

AGOSTO 2022 | NÚMERO 12

Nota de Reflexão do Sanitation Learning Hub

As pessoas idosas e o sector de WASH

Sue Cavill (Consultora independente), Nanpet Chuktu (Consultor independente), Michelle Farrington (Oxfam), Diana Hiscock (HelpAge International), Caroline Muturi (Oxfam), Priya Nath (WaterAid), Marion Staunton (HelpAge International)



Sobre o Sanitation Learning Hub (Centro de Aprendizagem de Saneamento):

Há mais de dez anos que o Sanitation Learning Hub do IDS (SLH, anteriormente CLTS Knowledge Hub) tem vindo a apoiar a aprendizagem e a divulgação em todo o sector internacional de Saneamento e Higiene. O SLH utiliza abordagens participativas inovadoras para envolver profissionais, decisores políticos e as comunidades que pretendem servir.

Acreditamos que fazer saneamento e higiene geridos com segurança para todos até 2030 requer uma aprendizagem atempada, relevante e accionável (isto é, que pode ser usada para agir). A rapidez da implementação e da mudança necessária significa que uma aprendizagem rápida sobre o que é necessário, o que funciona e o que não funciona, preenchendo lacunas no conhecimento e encontrando respostas que dêem ideias pragmáticas para as políticas e a prática, pode ter um impacto de uma grande amplitude.

A nossa missão é fazer com que o sector de Saneamento e Higiene inove, se adapte e colabore num cenário em rápida evolução, contribuindo com aprendizagem que sirva de base a políticas e a práticas. A nossa visão é que todos possam ver satisfeito o seu direito a uma gestão segura do saneamento e da higiene, assegurando que ninguém seja deixado de lado na tentativa de acabar definitivamente com o feccalismo a céu aberto.

Sobre a série:

As Notas de Reflexão do SLH exploram e visam responder a perguntas sobre questões emergentes, estratégias, lacunas e “ângulos mortos” no sector do saneamento e higiene. Os temas destas análises e destas comunicações aprofundadas e revistas por pares são gerados em discussão com os intervenientes e são conduzidos pelo SLH ou por parceiros, ou desenvolvidos colectivamente em workshops e oficinas de escrita. O objectivo é gerar entendimento e sensibilização, bem como fornecer orientação prática aos decisores políticos e aos profissionais do sector.

Todos os números estão disponíveis em: <https://sanitationlearninghub.org/series/slh-learning-papers>

NOTA DE REFLEXÃO DO SLH: AS PESSOAS IDOSAS E O SECTOR DE WASH

Índice

Introdução 03

Quem é que se pode considerar idoso?	3
Impactos e necessidades de WASH na vida das pessoas idosas	3
Dignidade, independência e necessidades de WASH relacionadas com o isolamento	7
Inclusão de pessoas idosas em programas de WASH	9
Conclusões: Porque é que WASH é importante para as pessoas idosas	14
Recomendações para programas de WASH	14
Áreas para investigação futura	16
Bibliografia e outras leituras	17

Introdução

‘Para os idosos, defecar a céu aberto é uma tarefa difícil. Muitos deles podem não estar em condições físicas para percorrer longas distâncias até um campo. Muitos não conseguem agachar-se e têm de ficar meio-sentados enquanto defecam, o que não é fácil devido à fraqueza muscular. Normalmente, precisam de ser acompanhados por alguém da família, geralmente uma mulher. Usha: “Para mim e para outros da família não é assim tão difícil ir ao campo. Mas eu passo muito tempo a levar a minha sogra e isso é uma tarefa difícil. Ela tem vontade de ir à casa de banho muito frequentemente”’.

Azeez *et al.* (2019)

‘Vou buscar água ao pátio para a casa de banho, para fazer as lavagens e usar no banho. Todos os dias o faço pelo meu marido, mas alguns dias não tomo banho, porque não quero carregar um balde pesado’.

Yaadamma, do grupo de idosos e deficientes, Warangal – FANSA e WSSCC (2015a)

Actualmente a esperança de vida das pessoas, a nível mundial, vai até aos 60 anos ou mesmo mais. Calcula-se que existam cerca de 900 milhões de adultos idosos (com 60 anos ou mais), cerca de 13% da população mundial. A nível mundial, uma em cada seis pessoas (1,5 mil milhões) terá 65 anos ou mais até 2050, prevendo-se que o número de pessoas com 80 anos ou mais atinja os 426 milhões (OMS, 2021a). Além disso, quase metade da população mundial de pessoas idosas tem uma deficiência (Global Humanitarian Overview 2021). A pandemia de COVID-19 ajudou a compreender as necessidades específicas das pessoas idosas enquanto grupo mais susceptível a doenças/infecções graves e revelou a falta de capacidade das ONG de Água, Saneamento e Higiene (*Water, Sanitation and Hygiene, WASH*) para dar resposta a estas necessidades específicas.

Esta *Nota de Reflexão* explora as necessidades de WASH das pessoas idosas, tanto em contextos de desenvolvimento como de emergência, bem como o papel fundamental que as pessoas idosas desempenham na facilitação do acesso a WASH, saúde e bem-estar de outras pessoas. O artigo baseia-se nos dados que os actores de WASH recolhem sobre as pessoas idosas, a fim de compreender as suas diferentes necessidades de WASH, os obstáculos ao acesso a WASH e a necessidade de assegurar a participação das pessoas idosas, nomeadamente o seu papel activo para ajudar a encontrar as soluções.

Os autores realizaram uma revisão da literatura, avaliando tanto a literatura académica como a literatura cinzenta relativa às múltiplas ligações entre a saúde, dignidade e independência das pessoas idosas num contexto de WASH. As recomendações finais foram elaboradas com base nos documentos revistos e na experiência dos autores.

Quem é que se pode considerar idoso?

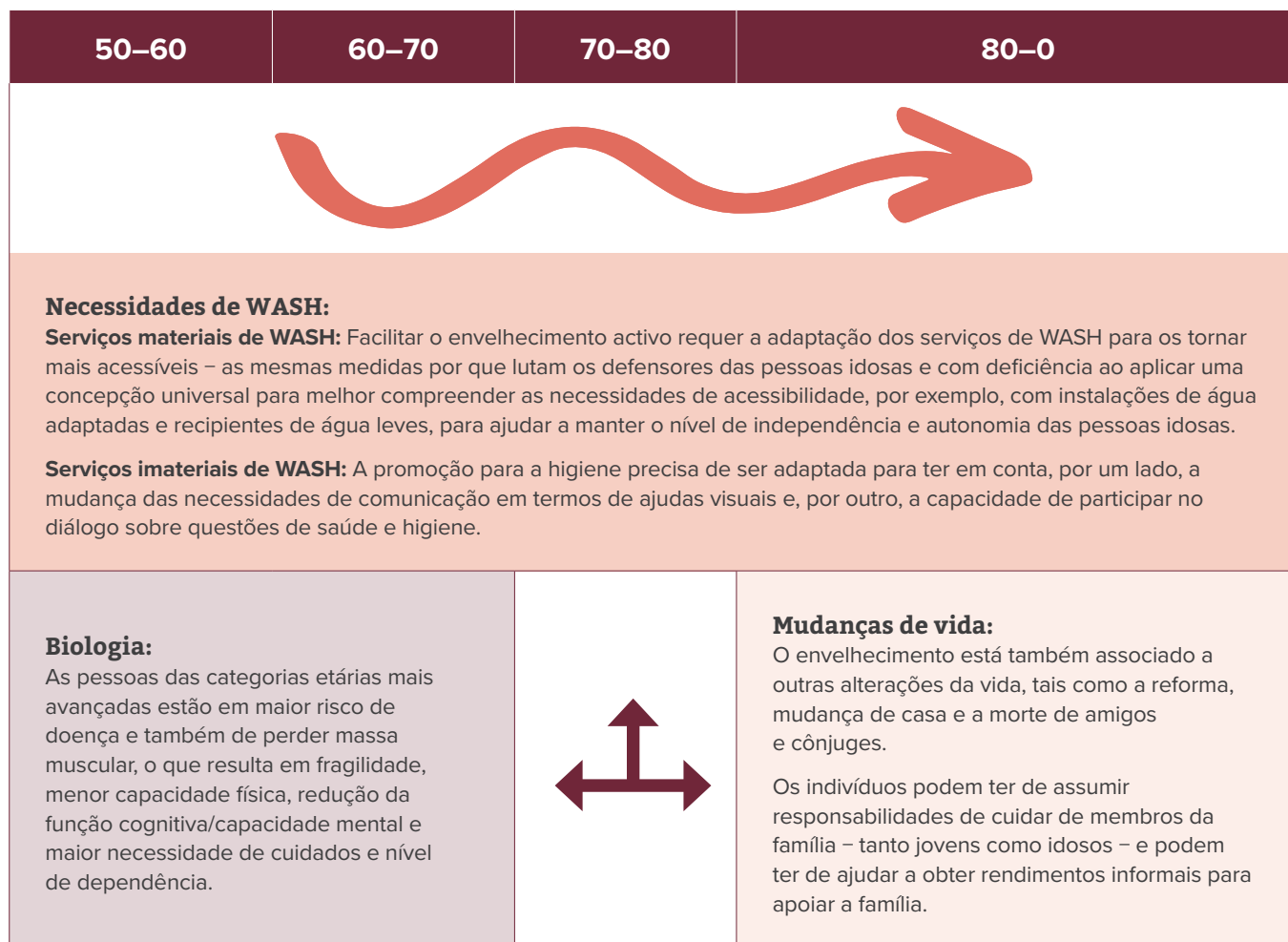
Uma pessoa idosa é definida pelas Nações Unidas como alguém com mais de 60 anos de idade, embora em alguns países ou regiões se considere idoso alguém com mais de 50 anos, conforme a taxa de mortalidade nacional. Contudo, as pessoas e os grupos podem definir a idade de diferentes maneiras, por exemplo, pela aparência física (cabelos brancos e rugas), condições de saúde relacionadas com a idade ou estatuto familiar (serem avós, por exemplo). As necessidades de WASH das pessoas serão muito diferentes entre os 50 e os 90 anos e mesmo depois, à medida que o seu estado de saúde e o seu estado de invalidez vão mudando.

