

O mundo oculto dos trabalhadores do saneamento

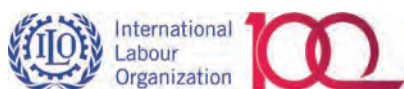
Comunicado de imprensa



WaterAid/C.S. Sharada Prasad/Safai Karmachari Kavalu Samiti



WaterAid/C.S. Sharada Prasad/Safai Karmachari Kavalu Samiti



WaterAid

Introdução

● Somappa, 52 anos, usa um saco de plástico para proteger uma ferida no pé contra infecções enquanto esvazia manualmente uma latrina de fossa com os seus colegas. Bangalore, Índia, agosto de 2019.



Todos os anos, a raça humana produz mais de 350 milhões de toneladas de excrementos – o suficiente para encher 140 000 piscinas olímpicas!¹ A menos que esses resíduos humanos sejam devidamente tratados, cada grama representará um risco sanitário significativo para nós e para o planeta.

Assegurar que o nosso contacto com os resíduos humanos acabe quando nos levantamos da sanita é um dos empregos mais importantes da sociedade; contudo, em todo o mundo é habitual que os trabalhadores do saneamento se mantenham longe da vista e recebam pouco reconhecimento. Para assinalar o Dia Mundial da Retrete e o tema deste ano, “Não deixar ninguém para trás”,² a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a WaterAid, o Banco Mundial e a Organização Mundial da Saúde (OMS) estão a dar relevo à provação dos trabalhadores do saneamento como um dos grupos mais vulneráveis da sociedade.

Estes trabalhadores tanto podem ser empregados públicos ou privados com equipamento, benefícios e proteção jurídica adequados, como alguns dos membros mais marginalizados, pobres e discriminados da sociedade. Apesar de prestarem um serviço público essencial, um número desconhecido de trabalhadores do sector do saneamento em todo o mundo trabalha em condições perigosas e estigmatizantes que violam a sua dignidade e os seus direitos humanos básicos. Há poucos países no mundo em desenvolvimento que disponham de diretrizes para proteger esses trabalhadores, o que os deixa expostos a um rosário de problemas de saúde e segurança. Não existem estatísticas globais, mas só na Índia, entre 2017 e finais de 2018, houve em média uma morte de um trabalhador do saneamento a cada cinco dias, segundo dados oficiais.³ Outras fontes⁴ estimam o triplo, mais de três mortes a cada cinco dias.ⁱⁱ Muitos mais sofrem infeções e lesões repetidas, vendo a sua vida reduzida pelos riscos quotidianos do trabalho.

Atualmente, apenas 45% da população mundial tem acesso a uma retrete privada na qual os resíduos humanos são eliminados em segurança, o chamado “saneamento gerido em segurança”. Dois mil milhões de pessoas ainda carecem de acesso até mesmo a um serviço de saneamento básico, tendo de praticar a defecação ao ar livre, utilizar fossas ou latrinas suspensas que despejam para rios ou lagos ou partilhar uma retrete com várias famílias.⁵

O progresso no sentido de colmatar o fosso entre os que têm e os que não têm saneamento básico é lamentavelmente lento. O acesso a retretes adequadas com gestão apropriada dos resíduos é um direito humano e faz também parte do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 6, que visa



2 / O mundo oculto dos trabalhadores do saneamento

i. O peso mediano das fezes humanas produzidas diariamente é de 128 gramas. Anualmente, tal corresponde a 46,72 quilogramas ou 0,04672 toneladas por pessoa. A população é de 7,53 mil milhões. Uma piscina olímpica pode conter o equivalente a 2500 toneladas de excrementos ou água.

ii. O Ministério da Justiça Social e do Empoderamento relatou 323 mortes em 2017 e 46 mortes entre janeiro e julho de 2018. Tal corresponde a um total de 369 mortes num período de 577 dias.

providenciar água potável e saneamento sustentável a todos e em todos os lugares até 2025. No que se refere aos ODS para os quais dispomos de dados, é evidente que o objetivo do saneamento seguro está longe de ser alcançado. Se mantivermos os atuais ritmos de progresso, em alguns países só conseguiremos providenciar saneamento seguro a todos dentro de séculos.

Precisaremos de muitos mais trabalhadores do saneamento em todo o mundo se quisermos atingir essas metas ambiciosas, mas a saúde e a qualidade de vida dos mesmos raramente são consideradas. O saneamento gerido em segurança tem de ser acompanhado por um ambiente de trabalho seguro e digno para aqueles que operam e mantêm o serviço de saneamento que protege a nossa saúde.⁶

No mais extenso relatório global sobre a questão até à data, a OIT, a WaterAid, o Banco Mundial e a OMS reuniram-se para lançar luz sobre esta questão extremamente negligenciada. Este documento informativo reúne conclusões do relatório *The Health, Safety and Dignity of Sanitation Workers* e histórias de trabalhadores de todo o mundo, a fim de ajudar a identificar formas de melhorar a vida e o bem-estar desses trabalhadores.

Todos os dias morrem pessoas devido a serviços de saneamento de má qualidade, tanto das doenças causadas por resíduos humanos que não são libertados em segurança para o ambiente, como dos perigos a que os trabalhadores do saneamento estão expostos quando efetuam as suas tarefas. O saneamento seguro tem de incluir condições de trabalho dignas para os trabalhadores de

primeira linha, que asseguram a continuidade de funcionamento dos nossos serviços de saneamento. Sem saneamento seguro para todos, nunca erradicaremos a pobreza extrema.

● **Olivier Batoro, 37 anos, limpador manual de fossas, acaba de sair de uma fossa e sente tonturas. Ouagadougou, Burkina Faso, julho de 2019.**

● **Limpadores manuais de fossas lançam as águas residuais recolhidas num local de despejo clandestino e aberto. Ouagadougou, Burkina Faso, julho de 2019.**

● **Um trabalhador desbloqueia um esgoto/dreno situado na cozinha de uma casa privada. Hyderabad, Índia, agosto de 2019.**



Saneamento em todo o mundo



A vida sem saneamento gerido em segurança ameaça a saúde, a educação e a subsistência de milhares de milhões de pessoas. Todos, e em todos os lugares, têm direito a saneamento, mas o progresso na concretização desta promessa consagrada no ODS 6 é lento. Como é o acesso por todo o mundo?⁵

● Saneamento gerido em segurança:

Uma retrete doméstica higiénica que não é partilhada com outras famílias e na qual os resíduos são eliminados em segurança no local ou transportados e tratados noutro lugar.

Quantas pessoas o têm? 3,4 mil milhões (45%)

● Saneamento básico:

Uma retrete doméstica higiénica que não é partilhada com outros.

Quantas pessoas o têm? 2,2 mil milhões (29%)

● Saneamento limitado:

Uma retrete higiénica que é partilhada entre várias famílias.

Quantas pessoas o têm? 627 milhões (8%)

● Saneamento não melhorado:

Uma retrete que não separa higiénicamente os dejetos humanos do contacto com pessoas, como uma latrina sobre uma fossa aberta ou um corpo de água.

Quantas pessoas o têm? 701 milhões (9%)

● Defecação ao ar livre:

Pessoas que fazem as suas necessidades em terreno aberto, próximo de ferrovias ou em áreas isoladas.

Quantas pessoas o fazem? 673 milhões (9%)



● O saneamento de má qualidade tem um impacto significativo na vida quotidiana em áreas urbanas pobres e de alta densidade como esta. Ifelodun, Lagos, Nigéria, setembro de 2016.

● Samka Akhter utiliza uma retrete pública em Dhaka, Bangladesh. Outubro de 2018.

