



Assembleia Geral

Distribuição: Geral
3 de agosto de 2018

Original: Inglês

Conselho de Direitos Humanos

Trigésima Nona Sessão

10 a 28 de setembro de 2018

Item 3 da Agenda

Promoção e proteção de todos os direitos humanos, civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, incluindo o direito ao desenvolvimento

Relatório do Relator Especial sobre os direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário*

Nota do Secretariado

O Secretariado tem a honra de transmitir ao Conselho de Direitos Humanos o relatório do Relator Especial sobre os direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário, Léo Heller, elaborado de acordo com as resoluções 27/7 e 33/10 do Conselho. No relatório, o Relator Especial concentra a atenção nos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário das pessoas deslocadas involuntariamente, em especial dos deslocados internos, refugiados, solicitantes de refúgio e migrantes em situações vulneráveis, enquanto estão de passagem, nas fronteiras, no local de recepção e no destino. Ele analisa a situação de acesso dessas pessoas à água e ao esgotamento sanitário, da perspectiva dos direitos humanos, aplicando o conteúdo normativo dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, e os princípios de direitos humanos de participação, igualdade e não discriminação, sustentabilidade, realização progressiva e acesso aos recursos.

* O anexo do presente documento é reproduzido conforme recebido, apenas no idioma de apresentação.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introdução	3
II. Pessoas de passagem, em trânsito, no local de recepção e nos países de destino	6
A. Pessoas de passagem, em trânsito e no local de recepção	8
B. Situações de emergência	10
C. Realização progressiva	14
III. Deslocamento prolongado	17
A. Rumo a uma abordagem inclusiva	18
B. O nexo ajuda humanitária-desenvolvimento.....	20
C. Possibilidade de regresso pela realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário	23
IV. Formação da resiliência e da preparação	24
A. Participação e acesso à informação	25
B. Recursos e responsabilização	26
C. Preparação	28
V. Conclusões e Recomendações	30
Anexo Análise de acompanhamento das visitas oficiais aos países	36

I. Introdução

1. Em conformidade com as resoluções 27/7 e 33/10 do Conselho de Direitos Humanos, o Relator Especial sobre os direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário, Léo Heller, trabalhou na identificação dos desafios e obstáculos à plena realização desses direitos, e nas lacunas na sua proteção, boas práticas e fatores facilitadores. No presente relatório, o Relator Especial concentra sua atenção nos direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário de que gozam as pessoas deslocadas involuntariamente.

2. Para desenvolver o relatório, o Relator Especial enviou questionários aos Estados e outras partes interessadas, do que decorreu um total de 18 relatórios respondidos.¹ Além disso, ele organizou uma mesa redonda para debate livre em 13 de setembro de 2017 e uma consulta com especialistas em 16 e 17 de maio de 2018, ambas em Genebra.

3. Até o fim de 2016, 65,6 milhões de pessoas – 22,5 milhões de refugiados, 2,8 milhões de solicitantes de refúgio e 40,3 milhões de pessoas deslocadas internamente – foram forçadas ao deslocamento em todo o mundo como resultado de perseguição, conflitos armados, outras situações de violência ou violações dos direitos humanos.² Além desses, milhões de migrantes são forçados ao deslocamento como resultado da extrema pobreza, discriminação, mudanças climáticas, despejos forçados e outras situações.

4. Os desastres continuam a desencadear novos deslocamentos a cada ano (18,8 milhões em 2017)³ e provavelmente o farão ainda mais no futuro, tendo em vista a probabilidade de que as mudanças climáticas aumentem o número de eventos climáticos extremos e venham a causar secas e inundações mais severas e crônicas em algumas regiões. Estima-se que todo ano de 10 a 15 milhões de pessoas sejam forçadas ao

¹ Consultar www.ohchr.org/EN/Issues/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/ForciblyDisplacedPersons.aspx.

² Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), *Global Trends: Forced Displacement in 2016*, UNHCR, 2017.

³ Internal Displacement Monitoring Centre, *Global Report on Internal Displacement 2018*, maio de 2018.

deslocamento por projetos de desenvolvimento, tais como a construção de barragens, desenvolvimento urbano e programas de transporte e infraestrutura.⁴

5. Para os fins do presente relatório, o Relator Especial considera como pessoas deslocadas involuntariamente aquelas que são forçadas a se deslocar internamente ou para fora das fronteiras, como resultado das causas acima mencionadas - principalmente os deslocados internos, refugiados, solicitantes de refúgio e migrantes em situações vulneráveis enquanto se encontram de passagem, nas fronteiras, no local de recepção e no destino. No relatório, o Relator Especial concentra a atenção especificamente nas pessoas afetadas pelo deslocamento involuntário que são incapazes, por razões alheias à sua vontade, de usufruir de seus direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário pelos meios à sua disposição, e que ficam obrigadas, como consequência, a depender da ajuda nacional ou internacional.

6. Todas as pessoas deslocadas involuntariamente têm direitos humanos iguais em relação à água potável e ao esgotamento sanitário, independentemente de sua localização atual e do status concedido a elas, até mesmo nos casos em que são consideradas inabilitadas à proteção internacional dada aos refugiados. O acesso à água e ao esgotamento sanitário não é apenas um direito humano fundamental para a sobrevivência e a saúde humanas, mas também para se viver a vida com dignidade. O papel fundamental do acesso à água e ao esgotamento sanitário também é entendido pelas próprias pessoas afetadas, tais como os deslocados internos em Juba, que se referiram ao acesso a alimentos, água, saúde e proteção como o significado dos direitos humanos para eles.⁵

7. O marco dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário deve ser aplicado em todos os momentos: antes, durante e depois de situações de emergência, durante projetos de desenvolvimento e em outras situações que possam levar ao deslocamento involuntário. Os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário em situações de emergência ficam, entretanto, muito frequentemente comprometidos. Mais crianças ainda morrem devido à má qualidade da água e por doenças relacionadas ao

⁴ Internal Displacement Monitoring Centre, *Dams and Internal Displacement: An Introduction*, 11 de abril de 2017. Ver também www.forcedmigration.org/research-resources/expert-guides/development-induced-displacement-and-resettlement/global-overview

⁵ Roberta Cohen, *Listening to the Voices of the Displaced: Lessons Learned*, setembro de 2008, p. 33.

esgotamento sanitário do que como resultado da violência direta em muitos países afetados por conflitos.⁶

8. Os participantes da Cúpula Mundial Humanitária, realizada em maio de 2016, afirmaram que o deslocamento involuntário não é apenas um desafio humanitário, mas também um desafio político, de desenvolvimento e de direitos humanos (A/71/353, par. 23). Ele afeta diretamente o exercício dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, tanto das pessoas deslocadas involuntariamente quanto das comunidades que as abrigam. Quando dependem da ajuda humanitária, as pessoas tendem a ser vistas como “vítimas”, “beneficiárias” ou “destinatárias”. Contudo, as pessoas que necessitam de ajuda humanitária deveriam ser reconhecidas como titulares de direitos.