Impactos e necessidades de WASH na vida das pessoas idosas

Como as pessoas têm uma maior esperança de vida, o cuidado com WASH pode assegurar que se mantenham em boa saúde física e mental. Faixas de idades diferentes (50–59, 60–69, 70–79 e 80+) deparam-se com diferentes níveis de dificuldade em realizar certas actividades de WASH – tais como caminhar até uma latrina ou um ponto de água, conseguir ver as instalações, lembrar-se de cuidar da higiene pessoal, levar a cabo actividades de autocuidados e comunicar as suas necessidades relacionadas com WASH. À medida que as pessoas envelhecem, as instalações de WASH precisam de ser adaptadas às suas necessidades, que se vão alterando.

A **Figura 1** abaixo ilustra o espectro de serviços/apoio em WASH para as pessoas idosas, bem como a interação entre factores biológicos e sociais. Reconhece a importância do envelhecimento activo ou do espectro de necessidades na velhice, mas também que as necessidades das pessoas idosas não podem ser generalizadas.

Figura 1: O espectro de WASH para as pessoas idosas



Fonte: os autores

O seguinte exemplo de estudo de caso destaca a importância de ter abordagens de WASH inclusivas para garantir a segurança, saúde e bem-estar das pessoas idosas e dos seus cuidadores.

Exemplo de estudo de caso

Os homens e mulheres mais velhos dos bairros pobres de Vashantek que participaram na consulta contaram que são obrigados a utilizar casas de banho danificadas, imundas e com fossas cheias. Existem apenas 200 casas de banho para cerca de 20.000 pessoas, o que cria um grave problema de higiene agravado por um abastecimento de água insuficiente e irregular. Os idosos têm dificuldade em esperar nas longas filas para aceder a estas casas de banho, que não são higiénicas. As casas de banho também não são adequadamente concebidas para eles, uma vez que necessitam de se agachar na sanita rasa, o que é difícil na sua idade devido a músculos fracos e articulações dolorosas. Na estação das chuvas, a situação é ainda mais crítica, uma vez que mais de 80% das casas de banho comunitárias estão cheias de água. A maioria dos idosos sente necessidade de ajuda para ir à casa de banho à noite, uma vez que não há luz nas casas de banho.

Fonte: Water Supply e Sanitation Collaborative (s. d.)

Os mais velhos têm várias necessidades de WASH relacionadas com a saúde.

Doenças transmissíveis:

A diarreia é a nona causa de morte de pessoas com 70 anos ou mais. As doenças respiratórias são a terceira causa de morte para esta faixa da população. Devido a características relacionadas com a idade, tais como a fragilidade e a imunossenescência (diminuição gradual da função imunitária), as infecções respiratórias produzem doenças mais graves, maior número de hospitalizações e maior mortalidade nos adultos mais velhos (Childs *et al.* 2019). Embora o contacto directo não seja a principal via de transmissão, a lavagem das mãos é essencial para reduzir a transmissão de doenças respiratórias. Para além disso, os idosos são uma faixa da população esquecida no que respeita a doenças tropicais negligenciadas relacionadas com WASH. Estudos realizados indicam que as pessoas idosas estão em maior risco de dengue hemorrágica e dengue grave; são um grupo particularmente em risco de cegueira devido à oncocercose ou tracoma; e têm altas taxas de ancilóstomos e infecções (Hotez 2014).

Doenças não transmissíveis:

Doenças cardíacas, cancro, demência, AVC e diabetes são mais comuns numa idade mais avançada. Algumas doenças não transmissíveis estão directa e indirectamente ligadas a WASH. Certas doenças – incluindo diabetes e doenças respiratórias – requerem uma maior ingestão de líquidos e isto pode repercutir-se em termos de necessidades de água ou de utilização de casas de banho (por exemplo, os diabéticos podem precisar de ir à casa de banho com mais regularidade).

Nutrição:

Os idosos têm menos probabilidades de ter uma boa nutrição por várias razões, incluindo o custo dos alimentos nutritivos, perda de apetite; alterações nos sentidos do paladar e do olfacto, menor capacidade de cozinhar e pior saúde oral; menos capacidade de engolir; e menos capacidade de absorver nutrientes (Tucker e Buranapin 2001). Tudo isto é ainda agravado pela falta de água limpa para beber e cozinhar. WASH inseguros podem causar diarreia ou enteropatia ambiental, reduzindo ainda mais a absorção de nutrientes.

Saúde mental:

Um estudo de 28 províncias na China (Liu 2020) mostra que ter acesso a água limpa diminui significativamente as dificuldades dos idosos (50 anos +) com actividades da vida quotidiana (AVQ, a capacidade de andar, comer, vestir-se, tomar banho, urinar e defecar) e com actividades instrumentais da vida quotidiana (AIVQ, a capacidade de fazer compras, limpar a casa, gerir dinheiro, tomar medicamentos e cozinhar). Também reduz o nível de depressão das pessoas e melhora a auto-avaliação do estado de saúde. Os entrevistados urbanos do sexo masculino disseram ter menos dificuldades em AVQ e AIVQ, melhor auto-avaliação do estado de saúde e menor nível de depressão. Entretanto, no Gana, a probabilidade de ocorrência de um episódio de depressão grave era maior entre os idosos que utilizavam fontes de água não melhoradas e saneamento não melhorado. A análise por sexos mostrou que o efeito do uso de água e saneamento não melhorados na depressão era maior para as mulheres do que para os homens (Simiyu *et al.* 2021: 1–8).

Exemplo de estudo de caso

Umraw Khan é um homem de 70 anos da aldeia de Chiyaro Ki Dhani, no Rajastão, Índia. Tem mobilidade reduzida e é completamente cego. Há nove pessoas na sua família, incluindo a sua mãe de 86 anos, que não consegue andar sozinha.

Antes da instalação da casa de banho, as crianças assistiam frequentemente à defecação, quer dele, quer da mãe. A mãe era normalmente carregada e levada para o fecalismo a céu aberto, frequentemente a distâncias até dois quilómetros de casa, apenas para ter privacidade suficiente relativamente às outras casas, que estão todas muito próximas umas das outras. Isto levava frequentemente duas a três horas por dia. Como as principais fontes do seu sustento são a agricultura e o gado, isto significava sacrificar tempo de trabalho precioso. Por causa disto, ele e a família eram ocasionalmente obrigados a defecar dentro da casa.

Há alguns anos, a mãe de Umraw adoeceu com disenteria e não conseguia andar sem ajuda. Tinha de ser levantada e levada para dentro de casa, onde defecava sobre trapos velhos a um canto. Isto criou muitos riscos óbvios para a saúde, mas, mais importante do que isso, era degradante para ela. Era amparada pelos netos enquanto defecava, o que a família descreve como um «acto vergonhoso».

Agora, com a sua nova casa de banho, a família inteira está muito mais feliz. Não houve nenhum caso de doença transmitido pela água desde a sua instalação. Diminuiu o risco de contrair uma doença dessa maneira, o que dá mais paz de espírito na vida quotidiana. Em vez de duas a três horas por dia gastas na defecação, agora é um processo de 15 minutos, no máximo. Isto permite que a família faça muito mais em termos de agricultura e criação de gado.

Fonte: WEDC e WaterAid (2013)

A Tabela 1 delinea várias ligações entre envelhecimento e WASH. Abrange algumas das muitas razões pelas quais uma pessoa mais velha pode ter dificuldades em construir, utilizar e manter com êxito as instalações de WASH.