Estamos a fazer progressos?

Entre 2000 e 2017, 2,1 mil milhões de pessoas obtiveram acesso a pelo menos um serviço básico de saneamento e a percentagem da população global que pratica a defecação ao ar livre diminuiu para metade. Porém, o acesso básico fica aquém da ambição do ODS 6, que tem como meta um nível específico de serviços de saneamento gerido em segurança. Ao ritmo de progresso atual, não haverá acesso a saneamento gerido em segurança para todos na África Subsariana antes de 2403, uns chocantes 373 anos de atraso em relação ao planeado.ⁱⁱⁱ A menos que possamos aumentar acentuadamente a velocidade do progresso, o cumprimento do ODS 6 levará séculos e não a década que nos resta.



Que países estão mais atrasados?⁵

País	Total de população sem acesso a saneamento básico (%)	Pessoas que têm acesso a saneamento limitado (%)	Pessoas que têm acesso a saneamento não melhorado (%)	Pessoas que praticam a defecação ao ar livre (%)
Etiópia	93%	7%	63%	22%
Chade	92%	7%	18%	67%
Sudão do Sul	89%	8%	18%	63%
Madagáscar	89%	16%	29%	45%
Papua-Nova Guiné	87%	2%	70%	14%
Níger	86%	10%	9%	68%
Benim	84%	20%	10%	54%
Togo	84%	26%	10%	48%
Serra Leoa	84%	34%	33%	18%
Libéria	83%	27%	16%	40%

Que países fizeram mais progressos?⁵

País	% da população com acesso pelo menos a saneamento básico		Taxa de variação anual
	2000	2017	
Micronésia	25%	88%	3,75
Camboja	19%	59%	2,90
Nepal	15%	62%	2,76
República Popular Democrática do Laos	28%	74%	2,72
Índia*	16%	60%	2,54
Cabo Verde	40%	74%	1,99
Lesoto	9%	43%	1,99
Indonésia	41%	73%	1,88
Vietname	52%	84%	1,83
Mauritânia	17%	48%	1,82

Durante a elaboração deste relatório, dados sobre saneamento do Sistema de Informação de Gestão (SIG) do governo da Índia indicaram a concretização de uma cobertura de 100% nas zonas rurais⁷ e uma situação semelhante nas zonas urbanas.⁸

Sistemas de saneamento

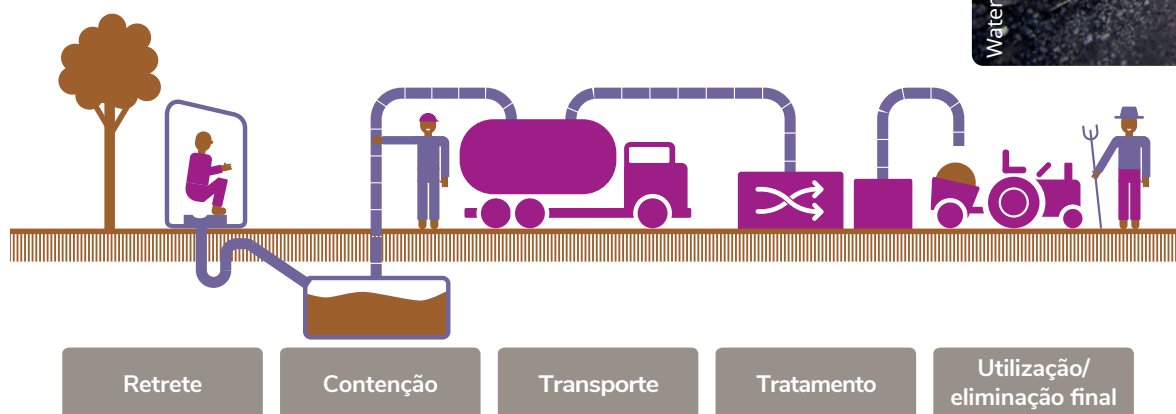
● **Trabalhadores do saneamento, (E-D)**
Anjanappa, 38 anos,
Narasimhulu, 40 anos, e
Gangalappa, 45 anos, tentam
desbloquear um esgoto com
varas de bambu. Bangalore,
Índia, agosto de 2019.



WaterAid/C.S. Sharaada Prasad/Safai Karmachari Kavalu Samiti

Para onde vão os nossos excrementos? De preferência, todos os resíduos humanos devem ser devidamente retidos e tratados para evitar o contacto com as pessoas e o ambiente, causando-nos doenças e poluindo rios e mares. Porém, mesmo nos países ricos e desenvolvidos, o tratamento dos resíduos humanos pode ser imperfeito. Por exemplo, 12% da população francesa ainda carece de acesso a saneamento gerido em segurança, apesar de o país ser classificado como de rendimento alto.

Nos lugares onde as pessoas dependem de fossas e tanques sépticos, a cadeia do saneamento para um sistema bem desenvolvido e gerido tem o seguinte aspeto:



Na realidade, para os 55% da população mundial que não têm acesso a um sistema de saneamento gerido em segurança, muitas partes da cadeia não existem ou são ineficazes.



WaterAid/Nyani Quarumyne/Panos

Fases da cadeia de saneamento	O que pode correr mal?
Retrete	Quase 700 milhões de pessoas ainda praticam a defecação ao ar livre. Nos lugares onde existem retretes, estas também podem ser diretamente esvaziadas para o ambiente ou o rio, as latrinas de fossa mal concebidas podem contaminar as águas subterrâneas e os tanques sépticos podem transbordar quando não são objeto de manutenção.
Contenção	As fossas e os tanques têm de ser esvaziados, mas é frequente que tal aconteça em condições inseguras, poluindo o ambiente e pondo em risco a saúde e a vida de quem os esvazia.
Transporte	As lamas fecais podem ser derramadas durante o transporte e os esgotos podem ter fugas.
Tratamento	É frequente que os esgotos sejam descarregados diretamente para rios, lagos ou mares. Os trabalhadores que os esvaziam podem não ter outra opção senão despejar as lamas fecais em campos, drenos abertos ou corpos de água. Quando existem estações de tratamento, estas nem sempre funcionam ou tratam eficazmente os resíduos.
Utilização/eliminação final	Alguns resíduos são deixados sem tratamento e os resíduos tratados são por vezes eliminados ou reutilizados de forma insegura ou libertados diretamente para o ambiente.



● **Trabalhadores do saneamento utilizam barris para remover em segurança as fezes de uma latrina doméstica em Inanda, um township no leste do KwaZulu-Natal, área metropolitana de Greater Durban, África do Sul, março de 2019.**

● **Ajuloju Ganiyu, 24 anos, esvazia o conteúdo de um camião-tanque “limpa-fossas” em Lagos, Nigéria, setembro de 2016.**

Os trabalhadores do saneamento são aqueles que trabalham em qualquer parte da cadeia do saneamento. As suas tarefas podem incluir a limpeza de retretes, o esvaziamento de fossas e tanques sépticos, a limpeza de esgotos e bueiros e a manobra de estações de bombagem e unidades de tratamento. Em muitos países em desenvolvimento, são frequentemente trabalhadores informais, sem proteção da lei ou direitos laborais. Em cada fase da cadeia de saneamento, podem ser expostos a materiais residuais perigosos. O presente documento informativo centra-se nos trabalhadores do saneamento das fases de esvaziamento e transporte, que são as tarefas mais comuns e arriscadas.