9. Os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário derivam do direito a um padrão de vida adequado, que é protegido, dentre outros, pelo artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos e pelo artigo 11 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Além disso, a Assembleia Geral e o Conselho de Direitos Humanos reconheceram explicitamente os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário como dois direitos humanos distintos, porém interligados. O direito humano à água potável garante a todos, sem discriminação, o acesso à água suficiente, segura, aceitável, física e economicamente acessível, para uso pessoal e doméstico.⁷ O direito humano ao esgotamento sanitário permite a todos, sem discriminação, ter acesso física e economicamente acessível ao esgotamento sanitário, em todos os aspectos da vida, que seja seguro, higiênico, confiável, social e culturalmente aceitável e que proporcione privacidade e garanta dignidade.

10. O Direito Internacional dos Direitos Humanos, sempre aplicável, e o Direito Internacional Humanitário, que se aplica ao conflito armado, proporcionam uma proteção complementar e que se reforça mutuamente aos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário.⁸ Em seu Comentário Geral nº 15 (2002) sobre os direitos à água, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais confirmou que o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário são aplicáveis mesmo em tempos de conflito armado,

⁶ United Nations Children’s Fund (UNICEF), “UNICEF seeks \$3.6 billion in emergency assistance for 48 million children caught up in catastrophic humanitarian crises”, comunicado de imprensa, 30 de janeiro de 2018.

⁷ Ver Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água. Ver também a General Assembly resolution 70/169 e Human Rights Council resolution 33/10.

⁸ Nações Unidas, *International Legal Protection of Human Rights in Armed Conflict*, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Nova York e Genebra, 2011.

desastres naturais ou outras situações de emergência. Os Estados, portanto, têm a obrigação de fornecer serviços de água e esgotamento sanitário às pessoas deslocadas involuntariamente que não dispuserem de meios suficientes, estejam elas em acampamentos, assentamentos informais, centros de detenção ou em áreas urbanas ou rurais. Como a capacidade do Estado pode ser limitada em tais situações, as organizações internacionais, organizações não governamentais, financiadores e outras organizações humanitárias podem desempenhar um papel fundamental na prestação de assistência. Essas organizações também devem respeitar, proteger e facilitar a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário nos serviços que prestam (A/71/302, para. 13; A/72/127, paras. 14 - 19). Elas devem priorizar os grupos mais vulneráveis ou marginalizados da população ao prestar ajuda humanitária, inclusive na prestação e gestão de serviços de água e esgotamento sanitário.⁹

11. De acordo com o Direito Internacional dos Direitos Humanos, as pessoas deslocadas involuntariamente que estiverem em trânsito ou nos destinos devem ter acesso garantido à água e ao esgotamento sanitário nas mesmas condições que aquelas concedidas aos cidadãos dos Estados envolvidos, independentemente de sua situação jurídica e documentação.¹⁰ O tratamento diferenciado em razão da nacionalidade ou situação jurídica é proibido, salvo se estiver de acordo com a lei, vise um objetivo legítimo e continue a ser proporcional ao objetivo visado.

II. Pessoas de passagem, em trânsito, no local de recepção e nos países de destino

12. Quando as pessoas deslocadas involuntariamente estão de passagem, em trânsito ou no local de recepção, elas estão vulneráveis porque necessitam de acesso à água e ao esgotamento sanitário, imediata e continuamente, em locais que não lhes são familiares. Os atores que lhes prestam ajuda muitas vezes são diversos e variáveis, do lugar de origem ao de destino e de agências nacionais a organizações internacionais e não governamentais.

13. Em resposta ao questionário do Relator Especial, vários Estados explicaram que aplicavam o mesmo padrão nacional de água e esgotamento sanitário aos refugiados,

⁹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água, par. 60.

¹⁰ Ver *ibid.* par. 16 (f); E / C.12 / 2017/1, par. 3; e Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment N° 20 (2009) sobre a não-discriminação nos direitos econômicos, sociais e culturais, par. 30.

solicitantes de refúgio e migrantes de passagem, conforme exigido pela legislação de direitos humanos. Alguns Estados aplicavam os padrões Sphere, um conjunto de padrões mínimos aplicáveis para respostas humanitárias. Embora os padrões Sphere sejam amplamente reconhecidos e adotados, não são um instrumento de uso obrigatório. Com exceção de determinadas situações em conflitos armados, não há padrões obrigatórios relativos ao acesso à água, ao esgotamento sanitário e à higiene que os atores de ajuda humanitária estejam obrigados a seguir em situações de emergência.

14. Para essas situações, o marco de direitos humanos não fornece orientação quantitativa, o que pode ser contraproducente uma vez que as exigências têm de ser avaliadas caso a caso. As obrigações fundamentais relativas aos direitos humanos devem, porém, ser aplicadas como o fundamento jurídico da ajuda humanitária. Durante uma emergência, aplicam-se as obrigações imediatas de dar acesso no nível mínimo essencial de água e esgotamento sanitário, de forma não discriminatória. A legislação de direitos humanos prescreve a obrigação fundamental da realização imediata do nível mínimo essencial de cada direito, sem exceção. O Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais identificou, em seu Comentário Geral N° 15 (2002) sobre o direito à água, essas obrigações fundamentais como garantidoras: do acesso seguro e igualitário à quantidade mínima essencial de água que seja suficiente e segura para usos pessoais e domésticos, a fim de prevenir doenças, especialmente para grupos desfavorecidos ou marginalizados; da adoção e implementação de uma estratégia e plano de ação nacionais referentes à água que abranjam toda a população; do monitoramento da dimensão da realização do direito à água; da adoção de programas referentes à água de custo relativamente baixo, direcionados à proteção de grupos vulneráveis e marginalizados; e da tomada de medidas para prevenir, tratar e controlar as doenças relacionadas à água, especialmente garantindo o acesso ao esgotamento sanitário adequado. Embora o Comitê não faça qualquer referência explícita à obrigação fundamental do direito ao esgotamento sanitário (que até recentemente era tratado como parte integrante do direito à água), a obrigação fundamental para a realização imediata do direito ao esgotamento sanitário pode ser considerada como aquilo que toda pessoa precisa para sua saúde e sobrevivência, e para viver com dignidade. As obrigações fundamentais refletem a prática efetiva de muitos Estados em nível nacional; o que as pessoas deslocadas involuntariamente realmente necessitam pode ser muito diferente, dependendo dos indivíduos atingidos, de fatores culturais, locais ou outros fatores específicos. Os direitos

humanos à água e ao esgotamento sanitário podem fornecer orientação quanto à extensão e ao modo como as necessidades das pessoas deslocadas involuntariamente devem ser atendidas.