Tabela 1: Ligações plausíveis entre o envelhecimento e WASH

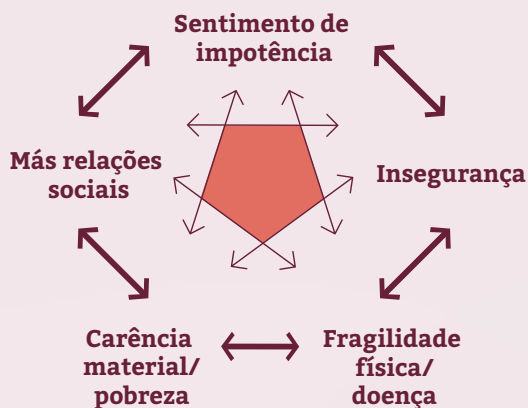
Artrite	A artrite pode restringir o movimento, afectando a construção ou a utilização das instalações de WASH. Por exemplo, a artrite do joelho e da anca pode causar rigidez ou dor ao agachar-se. A higiene pessoal pode ser difícil para as pessoas com artrite, por exemplo, uma vez que as mãos e os dedos perdem força, o que afecta a capacidade de praticar uma limpeza anal higiénica. Pode também causar dificuldades de deslocação e pode levar a uma queda da sanita.
Demência	As pessoas que sofrem de demência podem ter mais contratempos na casa de banho. As pessoas podem tornar-se incontinentes como sintoma directo da sua demência. A demência afecta a memória, pelo que as pessoas podem esquecer-se de se lavar ou de se limpar após a defecação, ou esquecer-se de tomar banho, causando problemas de higiene pessoal. Além disso, podem não conseguir encontrar ou reconhecer a casa de banho, podem ter dificuldade em aperceberem-se da necessidade de ir à casa de banho ou em comunicá-la, ou podem não conseguir chegar à sanita ou desapertar as roupas a tempo.
Desidratação	Por vezes, as pessoas idosas reduzem a ingestão de líquidos, por medo de não chegarem à casa de banho ou de precisarem de ajuda para usar a casa de banho, especialmente para urinar à noite. As alterações relacionadas com a idade também reduzem a sensação de sede, especialmente nas pessoas com doença de Alzheimer ou que sofreram um AVC. As dificuldades de deglutição, demência e diabetes mal controlada são mais comuns nas pessoas idosas e estão todas associadas a uma hidratação deficiente. A desidratação pode levar a outros problemas, incluindo infecções do tracto urinário.
Níveis de energia	À medida que as pessoas envelhecem, têm menos energia para fazer as coisas. A higiene pessoal (o banho, especificamente) pode ser uma das coisas a ser negligenciada. As pessoas idosas podem não ter energia para construir uma latrina ou para ir buscar água.
Incontinência urinária	A incontinência urinária – perda do controlo da bexiga – pode resultar em exclusão, isolamento e estigma. As pessoas idosas que ficam muito tempo com a roupa interior ou pensos para a incontinência molhados correm o risco de desenvolver infecções ou problemas de pele, como é o caso das lesões cutâneas.
Incontinência fecal	A incontinência fecal – perda do controlo dos intestinos – cria maior necessidade de água, higiene e saneamento, para banho e lavagem de roupa suja (Rosato-Scott <i>et al.</i> 2020).
Infecções e problemas dermatológicos	A pele dos mais idosos é mais propensa a lacerações e nódos negros. Uma má higiene/falta de banho pode resultar em doenças da pele ou infecções. Por outro lado, certos sabonetes podem secar a pele, provocando fissuras. Se as pessoas idosas estiverem confinadas à cama ou a uma cadeira/cadeira de rodas durante longos períodos de tempo, podem ficar com escaras (úlceras de pressão), necessitando de mais água e sabonete para manter limpa a parte do corpo afectada.
Mobilidade reduzida ou problemas de equilíbrio	As pessoas idosas precisam de maior ajuda para utilizar a casa de banho. Pode ser mais difícil chegar a tempo à casa de banho, ou gerir a força de braços e pernas necessária para se sentarem e se levantarem em segurança da sanita. Por vezes, a mobilidade reduzida pode contribuir para que uma pessoa mais velha tenha «acidentes», com os quais pode sentir-se envergonhada. Do mesmo modo, as deslocações aos pontos de água podem ser longas e extenuantes para pessoas idosas, especialmente se não tiverem burros nem carroças para transportar a água. Como consequência, para a higiene pessoal ou para beber, podem recorrer à utilização de qualquer fonte de água que não seja segura, mas que esteja próxima. A quantidade de água que pode ser transportada pode limitar a utilização de água para cozinhar e para a limpeza. Em situações de ajuda de emergência, as instalações comunitárias (especialmente as de fornecimento de água, não tanto as de saneamento) são muitas vezes concebidas para adultos com boa mobilidade e com plenas capacidades físicas.
Perda de visão	As pessoas cegas ou com visão parcial (devido a cataratas, glaucoma ou tracoma) podem ter dificuldade em utilizar uma casa de banho, em ir buscar água e nas práticas de higiene.

Dignidade, independência e necessidades de WASH relacionadas com o isolamento

As instalações de WASH contribuem para a dignidade, inclusão e independência. «A perda de dignidade é especialmente sentida pelos mais velhos, para quem a honra e o respeito são importantes» (Tratschin s.d.). Na Etiópia, a investigação da Oxfam e da HelpAge International descobriu que muitos idosos falavam em ser um fardo quando precisavam de ajuda, o que reduzia a sua independência e suscitava pensamentos suicidas. Um homem na Bulgária explica: «Eles (as pessoas idosas) dizem-me que tentam não beber nenhuma água, porque está demasiado frio para ir à casa de banho e voltar para a cama. Imagina como vivem?» (Narayan *et al.* 2000). No seu relatório sobre o estigma (de Albuquerque, 2012), a então relatora especial para os direitos humanos à água potável e ao saneamento sublinhou também a importância da dignidade para os idosos: «Algumas pessoas idosas podem também enfrentar o estigma, em particular quando sofrem de demência ou de outras doenças mentais e necessitam de cuidados, também para as suas necessidades de saneamento e higiene. A incontinência não é invulgar, mas geralmente não é abordada abertamente. Mais uma vez, o estigma pode contribuir para tornar invisíveis as necessidades específicas das pessoas idosas, impedindo os cuidados de que estas necessitam e isolando-as». Os idosos podem sentir-se julgados pela família e pelos amigos e podem também ter um estigma interiorizado associado à idade, doença, raça, etnia, religião, ideologia e assim por diante.

As pessoas idosas que não têm ninguém para as apoiar são das pessoas mais vulneráveis dentro das comunidades e as que têm menos probabilidades de construir e aceder às latrinas por si mesmas. A solidão e a falta de apoio social são experiências comuns das pessoas idosas e estes factores contribuem para o conjunto de desvantagens ilustrado em Chambers (2006).

Figura 2: Feixe de desvantagens



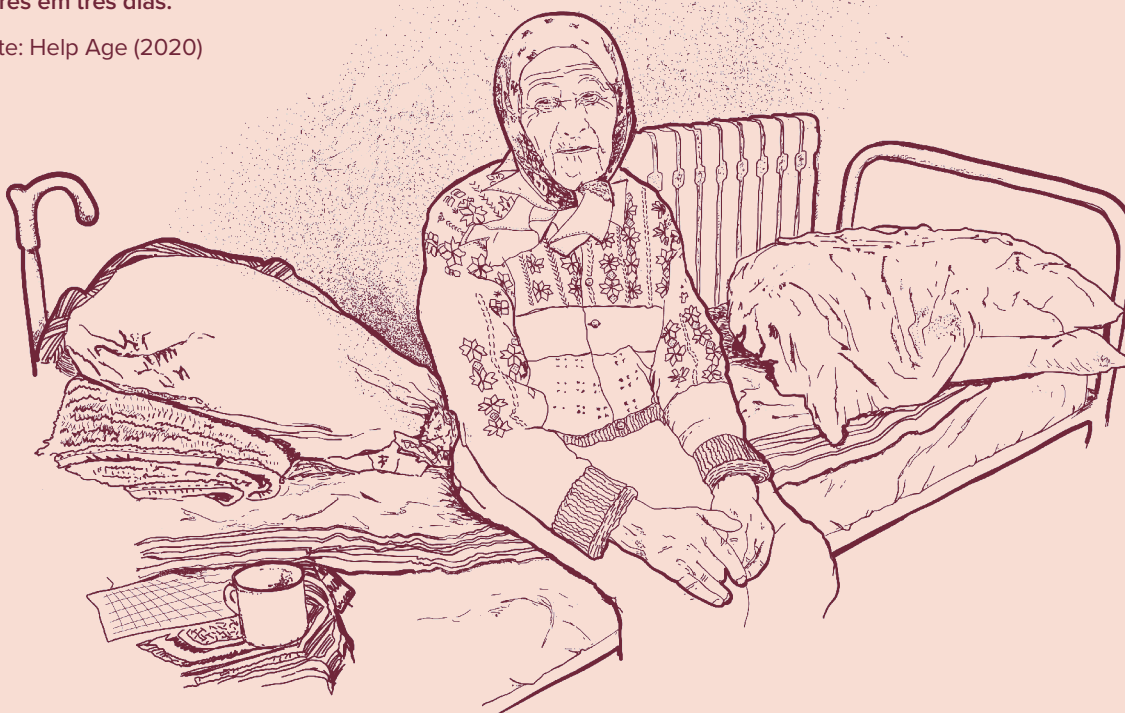
Fonte: Chambers 2006

Exemplo de estudo de caso

Victoria e a sua neta em Sloviansk, Ucrânia.

A minha avó, Victoria, tem demência e passa os seus dias sentada a olhar pela janela e não interage com a família. A minha avó está gravemente subnutrida, uma vez que tem pouca vontade de comer e beber. Sofre de dupla incontinência e não tem rotinas de higiene. O quarto cheira mal. Ninguém a vem ver. É para mim muito difícil dar-lhe banho e limpar-lhe as fraldas caseiras, uma vez que não conseguimos comunicar bem. Só há água de três em três dias.

Fonte: Help Age (2020)



A dignidade também está relacionada com os maus-tratos deliberados ou involuntários a pessoas idosas. Os maus-tratos a idosos podem assumir várias formas (Acierno *et al.* 2010; OMS, 2001b). Má higiene, privação de água e falta de cuidados pessoais podem ser sinais de maus-tratos a idosos. Os maus-tratos a idosos, intencionais ou não, têm muitas vezes a sua origem nos

cuidadores (Botek 2020; Pillmer *et al.* 2016). Podem também resultar de negligência e abandono por parte da família. Embora todas as pessoas idosas corram riscos, as mulheres idosas e as pessoas idosas com deficiência correm maiores riscos (Kleinschmidt 1997). Na **Tabela 2**, são apresentados aspectos de eventuais abusos de idosos relacionados com WASH.