Tipos de trabalho

● **Trabalho de esgoto** – Manutenção e desbloqueio de esgotos, drenos e bueiros quando são inundados por águas pluviais e obstruídos por resíduos. Quando não existe equipamento avançado, esta tarefa envolve por vezes a entrada física no esgoto e o desbloqueamento dos esgotos à mão, sem vestuário e equipamento de proteção. Já muitos trabalhadores morreram em esgotos por afogamento ou inalação de vapores tóxicos.⁹

● **Esvaziamento de fossas e tanques sépticos** – Esvaziamento e limpeza de fossas e tanques sépticos, seguidos do transporte dos resíduos humanos para tratamento ou eliminação. Este trabalho pode ser feito à mão, com ferramentas rudimentares, e envolve muitas vezes a entrada na fossa ou no tanque. Estes trabalhadores correm o risco de asfixia devido aos fumos tóxicos nos tanques sépticos ou de lesões ou morte se as paredes da fossa desmoronarem. Em alternativa, o trabalho pode ser efetuado com ferramentas avançadas e equipamento mecânico, ou mesmo camiões com aspiração motorizada. No entanto, estes trabalhadores também podem enfrentar riscos semelhantes.

● **Recolha manual** – Nos países do Sul da Ásia, a recolha manual descreve qualquer tipo de trabalho de saneamento efetuado sem proteção adequada, levando ao contacto direto com resíduos humanos. Tal inclui o esvaziamento manual e a limpeza de poços e latrinas secas, bem como o transporte dos resíduos. O trabalho é normalmente efetuado por pessoas consideradas de castas inferiores, pertencentes a minorias religiosas ou outros grupos vulneráveis. Além dos riscos para a saúde e a segurança, a recolha manual é altamente estigmatizante e constitui uma grave violação dos direitos humanos devido ao ambiente de trabalho inseguro e à discriminação associada.



Tribulação dos trabalhadores do saneamento



As condições em que os trabalhadores do saneamento têm de trabalhar dependem profundamente do cenário geral do saneamento e do urbanismo nos países. Porém, há alguns fatores comuns a que os trabalhadores do saneamento mais vulneráveis dos países em desenvolvimento estão sujeitos e que os afetam em termos de saúde, vida e dignidade.

Perigos extremos para a saúde

Asma, cólera, febre tifoide, hepatite, poliomielite, queimaduras nos olhos e na pele, traumas contundentes, gastroenterite⁶ e outros; a lista de doenças e lesões enfrentadas pelos trabalhadores do saneamento é aparentemente interminável. Tais trabalhadores entram muitas vezes em contacto direto com resíduos humanos e trabalham em espaços confinados e perigosos. Gases tóxicos como o amoníaco, o monóxido de carbono e o dióxido de enxofre¹⁰ em tanques sépticos e esgotos podem causar a perda de consciência ou a morte dos trabalhadores. Não é invulgar que os trabalhadores careçam de qualquer tipo de equipamento de proteção ou segurança, apesar dos perigos óbvios do seu trabalho. Tal pode levar a lesões e infeções causadas por objetos afiados, como lâminas, seringas ou vidro partido. Muitos trabalhadores do saneamento recorrem ao trabalho sob a influência de álcool ou drogas, numa tentativa de escapar às duras realidades das suas tarefas, o que aumenta ainda mais o risco de acidentes.



WaterAid/Basile Ouedraogo

■ Uma mão mostra uma seringa encontrada na latrina de fossa de uma família por Olivier Batoro enquanto a esvaziava à mão. Ouagadougou, Burquina Faso, julho de 2019.

●● Os barris, as pás e as picaretas... não são duráveis, porque as lamas fecais corroem-nos e danificam-nos rapidamente. Se as lamas podem danificar materiais como a borracha ou o ferro, que dizer do corpo daqueles que entram nas fossas para as esvaziar? ●●

Inoussa Ouedraogo, limpador manual em Ouagadougou, Burquina Faso.

Remuneração reduzida e inconsistente

O valor que um trabalhador do saneamento recebe por estas tarefas essenciais varia significativamente. Nas circunstâncias mais extremas, os trabalhadores manuais na Índia são compensados com comida e não com dinheiro. No Senegal e no Haiti, os trabalhadores relatam que algumas famílias nem sequer pagam depois de concluído o trabalho. A informalidade de muitos aspetos do trabalho de saneamento no mundo em desenvolvimento deixa os trabalhadores sem rendimento consistente e agrava ainda mais as desigualdades que estes enfrentam.

Estigma e discriminação

O trabalho de saneamento de baixo nível pode encurralar famílias inteiras em ciclos multigeracionais de pobreza. Em alguns países, o trabalho de saneamento é socialmente estigmatizante, pelo que muitas vezes os trabalhadores exercem a sua atividade à noite para esconder as suas tarefas das respetivas comunidades. Na Índia e no Bangladesh, a recolha manual é vista como pertencente ao nível mais baixo do sistema de castas; tais trabalhadores enfrentam discriminação e poucas ou nenhuma oportunidades para deixar esse tipo de tarefas, tanto eles como os seus filhos.



WaterAid/Sucharak Olwe

● Um grupo de mulheres da comunidade Valmiki. Os Valmiki são uma subcasta das Castas Registadas, ou “Dalit”, e são forçados a herdar a ocupação da recolha manual dos pais ou pelo casamento. Amanganj, Madhya Pradesh, Índia, dezembro de 2018.

●● Continuamos a seguir os costumes ancestrais. Recebemos um quilo de arroz ou de outro cereal nesta *tokra* (cesto). De vez em quando, também recebemos dinheiro. ●●

Ashadevi Rawat, limpadora de tanques sépticos na aldeia de Sangrav, Rajpur Block, Índia.

Ausência de direitos

É frequente que não existam políticas, leis e regulamentos respeitantes aos trabalhadores do saneamento. Quando existem, tendem a ser frágeis, cobrindo apenas alguns tipos de trabalhadores do saneamento, ou a carecer dos mecanismos de financiamento e aplicação necessários. Os tipos de trabalho mais arriscados são informais em muitos países. Têm sido aprovadas leis destinadas a proibir a limpeza manual (na Índia ou no Senegal, por exemplo), mas, na realidade, tal pode levar a que esse tipo de trabalho caia no mercado negro, agravando o problema e deixando o trabalhador do saneamento ainda menos protegido.

●● Dizem que devemos fazer o que é suposto fazermos; ou seja, limpar os detritos. ●●

Manju Valmiki, recolhadora manual em Amanganj, Madhya Pradesh, Índia.

País em foco

Índia

Com uma população de 1,3 mil milhões de pessoas, a Índia enfrenta enormes desafios no fornecimento e na manutenção de água potável e serviços de saneamento seguros para o seu povo. Foram feitos progressos significativos no que se refere ao melhoramento do acesso a água potável e retretes adequadas, mas o acesso a serviços de saneamento seguros ainda está aquém.⁵

Algumas fontes estimam que haja cerca de cinco milhões de trabalhadores do saneamento na Índia (incluindo limpadores de retretes), dois milhões dos quais trabalham em condições de alto risco.¹¹ Os afetados pela recolha manual são o grupo mais vulnerável e estigmatizado, pertencendo na sua maioria aos segmentos mais baixos do sistema de castas da Índia, conhecidos como “Dalits”. É frequente que a tarefa seja passada de geração em geração, com poucas oportunidades para escapar ao ciclo.

Apesar de a recolha manual ter sido ilegalizada pelo governo em 1993 e de a respetiva lei ter sido reforçada em 2013, mais de 20 000 pessoas foram identificadas como recolhedores manuais em 2018¹² e outras estimativas apontam para que esse número seja muito mais elevado.