15. No presente relatório, o Relator Especial examina a situação do acesso à água e esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente, na perspectiva dos direitos humanos, aplicando o conteúdo normativo dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário (acessibilidade, qualidade, acessibilidade econômica, disponibilidade, aceitabilidade, privacidade e dignidade) e os princípios de direitos humanos de participação, igualdade e não discriminação, sustentabilidade, realização progressiva e acesso a recursos. A intenção principal do Relator Especial é dar um cunho humano à questão do acesso à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente e reconhecê-las como titulares de direitos.

A. Pessoas de passagem, em trânsito e no local de recepção

16. Quando de passagem, muitas pessoas deslocadas são forçadas a se deslocar em condições adversas, como calor ou frio, sem proteção adequada ou assistência. Estima-se que mais de 130 mil pessoas morreram ao percorrer o Deserto do Saara entre 2011 e 2017 devido à falta de água e alimentação e às condições meteorológicas adversas.¹¹

17. Nas instalações de recepção e de detenção sob a autoridade dos países de acolhimento, os Estados muitas vezes não aplicam as mesmas condições concedidas aos cidadãos e fornecem um padrão inferior de serviços de água e esgotamento sanitário às pessoas deslocadas involuntariamente,¹² possivelmente com base em uma política discriminatória ou devido à falta de uma política para essas pessoas. As condições precárias são por vezes utilizadas para desencorajar as pessoas deslocadas involuntariamente a entrar nesses países ou para expulsá-las. Em alguns países, os migrantes são detidos, mesmo onde a migração irregular não constitui crime. Os migrantes, e por vezes seus filhos, são detidos em condições precárias inaceitáveis, com pouca higiene e acesso limitado ou inexistente ao esgotamento sanitário, água e outros serviços (ver A/HRC/20/24 e A/HRC/28/68).

¹¹ Vittorio Bruni et al., *Study on Migration Routes in West and Central Africa*, Maastricht Graduate School of Governance, 2017.

¹² Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água.

18. Em novembro de 2017, a Austrália retirou-se do Centro de Processamento Regional Manus, em Papua Nova Guiné, que detinha solicitantes de refúgio durante o processamento de seus pedidos de refúgio. Após a decisão, 606 solicitantes de refúgio que se recusaram a deixar o Centro devido à preocupação com sua segurança alegaram que tiveram de escavar o solo em busca de água, dois dias depois do Centro ter sido oficialmente fechado.¹³ Não havia água, comida, eletricidade ou acesso a tratamento médico para aqueles que permaneceram no Centro. Na Europa, muitos refugiados, solicitantes de refúgio e migrantes de passagem, nas fronteiras e no local de recepção foram submetidos à detenção pela imigração, após jornadas perigosas e árduas, em condições precárias, com água inadequada e insuficiente, banheiros precários e ocasiões limitadas para higiene pessoal.¹⁴ Na França, na cidade de Calais e em outras áreas ao longo da costa norte, os solicitantes de refúgio e migrantes a caminho do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte têm acesso limitado ou inexistente à água e esgotamento sanitário e, em alguns casos, não têm escolha a não ser defecar a céu aberto. Embora o Conselho de Estado da França tenha decidido que essas condições constituem uma falha por parte das autoridades e que os migrantes foram expostos a tratamento desumano e degradante, nem o governo nem as autoridades locais implementaram a determinação judicial de fornecer água potável, banheiros e chuveiros.¹⁵

19. Ainda que os países de acolhimento tenham recursos limitados, eles não podem justificar a “restrição ao exercício do conteúdo essencial” dos direitos econômicos, sociais e culturais devido à falta de recursos.¹⁶ De acordo com as Diretrizes de Maastricht sobre Violações aos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, a escassez de recursos não exime os Estados de suas obrigações mínimas, que são inderrogáveis, de realizar os direitos econômicos, sociais e culturais. Os Estados, especialmente os Estados economicamente desenvolvidos, não têm qualquer justificativa para fornecer serviços precários de água e esgotamento sanitário às pessoas deslocadas involuntariamente ou para utilizar as más condições de vida como um meio para desencorajá-las de entrar no território ou para expulsá-las.

¹³ Ver A/HRC/38/54, cap. III, comunicações [PNG 3/2017](#) e [AUS 7/2017](#).

¹⁴ United Nations, *In Search of Dignity: Report on the human rights of migrants at Europe's borders*, OHCHR, Genebra, 2017, p. 27.

¹⁵ Ver A/HRC/38/54, cap. III, comunicação [FRA 7/2017](#).

¹⁶ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água.

B. Situações de emergência

20. Imediatamente após um acontecimento catastrófico, os atores de ajuda humanitária implementam uma resposta inicial de emergência por um período de aproximadamente seis meses.

1. Campos para refugiados, migrantes e deslocados internos

21. As pessoas deslocadas involuntariamente e que ficam em acampamentos organizados têm maior probabilidade de ter melhor acesso a serviços de água e esgotamento sanitário e outras formas de ajuda humanitária do que aquelas que não são aceitas em acampamento. O padrão de serviços oferecidos às pessoas deslocadas involuntariamente em situações de emergência depende da rapidez com que os recursos financeiros, humanos e materiais podem ser mobilizados. A quantidade de recursos disponibilizados depende da situação política, geográfica e financeira tanto dos países envolvidos quanto dos doadores. Por exemplo, o número de pessoas que necessitam de ajuda humanitária na República Democrática do Congo atingiu o mesmo número de tais pessoas na República Árabe Síria, embora o grau de atenção da mídia e o montante do financiamento internacional destinado sejam muito inferiores no caso deste último Estado.¹⁷

22. Os deslocados internos são mais numerosos do que os refugiados e frequentemente estão na linha de frente dos conflitos; no entanto, tendem a ser vítimas das falhas na proteção. Seus próprios Estados, que são os principais responsáveis por garantir seus direitos humanos (ver E/CN.4/1998/53/Add.2), podem não fornecer apoio adequado devido a razões políticas ou financeiras, ou falta de capacidade. Os deslocados internos podem não receber ajuda humanitária suficiente por várias razões, tais como sensibilidades políticas, falta de acesso físico ou político ou falta de interesse; por exemplo, centenas de milhares de deslocados internos afetados pela insurgência do Boko Haram na Nigéria tiveram de encontrar seu próprio modo de sobreviver nos campos superlotados, que são frequentemente afetados por surtos de doenças de veiculação hídrica.¹⁸

¹⁷ Cerca de 8,9 milhões de pessoas na República Democrática do Congo não têm acesso à água potável; ver Conselho Norueguês para Refugiados, “The world's most neglected displacement crises”, junho de 2018.