Tabela 2: Tipos de maus-tratos a idosos

	Definição	Exemplo relacionado com WASH
Maus-tratos físicos	Dor ou dano físico infligido a uma pessoa mais velha, por exemplo, esbofeteando, empurrando, ou imobilizando por meios físicos ou químicos.	Agressão física da pessoa em resposta à sua incontinência ou fecalismo a céu aberto. Do mesmo modo, as pessoas idosas podem abusar física e emocionalmente do seu cuidador e vice-versa.
Abuso sexual	Contacto sexual não consensual de qualquer tipo.	Exemplo da Tanzânia e do Uganda, de mulheres idosas envolvidas em transacções sexuais com homens jovens que vendem água (SIMAVI 2021, HAI 2004). Pode tratar-se de homens que exigem sexo como pagamento do fornecimento de água ou de mulheres que oferecem sexo para pagar a água.
Negligência	Não cumprimento do dever de fornecer alimentação, abrigo, cuidados de saúde ou protecção a uma pessoa idosa a seu cargo.	A má higiene pessoal pode ser um sinal de maus-tratos a mulheres e homens mais velhos – por exemplo, falta de água e sabão para permitir banhos regulares ou ausência de uma latrina.
Exploração	Apropriação ilegal, utilização indevida ou ocultação de recursos, propriedades ou bens de uma pessoa idosa em benefício de outrem, ou acordos de exploração laboral.	Cobrança exagerada pela água ou pela construção de uma latrina, de tal modo que as pessoas não têm água suficiente para todas as suas necessidades.
Violência emocional	Dor psicológica, angústia ou sofrimento infligido a uma pessoa idosa por meio de ataques verbais ou não-verbais humilhantes, intimidantes ou ameaçadores.	Os comités de juventude e de monitoria assumem por vezes um papel de fiscalização, denunciando, por exemplo, quem defeca a céu aberto (frequentemente pessoas idosas) e seguindo-as até esses locais de defecação.
Abandono	Ausência de quem se tenha responsabilizado pelos cuidados ou custódia de uma pessoa idosa.	As pessoas idosas (frequentemente com deficiências físicas e mentais) que tenham sido abandonadas/desamparadas pelas famílias – e se tornem sem-abrigo e vivam na rua – terão necessidades específicas de WASH.

Em termos mais gerais, WASH é importante para o bem-estar – quer se considerem as questões de protecção, quer as de saúde. Inversamente, é importante reconhecer que a falta de serviços de WASH representa um risco para a protecção e para a saúde.

Inclusão de pessoas idosas em programas de WASH

Há muito pouca literatura que se debruce **exclusivamente** sobre as necessidades de WASH das pessoas idosas em contextos de desenvolvimento. Contudo, identificámos as seguintes perspectivas e recomendações na literatura disponível.

i. Planeamento com as comunidades e concepção de programas

Os idosos devem ser identificados e ver as suas necessidades incluídas na concepção de programas

As pessoas idosas podem estar escondidas dentro da casa de família. Podem ter dificuldades em comunicar, devido ao seu estado de saúde ou a deficiência e podem também não se sentir à vontade para dar informações a um estranho. Em muitos casos, as pessoas idosas são isoladas ou não são chamadas a participar activamente. As pessoas idosas «...não são consultadas nem entrevistadas isoladamente sobre a sua experiência diária de saneamento e higiene, sobre como se desenvencilham e que soluções podem oferecer. Perguntar-lhes de que precisam e o que querem e dar-lhes meios para participarem na concepção e desenvolvimento de serviços inclusivos é um pré-requisito para uma mudança de comportamento sustentável» (Paktkar 2015). As mulheres idosas, em particular, podem ser consideradas um fardo, se o seu estatuto socioeconómico for baixo, se tiverem pouco controlo sobre propriedade ou bens ou se as suas contribuições para a família ou comunidade não forem reconhecidas (Federici 2008; Makondo *et al.* 2002; Munsur *et al.* 2010).

Os mais velhos têm necessidades diferentes, consoante o contexto

Nas comunidades rurais, os líderes tradicionais, voluntários comunitários e membros dos comités de WASH ajudam frequentemente as pessoas idosas a construir latrinas e dão apoio a longo prazo para a preservação da higiene e para a manutenção das latrinas das pessoas idosas. Há também exemplos de apoio intergeracional entre idosos e jovens nas comunidades, particularmente para a construção de latrinas. As pessoas idosas que estão acamadas ou que têm dificuldade em estar de pé podem necessitar de ajuda para caminharem até um ponto de água, para serem levadas à casa de banho ou para tomarem banho (e também para se limpem/lavarem após a defecação e reabastecerem os recipientes de água para a lavagem das mãos ou para a limpeza anal). As pessoas idosas podem não querer ficar dependentes dos outros e dever-lhes obrigações, mesmo que sejam seus familiares.

Existem desafios semelhantes nas áreas urbanas: na China, estudos realizados demonstram que as pessoas idosas frequentemente não têm acesso a um saneamento melhorado em casa e carecem de apoio familiar à medida que os seus filhos adultos e os seus netos se mudam para áreas residenciais modernas (Iossifova 2015; Liu *et al.* 2014). Do mesmo modo, em Nova Deli, os idosos que vivem em bairros pobres dependem de instalações públicas de WASH, o que cria um problema, especialmente à noite (Kumar, *et al.* 2015). Há também um exemplo do Bangladexe, onde quem vive em lares de idosos tem melhor acesso aos serviços de WASH (e melhores comportamentos) do que os idosos da comunidade (Bashet *et al.* 2019).

As pessoas idosas devem conhecer os seus direitos e os incentivos existentes para WASH, ter acesso à informação e participar nas decisões que as afectam.

Os mais velhos podem ser um dos grupos mais negligenciados, invisíveis e marginalizados das comunidades. Conversas com pessoas idosas (com 70 anos ou mais) em todo o Sul da Ásia revelaram que a defecação, a lavagem e o banho são alguns dos seus maiores desafios diários: «Ninguém nos fala ou nos pergunta de que precisamos. Não existimos para a “comunidade” – os nossos filhos não nos visitam, estão apenas à espera da nossa morte. Defecamos a céu aberto, meio em pé, porque não nos conseguimos agachar. Usamos sempre um pau para nos apoiarmos. É difícil defecar, lavar-se e tomar banho, quando se vê mal, se ouve mal, não se tem força nos braços e nas pernas, tem de se ir longe e não há água» (FANSA e WSSCC 2015a). A utilização de instalações de WASH pode muitas vezes estar associada a riscos, medo, desconforto e indignidade. As pessoas viúvas disseram que o seu maior problema era arranjar, guardar e transportar água. As mulheres idosas disseram que era difícil para elas ir buscar água e transportá-la. Caíam frequentemente, entornando a água, e inclusivamente feriam-se com gravidade. Após a defecação, os homens e mulheres mais velhos muitas vezes vão primeiro para casa e só depois se lavam devidamente, uma vez que não conseguem fazê-lo apoiando-se num pau (Patkar 2015).

Se os idosos são excluídos e invisíveis nos processos comunitários, isto significa que lhes falta voz nos processos comunitários de tomada de decisões e que têm pouca capacidade de contribuir para a melhoria dos programas de WASH. As pessoas idosas podem ser convidadas para as reuniões de WASH e não comparecer, pois isso é cansativo para elas e/ou têm algumas limitações de mobilidade, o que faz com que seja demasiado complicado comparecerem. Por vezes, quando vão às reuniões de WASH, não são ouvidas, porque são marginalizadas ou a comunidade não as valoriza. As organizações não governamentais de WASH, quando trabalham com as comunidades, também não têm normalmente em conta as necessidades acrescidas das pessoas idosas - por exemplo, nem sempre oferecem alternativas de comunicação para a informação de promoção da higiene. Incapazes de aceder directamente à informação, as pessoas idosas podem apenas ter conhecimento do que foi discutido através dos membros da família.

Exemplo de estudo de caso

Biswa é uma pessoa idosa cega que vive em Koiralachula. Precisava de ajuda para ir buscar água ao rio. Magoava-se frequentemente, quando ninguém a ajudava, ao tentar ir até ao rio sozinha. Não tinha latrina. O pessoal de campo da NEWAH notou o caso de Biswa num inquérito aos agregados familiares. A sua situação foi trazida à discussão durante uma assembleia. Os facilitadores da NEWAH ajudaram Biswa a contar à comunidade as dificuldades enfrentadas nas suas actividades diárias de abastecimento de água e saneamento. Quando a comunidade tomou conhecimento das circunstâncias vividas por Biswa, os facilitadores da NEWAH pediram-lhes para ter em consideração as suas necessidades quando discutissem a localização das torneiras públicas e do apoio à construção de latrinas. O grupo propôs consensualmente a construção da torneira mesmo ao lado da casa de Biswa e a edificação de uma casa de banho acessível também perto da casa dela. Instalaram um corrimão, desde a porta da casa até à torneira e até à latrina, para ela se orientar com segurança.

Fonte: WEDC e WaterAid 2013

Exemplo de estudo de caso

O Programa de Capacidade da Idade e Deficiência (Age and Disability Capacity Programme, ADCAP) foi concebido para assegurar que as pessoas idosas e as pessoas com deficiência sejam incluídas durante as respostas a emergências, e possam receber assistência e participar nos processos de tomada de decisões que as afectam. As normas de inclusão do ADCAP são um exemplo de como quem concebe programas de WASH está a tornar-se mais consciente da idade ou a tê-la em consideração (*Tabela 3*).

Tabela 3: Norma inclusiva de água, saneamento e higiene

1: Recolha de informação	As capacidades e necessidades relacionadas com WASH dos idosos e pessoas com deficiência são identificadas e monitoradas.	1.1: Adaptar as ferramentas de avaliação e monitoria de WASH para recolher informação sobre as capacidades e necessidades dos idosos e das pessoas com deficiência. 1.2: Incluir as pessoas idosas e as pessoas com deficiência nas actividades de avaliação e monitoria de WASH.
2: Ultrapassar obstáculos	As pessoas idosas e as pessoas com deficiência têm acesso digno e seguro ao fornecimento de água, a instalações sanitárias e a actividades de promoção da higiene.	2.1: Conceber, construir e adaptar instalações de abastecimento de água e saneamento acessíveis. 2.2: Rever e adaptar os métodos de distribuição e o abastecimento para proporcionar acesso seguro e equitativo às pessoas idosas e às pessoas com deficiência. 2.3: Sensibilizar a comunidade, os funcionários e os parceiros para o direito das pessoas idosas e das pessoas com deficiência ao acesso a actividades e serviços de WASH. 2.4: Capacitar funcionários e parceiros para tornarem serviços, instalações, e programas de WASH inclusivos no que respeita às pessoas idosas e às pessoas portadoras de deficiência.
3: Participação e resiliência	As pessoas idosas e as pessoas com deficiência participam em actividades de WASH.	3.1: Reforçar as capacidades relacionadas com WASH das pessoas idosas e das pessoas com deficiência. 3.2: Apoiar a participação das pessoas idosas e das pessoas com deficiência nos programas de WASH e nas respectivas tomadas de decisões.