Alguns desses trabalhadores, predominantemente mulheres e



raparigas, envolvem-se na limpeza manual de latrinas secas “de balde”, transportando os resíduos em cestos. Outros envolvem-se na limpeza das vias férreas e outras áreas em que as pessoas praticam a defecação ao ar livre, em geral com ferramentas muito rudimentares.

A recolha manual envolve frequentemente condições de trabalho perigosas, com os trabalhadores a utilizarem as próprias mãos ou ferramentas básicas para limpar, manipular e eliminar resíduos humanos não tratados. É comum que os trabalhadores mergulhem em resíduos humanos, chegando alguns a perder a vida enquanto limpam tanques sépticos ou desbloqueiam esgotos. Entre 2017 e finais de 2018, houve uma média de uma morte de um trabalhador do saneamento a cada cinco dias no país, segundo dados oficiais.³ Outras fontes⁴ estimam três vezes

mais, com mais de três mortes a cada cinco dias.

Na sua maioria, esses trabalhadores não são formalmente reconhecidos, o que significa que não têm benefícios nem proteção social. O pagamento é muito baixo e os trabalhadores correm frequentemente o risco de extorsão, chegando alguns a ser pagos com restos de comida em vez de dinheiro. Os trabalhadores enfrentam uma discriminação generalizada e sistémica; os seus direitos humanos são violados e há muito poucas oportunidades para se mudarem para outros empregos.

No que se refere ao trabalho com esgotos, fossas, tanques sépticos e unidades de tratamento, existe uma substancial força de trabalho formal e permanente, com condições de trabalho básicas protegidas pela lei. Porém, os empregos menos desejáveis e



● Meenadevi, 58 anos, remove manualmente fezes de uma latrina seca. Dispõe de ferramentas rudimentares para efetuar o seu trabalho. Dehri-on-sona, Bihar, Índia, dezembro de 2018.

Meenadevi tem 58 anos e limpa latrinas secas. A sua sogra também trabalhava na limpeza de latrinas secas e morreu em plena tarefa.

●● **A princípio, costumava sentir náuseas. Não estava pronta e sentia vergonha de trabalhar devido ao estigma associado. Porém, já me habituei aos cheiros desagradáveis. A pobreza não nos deixa opção. Com o nível de discriminação que enfrentamos, que mais podemos fazer para alimentar o estômago? Deem-nos outro emprego e deixaremos este de imediato.** ●●

de alto risco são frequentemente subcontratados a trabalhadores temporários informais que carecem de tais proteções.¹³ Como tal, a recolha manual também é comum nesses casos, com os trabalhadores a exercerem as suas tarefas sem equipamento de proteção.

Registaram-se progressos em termos de patrocínio dos direitos dos trabalhadores do saneamento e identificação de soluções adequadas. Muitas organizações locais e internacionais continuam a consciencializar e capacitar os trabalhadores do saneamento.

A Índia banuiu a recolha manual em 1993, com a Lei do Emprego de Recolha Manual e Construção de Latrinas Secas (Proibição). Em 2013, a Lei da Proibição do Emprego de Recolhedor Manual e da Sua Reabilitação (PEMSR, ou *Prohibition of Employment as Manual Scavengers and their Rehabilitation*) voltou a proibir a recolha manual e visava reabilitar aqueles que exerciam essa tarefa. Um ano depois, o Supremo Tribunal da Índia decidiu que a recolha manual viola os compromissos internacionais de direitos humanos. O governo desenvolveu recentemente um plano de ação para pôr termo ao contacto direto com resíduos humanos, mas é evidente que ainda há um longo caminho a percorrer para acabar de vez com a recolha manual.

País em foco

Tanzânia



WaterAid/James Kiyimba

A maior cidade da Tanzânia, Dar es Salaam, registou um crescimento sem precedentes nas últimas décadas. Por toda a cidade, surgiram assentamentos não planeados que dependem muitas vezes de serviços de saneamento e água inadequados.

A maioria desses assentamentos usa latrinas de fossa, mas muitas vezes as ruas são demasiado estreitas para os camiões de aspiração, pelo que as pessoas esvaziam manualmente as suas latrinas em cursos de água ou pagam a "homens-rã", membros da comunidade que prestam esse serviço.

O trabalho dos homens-rã é perigoso, já que não dispõem do equipamento adequado e necessário para esvaziar as fossas de modo seguro e higiénico. Em vez disso, utilizam baldes e trabalham sem vestuário de proteção, o que os deixa vulneráveis a doenças. Alguns homens-rã já morreram a fazer esse trabalho, muitas vezes quando chuvas intensas causaram o colapso de latrinas de fossa.

Em algumas comunidades da Tanzânia, foram criadas iniciativas para converter os resíduos humanos num negócio. Foi construída uma unidade de gestão de lamas fecais para transformar os resíduos em carvão e biogás destinados a venda. Os membros das comunidades pagam o serviço de limpeza em prestações e os mais pobres não têm de pagar nada. Tal ajuda a assegurar que o serviço esteja disponível para todos e que os trabalhadores do saneamento disponham de equipamento adequado e um ambiente de trabalho seguro.¹⁴

Juma Ng'ombo é trabalhador do saneamento em Dar es Salaam desde 2003. Manobra uma máquina denominada "Glutão", que é utilizada para esvaziar retretes nos sobrepovoados assentamentos da cidade.

●● **O Glutão está a ajudar muito no nosso trabalho, porque consegue chegar a todos os cantos das ruas e casas onde os camiões grandes não podem passar. Quando estamos a recolher resíduos líquidos, protegemo-nos com luvas, botas, máscaras e antisséptico. Escolhi este trabalho porque tinha um tio que o fazia; aprendi até ser capaz de o fazer sozinho. Vi que este emprego pode ajudar-me a melhorar a minha vida.** ●●

● **Juma Ng'ombo, 52 anos, num local de eliminação de lamas fecais, mostrando um carimbo que o autoriza a exercer essa tarefa. Temeke, Dar es Salaam, Tanzânia, junho de 2019.**

● **Juma Hamisi (esquerda), 29 anos, e Juma Ng'ombo (direita), 52 anos, fazem descer a máquina de recolha numa latrina de fossa. Temeke, Dar es Salaam, Tanzânia, junho de 2019.**



País em foco

Burquina Faso

O Burquina Faso é um país sem litoral da África Ocidental com uma população de pouco mais de 20 milhões de pessoas. Segundo o Governo, apenas 22,6% da população tem acesso a saneamento básico.¹⁵ O progresso no sentido do acesso universal a água potável e retretes adequadas é muito lento.

A maioria dos trabalhadores do saneamento não dispõe de formação formal e entra regularmente em contacto direto com resíduos humanos. Os limpadores manuais utilizam baldes, cordas e pás para esvaziar fossas e tanques sépticos, com pouco ou nenhum equipamento de proteção. Podem eliminar os resíduos que recolhem diretamente no ambiente ou em drenos abertos.¹⁶

É frequente que os limpadores manuais sejam elementos marginalizados da sociedade que relatam o consumo de drogas, medicamentos tradicionais e álcool durante a execução do seu trabalho para disfarçar o horror das condições.



