a longo prazo da utilização dessa infraestrutura, construir e fazer com que a comunidade entenda o valor dessa infraestrutura e por que ela deve ser mantida e como deve ser usada a longo prazo, será muito difícil obtê-la. comunidades para financiar a manutenção contínua e a pagamentos de títulos; a carga tributária associada ao acesso à água e ao saneamento fornecido por meio desses modelos econômicos. Portanto, ser capaz de criar métodos e intervenções de mudança de comportamento que resultem na formação de hábitos a longo prazo, que forneçam prazos de 20 anos para mecanismos de arrecadação de fundos, é muito importante se esses modelos mais apoiados pela comunidade conseguirem mostrar resultados daqui a 20 anos.

Garry Aslanyan [00:27:21] É difícil acreditar ou pensar que, nos dias de hoje, 2,2 bilhões de pessoas não têm acesso a água potável e 3,4 milhões de pessoas não têm acesso a saneamento administrado com segurança. Tanto você quanto Annie, em particular, descreveram o WASH anteriormente como um pequeno problema com potencial para um impacto muito grande se fizermos isso da maneira certa. Portanto, tenho uma pergunta final para vocês dois. Quais recomendações você daria para o público global de saúde, aqueles que ouvem este podcast, sobre como eles podem pensar sobre WASH de forma diferente com maior solidariedade? Annie, você primeiro e depois David.

Annie Msosa [00:28:04] Ok, obrigado Garry. Então, apenas uma pequena correção: o WASH não é um problema pequeno. Há todo um ODS em torno disso. Isso significa que é um grande problema e um problema que precisa ser resolvido em nível global. Então, meu primeiro aspecto é parar de tratar o WASH como um pequeno problema, porque não é. E que os governos estão gastando em WASH, como eu disse anteriormente. Eles estão gastando mais agora para tratar os efeitos da falta dela. Mas precisamos que eles gastem mais para realmente resolver o problema. Portanto, não é aceitável que hoje metade das instalações de saúde do mundo não tenham acesso a uma higiene adequada. Eles não podem oferecer a segurança de que os pacientes precisam e não são capazes de lidar com a crescente crise de saúde que a crise climática também está trazendo. O WASH é fundamental para a saúde. É um investimento sem arrependimentos e uma primeira linha de defesa contra doenças infecciosas. Portanto, é fundamental para proteger a saúde, tanto em casa quanto nas instalações de saúde. Portanto, deve ser uma parte crítica da prestação de serviços de saúde e ser priorizada em termos de programação e financiamento. Sem isso, continuaremos perdendo dinheiro. No momento, as infecções adquiridas na área da saúde são 20 vezes maiores nos países em desenvolvimento do que no mundo desenvolvido, mas 70% delas podem ser evitadas apenas melhorando as práticas de água, saneamento e higiene e prevenção de infecções. Precisamos fazer o serviço de saúde de forma diferente. Precisamos nos concentrar na prevenção e em serviços de saúde seguros e de qualidade. O WASH está na base disso. Não podemos mais permitir que as instalações de saúde continuem operando sem água, saneamento e higiene. Não podemos mais permitir que as comunidades continuem sofrendo por causa da falta de água, saneamento e higiene. Esse é um grande problema que governos, doadores e o setor privado precisam se unir e oferecer soluções permanentes em nossa geração. Obrigada.

Garry Aslanyan [00:30:12] David?