¹⁸ Eni Aloba and Synda Obaji, “Internal Displacement in Nigeria and the Case for Human Rights Protection of Displaced Persons”, *Journal of Law, Policy and Globalization*, vol. 51, 2016, pag. 26 - 33.

23. Com os recursos mobilizados para enfrentar situações de emergência, os Estados e os atores de ajuda humanitária se concentram no fornecimento de água e esgotamento sanitário no tempo adequado para salvar vidas e na prevenção de surtos de doenças de veiculação hídrica, como a cólera. Dentre as principais obrigações referentes aos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, algumas são priorizadas nos esforços para salvar vidas em intervenções humanitárias. Nos padrões Sphere (ver par. 13 acima), presume-se que os padrões mínimos em matéria de água, esgotamento sanitário e higiene (WASH) refletem o conteúdo essencial dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, e também contribuem para a realização progressiva desses direitos. Por outro lado, de acordo com um manual a ser publicado pela Sphere, “os padrões não refletem plenamente os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário”.¹⁹ Por exemplo, a quantidade de água é explicitamente priorizada sobre a qualidade da água, uma definição supostamente fundamentada no impacto sobre a saúde. A obrigação fundamental exige, no entanto, uma quantidade mínima de água que seja tanto suficiente quanto segura.

24. Embora certamente devam ser determinadas prioridades em uma emergência grave, há um risco de se interpretar "salvar-vidas" a partir de um ponto de vista extremamente restrito, sem um cronograma estabelecido para avançar no sentido da plena realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, tais como acessibilidade, qualidade e aceitabilidade. Por exemplo, estima-se que cerca de 624 mil rohingyas fugiram do estado de Rakhine, em Myanmar, para campos no sudeste de Bangladesh. Testes de qualidade da água realizados nos assentamentos revelaram, entretanto, que a maior parte da água foi contaminada com E.coli e que 48% estava altamente contaminada.²⁰ Para evitar um surto de cólera, dois meses após o deslocamento o governo de Bangladesh, com o apoio da Organização Mundial da Saúde, realizou uma campanha de vacinação visando contemplar crianças pequenas em acampamentos e assentamentos. Embora a vacinação contra a cólera possa ser absolutamente crucial para salvar vidas, não pode ser vista como uma alternativa à melhoria das condições da água e do esgotamento sanitário. Há relatos de que o acesso dos refugiados à água potável e ao esgotamento sanitário e suas condições de vida ainda são precários. Em maio de 2018, nove meses após o deslocamento dos refugiados, as

¹⁹ Ver www.spherehandbook.org.

²⁰ María Francisca Zaragoza Martí, “Water as an element of ethical-political reflection in the new paradigm of migratory governance”, *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, vol. 23, 2017, pp. 175-184.

latrinas ainda não têm manutenção. Essas condições precárias não só fragilizam o direito dos deslocados de viver com dignidade, mas também podem levar a surtos de diarreia, hepatite E e febre tifóide, dentre outras doenças.²¹

25. O acesso igualitário à água, esgotamento sanitário e higiene é um dos princípios aplicados em contextos humanitários às intervenções para salvar vidas. Disponibilizar instalações iguais, entretanto, não é suficiente para garantir o acesso igualitário. O princípio dos direitos humanos da igualdade e da não discriminação exige ações dirigidas aos que estão “sob maior risco” e que assegurem igualdade de acesso. Embora se dedique cada vez mais atenção ao acesso a serviços de água e esgotamento sanitário por pessoas com deficiência em situações de emergência,²² vários estudos revelaram que, em vários campos, os pontos de água, sanitários e lavatórios, dentre outras instalações, eram fisicamente inacessíveis aos refugiados com deficiência.²³

26. Embora a higiene menstrual não seja vista como uma questão de “salvar vidas”, é uma questão vital para adolescentes e mulheres que são forçadas a administrá-la durante situações de emergência, algo que põe em jogo não só sua dignidade, mas também sua segurança. Estudos mostraram que consultas rápidas e simples podem ter um impacto positivo, sem causar atrasos na implementação das intervenções humanitárias.²⁴ Além disso, certas questões podem ser abordadas antes da ocorrência de uma emergência, se forem tomadas medidas preparatórias de forma participativa. Por exemplo, as mulheres refugiadas sírias no campo de Za'atari, na Jordânia, relataram que os absorventes higiênicos originalmente fornecidos a elas não podiam ser utilizados devido ao material e qualidade inadequados (A/HRC/27/55/Add.2, para. 53). Tais melhorias poderiam ser feitas antes da vinda das pessoas deslocadas involuntariamente.

27. O cumprimento do conteúdo mínimo essencial dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário não pode ser uma opção que sofra restrições devido a capacidades

²¹ Sophie Cousins, “Rohingya threatened by infectious diseases”, *Lancet Infectious Diseases*, vol. 18, n.º 6 (junho de 2018), pp. 609-610.

²² Ver CBM, the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, the International Organization for Migration, the United Nations Children’s Fund, the United Nations Office for Disaster Risk Reduction and the World Health Organization (WHO), *Guidance Note on Disability and Emergency Risk Management for Health*, WHO, 2013.

²³ Women’s Refugee Commission, *Disabilities among Refugees and Conflict-affected Populations*, 2018; Mansha Mirza, “Disability and humanitarianism in refugee camps: the case for a travelling supranational disability praxis”, *Third World Quarterly*, vol. 32, No. 8 (2011), p. 1527; Jules Morgan, “Disability – a neglected issue in Greece’s refugee camps”, *Lancet*, vol. 389, No. 10072 (2017).

²⁴ Crystal VanLeeuwen and Belen Torondel, “Improving menstrual hygiene management in emergency contexts: literature review of current perspectives”, *International Journal of Women’s Health*, vol. 10, 2018, p. 169.

financeiras, humanas ou técnicas. Ao mesmo tempo, os Estados e os atores de ajuda humanitária podem usar o conteúdo mínimo essencial como sua prioridade sobre outras demandas.