● **Wendgoundi Sawadogo, 45 anos, sentado entre os seus colegas Tanga Zongo (esquerda), 44 anos, e Yadega Sawadogo (direita), 41 anos, num momento de descanso diante do pátio de uma família, depois de terem esvaziado uma latrina. Ouagadougou, Burquina Faso, julho de 2019.**

● **Wendgoundi Sawadogo, 45 anos, utiliza uma corda para descer a uma latrina de fossa e limpá-la manualmente. Ouagadougou, Burquina Faso, julho de 2019.**

● **Wendgoundi Sawadogo, 45 anos, limpador manual, lava-se diante de um pátio depois de ter esvaziado uma fossa. Ouagadougou, Burquina Faso, julho de 2019.**

Wendgoundi Sawadogo trabalha como limpador manual em Ouagadougou, capital do Burquina Faso, há 15 anos. Trabalha para famílias locais da área que o contactam diretamente para os seus serviços:

●● **Não temos um papel para comprovar que é esta a nossa profissão. Quando morrermos, morremos. Partimos com o balde e a enxada, sem reconhecimento, sem deixar rasto algum ou um documento que demonstre aos nossos descendentes que exercemos esta profissão. Quando penso nisso, fico triste. Não quero que nenhum dos meus filhos faça o trabalho que eu faço.** ●●

País em foco

Bangladesh

O Bangladesh é um dos países mais densamente povoados do mundo. Desde 2000, registaram-se progressos significativos na cessação da defecação ao ar livre, mas apenas 48% da população tem acesso a saneamento básico.⁵

A força de trabalho do saneamento é composta por trabalhadores públicos formais, que têm posições mais seguras, rendimento e um nível mínimo de benefícios, e por trabalhadores informais, que enfrentam muitos mais desafios. Os limpadores ou “varredores” informais trabalham muitas vezes sem ferramentas ou equipamento de proteção, entrando regularmente em contacto direto com resíduos humanos e trabalhando frequentemente à noite para evitar a deteção nas suas comunidades. São estigmatizados e discriminados, vivendo em “colónias de varredores” segregadas que se assemelham a bairros de lata, sem higiene e com condições de vida pobres e sobrelotadas. Mesmo os “varredores” públicos formais adotam muitas vezes a mesma prática de trabalho sem equipamento de proteção.

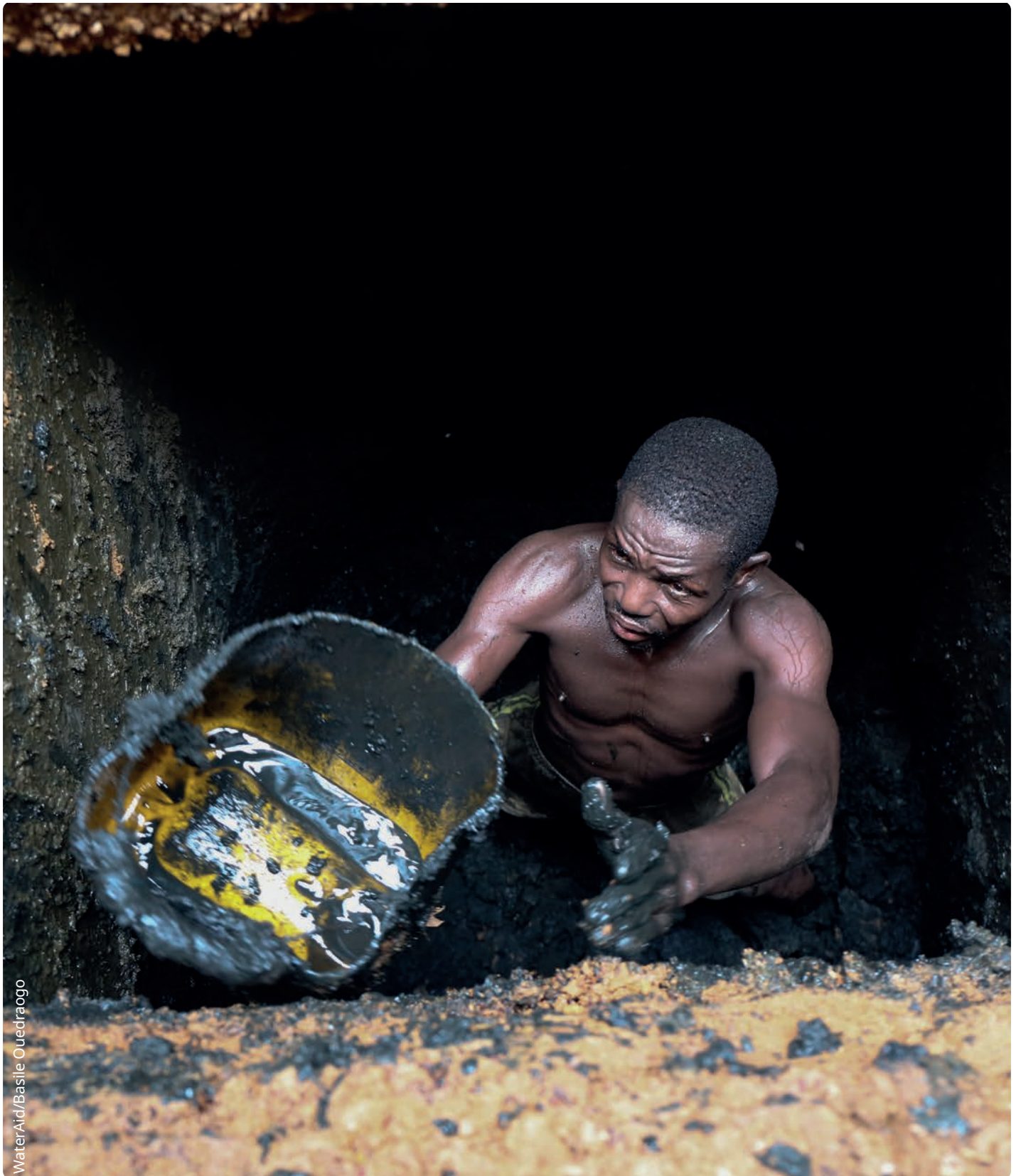
Uttam trabalha como limpador de tanques sépticos desde os 21 anos. Sente-se frustrado porque as autoridades não reconhecem os trabalhadores nem lhes concedem os seus direitos.¹⁷

●● **Quero ter os meus direitos e viver num ambiente melhor. Como posso esperar melhorar a minha situação de outra forma? Como pode a minha filha esperar alguma vez uma vida melhor do que a minha? Ninguém olha para nós ou pensa em nós. Não estou a pedir riqueza, só o básico, só um pouco de dignidade.** ●●



SNV/Drik/Tushikur Rahman

● **Uttam Kumar, limpador de tanques sépticos em Khulna, Bangladesh.**



WaterAid/Basile Ouedraogo



● Inoussa Ouedraogo, 48 anos, esvazia uma latrina familiar. Ouagadougou, Burkina Faso, julho de 2019.

O que pode ser feito?



● **Gangalappa, 52 anos, desbloqueador manual de esgotos em Bangalore, Índia, agosto de 2019.**

● **Senzi Dumakude, 32 anos, trabalha numa equipa municipal que usa varas flexíveis para desobstruir tubos subsidiários das linhas de esgotos principais. Área metropolitana de Greater Durban, África do Sul, março de 2019.**

● **Julius Chisengo, 49 anos, trabalhador do saneamento, diante de um camião de recolha motorizada. Kigambon-Umawa, Dar es Salaam, Tanzânia, junho de 2019.**

● **Kaverappa, 54 anos, Bangalore, Índia, agosto de 2019.**

● **Wendgoundi Sawadogo, 45 anos, limpador manual, Ouagadougou, Burkina Faso, julho de 2019.**



As retretes seguras e as condições de trabalho dignas são direitos humanos.¹⁸

Os trabalhadores do saneamento prestam um serviço público vital que é essencial para a saúde e o desenvolvimento de um país. O mundo nunca acabará com a pobreza até que todos, em todos os lugares, tenham acesso a retretes adequadas, mas esta disposição tem de andar a par da proteção da vida, da saúde e da dignidade dos que trabalham para nos prestar estes serviços essenciais.

