

Porque é que Saneamento e Abastecimento de Água são importantes para o Crescimento e Desenvolvimento da República de Angola

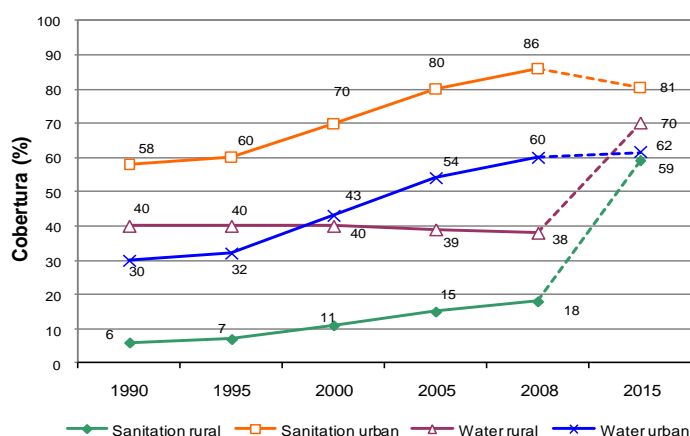
Esta nota informativa do Ministério das Finanças de Angola mostra que o **abastecimento de água e saneamento (AAS) necessita de uma atenção urgente**. O não financiamento de água e saneamento está a custar ao país uma porção considerável do seu PIB. Estudos científicos mostram que o **acesso a saneamento e água, não só melhoram a qualidade de vida, mas também produzem manifestos benefícios de saúde, ambientais e económicos**. A taxa de retorno dos investimentos em saneamento e água pode exceder outros investimentos públicos tais como infra-estruturas, transportes, saúde e educação. Muito embora os dados ainda estejam incompletos, esta nota demonstra que mesmo um pequeno **investimento no abastecimento de água e saneamento produz enormes recompensas**.

A cobertura de saneamento e abastecimento de água em Angola requer atenção

De acordo com dados compilados pelo Programa de Monitorização Conjunto do OMS/UNICEF (JMP)^a, os progressos para alcançar os alvos^b de saneamento e água rural em Angola descarrilaram. Baseando-se nos dados mais recentes de cobertura, de 2008, Angola tem **sete anos para aumentar a cobertura de saneamento rural de 18% para 59%, e para aumentar a cobertura de água rural de 38% para 70%**. Este último alvo está em comparação com o Programa de Água para Todos que estabeleceu a meta de alcançar a cobertura de 80% de água potável nas áreas rurais e peri-urbanas até 2012. As percentagens do JMP para saneamento são mais baixa do que os dados do MICS, devido ao facto da exclusão das latrinas tradicionais das estimativas. Por outro lado, nas áreas urbanas, a tem vindo a aumentar consistentemente desde 1990, tendo já alcançado o alvo de saneamento urbano, e o alvo de água urbano está quase a ser alcançado.

Contudo, mesmo se Angola alcançar os alvos dos ODM nas áreas rurais e urbanas, **41% da população rural continuariam ainda sem acesso a saneamento melhorado e 30% da população rural continuaria ainda sem acesso ao abastecimento de água potável**. Assim, são necessários investimentos contínuos no sector, mas tendo como alvo a população rural, que é onde vive cerca de 45% da população Angolana.

Progressos de Angola em prol dos ODM 1990-2008 e progressos necessários para alcançar os ODM.



^a São apresentados dados do JMP pois reflectem a monitorização global dos ODM e definições padronizadas, muito embora se reconheça que cada país tem os seus próprios alvos de dados.

^b As avaliações detalhadas do **alvo** rural – urbano aqui apresentadas não são oficiais do JMP, mas são utilizadas para indicar os progressos necessários, separadamente, nas áreas rural e urbana, para alcançar o alvo global dos MsDM.

É necessário em Angola um aumento significativo de investimento para alcançar as ODM de AAS.

O dinheiro investido em saneamento e água paga dividendos

Baseado no custo médio de uma latrina e do abastecimento de água, estima-se que Angola necessita **investir um total de 22.6 bilhões de AKZ por ano (US\$ 290 milhões) para atingir as metas dos ODMs de água e saneamento, dos quais 9.3 bilhões de AKZ por ano (US\$ 120 milhões USD) seriam para saneamento^c**. Muito embora os alvos urbanos estejam já, ou quase alcançados, ainda é necessário investir para se manter a cobertura existente e operar os serviços.