28. Outra questão é como avaliar se a obrigação essencial mínima foi cumprida, e o que fazer se não foi. Além da identificação da infraestrutura disponível para cada pessoa num contexto de emergência, o tempo, o acesso, as restrições de capacidade humana e financeira dificultam a pesquisa sobre o acesso à água e ao esgotamento sanitário. Para garantir o efetivo cumprimento, atores de ajuda humanitária precisam de recursos adicionais e incentivos para realizar a pesquisa, e recolher e analisar os dados. Algumas organizações começaram a reunir dados com o objetivo de estudar as consequências das crises e adaptar adequadamente as intervenções humanitárias.²⁵

2. Situação fora dos campos organizados

29. Os relatórios indicam que pessoas deslocadas involuntariamente - pelo menos 59% dos refugiados e cerca de 80% dos deslocados internos - vivem cada vez mais fora de campos organizados.²⁶ Apesar disso, a ajuda humanitária, inclusive na forma de água, esgotamento sanitário e higiene, é geralmente direcionada aos campos. As pessoas deslocadas involuntariamente que vivem fora dos campos tendem, portanto, a não ter acesso à ajuda humanitária de que precisam.

30. De acordo com uma pesquisa realizada em 2011, o acesso à água foi classificado como a quinta questão mais importante na lista dos problemas indicados pelos deslocados internos que vivem em ambientes urbanos.²⁷ A maioria deles vive em assentamentos urbanos informais e, portanto, podem não ter acesso à água encanada ou ao esgotamento sanitário; alguns são até forçados a utilizar água imprópria e instalações sanitárias precárias. Devido aos tipos de abrigos e locais em que vivem, alguns precisam contar com água e esgotamento sanitário caros, fornecidos por prestadores de serviços informais. Por exemplo, em 2014, na região norte da Jordânia, refugiados que viviam fora dos campos lutaram para garantir padrões de vida básicos e seguros em abrigos com latrinas danificadas e canos de esgoto com vazamento, ou em acampamentos informais

²⁵ International Committee of the Red Cross (ICRC), *Acquiring and Analysing Data in Support of Evidence-based Decisions: A Guide for Humanitarian Work*, Genebra, maio de 2017.

²⁶ Nicholas Crawford, John Cosgrave, Simone Haysom and Nadine Walicki, *Protracted Displacement: Uncertain Paths to Self-Reliance in Exile*, HPG Commissioned Report, setembro de 2015.

²⁷ World Bank and UNHCR, *Vulnerability of internally displaced persons in urban settings*, World Bank, Washington, DC, 2015.

sem nenhuma latrina. Eles possivelmente gastaram uma parte substancial de sua pouca renda com a água porque não estavam conectados à rede de água ou somente tinham uma capacidade pequena de armazenamento de água em seu abrigo. Uma família de refugiados que viviam em uma barraca fora de um campo de refugiados informou ao titular do mandato anterior que, embora o proprietário lhes desse água para beber e cozinhar, eles tinham de usar água imprópria de um canal para banho e limpeza (A/HRC/27/55/Add.2, para. 56).

31. A prestação de ajuda a pessoas deslocadas involuntariamente que vivem fora dos campos organizados pode ser desanimadora, uma vez que frequentemente estão dispersas ou escondidas nas comunidades de acolhimento e, portanto, mais difíceis de serem alcançadas. A ajuda para o acesso a serviços de água e esgotamento sanitário pode ser fornecida através de programas de repasse de recursos, da melhoria das instalações nas casas ou no nível da infraestrutura comunitária ou ajudando os serviços municipais a melhorar e ampliar os serviços. Aqueles que necessitam de ajuda na maioria das vezes não têm acesso a esses serviços por causa da falta de acessibilidade física ou de informações sobre a ajuda que poderiam receber, especialmente no caso de pessoas idosas, pessoas com deficiência ou pais solteiros com muitos filhos. Identificar as necessidades dos indivíduos em uma família é um desafio ainda maior devido à ausência de dados intradomiciliares. Por exemplo, a gestão da higiene menstrual visando especificamente as adolescentes que vivem em um domicílio é um desafio que ainda não foi devidamente abordado em termos de desenvolvimento de diretrizes ou planos de ação e implementação pelos atores envolvidos em tais situações.

C. Realização progressiva

32. Uma vez que a fase de emergência tenha terminado e a situação tenha sido estabilizada por meio de ajuda humanitária, espera-se que a qualidade dos serviços de água e esgotamento sanitário melhore gradualmente. Tendo em vista que, de acordo com os padrões Sphere, os padrões mínimos WASH “contribuem para a realização progressiva” dos direitos à água e ao esgotamento sanitário, considera-se que a noção de realização progressiva daqueles direitos humanos é amplamente aceita pelos atores de ajuda humanitária.

33. A realização progressiva do direito à água e ao esgotamento sanitário no âmbito dos direitos humanos não significa simplesmente uma melhoria gradual e expansão dos

níveis de serviço, mas também requer a adoção de medidas deliberadas, concretas e direcionadas, no limite máximo dos recursos disponíveis.²⁸ Requer, ainda, planejamento desde o início de uma emergência e implementação de ações afirmativas para os grupos desfavorecidos, de modo a elevar seu nível de acesso para o mesmo nível de toda a comunidade.

34. Na realidade, o grau de acesso nem sempre melhora e pode, em alguns casos, até mesmo deteriorar-se devido a uma redução na atenção política, financiamento inadequado, falta de planejamento ou apoio inadequado aos prestadores de serviços para que garantam a continuidade operacional dos serviços essenciais. A gestão dos esgotos, por exemplo, muitas vezes não é considerada no planejamento inicial a partir de uma emergência, por uma série de razões, sobretudo porque requer que significativas quantidades de recursos financeiros sejam antecipadas. Um aumento brusco na geração de esgotos, dentro ou fora dos campos pode sobrecarregar um sistema existente e exigir a construção de nova infraestrutura de coleta e tratamento dos esgotos, ou a melhoria da existente, para atender igualmente as pessoas deslocadas involuntariamente e as comunidades de acolhimento, enquanto garante proteção ao meio ambiente.

35. A falta de coordenação entre Estados, atores de ajuda humanitária e atores locais, a falta de atribuição clara de responsabilidades e a falta de liderança dos Estados são frequentemente identificadas como obstáculos à realização progressiva dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário durante e depois da fase de emergência. Espera-se que os governos desempenhem um papel de coordenação. Entretanto, governos frágeis ficam frequentemente ainda mais enfraquecidos quando são ignorados no encaminhamento da ajuda humanitária. Os órgãos governamentais responsáveis pelo setor de água e esgotamento sanitário estão muitas vezes dispersos e descoordenados, mesmo quando a situação geral é estável, fato que torna a intervenção humanitária coordenada um desafio ainda maior. No Haiti, sete meses após o terremoto de janeiro de 2010 que matou mais de 316 mil pessoas e resultou no deslocamento de 1,5 milhão de pessoas, mais de 42% dos 1.300 campos em todo o país ainda não tinham água e 29% não tinham banheiros. Os dados também mostraram que apenas um em cada três campos tinha acesso à água antes do surto de cólera. O governo do Haiti recebeu apenas 1% dos fundos humanitários internacionais, enquanto que organizações não governamentais