Fonte: ADCAP 2018

ii. Implementação de programa WASH

As pessoas idosas devem ter acesso aos serviços de WASH de que necessitam

O direito à água e ao saneamento indicam que os serviços devem ser suficientes, seguros, fisicamente acessíveis e a preços comportáveis. As pessoas idosas podem enfrentar obstáculos à participação em programas convencionais que impedem a igualdade de acesso ao apoio de WASH adequado – estes obstáculos podem ser ambientais, institucionais, comportamentais e sociais. Por exemplo, a falta de cobertura universal de pensão faz com que as pessoas idosas tenham por norma de depender de membros da família para lhes fornecer água ou construir uma casa de banho ou então contrair um empréstimo utilizando terra ou outros bens como garantia. Isto pode colocá-los em risco de maior pobreza, se não conseguirem liquidar o empréstimo.

Num estudo sobre os campos de refugiados em Cox's Bazar (House, 2019), destacou-se nas reuniões realizadas em separado com homens e mulheres rohingyas idosos, o conjunto de dificuldades que enfrentavam no acesso a WASH. Podem ser dificuldades em conseguir chegar a pontos de abastecimento de água, particularmente no difícil contexto topográfico dos campos; pode ser não conseguir estar na fila para utilizar as casas de banho, particularmente durante as horas de ponta; e podem ser problemas com a utilização das latrinas, por exemplo as instalações de latrinas de agachamento. Os mais velhos também disseram ter preocupações sobre a distância até às instalações, a falta de instalações, a existência de demasiadas famílias a partilhar as instalações, a falta de separação entre os géneros, o mau-estado das instalações, água de má qualidade, diminuição dos lençóis freáticos e instalações que precisavam de ser esvaziadas.

Exemplo de estudo de caso: Cox's Bazar

Chamo-me Rabeya e tenho 86 anos. Vivo neste campo há três anos e ainda não superei o choque de ter de fugir do meu país. Tenho muita dificuldade em descer estes degraus para a casa de banho, pois as minhas pernas estão muito fracas e não vejo bem. O meu bordão é o meu guia. A minha família foi para a distribuição de alimentos, pelo que ninguém me pode ajudar agora. Quem me dera que houvesse uma casa de banho mais perto da minha casa.

Fonte: Help Age (2020)

Orientações para pessoas idosas e para a resposta de WASH durante a COVID-19 do sector de WASH de Cox's Bazar, 2020.

A partir da aprendizagem gerada por esta experiência, o sector de WASH de Cox's Bazar elaborou orientações, nomeadamente:

- Os agregados familiares com pessoas idosas devem ser identificados para discussão de medidas de higiene para a prevenção da COVID-19, bem como a consulta directa dos idosos
- As pessoas idosas devem ser aconselhadas a não ir a reuniões e ajuntamentos com um risco elevado de transmissão de infeções
- Deve ser nomeado um cuidador familiar para ajudar o familiar mais velho a ir buscar água, ir ao mercado e actividades semelhantes, bem como ajudá-lo a chegar às latrinas ou instalações de banho.
- Todas as famílias, incluindo as que têm membros idosos, devem receber artigos de higiene, tais como mais recipientes de água e sabão para lavar as mãos.
- Deve-se pedir aos membros do agregado familiar que instalem uma unidade de lavagem das mãos em frente do abrigo (por exemplo, uma torneira «tippy tap») e que assegurem o seu funcionamento e manutenção, incluindo o fornecimento de sabão.
- Os materiais de informação, educação e comunicação devem sempre representar pessoas idosas e outros grupos vulneráveis, por forma a assegurar uma representação justa.

Fonte: Sector de Wash de Cox's Bazar (2020)



Estudo de caso: Kits de defecação, Nigéria

Em 2018, durante a ajuda de emergência da bacia do Lago Chade, a Oxfam prestou assistência, juntamente com os Médicos Sem Fronteiras (MSF), a mais de dois mil deslocados internos. A Oxfam Nigéria forneceu ajuda de WASH destinada a pessoas idosas em campos de deslocados internos.

De entre a população deslocada, foram seleccionados voluntários comunitários de higiene, para ajudar a sensibilizar a comunidade para a utilização e manutenção de latrinas e casas de banho. As pessoas muito idosas não estavam dispostas a utilizar as latrinas e continuaram a defecar no exterior.

Através de conversas com as pessoas idosas, a Oxfam estabeleceu que a imobilidade e o medo de cair faziam com que não utilizassem as latrinas, uma vez que consideravam que as placas de plástico não eram suficientemente estáveis para evitar uma queda.

Após consulta aos mais velhos e aos seus cuidadores, a Oxfam propôs a utilização de bacias. Foram reunidos kits de defecação, com um bacio, um pacote de luvas descartáveis (100 pares), sabão em pó, uma vassoura e um recipiente para armazenamento de água.



Nas comunidades, os serviços de WASH são frequentemente geridos por um comité. As pessoas idosas podem estar representadas nos comités de WASH e algumas assumem outros cargos de liderança de WASH. A sua participação é fundamental, uma vez que é mais provável que permaneçam nas suas comunidades e podem dar continuidade às actividades de WASH da comunidade. As pessoas idosas são muitas vezes

líderes respeitados nas suas comunidades, dotados de uma grande riqueza de conhecimentos e experiência comunitária. Muitas pessoas idosas têm um papel de líderes naturais nos processos de saneamento liderados pela comunidade. Contudo, as pessoas idosas também podem ser excluídas da participação ou das sessões de promoção de higiene e dos grupos de utilizadores de WASH, porque são menos visíveis.

Exemplo de estudo de caso

A Sra. Momena Begum tem 70 anos de idade e sofre de deficiência relacionada com a velhice. É membro da Bondhon Protibondhoi Shogstha (Organização de Deficiência de Bondhon). O seu marido morreu há cerca de quatro anos e, embora tenha cinco filhos, nenhum cuida dela. Vive no bairro de Vashantek, em Daka.

Está muito preocupada com a falta de consciencialização pública, de saneamento adequado e de unidades de gestão da água, o que levou a situações de falta de higiene no bairro, especialmente para os idosos e pessoas com deficiência.

As suas experiências pessoais motivaram-na a juntar-se à Bondhon Protibondhoi Shogstha. Actualmente lidera um fórum de idosos e mantém contactos com outras organizações, especialmente a instituição governamental local e o seu representante eleito.

Fonte: FANSA e WSSCC (2015b)

iii. Monitoria, avaliação e aprendizagem

As pessoas idosas deveriam usufruir de melhores serviços e mais inclusão à medida que as agências de WASH aprendem com a experiência

As agências de WASH normalmente não incluem pessoas idosas na sua recolha, monitoria e aferição de dados. Por exemplo, os dados não são desagregados para as pessoas idosas da forma como o são para as crianças (neonatais, menores de cinco anos, adolescentes), embora os dados relacionados com a saúde constituam uma razão para o fazer. No entanto, há exemplos a nível de programas em que o pessoal identificou as necessidades das pessoas idosas, por exemplo, através de inquéritos aos agregados familiares. Até à data, tem havido pouca investigação sobre o tema, contudo o projecto de investigação «Desfazer a Desigualdade», gerido pela WaterAid, WEDC, e Leonard Cheshire Disability, com financiamento do consórcio de investigação SHARE, trabalhou nos distritos de Amuria e Katakwi no Uganda e na zona administrativa de Mwanza Ocidental, na Zâmbia. O projecto visava compreender os obstáculos que as pessoas com deficiência, os idosos e as pessoas que vivem com uma doença crónica enfrentavam em relação a WASH. A equipa realizou um estudo de base, depois desenvolveu e testou uma abordagem de WASH Inclusivo e avaliou o seu impacto na vida da população-alvo.

iv. Capacitação de pessoal e parceiros de programa

As pessoas idosas devem ser assistidas por pessoal de ONG de WASH com boa formação e ter as mesmas oportunidades de emprego nestas organizações.

Muitas ONG de WASH centram-se nas mães e nas crianças. A falta de conhecimento ou de experiência, ou o preconceito inconsciente, pode levar o pessoal a excluir ou discriminar involuntariamente as pessoas idosas. Muito poucos programas de WASH são orientados para as pessoas idosas. Os actores de WASH estão mais familiarizados com Organizações de Pessoas com Deficiência, mas poucos trabalham regularmente com Organizações de Pessoas Idosas. Em contextos de ajuda de emergência, as agências de WASH podem estar mais familiarizadas com a Help Age e os membros da sua rede.

Case study: Undoing Inequity project

Ester Cheelo, uma mulher idosa, com deficiência visual, que vive na Zâmbia, explica:

«Eu costumava ir ao mato com uma criança que me guia, mas eles levavam-me pelos espinhos, e eu cortava os tornozelos e as pernas. Às vezes, a criança não via uma vala e eu caía lá dentro. Costumava ter medo de que as pessoas me vissem, porque eu não sabia se estava perto da estrada ou se ninguém me via, mas com o tempo habituei-me (...). Antes de me trazerem a água, só podia tomar banho uma vez por mês. Agora posso tomar banho duas a três vezes por dia. As pessoas nunca comiam comigo, porque eu estava suja e cheirava mal. Agora podemos comer todos juntos, já não estou suja.»