O investimento no sector tem vindo a aumentar, contudo principalmente para o abastecimento de água^d. Em Angola, os investimentos para saneamento são muito maiores. Assim, Angola precisará de redireccionar os investimentos de modo significativo de modo a melhorar a cobertura de saneamento rural e água rural.

Contudo, **o investimento em água e saneamento não só fornece serviços básicos, como também produz benefícios muito para além do sector de saneamento e água**. Ide facto, os investimentos em saneamento e água, são investimentos em saúde, educação, ambiente e redução da pobreza.

Não investir pode causar grandes prejuízos a longo prazo

Pesquisas económicas sobre abastecimento de água e saneamento não são habitualmente efectuadas, e assim os resultados têm de ser retirados de outros países. Uma análise ambiental do país, levada cabo pelo Banco Mundial no Gana, mostrou que os custos com a saúde resultantes da falta de água, saneamento e higiene custam ao país o equivalente a **2,1% do Produto Interno Bruto (PIB) anual**. Os efeitos indirectos da malnutrição – para os quais a falta de água e saneamento contribuem em 50%, segundo a OMS – custam ainda mais do que os efeitos directos, levando o custo total com a saúde para **5,2% do PIN anual do Gana**. A mortalidade infantil contribui de modo importante para está taxa: as estimativas da OMS para Angola são de 42.500 mortes de crianças com menos de cinco anos de idade, causadas por doenças diarreicas no ano de 2004. Para além disso, estudos demonstram que a falta de água e saneamento contribuem significativamente para a malnutrição, que por sua vez conduz a uma mais baixa produtividade escolar e produtividade no trabalho pois prejudica a função cognitiva e a capacidade de aprendizagem. As taxas de raquitismo e falta de peso em Angola, são altas em crianças com menos cinco anos de idade, sendo de 29% e 16% respectivamente.

Assim como se avaliam, em relação à saúde, a produtividade e perda de vidas associadas com a falta de AAS, foram também avaliados outros impactos económicos em outros países sem ser Angola. Estes custos incluem procura de tratamento para as doenças; tempo dispendido no acesso a água e saneamento não melhorados; e a poluição da água. Os últimos incluem o custo de tratamento de água para assegurar a qualidade da água transportada e canalizada, ou o acesso a fontes de água potável mais distantes.

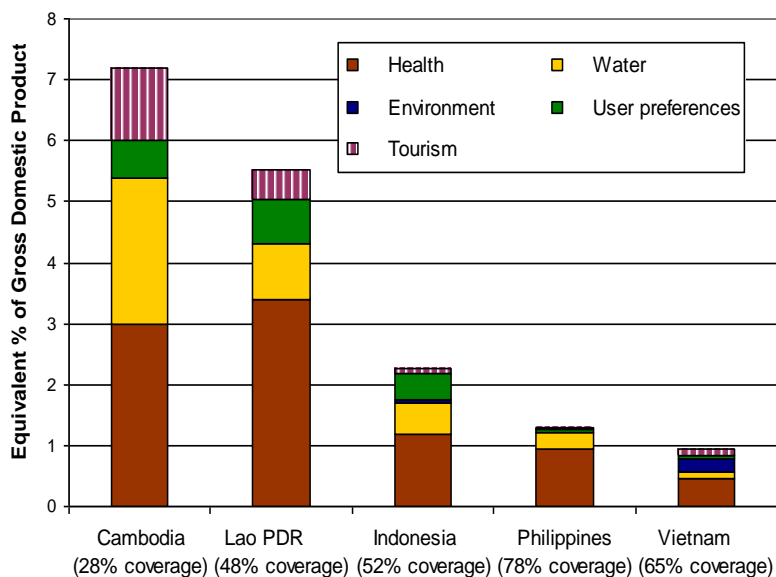
^c Este total será alcançado a partir de uma variedade de fontes que incluem agregados familiares assim como do governo e orçamentos de doadores. O orçamento tem de levar também em conta os custos do programa (elaboração do programa, sensibilização da população, monitorização e avaliação) que podem ser significativos, mas que foram aqui omitidos devido a falta de dados.

^d O PDSA (Programa de Desenvolvimento do Sector de Águas, 2004) foca-se no planeamento e programação nas necessidades de investimento com enfoque nos serviços de abastecimento de água. As alocações do orçamento para água aumentaram de 0,61% do orçamento nacional em 2004 para, uma médio de 1,1% para 2006/8, ao mesmo tempo que o orçamento nacional quadruplica. Assim, o orçamento do sector de água cresceu de 4 bilhões de AKZ (US\$ 51 milhões) para 27 bilhões de AKZ (US\$ 350 milhões). Projectos levados a cabo com doações de agências externa de desenvolvimento, representam aproximadamente 10% do total investido no sector em 2008.