Muitos dos desafios enfrentados pelos trabalhadores do saneamento resultam da sua falta de visibilidade na sociedade. Podem ser estigmatizados e marginalizados, e a sua voz pode ser ignorada pelos detentores do poder.

A melhoria da vida dos trabalhadores do saneamento terá de partir de muitas partes diferentes da sociedade:

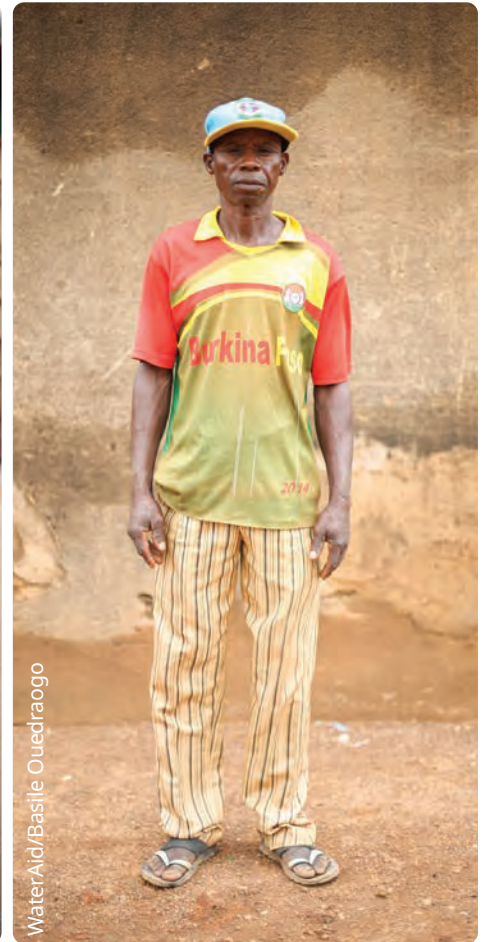
- **Os governos** devem adotar leis que reconheçam o trabalho da força de trabalho do saneamento e ratifiquem as normas laborais internacionais relevantes.
- **Os governos** têm de acabar com a recolha manual e proporcionar reabilitação e subsistência alternativa aos afetados, em especial as mulheres.
- **Os governos** devem formalizar o trabalho de saneamento, proporcionando condições de trabalho dignas e proteção social aos trabalhadores e aplicando a regulamentação.
- **Os governos e as organizações de direitos humanos** devem apoiar os esforços dos trabalhadores do saneamento para organizarem e concretizarem os seus direitos, inclusive por meio de sindicatos e associações.



WaterAid/James Kiyimba



WaterAid/C.S. Sharada Prasad/Safai Karmachari Kavalu Samiti



WaterAid/Basile Ouedraogo

● **As agências de desenvolvimento e os doadores** têm de assegurar que os direitos e o bem-estar dos trabalhadores do saneamento sejam incorporados em todos os programas de saneamento urbano.

● **As comunidades e o público** têm de reconhecer o trabalho vital desempenhado pelos trabalhadores do saneamento, do qual todos beneficiamos, e apoiar os seus esforços.

Para mais informações sobre solicitações e requisitos das políticas, consulte o relatório completo, disponível em washmatters.wateraid.org/health-safety-dignity-sanitation-workers

Colmatar as lacunas

Muito pouco se sabe sobre os trabalhadores e as condições de trabalho das pessoas que prestam este serviço público essencial. Os trabalhadores do saneamento mais vulneráveis, aqueles que fazem as tarefas de nível mais baixo, trabalham muitas vezes informalmente ou não querem ser reconhecidos devido ao estigma, pelo que é impossível estimar quantas pessoas trabalham nesta área em todo o mundo.

Da mesma forma, não sabemos quantas mortes de trabalhadores do saneamento ocorrem em todo o mundo, e as estimativas que temos provavelmente

pecam por defeito, disfarçando ainda mais a situação desesperada que tantos desses trabalhadores enfrentam. A falta de dados concretos de boa qualidade torna mais difícil convencer os governos a tomarem medidas decisivas para melhorar a vida dos trabalhadores do saneamento. Investigadores, governos e agências de desenvolvimento, todos têm um papel a desempenhar na ajuda à criação de uma base de dados concretos e à tomada de medidas com base nessas conclusões.

Combater os tabus das retretes

A defecação é uma parte normal da vida de todos os seres humanos; porém, falar de retretes, do que nelas entra e para onde isso sai, não é uma parte normal do nosso discurso quotidiano ou político. Se não pudermos falar abertamente de retretes, torna-se mais difícil que a mudança aconteça, seja levando os políticos a ampliar os serviços e fazer mais investigação sobre questões relacionadas com a eliminação de resíduos humanos, seja com os trabalhadores do saneamento a exigirem os seus direitos laborais e uma maior aceitação da comunidade.

Anexo: Acesso global a serviços de saneamento⁵

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Afeganistão	43	10	34	13
Albânia	98	2	<1	<1
Alemanha	>99	<1	<1	<1
Andorra	>99	<1	<1	<1
Angola	50	20	10	20
Anguila	97	2	<1	<1
Antígua e Barbuda	88	4	8	<1
Arábia Saudita	>99	<1	<1	<1
Argélia	88	8	3	<1
Argentina	-	-	-	-
Arménia	94	<1	6	<1
Aruba	-	-	-	-
Austrália	>99	<1	<1	<1
Áustria	>99	<1	<1	<1
Azerbaijão	93	3	5	<1
Baamas	95	3	2	<1
Bangladesh	48	23	29	<1
Barbados	97	2	<1	<1
Barém	>99	<1	<1	<1
Bélgica	>99	<1	<1	<1
Belize	88	9	2	<1
Benim	16	20	10	54
Bermuda	>99	<1	<1	<1
Bielorrússia	98	2	<1	<1
Bolívia (Estado Plurinacional da)	61	17	9	13
Bósnia e Herzegovina	95	<1	4	<1
Botswana	77	6	6	11
Brasil	88	<1	10	1

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Brunei Darussalam	-	-	-	-
Bulgária	86	14	<1	<1
Burquina Faso	19	27	6	47
Burundi	46	12	40	3
Butão	69	9	22	<1
Cabo Verde	74	6	<1	20
Camarões	39	19	35	7
Camboja	59	6	3	32
Canadá	>99	<1	<1	<1
Catar	>99	<1	<1	<1
Cazaquistão	98	2	<1	<1
Chade	8	7	18	67
Chile	>99	<1	<1	<1
China	85	6	9	<1
China, Região Administrativa Especial de Hong Kong	96	<1	4	<1
China, Região Administrativa Especial de Macau	-	-	-	-
Chipre	>99	<1	<1	<1
Cisjordânia e Faixa de Gaza	97	3	<1	<1
Colômbia	90	5	2	3
Comores	36	13	50	<1
Congo	20	34	37	9
Costa do Marfim	32	22	20	26
Costa Rica	98	<1	1	<1
Croácia	97	2	<1	-
Cuba	93	3	4	<1