Fonte: Wilbur (2016)



Estudo de caso: Reforço da capacidade do pessoal do programa

Durante a pandemia da COVID-19, a Oxfam ajustou a sua abordagem do programa de higiene existente para se adaptar às necessidades dos cuidadores. Ao fazer isto, constatou que a maioria dos cuidadores na sua região eram eles próprios pessoas idosas. A Oxfam adaptou as suas actividades do programa de modo que estas se realizassem em horários convenientes para os cuidadores e em sítios próximos do local onde viviam. Discutiram especificamente as suas funções de cuidadores e as dificuldades que a pandemia tinha criado e puseram os cuidadores em contacto uns com os outros para criar redes locais de apoio. O reconhecimento de que este grupo de pessoas precisava de informação específica sobre higiene é um bom exemplo de como é importante ver a família como um recurso para os programas de saúde pública.

Fonte: Higiene Hub 2021

Conclusões: Porque é que WASH é importante para as pessoas idosas

Os pontos seguintes sintetizam as razões da importância de WASH para os idosos.

- **Os idosos são detentores de direitos:** O acesso à água e ao saneamento não são apenas direitos humanos fundamentais para a sobrevivência e saúde, mas também para viver a vida com dignidade. A igualdade e a não discriminação são princípios fundamentais. Muitas vezes, as instalações e serviços de WASH não são concebidos para satisfazer a maior necessidade de acessibilidade e participação que os mais velhos possam para ver concretizados os seus direitos.
- **As necessidades de WASH das pessoas idosas podem, muitas vezes, ser negligenciadas:** A falta de dados desagregados por sexo e idade e as atitudes negativas em relação à representação das pessoas idosas em todas as actividades de WASH fazem com que as necessidades de WASH das pessoas idosas possam ser negligenciadas nos agregados familiares e na comunidade. Por exemplo, a maioria dos dados apenas identifica as pessoas como tendo mais de 60 anos, o que não tem em conta todo o leque de necessidades das pessoas idosas e também a forma como as suas necessidades mudam em diferentes faixas etárias.
- **As pessoas idosas tornam-se mais vulneráveis a doenças,** incluindo as causadas por água de má qualidade e casas de banho mal geridas. A falta de casas de banho em locais públicos pode levar a que as pessoas idosas não possam sair de casa, devido à incontinência ou à necessidade de urinar/defecar com mais frequência (SWA 2017).
- **A voz das pessoas idosas para reclamar os seus direitos de WASH e a sua capacidade de agir variam,** assim como variam o financiamento e outros recursos necessários à construção, utilização, e manutenção das suas próprias instalações de WASH. As pessoas idosas podem depender da ajuda das suas famílias ou comunidades para ter acesso a WASH. Mas é importante reconhecer que as pessoas idosas também têm capacidade de acção para fazer os seus próprios melhoramentos de WASH. Elas próprias podem ser fornecedoras de serviços de WASH – por exemplo, vendendo a água das suas torneiras – como forma de rendimento (Najjumba-Mulindwa 2001). As mulheres idosas também cuidam das necessidades de WASH dos cônjuges, netos e outros familiares, incluindo os que têm deficiências.
- Para muitas agências de WASH que implementam programas ou apoiam o reforço do sistema de WASH, **WASH para pessoas idosas não é actualmente um dos pontos fortes da organização.** A tendência no sector de WASH tem sido equiparar as necessidades das pessoas idosas com as das pessoas portadoras de deficiência.

Recomendações para programas de WASH

As seguintes recomendações de programas são feitas com base na literatura e na experiência até agora adquirida:

i. Planeamento com as comunidades e concepção de programas

- É necessária uma avaliação das necessidades (ou uma avaliação rápida) que utilize e analise dados desagregados por sexo, idade e deficiência, para identificar quem possa necessitar de apoio, por exemplo mulheres e homens mais velhos com dificuldades com as práticas de WASH, pessoas que vivem sozinhas ou pessoas com dificuldade em andar. A avaliação deve incluir questões sobre a saúde mental e o bem-estar psicossocial. Esta informação pode então ser utilizada para conceber programas e quadros de monitoria.
- Assegurar a participação efectiva das pessoas idosas em pé de igualdade com os outros.
- Facilitar o envolvimento das pessoas idosas na tomada de decisões e nas estruturas de liderança de WASH, reconhecendo o apoio específico de que as mulheres idosas e os idosos com deficiência possam necessitar para desempenharem estas funções.
- As pessoas idosas, enquanto cuidadoras de crianças mais novas, são um recurso adicional para divulgar as mensagens de mudança de comportamento de WASH no seio do agregado familiar e da comunidade, pelo que a sua participação deve ser incentivada. Do mesmo modo, os cuidadores de adultos mais velhos também podem ser um alvo específico, com mensagens de mudança de comportamento adaptadas às suas necessidades específicas.
- Uma análise das relações de poder ajudaria a compreender as dinâmicas na comunidade e a forma como estas dinâmicas afectam as pessoas idosas e o seu acesso às instalações de WASH. Os programas devem ser concebidos de modo a tê-las em conta.
- A concepção dos programas deve incluir disposições para prevenir casos de danos e maus-tratos, tais como maus-tratos emocionais ou financeiros e negligência. As actividades comunitárias devem incluir a consciencialização sobre o que constitui dano e disponibilizar um mecanismo confidencial para as pessoas denunciarem maus-tratos ou terem acesso a apoio.

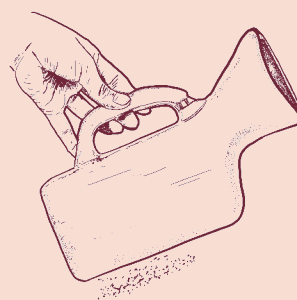
ii. Implementação de programas WASH

Uma análise de obstáculos ajudaria a identificar sistematicamente os obstáculos mais importantes à participação e ao acesso de uma determinada pessoa ou comunidade. Fazemos as seguintes recomendações relativamente aos obstáculos ambientais, institucionais, comportamentais e sociais.

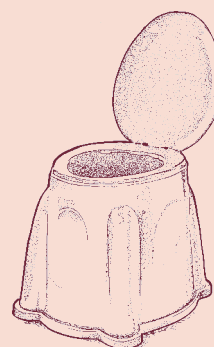
Recomendações para a diminuição de obstáculos ambientais

Considere os princípios AECU Alcançar, Entrar, Circular e Usar (UNRWA 2017)

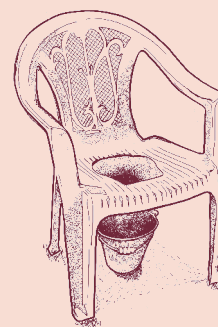
- **Alcançar** – assegurar-se de que as pessoas idosas podem circular pela comunidade para chegarem às instalações de WASH. Situar as instalações mais perto de casa ou tornar mais fácil para a pessoa encontrar o seu caminho para a casa de banho/ponto de água/instalações de lavagem de mãos/duches. O percurso até à instalação deve ser claro para garantir que as pessoas idosas possam chegar em segurança à casa de banho sem o risco de tropeções ou quedas. Um sinal ou imagem (fotografias ou setas) podem ajudar as pessoas com demência a identificar onde se encontra a casa de banho – ou se a porta da casa de banho for deixada aberta, isso pode ajudar as pessoas a encontrá-la. Uma superestrutura de casa de banho de cores vivas pode fazer com que se veja melhor, especialmente à noite. A auditoria de acessibilidade e segurança da WaterAid pode ajudar na montagem e adaptação das instalações.
- **Entrar** – garantir que as pessoas idosas consigam entrar na casa de banho que querem usar. As instalações de WASH podem ser adaptadas de modo a incluir rampas, corrimãos, portas largas, puxadores de porta apropriados, etc... Uma cadeira ou banco também podem ser úteis durante o tempo de espera na fila dos pontos de água/casas de banho públicas.
- **Circular** – certificar-se que é possível para a pessoa (e um acompanhante, se necessário) deslocar-se dentro da casa de banho. Isto implica que tenha portas largas, luz adequada, ausência de degraus e soleiras altas e assim por diante.
- **Usar** – assegurar-se de que as pessoas idosas são capazes de utilizar todos os serviços e instalações, o que requer uma concepção de instalações apropriadas e dimensões adequadas. Existem também dispositivos ou modificações que se podem fazer e facilitam às pessoas idosas tratarem das suas necessidades de WASH, incluindo urinóis, bacias, assentos elevados removíveis e cadeiras/bancos que lhes permitam tomar banho sentadas. Os homens com mobilidade ou equilíbrio reduzidos, ou que não conseguem controlar o fluxo de urina quando estão de pé, podem preferir sentar-se. As pessoas idosas dizem frequentemente que utilizam soluções de «casas de banho» improvisadas, à noite ou para defecar/urinar perto de casa. Um bacio ou um urinol portátil junto à cama evita que a pessoa tenha de se levantar e ir à casa de banho. Os recipientes de água podem ser demasiado pesados para as pessoas idosas irem buscar água e a trazerem para casa sozinhas. Recipientes mais pequenos podem ser úteis para as pessoas idosas (embora possam necessitar de mais viagens para se reabastecer) e pode ser criado um serviço de entrega ao domicílio. É importante fornecer um «pacote» destes equipamentos; na Nigéria foi concebido um «kit de defecação» para os idosos, com base numa avaliação das necessidades e após consulta aos próprios idosos.
- Consultar os idosos sobre desenho inclusivo de opções tecnológicas apropriadas e acessíveis, modificar as instalações com base nos comentários recebidos e continuar o diálogo entre os utilizadores e os fornecedores de WASH. Será possível atingir um melhor resultado através da aprendizagem partilhada e bidireccional.