O custo do investimento em AAS é compensado pelos benefícios acrescentados em outros sectores

O gráfico mostra o custo equivalente, como proporção ao PIB anual, do não investimento no melhoramento de saneamento, em 5 países do Sudoeste Asiático (em parênteses, a cobertura de saneamento 2006)

Fonte: Banco Mundial



Nem todos os países se dão ao luxo de possuir um estudo do impacto económico da falta de saneamento. Os estudos do Banco Mundial sobre o Sudoeste mostram que os custos de falta de saneamento não imputáveis à saúde são comparáveis aos custos de saúde, contribuindo com 1.500,00 KZA (US\$ 20) do total anual de 2.500,00 AKZ (US\$ 32) de perdas per capita no Camboja, e 1.200,00 KZA (US\$ 15) do total anual de 2.600,00 (US\$ 34) de perdas per capita na RPD do Laos (ver gráfico). **Os resultados são verdadeiramente alarmantes: o total das perdas económicas associadas com a falta de saneamento é equivalente a 7,2% do PIB anual no Camboja e 5,4% do PIB anual na RPD do Laos.**

Assim como os efeitos directos que a falta de saneamento provoca no seio das famílias, a falta de água e saneamento podem também provocar efeitos em larga escala. Primeiro, pode ter impacto na escolha de Angola com destino de férias por parte dos **turistas estrangeiros**. Segundo, pode afectar os negócios e jogar um papel influente na escolha dos **empresários estrangeiros** em investirem o seu dinheiro em Angola. Os factos emergentes da Ásia sugerem que a reputação ambiental má, poluição da água e uma força de trabalho doente podem afectar o poder de lucro das moedas estrangeiras e, assim prejudicar o crescimento económico. Além disso, à medida que se fazem sentir os efeitos de **mudanças de clima** – com aumento de previsões extremas tais como cheias e seca – torna cada vez mais importante investir em sistemas resistentes de AAS para assegurar a disponibilidade e qualidade do abastecimento de água, assim como opções de saneamento apropriada que não pressionem mais os abastecimentos de água nem poluam os recursos de água em declínio.

Os serviços de AAS podem produzir um importante retorno dos investimentos

Projectos de água e saneamento em Angola têm pelo menos 16% de taxa económica de retorno, confirmado por projectos em outros países.

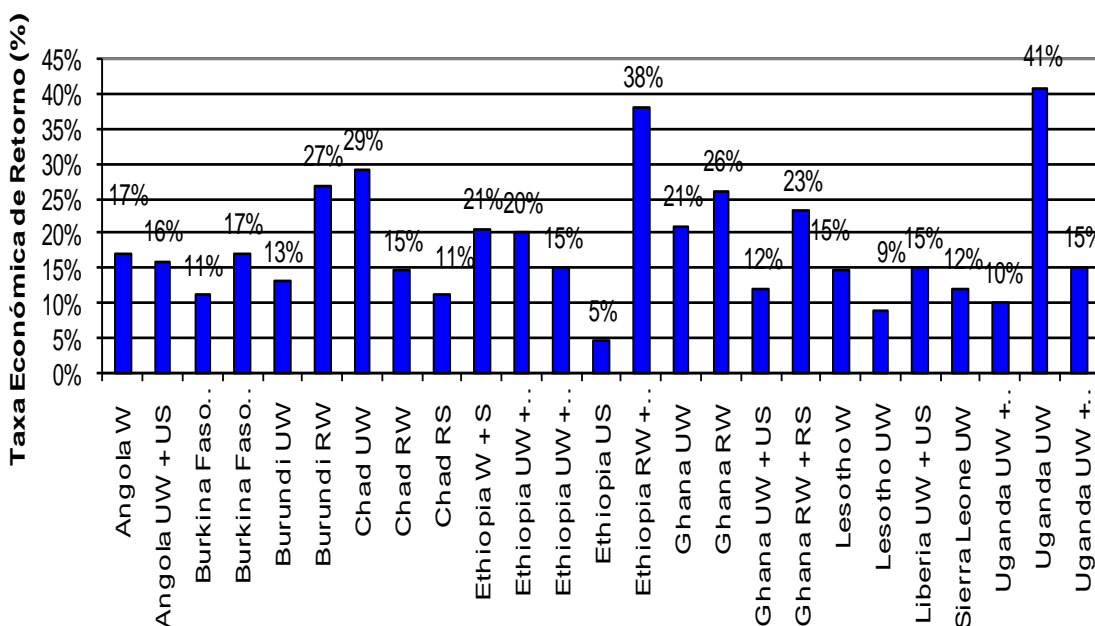
Os retornos económicos dos projectos de água e saneamento são altamente favoráveis. Em Angola, o projecto do Banco Mundial de apoio às instituições do sector de águas, tem uma **taxa económica de retorno** estimada em 17%. Um projecto do Banco Africano de Desenvolvimento de apoio aos serviços de água e saneamento no Sumbe produziu uma taxa semelhante de retorno de 16%. Projectos rurais de AAS também são eficazes – no Gana a Millennium Challenge Corporation tem uma estimativa de retorno de 21% em 11 projectos de água e saneamento rural. Taxas de retorno de projectos de saneamento mostram taxas de retorno de 16% em Angola, 21% na Etiópia, 11% no Chade e 15% no Uganda (ver Gráfico abaixo).