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Curaçau	99	<1	<1	<1
Dinamarca	>99	<1	<1	<1
Djibouti	64	6	13	17
Dominica	-	-	-	-
Egito	94	4	1	<1
Emirados Árabes Unidos	99	<1	<1	<1
Equador	88	9	<1	2
Eritreia	-	-	-	-
Eslováquia	98	2	<1	<1
Eslovênia	>99	<1	<1	<1
Espanha	>99	<1	<1	<1
Essuatíni	58	27	8	7
Estados Unidos da América	>99	<1	<1	<1
Estônia	>99	<1	<1	<1
Etiópia	7	7	63	22
Federação Russa	90	<1	10	<1
Fiji	95	5	<1	<1
Filipinas	77	15	3	5
Finlândia	>99	<1	<1	<1
França	99	1	<1	<1
Gabão	47	27	22	3
Gâmbia	39	27	33	1
Gana	18	50	13	18
Geórgia	90	1	9	<1
Gibraltar	>99	<1	<1	<1
Granada	91	2	3	4
Grécia	99	1	<1	<1
Gronelândia	>99	<1	<1	<1
Guadalupe	>99	<1	<1	<1
Guam	-	-	-	-
Guatemala	65	12	19	5
Guiana Francesa	92	<1	8	<1

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Guiana	86	10	3	<1
Guiné	23	30	33	14
Guiné Equatorial	66	10	21	3
Guiné-Bissau	21	16	47	17
Haiti	35	27	18	20
Honduras	81	9	4	6
Hungria	98	2	<1	<1
Iémen	59	5	16	20
Ilha de Man	-	-	-	-
Ilhas Anglo-Normandas	99	<1	2	<1
Ilhas Caimão	-	-	-	-
Ilhas Cook	98	<1	2	-
Ilhas Falkland (Malvinas)	>99	<1	<1	<1
Ilhas Faroé	-	-	-	-
Ilhas Marianas do Norte	79	19	2	<1
Ilhas Marshall	83	6	<1	10
Ilhas Salomão	34	6	7	54
Ilhas Turcas e Caicos	88	<1	10	2
Ilhas Virgens Britânicas	-	-	-	-
Ilhas Virgens dos Estados Unidos	>99	<1	<1	<1
Ilhas Wallis e Futuna	>99	<1	<1	<1t
Índia*	60	13	2	26
Indonésia	73	12	5	10
Iraque	94	1	5	<1
Irlanda	91	7	2	<1
Irão (República Islâmica do)	88	10	2	-
Islândia	99	1	<1	<1
Israel	>99	<1	<1	<1
Itália	99	<1	1	<1

* Durante a elaboração deste relatório, dados sobre saneamento do Sistema de Informação de Gestão (SIG) do governo da Índia indicaram a concretização de uma cobertura de 100% nas zonas rurais⁷ e uma situação semelhante nas zonas urbanas.⁸

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Jamaica	87	12	<1	<1
Japão	>99	<1	<1	<1
Jordânia	97	1	1	<1
Kiribati	48	13	10	28
Kuwait	>99	<1	<1	<1
Lesoto	43	20	10	27
Letónia	92	2	6	<1
Líbano	98	1	<1	<1
Libéria	17	27	16	40
Líbia	>99	<1	<1	<1
Liechtenstein	>99	<1	<1	<1
Lituânia	93	2	5	<1
Luxemburgo	98	2	<1	<1
Macedónia do Norte	>99	<1	<1	<1
Madagáscar	11	16	29	45
Maiote	-	-	-	-
Malásia	>99	<1	<1	-
Malawi	26	13	55	6
Maldivas	>99	<1	<1	<1
Mali	39	15	39	7
Malta	>99	<1	<1	<1
Marrocos	89	4	<1	7
Martinica	>99	<1	<1	<1
Maurícia	96	4	<1	<1
Mauritânia	48	8	12	32
México	91	7	1	<1
Mianmar	64	9	17	9
Micronésia (Estados Federados da)	88	<1	12	-
Moçambique	29	5	39	27
Mónaco	>99	<1	<1	<1
Mongólia	58	28	3	10
Monserate	-	-	-	-
Montenegro	98	<1	2	<1

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Namíbia	35	12	4	49
Nauru	66	31	1	3
Nepal	62	14	3	21
Nicarágua	74	6	13	7
Nigéria	39	21	21	20
Níger	14	10	9	68
Niue	97	<1	3	<1
Noruega	98	2	<1	<1
Nova Caledónia	>99	<1	<1	<1
Nova Zelândia	>99	<1	<1	<1
Omã	>99	<1	<1	<1
Países Baixos Caribenhos	-	-	-	-
Países Baixos	98	2	<1	<1
Palau	>99	<1	<1	<1
Panamá	83	6	6	4
Papua-Nova Guiné	13	2	70	14
Paquistão	60	10	20	10
Paraguai	90	3	6	<1
Peru	74	11	8	7
Polinésia Francesa	97	<1	3	-
Polónia	99	1	<1	<1
Porto Rico	97	<1	3	<1
Portugal	>99	<1	<1	<1
Quénia	29	22	38	10
Quirguistão	97	3	<1	<1
Reino Unido	>99	<1	<1	<1
República Árabe Síria	91	8	<1	-
República Centro-Africana	-	-	-	-
República Checa	>99	<1	<1	<1

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
República da Moldávia	76	11	13	<1
República da	>99	<1	<1	<1
República Democrática do Congo	20	20	47	12
República Dominicana	84	11	2	3
República Popular Democrática da Coreia	83	1	16	<1
República Popular Democrática do Laos	74	3	2	21
República Unida da Tanzânia	30	17	41	12
Reunião	>99	<1	<1	<1
Roménia	84	<1	15	<1
Ruanda	67	14	17	2
Salvador	87	11	<1	1
Samoa Americana	54	45	<1	<1
Samoa	98	<1	2	<1
Santa Helena	>99	<1	<1	<1
Santa Lúcia	88	11	<1	<1
Santa Sé	-	-	-	-
Sara Ocidental	-	-	-	-
Seicheles	>99	<1	<1	<1
Senegal	51	17	18	14
Serra Leoa	16	34	33	18
Sérvia	98	<1	2	<1
Singapura	>99	<1	<1	<1
Somália	38	15	19	28
Sri Lanka	96	3	<1	<1
Sudão	37	8	31	24
Sudão do Sul	11	8	18	63
Suécia	>99	<1	<1	<1
Suíça	>99	<1	<1	<1

País	% de população com pelo menos saneamento básico	% de população com saneamento limitado	% de população com saneamento não melhorado	% de população que pratica a defecação ao ar livre
Suriname	84	11	2	3
São Cristovão e Névis	-	-	-	-
São Marino	>99	<1	<1	<1
São Martinho (parte neerlandesa)	99	<1	1	<1
São Pedro e Miquelão	-	-	-	-
São Tomé e Príncipe	43	6	4	47
São Vicente e Granadinas	87	3	6	3
Tailândia	99	1	<1	<1
Tajiquistão	97	2	<1	<1
Timor-Leste	54	9	18	20
Togo	16	26	10	48
Tonga	93	1	6	<1
Toquelau	97	3	<1	<1
Trindade e Tobago	93	6	<1	<1
Tunísia	91	5	4	<1
Turquemenistão	99	1	<1	<1
Turquia	97	<1	2	<1
Tuvalu	84	7	1	7
Ucrânia	96	2	2	<1
Uganda	18	18	58	6
Uruguai	97	2	<1	<1
Usbequistão	>99	<1	<1	<1
Vanuatu	34	35	31	<1
Venezuela (República Bolivariana da)	94	<1	3	3
Vietname	84	4	10	3
Zâmbia	26	18	37	19
Zâmbia	26	18	37	19
Zimbabwe	36	28	11	25