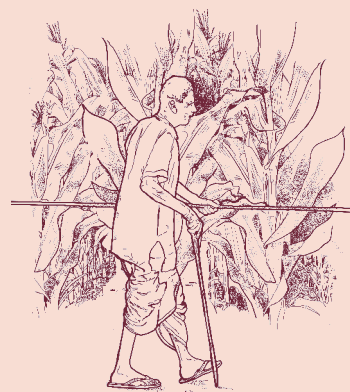
Urinol portátil/bacio de cama



Cadeira sanitária alta



Cadeira sanitária de plástico



Guia de corda para a casa de banho

Recomendações para reduzir os obstáculos

Obstáculos institucionais

- É necessária coordenação entre organizações de detentores de direitos de pessoas idosas, ONG, o sector privado, o meio académico e outros actores relevantes para a promoção de WASH para pessoas idosas.
- Os trabalhadores e os voluntários comunitários de cuidados de saúde precisam de apoio e formação sobre as necessidades específicas de WASH para pessoas idosas.
- Tanto o pessoal/voluntários comunitários de WASH como os potenciais utilizadores devem ser sensibilizados para as opções tecnológicas apropriadas.

Obstáculos comportamentais

- O pessoal deve estar capacitado para analisar as suas próprias atitudes em relação aos idosos, bem como a sua vontade de mudar comportamentos. Por exemplo, através de formação sobre o preconceito em relação à idade, aprender como se relacionar com pessoas idosas ou como reconhecer sinais de maus-tratos a idosos e como reagir.
- Devem ser inculcados no pessoal e nos parceiros do programa comportamento e atitudes adequadas, por exemplo, não se apressar, dar tempo ao outro, ouvir e mostrar respeito.
- Os materiais e as mensagens das campanhas de higiene devem mostrar imagens positivas de pessoas idosas capazes e aptas e que contribuem activamente para as suas famílias e comunidades.

Obstáculos sociais

- As actividades de promoção da higiene devem ter como objectivo educar e empoderar os idosos para a prática de comportamentos saudáveis.
- Também poderão ser necessárias visitas domiciliárias para identificar, consultar e monitorar pessoas idosas em maior risco, incluindo pessoas idosas com deficiência.
- O apoio comunitário deve ser reforçado para dar prioridade ao acesso dos idosos a pontos de água, latrinas ou instalações de banho; e os idosos devem ser ajudados a estabelecer contactos sociais, facilitando, por exemplo, a sua participação activa em actividades comunitárias.

iii. Monitoria, avaliação e aprendizagem

A concretização da inclusão depende da recolha de melhor informação – dados desagregados por sexo, idade e deficiência – a fim de dar voz às pessoas idosas.

Os indicadores de monitoria devem ter em consideração a idade e ser inclusivos para todas as idades. Os dados relacionados com a idade devem ser desagregados, uma vez que WASH precisa de mudar à medida que as pessoas vão mudando de grupo etário (50–59, 60–69, 70–79, e 80+)

São necessários métodos analíticos e investigação direccionada para melhorar os dados e informações de WASH relacionados com as necessidades das pessoas idosas. As ferramentas participativas (para mulheres e homens) que podem ser adaptadas para este fim são diagramas de actividades

quotidianas, diagramas sazonais, cronologias históricas, classificação e pontuação, e diagramas de análise dos meios de subsistência.

iv. Capacitação do pessoal e dos parceiros do programa

- Desenvolver as capacidades do pessoal do programa e dos parceiros na concepção de programas, processos participativos e de trabalho com pessoas idosas.
- A colaboração com organizações de detentores de direitos é fundamental para trabalhar eficazmente com pessoas idosas e capacitar o pessoal e os parceiros do programa. Por exemplo, a Help Age trabalha com associações de idosos e organizações comunitárias de idosos que utilizam os recursos e competências dos idosos para prestar apoio, facilitar actividades e prestar serviços.
- Reflectir regularmente sobre a aprendizagem do pessoal e dos parceiros sobre a forma mais eficaz de trabalhar com as pessoas idosas – isto requer recursos humanos e financiamento.

Áreas para investigação futura

- Aprender com os programas COVID-19 sobre as formas eficazes (bem como os fracassos) de chegar às pessoas idosas.
- Os obstáculos estruturais são bem compreendidos; é necessária mais atenção para tentar superar os obstáculos sociais e mudar atitudes profundamente enraizadas (incluindo as do pessoal do programa) que levam à exclusão das pessoas idosas. É necessário:
 - Compreender as diferenças culturais e a interseccionalidade, a fim de enfrentar melhor as complexidades na mudança de comportamentos de WASH.
 - Avaliar como WASH precisa de mudar para as pessoas idosas e para os mais velhos em todas as faixas etárias por exemplo, como é que a utilização da água ou as necessidades de higiene mudam à medida que se vai tornando mais difícil cuidar de sei própria/o?
 - Identificar como se pode compreender a negligência dos idosos pelos cuidadores (incluindo a recusa de acesso a água para beber, ir à casa de banho e lavar-se) numa perspectiva de protecção. Que oportunidades existem de colaboração entre WASH e os agentes de protecção nesta matéria?
- Que ferramentas e abordagens participativas inclusivas podem os actores de WASH e outros actores utilizar para aumentar a participação das pessoas idosas na tomada de decisões?
- Que ferramentas existem para a recolha de dados desagregados relativos a pessoas idosas e aos mais velhos de todas as faixas etárias?

Bibliografia e outras leituras

- Acierno, R., Hernandez, M.A., Amstadter, A.B., Resnick, H.S., Steve, K., Muzzy, W. e Kilpatrick, D.G. (2010) "Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: The National Elder Mistreatment Study", *American Journal of Public Health* 100.2: 292–297, www.psychologytoday.com/gb/conditions/elder-or-dependent-adult-neglect (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Age and Disability Capacity Programme (ADCAP) (2018) "Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities", <https://reliefweb.int/report/world/humanitarian-inclusion-standards-older-people-and-people-disabilities> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Azeez, A., Negi, D.P e Mishra, A. (2019) "Women's Experiences of Defecating in the Open: A Qualitative Study" *Indian Journal of Gender Studies* 26.1&2: 160–170 <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0971521518808098> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Bashet, M.A., Rana, S., Rahman, M.H. e Ruhul, F. (2019) "A Comparative Study on Water, Sanitation e Hygienic Practices of Elderly People in a Selected Old Home and Community, Gazipur, Bangladesh", *Hindu* 9.13.2: 2
- Botek, A.M. (2020) "Elder Self-Neglect: A Hidden Hazard", www.agingcare.com/articles/the-hidden-dangers-of-elder-self-neglect-146760.htm (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Chambers, R. (2006) "What is poverty? Who asks? Who answers?" in *Poverty in focus: What is poverty? Concepts e Measures*, UNDP, International Poverty Centre, <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/120> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Childs, A., Zullo, A.R., Joyce, N.R. et al. (2019) "The burden of respiratory infections among older adults in long-term care: A systematic review", *BMC Geriatrics* 19: 210, <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1236-6> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Clegg, M.E. e Williams, E.A. (2018) "Optimizing nutrition in older people", *Maturitas* 112: 34–38, www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378512218301786 (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Cox's Bazar WASH sector (2020) *Older persons and WASH response during COVID-19 – Maio de 2020*, <https://reliefweb.int/report/bangladesh/older-persons-and-wash-response-during-covid-19-may-2020> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Dadonaite, B., Ritchie, H. e Roser, M. (2019) "Diarrheal diseases", <https://ourworldindata.org/diarrheal-diseases> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- de Albuquerque, C. (2012) *Report of the Special Rapporteur on the human right to safe drinking water e sanitation, Catarina de Albuquerque*, "Stigma and the realization of the human rights to water and sanitation", www.hlrn.org/img/documents/SR.Stigma.Sanitation.Water.EN.pdf
- FANSA e WSSCC (2015a) *Leave No One Behind, India Country Report, Consultations with elderly men e women in Warangal District, Estado de Telangana, India*, www.wsscc.org/sites/default/files/uploads/2016/08/Leave-No-One-Behind-India-Country-report.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- FANSA e WSSCC (2015b) *Leave No One Behind, Bangladesh Country Report*, www.wsscc.org/sites/default/files/migrated/2016/08/Leave-No-One-Behind-Bangladesh-Country-report.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Federici, S. (2008) "Witch-hunting, globalization, and feminist solidarity in Africa today", <https://vc.bridgew.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1219&context=jiws> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Global Humanitarian Overview (2021) *Older Persons*, <https://2021.gho.unocha.org/global-trends/older-persons> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Help Age International (2002) "Participatory research with older people: A sourcebook", www.participatorymethods.org/sites/participatorymethods.org/files/participatory%20research%20with%20older%20people.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Help Age International (2004) "The Cost of Love Older People in the fight against AIDS in Tanzania", www.helpage.org/resources (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Help Age International (2009) "Older people in community development: The role of older people's associations (OPAs) in enhancing local development", www.helpage.org/silo/files/older-people-in-community-development-the-role-of-older-peoples-associations-opas-in-enhancing-local-development.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Help Age International (2020) "One Billion Reasons to Build Back Better: Towards Inclusive and Accessible WASH", www.youtube.com/watch?v=iiEaaD1kxdM (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