²⁸ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água, par. 17.

atuavam como agências implementadoras de ajuda emergencial e recebiam quase toda a ajuda humanitária.²⁹

36. Mesmo em casos de deslocamentos e reassentamentos planejados, o planejamento do acesso sustentável à água e ao esgotamento sanitário muitas vezes está ausente. No Tajiquistão, em 2015, o Relator Especial foi informado de que 42 mil pessoas foram deslocadas devido a um projeto de uma grande barragem e que muitas delas não tinham acesso à água ou esgotamento sanitário devido à falta de planejamento e acesso à informação. Alguns dos deslocados tinham preferido um assentamento particular por causa da possibilidade de extrair água subterrânea. Entretanto, o bombeamento da água do aquífero acabou sendo muito caro e eles, portanto, tiveram de depender de água cara de um caminhão pipa, sem qualquer perspectiva de construção de um sistema de abastecimento de água (A/HRC/33/49/Add.2, para. 50).

37. O máximo de recursos disponíveis para a realização progressiva dos direitos à água e ao esgotamento sanitário inclui tanto os recursos existentes em um Estado quanto aqueles disponíveis junto à comunidade internacional através da cooperação e ajuda internacionais. A maioria das situações de deslocamento na verdade depende muitas vezes de fundos externos, uma vez que os países em desenvolvimento continuam a receber a imensa maioria das pessoas deslocadas involuntariamente. Enquanto o custo de atender aos níveis crescentes de necessidade humanitária tem aumentado de forma constante, os compromissos globais de ajuda para água e esgotamento sanitário diminuíram de US\$ 10,4 bilhões em 2012 para US\$ 8,2 bilhões em 2015.³⁰ Na assistência de emergência, inclusive na ajuda a pessoas deslocadas involuntariamente, deve ser dada prioridade à realização dos seus direitos humanos, incluindo os direitos à água e ao esgotamento sanitário.³¹ A “fadiga do doador” observada em relação à ajuda humanitária, em que os doadores interrompem ou reduzem seus compromissos de financiamento à medida que as situações regridem, é um grande desafio. Em 2017, o financiamento humanitário para o Sudão não atingiu a metade do financiamento necessário, pela primeira vez desde 2003. Em outros países, como a República Centro-

²⁹ Mark Schuller and Tania Levey, “Kabrit ki gen twòp mèt: understanding gaps in WASH services in Haiti’s IDP camps, *Disasters*”, vol. 38, Suppl. 1, 2014.

³⁰ UN-Water and World Health Organization (WHO), *Financing Universal Water, Sanitation and Hygiene under the Sustainable Development Goals: UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water, GLAAS 2017 Report*, 2017, p. ix.

³¹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água, par. 34.

Africana, Burundi, Etiópia e o Estado da Palestina, menos da metade dos fundos solicitados foram fornecidos em 2017.³²

38. A cooperação internacional para a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais é uma obrigação de todos os Estados, competindo especialmente àqueles Estados que têm condições de ajudar.³³ O financiamento contínuo é essencial para a realização progressiva dos direitos humanos. As regiões em desenvolvimento e os países menos desenvolvidos continuam, entretanto, a partilhar uma responsabilidade desproporcionalmente grande pelo acolhimento dos refugiados, solicitantes de refúgio e migrantes em situações vulneráveis.³⁴ Em sua declaração sobre as obrigações dos Estados para com os refugiados e migrantes conforme o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais reconheceu que alguns Estados enfrentam um fardo mais pesado do que outros devido aos grandes fluxos de migrantes que fogem de conflitos ou perseguição, e reiterou que o cumprimento das obrigações fundamentais originou um aumento das responsabilidades internas para todos os Estados e responsabilidades internacionais para os Estados desenvolvidos, bem como para outros que estavam “em condição de prestar assistência” (E/C.12/2017/1, para. 18).

III. Deslocamento prolongado

39. O deslocamento prolongado foi definido como um deslocamento em que as populações de refugiados com 25 mil pessoas ou mais da mesma nacionalidade se encontram no exílio há pelo menos cinco anos. Atualmente, dois terços dos refugiados estão em situação de deslocamento prolongado, com uma duração média de mais de 20 anos³⁵ e uma duração média de deslocamento interno de mais de 17 anos. Os conflitos armados em curso que duram anos continuam a se aprofundar em complexidade, trazendo novas ondas de violência e deslocamento involuntário. Os desastres também podem levar a deslocamentos prolongados.

40. Em 2009, após 60 anos de deslocamento, os ataques à infraestrutura de água e esgotos em Gaza e um bloqueio imposto aos suprimentos deixou 10 mil palestinos sem

³² Conselho Norueguês para Refugiados (ver nota 17).

³³ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 3 (1990) sobre a natureza das obrigações dos Estados Partes, par. 14.

³⁴ UNHCR, *Global Trends* (ver nota de rodapé 2).

³⁵ Crawford et al., *Protracted Displacement* (ver nota de rodapé 26).

acesso à rede de água e 900 mil somente com acesso irregular. O dano causado às estações de tratamento de esgoto resultou na descarga de esgoto sem tratamento ou apenas parcialmente tratado diretamente no Mar Mediterrâneo.³⁶ Na Argélia, mais de 40 anos depois do fim do conflito, cerca de 165 mil refugiados saarauís ainda vivem sob as duras condições do Deserto do Saara. Embora seu abastecimento de água tenha evoluído de poços rasos para poços profundos e um sistema melhorado, eles ainda utilizam apenas de 15 a 17 litros de água, por pessoa, por dia.³⁷ Além dessas consequências diretas, a operação e manutenção insuficientes do sistema, causadas pela falta de capacidade de recursos humanos e financeiros, resultam na redução ainda maior no acesso aos serviços de água e esgotamento sanitário.

41. A ajuda humanitária que se destina aos acampamentos formais e informais para pessoas deslocadas involuntariamente pode, por si só, não ser suficiente e pode, na verdade, impedir a plena realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, o inevitavelmente depende da capacidade dos serviços existentes, dos recursos naturais e outros. No norte da Jordânia, por exemplo, o grande fluxo de refugiados causou impacto não só nos escassos recursos hídricos disponíveis e na infraestrutura antiga de água, mas também nos sistemas de esgotamento sanitário, inclusive nas escolas, cujas instalações precárias desencorajam as meninas a comparecer às aulas. Em tal situação, os esforços para mitigar o estresse adicional causado pela chegada maciça de refugiados são insuficientes. O déficit na prestação dos serviços existentes também deve ser enfrentado. A pressão adicional sobre os serviços de água e de esgotamento sanitário corre o risco de se tornar também uma fonte de tensões sociais entre as pessoas deslocadas involuntariamente e as populações locais.