Referências

- 1 Cartmell e outros (2015). *The Characterization of Feces and Urine: A Review of the Literature to Inform Advanced Treatment Technology*. Crit Rev Environ Technol. Disponível em: ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4500995/ (consultado em 24 de julho de 2019).
- 2 UN Water (2019). World Toilet Day 2019 – “Toilets for all” means leaving no one behind. Disponível em: worldtoiletday.info/ (consultado em 12 de setembro de 2019).
- 3 The Indian Express (2018). *One manual scavenging death every five days: Official data*. Disponível em: indianexpress.com/article/india/official-data-shows-one-manual-scavenging-death-every-five-days-5361531/ (consultado em 24 de julho de 2019).
- 4 International Dalit Solidarity Network (2018). *Justice Denied: Death of workers engaged in manual scavenging while cleaning septic tank or sewer*. Disponível em: idsn.org/wp-content/uploads/2018/12/Report-Justice-Denied-Death-of-workers-engaged-in-manual-scavenging-while-cleaning-the-Septic-tank-or-Sewer2.pdf (consultado em 5 de agosto de 2019).
- 5 Programa Conjunto de Monitorização OMS/UNICEF (2019). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene, 2000-2017*, p.8. Nova Iorque: UNICEF/OMS. Disponível em: washdata.org/reports (consultado em 24 de julho de 2019).
- 6 OMS (2018). *Guidelines on Sanitation and Health*. Disponível em: who.int/water_sanitation_health/publications/guidelines-on-sanitation-and-health/en/ (consultado em 8 de agosto de 2019).
- 7 Departamento de Água Potável e Saneamento, Ministério de Jal Shakti, Governo da Índia (2019). *Household toilet coverage across India (rural)*. Disponível em: sbm.gov.in/sbmdashboard/IHHL.aspx (consultado em 9 de outubro de 2019).
- 8 Ministério da Habitação e dos Assuntos Urbanos, Governo da Índia (2019). *Swachh Bharat Urban*. Disponível em: <http://swachhbharaturban.gov.in/dashboard/> (consultado em 9 de outubro de 2019).
- 9 India Today (2019). *7 suffocated to death while cleaning hotel sewer in Gujarat's Vadodara*. indiatoday.in/india/story/7-suffocated-to-deathwhile-cleaning-hotel-sewer-in-gujarat-s-vadodara-1549381-2019-06-15 (consultado em 5 de agosto de 2019).
- 10 Wisconsin Department of Health (2017). *Sewer Gas*. Disponível em: dhs.wisconsin.gov/air/sewergas.htm (consultado em 5 de agosto de 2019).
- 11 Dalberg Advisors (2017). *Sanitation worker safety and livelihoods in India: a blueprint for action. Phase I: understanding the problem*. Disponível em: sanitationworkers.org/wp-content/uploads/2018/04/Phase-1-Understanding-the-Problem-Part-I.pdf (consultado em 6 de agosto de 2019).
- 12 Business Standard (2018). *Over 20,500 manual scavengers identified in India: Govt survey*. Disponível em: business-standard.com/article/pti-stories/over-20-500-manual-scavengers-identified-in-india-govt-survey-118100200781_1.html (consultado em 5 de agosto de 2019).
- 13 OIT, WaterAid, Banco Mundial e OMS (2019). *Health, Safety and Dignity of Sanitation Workers*. Disponível em: washmatters.wateraid.org/health-safety-dignity-sanitation-workers (consultado em 31 de julho de 2019).
- 14 WaterAid (2019). *Turning waste into wealth in Tanzania*. Disponível em: washmatters.wateraid.org/blog/turning-waste-into-wealth-in-tanzania (consultado em 31 de julho de 2019).
- 15 Ministère de l'eau et de l'assainissement, Burquina Faso (2019). *Programme National d'assainissement des eaux usées et excréta*. Disponível em: eaurkina.org/images/Assainissement/DOSSIER_2018/RAPPORT_BILAN2018/BILAN_NATIONAL_PNAEUE_2018_DEF_14_05_2019.pdf (consultado em 31 de julho de 2019).
- 16 WaterAid (2018). *Les Vidangeurs Manuels: Quels rôles dans l'Assainissement des quartiers périphériques et non lotis de Ouagadougou?* Disponível em: eaurkina.org/images/Assainissement/DOSSIER_2018/RAPPORT_BILAN2018/BILAN_NATIONAL_PNAEUE_2018_DEF_14_05_2019.pdf (consultado em 19 de agosto de 2019).
- 17 SNV, organização de desenvolvimento neerlandesa. (2019). *City Cleaners. Stories of those left behind*. Disponível em: snv.org/public/cms/sites/default/files/explore/download/english_book_design_v3.pdf (consultado em 5 de agosto de 2019).
- 18 Organização Internacional do Trabalho (2013). *ILO Statement to the Third Committee of the 68th General Assembly*. Nova Iorque. Disponível em: ilo.org/newyork/speeches-and-statements/WCMS_229015/lang-en/index.htm (consultado em 19 de agosto de 2019).



● **Empregados da equipa de limpeza de resíduos por jato de água do município de eThekweni higienizam a rua depois de uma desobstrução na cidade de Durban. A equipa usa um hidrojato, uma mangueira de alta pressão equipada com um bico especial, para desobstruir as linhas de esgoto do município. África do Sul, março de 2019.**



Acerca deste documento informativo:

Este documento informativo foi criado com base em investigação de um relatório sobre a saúde, a segurança e a dignidade dos trabalhadores do saneamento encomendado pela OIT, pela WaterAid, pelo Banco Mundial e pela OMS. O relatório analisou estudos de casos de trabalhadores do saneamento em nove países: África do Sul, Bangladesh, Bolívia, Burquina Faso, Haiti, Índia, Quênia, Senegal e Uganda. O relatório pode ser consultado em: washmatters.wateraid.org/health-safety-dignity-sanitation-workers

Redigido por Emily Pritchard com o apoio de Fiona Callister, Andrés Hueso, Lisa Martin, Laura Summerton, Ella Lines, WaterAid Índia, WaterAid Bangladesh, WaterAid Burquina Faso, WaterAid Tanzânia, Organização Internacional do Trabalho, Banco Mundial e Organização Mundial da Saúde.

Novembro de 2019

wateraid.org
ilo.org
worldbank.org
who.int

#SanitationWorkers #WorldToiletDay

Imagens da capa:

● Muniraju, 37 anos, mostra as mãos cobertas de terra e fezes enquanto limpa manualmente uma latrina de fossa. Bangalore, Índia, agosto de 2019.

● Muniraju, 37 anos, ajuda Kaverappa, 54 anos, a sair de uma latrina de fossa depois de a terem esvaziado manualmente. Bangalore, Índia, agosto de 2019.

A WaterAid é uma organização internacional sem fins lucrativos determinada a fazer da água limpa, das retretes adequadas e da boa higiene algo de normal para todos, em todos os lugares, no prazo de uma geração. Somente lidando com esses três aspetos de forma duradoura será possível mudar a vida das pessoas para sempre.

Para mais informações ou marcação de entrevistas, contacte a equipa de comunicação global da WaterAid:

Global/Reino Unido:

Emily Pritchard,
EmilyPritchard@wateraid.org

Lisa Martin,
LisaMartin@wateraid.org

Fiona Callister,
FionaCallister@wateraid.org

Austrália:

Kevin Hawkins,
Kevin.Hawkins@wateraid.org.au

Canadá:

Aneesha Hampton,
AHampton@wateraidcanada.com

Índia:

Pragya Gupta,
PragyaGupta@wateraid.org

Suécia:

Magdalena Olsson,
Magdalena.Olsson@wateraid.se

Petter Gustafsson,
Petter.Gustafsson@wateraid.se

EUA:

Emily Haile,
EmilyHaile@wateraid.org