- Help Age International (s.d.) “Principles of WASH in response to COVID-19”, www.helpage.org/what-we-do/coronavirus-covid19/principles-of-wash-in-response-to-covid19 (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Hotez, P. (2014) “The elderly: A neglected population with neglected tropical diseases”, <https://speakingofmedicine.plos.org/2014/04/08/elderly-neglected-population-neglected-tropical-diseases> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- House, S. (2019) “Strengthening the humanity in humanitarian action in the work of the WASH sector in the Rohingya response”, <https://drive.google.com/file/d/1DFRrH-DnKHc5zz1aMgYa2ieNDI3SoDrh/view> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Hygiene Hub (2021) “Learning brief: Including people with disabilities, older adults, and their caregivers in COVID-19 prevention programmes”, <https://resources.hygienehub.info/en/articles/5192943-including-people-with-disabilities-older-adults-and-their-caregivers-in-covid-19-prevention-programmes> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Iossifova, D. (2015) “Everyday practices of sanitation under uneven urban development in contemporary Shanghai”, *Environment and Urbanization* 27.2: 541–554
- Iossifova, D. (2020) “Urban (sanitation) transformation in China: A Toilet Revolution and its socio-eco-technical entanglements”, Manchester University Press, www.research.manchester.ac.uk/portal/files/175496253/_9781526150943_Urban_transformations_and_public_health_in_the_emergent_city_Urban_sanitation_transformation_in_China.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Kumar, M. S., Baruah, D. e Roy, S.A. (2015) “Perceived health e hygiene practices of elderly living in a slum of Delhi: A preliminary survey”, *Indian Journal of Gerontology* 29.1: 100–108
- Liu, C. (2020) “The impact of access to clean water on health of the elderly: Evidence from China”, *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 467 012123
- Liu, L., Fu, Y., Qu, L., e Wang, Y. (2014) “Home health care needs e willingness to pay for home health care among the empty-nest elderly in Shanghai, China”, *International Journal of Gerontology*, 8.1: 31–6
- Makondo, G. Moagi, T., Graupner, S. e Smith, E. (2002) “Voices of the older poor and excluded in South Africa”, in *Situation and Voices*, p. 59, UNFPA, www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/ageing_voices.pdf#page=71 (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Munsur, A.M., Tareque, I. e Rahman, K.M. (2010) “Determinants of living arrangements, health status and abuse among elderly women: A study of rural Naogaon district, Bangladesh”, *Journal of International Women’s Studies* 11.4: 162–176, <https://vc.bridgew.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1206&context=jivs> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Narayan, D., Chambers, R., Shah, M.K. e Petesch, P. (2000) *Voices of the Poor: Crying Out for Change*. Nova Iorque: Oxford University Press for the World Bank
- Our World in Data (2017) “Causes of death for people who are 70 years e older”, https://ourworldindata.org/grapher/causes-of-death-in-70-year-olds?country=OWID_WRL (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Patkar, A. (2015) “Leave no one behind: Equality and non-discrimination in sanitation and hygiene”, in Bongartz, P., Vernon, N., e Fox, J. (eds) *Sustainable Sanitation for All: Experiences, Challenges and Innovations*, Rugby, UK: Practical Action Publishing <https://sanitationlearninghub.org/resource/leave-no-one-behind-equality-and-non-discrimination-in-sanitation-and-hygiene/> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Pillmer, K., Burnes, D., Riffin, C. e Lachs, M. (2016) “Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies”, *The Gerontologist* 56.2: 194:205, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26994260>
- Rosato-Scott, C., Barrington, D.J., Bhakta, A., House, S.J., Mactaggart, I. e Wilbur, J. (2020) “Precisamos de falar de incontinência”, *Fronteiras do Saneamento: Inovações e Ideias* 16, Brighton: IDS, DOI: 10.19088/SLH.2020.007 (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Sanitation and Water for All (SWA) (2017) *Access to water and sanitation for older persons – Celebrating the International Day of Older Persons*, www.sanitationandwaterforall.org/news/access-water-and-sanitation-older-persons-celebrating-international-day-older-persons (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Simiyu, S., Bagayoko, M. e Gyasi, R.M. (2021) “Associations between water, sanitation, and depression among older people in Ghana: Empirical evidence from WHO-SAGE Wave 2 survey”, *Aging & Mental Health* 1-8, <https://www.ohchr.org/en/issues/waterandsanitation/srwater/pages/annualreports.aspx> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)
- Simavi (2022) research on GBV and WASH. Em breve
- Sleap, B. (2006) “Access for all: Securing older people’s access to water and sanitation”, *Proceedings of the 32nd WEDC International Conference*, Colombo, Sri Lanka, 13–17 Novembro de 2006, pp. 541–544, https://repository.lboro.ac.uk/articles/conference_contribution/Access_for_all_securing_older_people_s_access_to_water_and_sanitation/9596894 (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

Special Rapporteur on the human rights to safe drinking water e sanitation (s.d.) *The Human Rights to Water and Sanitation of Forcibly Displaced Persons*, www.ohchr.org/en/issues/waterandsanitation/srwater/pages/annualreports.aspx (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

Tratschin, R. (s.d.) What does dignity in relation to water e sanitation mean?, *Sustainable Sanitation e Water Management*, <https://sswm.info/es/arctic-wash/module-1-introduction/further-resources-sustainability-relation-water-sanitation/water%2C-sanitation-and-dignity> (Consultado a 21 de Fevereiro de 2022)

Tucker, K. L. e Buranapin, S. (2001) “Nutrition and aging in developing countries”, *Journal of Nutrition* 131.9: 2417S–2423S, <https://academic.oup.com/jn/article/131/9/2417S/4687487?login=true> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

UNRWA (2017) “Disability inclusion guidelines”, www.unrwa.org/sites/default/files/content/resources/disability_inclusion_guidelines.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

Water Supply and Sanitation Collaborative Council and Freshwater Action Network South Asia (2016) *Leave No One Behind: Voices of Women, Adolescent Girls, Elderly and Disabled People, and Sanitation Workers*, <https://sanitationlearninghub.org/resource/leave-no-one-behind-voices-of-women-adolescent-girls-elderly-and-disabled-people-and-sanitation-workers/> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

WEDC e WaterAid (2013) *Mainstreaming disability e ageing in water, sanitation and hygiene programmes*. A mapping study carried out for WaterAid, WEDC and WaterAid: Londres, https://wedc-knowledge.lboro.ac.uk/resources/learning/EI_WASH_ageing_disability_report.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

Wilbur, J. (2016) “Undoing Inequity WASH programmes that deliver for all in Uganda and Zambia”, <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoof256/files/undoing%20inequity%20wash%20programmes%20uganda%20zambia.pdf> (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

World Health Organization (2021b) “Elder Abuse Fact Sheet”, Genebra: OMS, www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

World Health Organization (2021a) “Aging”, Genebra: OMS, www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1 (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)

Wrisdale, L., Mokoena, M., Mudau, L.S. e Geere, J. (2017) “Factors that impact on access to water and sanitation for older adults and people with disability in rural South Africa: An occupational justice perspective”, *Journal of Occupational Science* 24.3: 259–279, https://ueaeprints.uea.ac.uk/id/eprint/64329/1/Accepted_manuscript.pdf (Consultado a 16 de Fevereiro de 2022)




AGOSTO 2022 | ISSUE 12

Nota de Reflexão do SHL, Número 12

As pessoas idosas e o sector de WASH

Calcula-se que existam cerca de 900 milhões de adultos idosos (com 60 anos ou mais), cerca de 13% da população mundial. A pandemia de COVID-19 ajudou a compreender as necessidades específicas das pessoas idosas enquanto grupo mais susceptível a doenças/ infecções graves, e revelou a falta de capacidade das ONG de água, saneamento e higiene (WASH) em responder a estas necessidades específicas. Esta Nota de Reflexão explora as necessidades de WASH das pessoas idosas tanto em contextos de desenvolvimento como de emergência, bem como o papel fundamental que elas desempenham na facilitação do acesso a WASH e na saúde e bem-estar de outras pessoas. A publicação baseia-se nos dados que os actores de WASH recolhem sobre as pessoas idosas a fim de compreender as suas diferentes necessidades de WASH, os obstáculos ao acesso a WASH e a necessidade de assegurar a participação das pessoas idosas, nomeadamente o seu papel activo para ajudar a encontrar as soluções. Fazem-se recomendações quanto ao planeamento com as comunidades e a concepção de programas, a implementação de programas de WASH e a redução dos obstáculos ambientais.



 /SanitationLearningHub
 @SanitationLearningHub
 @SanitationLearningHub

Citação: Cavill, S., Chuktu, N., Farrington, M., Hiscock, D., Muturi, C., Nath, P. e Staunton, M. (2022) "As pessoas idosas e o sector de WASH", Nota de Reflexão 12 do SLH, The Sanitation Learning Hub, Brighton: IDS, DOI: 10.19088/SLH.2022.014

Primeira edição em 2022 © Institute of Development Studies 2022 Alguns direitos reservados – ver licença de direitos de autor para mais informação.

ISBN 978-1-80470-023-5

Ilustrações © Sanitation Learning Hub

Para mais informações, contacte:

Sanitation Learning Hub, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, BN1 9RE, Reino Unido
Tel: +44 (0)1273 606261

Email: SLH@ids.ac.uk

Web: <https://sanitationlearninghub.org>

Esta série foi licenciada com uma licença Creative Commons de Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 3.0 Não Adaptada (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.pt>).

Atribuição: Deve atribuir o devido crédito da maneira especificada pelo autor ou licenciante.

NãoComercial: Não pode usar este trabalho para fins comerciais.

SemDerivações: Não pode alterar, transferir ou transformar este trabalho. Os utentes podem copiar, distribuir, exibir, traduzir ou levar à cena este trabalho sem autorização por escrito. Para cada novo uso ou distribuição, deve deixar claro para terceiros os termos da licença desta obra. Se usar o trabalho, pedimos que faça referência ao site do SLH e envie uma cópia do trabalho ou um link para a sua utilização em linha para o seguinte endereço: Sanitation Learning Hub, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, BN1 9RE, Reino Unido (SLH@ids.ac.uk).



Este documento foi financiado pela Agência Sueca de Desenvolvimento Internacional, ASDI. A ASDI não partilha forçosamente os pontos de vista expressos neste material. A responsabilidade do conteúdo cabe exclusivamente aos autores.