Estudos globais de benefício-custo sobre abastecimento de água e saneamento em África, incluindo o valor dos melhoramentos em saúde e tempo ganho, estimam que os benefícios por unidade de moeda investida a uma taxa de retorno de **5,5** unidades de moeda ou **6,6** for somente para saneamento. Enquanto os resultados destes estudos apresentam fortes razões para o aumento de investimento em água e saneamento, de facto, **estes estudos, na verdade os benefícios económicos pois só incluem doenças diarreicas, excluindo assim outros efeitos positivos para a saúde do melhoramento de água e saneamento.**

O gráfico mostra a alta Taxa Económica de Retorno dos projectos de água e saneamento.

Key: W – Water; S – Sanitation; R – Rural; U - Urban

Source: Development banks

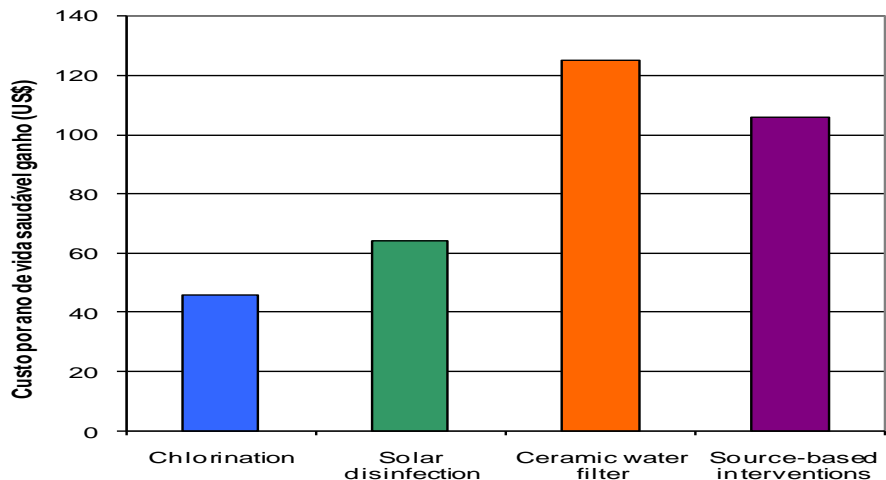


Investir em saneamento e água pode ajudar Angola a enfrentar os seus desafios económicos básicos assim como melhorar a saúde.

Os retornos em saúde dos investimentos de AAS são consideráveis

Se os impactos em saúde forem avaliados em unidades de Anos de Vida Saudável (AVS) – definidos como ‘um ano de vida saudável’ – eles podem ser comparados com outras intervenções de saúde. Em África, o custo básico de água e saneamento está estimado em US\$ 510 cada Ano de Vida Saudável ganho. Acrescentando o ‘tratamento de água no ponto de utilização’ e o custo é reduzido para US\$ 208 por cada AVS ganho. Quando um custo por AVS está abaixo do PIB per capita do país, a intervenção é considerada como uma utilização dos orçamentos de saúde. Em Angola, onde RNB per capita é de 270,000 AKZ (US\$ 3.450), o custo por AVS de 40.000 (US\$ 510) é um forte argumento para investir em água e saneamento básico, (ainda mais o custo de 16.000 AKZ US\$208) por AVS quando se inclui o tratamento no ponto de utilização.

Noutro estudo Africano (ver gráfico) foram calculadas as taxas de retorno em saúde de diferentes intervenções de melhoria da qualidade de água e o custo por AVS vai de 3,600 AKZ (US\$ 46) a AKZ 9.700 AKZ (US\$ 125). Estas taxas de retorno em saúde são semelhantes a outras intervenções de saúde preventiva tais como malária e VIH/SIDA.