A. Rumo à uma abordagem inclusiva

42. Determinados organismos de ajuda humanitários estão cada vez mais conscientes da necessidade de uma abordagem inclusiva ao acesso à água e ao esgotamento sanitário no planejamento do desenvolvimento nacional e local, que envolva a inclusão de pessoas deslocadas involuntariamente. Tal abordagem envolve também a prestação de ajuda para

³⁶ Ver A/HRC/38/54, chap. III, [ISR 4/2011](#).

³⁷ Marta Vivar et al., “An insight into the drinking-water access in the health institutions at the Saharawi refugee camps in Tindouf (Algeria) after 40 years of conflict”, *Science of the Total Environment*, vol. 550, 2016, pp. 534-546.

expandir e fortalecer os serviços de água e esgotamento sanitário locais, assegurando assim o acesso à água e ao esgotamento sanitário para as pessoas deslocadas involuntariamente e outras populações afetadas. As emergências podem ser uma oportunidade não só para garantir a continuidade da prestação dos serviços, mas também para tornar o acesso ao serviço mais inclusivo. Por exemplo, algumas intervenções conduzidas pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha em áreas urbanas afetadas por conflitos armados prolongados ajudam a fortalecer a sustentabilidade e a resiliência dos serviços, apoiando os prestadores locais de serviços de abastecimento de água e serviços de esgotamento sanitário em sua tarefa de assegurar a continuidade operacional das funções críticas e o acesso das pessoas deslocadas involuntariamente e das comunidades de acolhimento aos serviços municipais.³⁸ De acordo com as informações fornecidas pela Internacional de Serviços Públicos, as intervenções e os investimentos devem ser integrados aos serviços públicos nacionais e locais, pois isso contribuirá para melhorias gerais na qualidade e prestação de serviços públicos que beneficiem toda a comunidade igualmente, os cidadãos e os não cidadãos.

43. Uma abordagem inclusiva é também aquela que inclui outras questões de direitos humanos visando alcançar a plena realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente. A insegurança em relação à posse da terra impede que os deslocados internos possam deixar os assentamentos informais e os tornam mais dependentes dos serviços informais. A falta de acesso ao trabalho ou de atividades de subsistência impede que as pessoas deslocadas involuntariamente tenham a capacidade de viver com autonomia, podendo ter um impacto negativo sobre a sustentabilidade financeira dos serviços de água e esgotamento sanitário, uma vez que elas não podem pagar os preços cobrados. O direito ao emprego é garantido a todos os refugiados conforme a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados. No caso de migrantes e outros deslocados, qualquer diferença de tratamento no que diz respeito ao acesso ao emprego requer uma justificativa. De acordo com o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o acesso à educação e ao emprego é um canal importante para a integração no país de acolhimento, reduzindo a dependência dos refugiados e migrantes da assistência pública ou da caridade privada (E/C.12/2017/1, para. 6).

³⁸ ICRC, *Urban services during protracted armed conflict: a call for a better approach to assist affected people*, ICRC, Genebra, 2015.

44. Em alguns casos, os Estados têm ou relatam informações insuficientes sobre o exercício dos direitos humanos por parte de refugiados, solicitantes de refúgio, migrantes sem documentação e deslocados internos, no monitoramento dos direitos humanos. No contexto do desenvolvimento, o monitoramento global das metas referentes à água, ao esgotamento sanitário e à higiene relativas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável revelaram uma falta de dados desagregados sobre o acesso à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente. Sem informações sobre em que grau as pessoas deslocadas involuntariamente exercem seus direitos humanos, fica difícil planejar e criar estratégias para alcançá-los. Os levantamentos têm demonstrado que apenas 50% dos países ao redor do mundo adotam políticas e planos referentes à água, ao esgotamento sanitário e à higiene que incluem medidas específicas que respondam às necessidades dos refugiados e deslocados internos.³⁹ Apenas 14% dos países adotam medidas específicas para a alocação de recursos para refugiados e deslocados internos, e as aplicam de forma consistente.

B. O nexa ajuda humanitária - desenvolvimento

45. Apesar do fato do deslocamento provavelmente vir a se tornar uma questão de longo prazo, tanto os Estados de acolhimento quanto os doadores muitas vezes respondem a ela como se fosse uma emergência de curto prazo. O deslocamento prolongado pode ainda assim ser uma emergência, assim como o estágio de desenvolvimento pode se converter em uma situação de emergência. Tais situações tornam as intervenções mais complexas. Por exemplo, na República Árabe da Síria estão sendo realizadas intervenções simultâneas em água e esgotamento sanitário. Em algumas áreas estabilizadas, a reabilitação e a reconstrução da infraestrutura são consideradas como uma forma de apoio mais estruturada de médio a longo prazo, enquanto as necessidades de emergência continuam a ser enfrentadas pelos atores de ajuda humanitária que têm acesso às áreas. Portanto, é um enorme desafio abordar situações em que as atividades de ajuda humanitária e de desenvolvimento se sobrepõem, especialmente quando os Estados não exercem um papel significativo de coordenação, o que frequentemente ocorre durante e após as emergências.

³⁹ UN-Water and WHO, *Financing Universal Water, Sanitation and Hygiene* (ver nota de rodapé 30).

46. O Relator Especial sobre os direitos humanos dos migrantes compilou uma longa lista dos problemas existentes entre os agentes de paz e os atores de ajuda humanitária quando participam de soluções duradouras com atores de desenvolvimento, tais como as diferenças no planejamento e ciclos e métodos de avaliação, falta de coleta e análise de dados, falta de coordenação com governos e organizações internacionais, e integração inadequada das considerações sobre deslocamento nos esforços para capacitação em desenvolvimento, construção da paz e direitos humanos (A/68/225, para. 42). O esgotamento sanitário e a higiene foram identificados como áreas nas quais a interação entre os atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento tem sido particularmente deficiente.⁴⁰ Tais diferenças poderiam, no entanto, ser oportunidades potenciais para a complementação das capacidades e competências de diferentes atores. Os atores de ajuda humanitária, por exemplo, poderiam fazer melhor uso dos conhecimentos especializados específicos de um ator de desenvolvimento que tenha experiência de trabalho na área. A necessidade de os setores de ajuda humanitária e de desenvolvimento alinharem seus programas para obter realizações em comum e avançar na direção de uma abordagem complementar também foi destacada, inclusive na Cúpula Mundial Humanitária.