David Wheeler [00:30:13] Novamente, o uso de um conhecimento abrangente da situação no Malawi e do estado geral do WASH na África Subsaariana e nos LMICs é realmente demonstrado por sua resposta. Acho que, do ponto de vista de um financiador de pesquisas, o que estamos procurando é construir mais colaboração entre as ONGs, as organizações de caridade e a comunidade acadêmica para responder a muitas das perguntas que estão surgindo e que parecem ser obstáculos para implementar programas ou alcançar melhores níveis de financiamento ou iniciar programas e garantir financiamento adicional para intervenções baseadas em WASH. E isso inclui nossos investimentos em como criar uma qualidade de higiene ou como criar mais medidas na área de higiene, como no índice de práticas de saúde menstrual, mas também está unindo pessoas. Estamos organizando o Simpósio Global de Higiene, onde reuniremos acadêmicos e profissionais de vários campos e áreas geográficas diferentes para analisar esses desafios no terreno e como podemos mobilizar pesquisas acadêmicas. para responder algumas dessas perguntas? Se os doadores quiserem saber quais patógenos específicos estamos trabalhando para evitar a transmissão nessas unidades de saúde, se estamos tentando medir quantas pessoas não vão ao hospital porque as unidades de saúde têm desafios significativos de infecções adquiridas em hospitais, como reunimos os programas de pesquisa que responderão a essas perguntas de uma forma que possa nos permitir criar melhores programas de adoção de hábitos de higiene, programas de melhores práticas de saúde ou hábitos de práticas de saúde nas comunidades, de forma que pode alcançar o promessa de WASH. Annie está certa ao dizer que 1,9 milhão de pessoas morrendo por falta de sabão, por falta de compreensão, por práticas de segurança alimentar, por falta de acesso a água e saneamento confiáveis, parece um padrão mínimo pelo qual devemos trabalhar. Portanto, ao construir nosso programa de pesquisa, estamos realmente procurando ajudar os profissionais do programa a construir pontes entre os vários distritos eleitorais neste espaço, para que possamos criar imagens integradas e completas que sejam casos de investimento realmente convincentes para mais programas no local e nos países, ajudando as pessoas a terem uma vida melhor por meio do WASH e de uma saúde melhor.

Garry Aslanyan [00:32:51] David, Annie, obrigado por se juntarem a mim hoje e boa sorte com todo o seu trabalho nesta questão muito importante.

Annie Msosa [00:32:58] Muito obrigado, Garry, pela oportunidade.

David Wheeler [00:33:00] Sim, muito obrigado, Garry, e boa sorte no futuro, Annie.

Annie Msosa [00:33:05] E você também.

Garry Aslanyan [00:33:08] O WASH é uma grande questão que requer compromisso do governo e solidariedade global para que o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 6 seja alcançado. Não é uma linha secundária à prestação de cuidados de saúde, mas precisa ser vista e apoiada como um componente integral dela. Annie pede uma mudança de investimentos focados em doenças para investimentos que possam evitar doenças. David acredita que pesquisas e dados adequados ajudarão no desenvolvimento de um caso de investimento economicamente sólido que possa orientar a implementação prática de políticas. Antes de terminar hoje, vamos ouvir outro de nossos ouvintes.

Debra Jackson [00:33:52] Olá, sou a professora Debra Jackson, presidente da Takeda em Saúde Infantil Global na Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres e codiretora do Centro de Saúde Materna, do Adolescente, Reprodutiva e Infantil. Adoro ouvir o podcast Global Health Matters. Trabalho com saúde global há quase 30 anos e é um acadêmico ocupado. O Global Health Matters me ajuda a acompanhar as discussões mais recentes do dia. Um dos meus hobbies é história, então estou particularmente entusiasmado com a terceira temporada, que se concentra na história da saúde global, porque acredito que história, cultura e contexto são fundamentais para o trabalho que fazemos

na saúde pública. Então, obrigado, Garry e toda a equipe da Global Health Matters por seu maravilhoso programa.

Garry Aslanyan [00:34:33] Debra, obrigado por sua mensagem positiva. Estou particularmente satisfeito que você ache que ouvir o podcast é uma forma de acompanhar os desenvolvimentos pertinentes na saúde global. E é ótimo saber o quanto você gostou de nossos episódios recentes sobre história.

Garry Aslanyan [00:34:47] Para saber mais sobre o tópico discutido neste episódio, visite nossa página na web do episódio, onde você encontrará leituras adicionais, notas do programa e traduções. Não se esqueça de entrar em contato conosco via mídia social, e-mail ou compartilhando uma mensagem de voz com suas reflexões sobre este episódio.

Elisabetta Dessi [00:35:07] O Global Health Matters é produzido pelo TDR, um programa de pesquisa baseado na Organização Mundial da Saúde. Garry Aslanyan é o apresentador e produtor executivo. Lindi van Niekerk, Maki Kitamura e Obadiah George são produtoras técnicas e de conteúdo. Os designs de edição, disseminação, web e mídias sociais de podcast são possíveis graças ao trabalho de Chris Coze, Elisabetta Dessi, Izabela Suder-Dayao e Chembe Collaborative. O objetivo do Global Health Matters é produzir um fórum para compartilhar perspectivas sobre as principais questões que afetam a saúde global. Envie-nos seus comentários e sugestões por e-mail ou mensagem de voz para TDRpod@who.int e não deixe de baixar e se inscrever onde quer que receba seus podcasts. Obrigado por ouvir.