As famílias estão prontas a pagar pelos serviços quando recebem benefícios

O papel importante do governo é do de catalisar o investimento privado.

Pesquisas económicas indicam que as famílias, mesmo as pobres, estão prontas a pagar por serviços fiáveis e de qualidade de AAS. Estudos do Banco Mundial no Gana em princípios dos anos 90, estimaram que a média do que as famílias estão prontas a pagar por mês, é de aproximadamente 120 AKZ (US\$1.50) por cada um dos serviços de água e saneamento, o que leva a uma **prontidão anual de pagamento combinado de 5.450 AKZ (US\$ 70)** aos valores de hoje. Além disso, a prontidão em pagar aumenta sempre que o abastecimento de água apresenta benefícios para além do de utilização geral familiar, em actividades geradoras de rendimentos tais como negócios familiares de pequena escala ou agricultura (irrigação). **Estudos sobre a evidência de prontidão em pagar, demonstram que os investimentos governamentais para assegurar a disponibilidade de serviços influenciam investimentos familiares. Sempre que os serviços disponíveis dão fiáveis, as famílias estão prontas a investir elas próprias.**

Aspectos imponderáveis de água e saneamento são cruciais na tomada de decisões familiares

Outros benefícios do melhoramento de água e saneamento, raramente mencionados em estudos económicos são os impactos 'imponderáveis', assim chamados pois são difíceis de estimar. Estes aspectos podem incluir dignidade, conforto, privacidade, segurança, e aceitação social. Uma necessidade básica inquestionável é a de possuir um local próximo, sem risco e privado para defecar, e isto é especialmente importante para as mulheres, os idosos, os doentes e também para as crianças. Tanto quanto as facilidades em casa, a água e saneamento nas escolas pode melhorar a taxa de matrículas, permanência e conclusão dos estudos e, no local de trabalho pode aumentar a participação das mulheres na força de trabalho urbana. **Deste modo, água e saneamento promovem igualdade social e crescimento económico.**

Conclusões e recomendações

Investimento em água e saneamento é não só politicamente popular e socialmente benéfico, mas também **faz bom sentido**. A evidência económica apoia o facto de que, realizar e ir para além dos alvos dos ODM de alcançar cobertura universal de água e saneamento, não só melhora a qualidade de vida, mas traz também benefícios tangíveis de saúde, ambientais e económicos. O melhoramento do acesso a saneamento e água **contribui de forma importantíssima para alcançar outros alvos dos ODM.**

Intervenções de água e saneamento produzem retornos económicos do investimento de, pelo menos, cinco vezes mais, habitualmente com uma taxa anual de retorno de 20% ou mais. À medida que são tomadas decisões de aumentar os investimentos, uma comparação da eficácia das alternativas de políticas, programas e tecnologias de água e saneamento, pode ajudar o governo a dar uma melhor resposta às necessidades da população. Indo em frente, recomenda-se aos elaboradores de políticas o seguinte:

- **POLÍTICA:** Fortalecimento das reformas do sector e das instituições governamentais, ao nível nacional, provincial e municipal, para apoiar o processo de descentralização. Implementação de **políticas que conduzam ao aumento do investimento público e privado** em serviços de água e saneamento, especialmente de saneamento onde os progressos são mais vagarosos.
- **SUSTENTABILIDADE:** Assegurar fundos e mecanismos de **operações e manutenção adequados** de modo a sustentar os serviços e maximizar a custo-eficácia dos investimentos. Adoptar e implementar o novo esquema de modelo de gestão de água.
- **EXPANSÃO:** Focar os esforços de expansão nos **serviços de custo mais razoável e sustentáveis** que são procurados pela população e naqueles que provaram produzir benefícios de saúde e ambientais..
- **ALVO:** Fornecer apoio adicional para aumentar o **acesso às famílias mais pobres e mais vulneráveis**. A consolidação do sistema de gestão de informação deverá ajudar a identificar e visar as famílias mais vulneráveis e reduzir as disparidades entre rural e urbano.
- **MAXIMIZAR EFICÁCIA:** Melhorar o fornecimento de AAS às populações e procurar maximizar os **lucros de eficácia através da implementação em grande escala e fortalecer e sustentar o enfoque em intervenções de grande impacto** tais como campanhas de lavagem de mãos e tratamento familiar de água que levam à diminuição dos surtos de cólera.

Referências estão disponíveis no UNICEF