47. Os princípios de direitos humanos que são vitais para onexo ajuda humanitária - desenvolvimento incluem a sustentabilidade, participação, igualdade e não discriminação, e a realização progressiva. O que a sustentabilidade significa para os atores de desenvolvimento no que diz respeito, dentre outros fatores, ao período de tempo e aos grupos-alvo pode ser diferente para os atores de ajuda humanitária. Os serviços de água e esgotamento sanitário que são mais baratos e rápidos de serem instalados muitas vezes não cumprem o conteúdo normativo dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, e podem requerer reparo ou reinstalação em um período de tempo relativamente curto. Além disso, os programas de desenvolvimento por vezes impõem sistemas que não são financeiramente sustentáveis, tal como no caso das instalações de dessalinização em Kiribati e Tuvalu (ver A/HRC/24/44/Add. 1 e 2).

48. O princípio de direitos humanos referente à sustentabilidade exige que os Estados adotem estratégias e programas abrangentes e integrados para assegurar que o acesso suficiente e seguro à água e ao esgotamento sanitário esteja disponível para as

⁴⁰ Nathaniel Mason and Beatrice Mosello, "Making humanitarian and development WASH work better together", Overseas Development Institute, informe sobre políticas, agosto de 2016.

gerações atuais e futuras. Isso também requer a gestão a longo prazo dos recursos hídricos e águas residuais. Muitos elementos importantes para que seja atendido o princípio de direitos humanos referente à sustentabilidade estão de fato incluídos tanto nos padrões Sphere, aplicados pelos atores de ajuda humanitária, quanto nos indicadores estabelecidos conforme os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável a serem cumpridos pelos atores de desenvolvimento, tais como a gestão e a manutenção de serviços, descarte seguro de excretas e igual ênfase na promoção da higiene como serviços de esgotamento sanitário e água.⁴¹ A integração do princípio dos direitos humanos da sustentabilidade no planejamento e na programação da ajuda humanitária e de desenvolvimento não requer, portanto, padrões completamente novos, mas sim planejamento e metas comuns.

49. Um dos principais termos repetidos nos debates recentes sobre ajuda humanitária é “custo-eficiência”. Para os atores de ajuda humanitária, custo-eficiência tende a significar gasto reduzido de recursos para produzir um determinado resultado. Por exemplo, uma análise custo-eficiência do programa de construção de latrinas observou o custo anual de acesso à latrina por pessoa, embora também tenha examinado a sustentabilidade do acesso e os tipos de acesso que são mais fáceis para as mulheres.⁴² Da mesma forma, no setor do desenvolvimento, o foco está no custo de recuperação, em que alguns financiadores solicitam ou mesmo impõem uma obrigação para os Estados parceiros de recuperar, total ou pelo menos parcialmente, os custos de operação e de manutenção de tais sistemas por meio das tarifas (A/72/127, para. 66). Do ponto de vista dos direitos humanos, custo-eficiência significa que os fundos devem visar atender primeiro os grupos de pessoas mais marginalizadas, a fim de garantir o conteúdo mínimo de direitos para todos, e em seguida a melhoria progressiva do acesso, sem qualquer retrocesso. Quando certos limites de despesas, por pessoa ou por família, são adotados em programas de ajuda humanitária ou de desenvolvimento, há um risco de exclusão de pessoas de difícil localização ou de não realização de alguns níveis de serviço que são, por vezes, necessários para o cumprimento das obrigações fundamentais de direitos humanos. Os Estados e os atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento devem desenvolver um planejamento estratégico que tenha os direitos humanos no centro, como uma obrigação contínua. Tal abordagem requer reflexão a longo prazo, tanto quanto financiamento a longo prazo.

⁴¹ Ibid.

⁴² Ver www.rescue.org/sites/default/files/document/956/latrinesdesignedbrieffinal.pdf .

50. O descumprimento do direito à participação das populações afetadas, tanto no contexto humanitário quanto no de desenvolvimento, terá um impacto negativo no acesso sustentável à água e ao esgotamento sanitário das pessoas deslocadas involuntariamente. Em Aceh, na Indonésia, depois do tsunami de 2006 grandes partes do plano-diretor do governo para reconstrução tiveram de ser modificadas porque ele havia sido desenvolvido com pouca participação das comunidades locais. Os estudos na verdade confirmaram que os projetos de reconstrução e desenvolvimento têm uma chance maior de sustentabilidade se os pontos de vista das pessoas deslocadas forem levados em consideração. O Relator Especial reitera sua opinião de que a participação não deve ser considerada apenas como uma opção quando as capacidades financeiras e humanas estejam disponíveis, mas sim deve ser integrada à ajuda humanitária e aos projetos de desenvolvimento como um direito humano.

C. Possibilidade de regresso pela realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário

51. O acesso seguro, inclusivo e sustentável aos serviços, incluindo os de água e esgotamento sanitário, é um fator fundamental para motivar as pessoas deslocadas involuntariamente a voltar ao seu lugar de origem quando assim desejarem fazê-lo, e constitui parte integrante das prioridades de uma recuperação rápida e sustentável. O regresso depois de um período prolongado de deslocamento constitui um desafio. Na verdade, o regresso sem segurança estável e acesso aos serviços básicos poderia levar à recorrência do deslocamento involuntário. Em 2016, 552.200 refugiados regressaram voluntariamente aos seus países de origem, a maioria para o Afeganistão. A maior parte dos repatriados afegãos não pôde voltar ao seu local de origem devido a conflitos armados e à falta de acesso à terra, moradia ou serviços básicos e, portanto, tiveram de se instalar em outro lugar. Muitos repatriados foram mais uma vez deslocados internamente por causa da insegurança, conflito armado e condições precárias de vida. Em um estudo, apenas um terço dos deslocados internos entrevistados tinham acesso à eletricidade, abastecimento de água adequado e instalações sanitárias.⁴³ No Iêmen, a maioria dos 1 milhão de repatriados retornou à sua antiga residência. Embora muitas casas tenham sido danificadas, os repatriados geralmente não têm condições de pagar pelos reparos. Eles continuam vulneráveis e necessitam de apoio para satisfazer as suas

⁴³ World Bank and UNHCR, *Research Study on IDPs in urban settings - Afghanistan*, 2011.

necessidades básicas, juntamente com o apoio a médio prazo para garantir o acesso a um meio de subsistência e aos serviços básicos que irão tornar o seu regresso sustentável. A água potável foi identificada por muitos repatriados como uma necessidade prioritária.⁴⁴

52. O regresso de refugiados e deslocados internos pode sobrecarregar o uso de recursos já escassos e infraestruturas precárias de água e esgotamento sanitário, podendo tornar-se uma outra causa de conflito e tensão com as comunidades locais. No processo de regresso, os Estados e os atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento devem assegurar que o planeamento para a realização progressiva dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário seja inclusivo, dessa forma prevenindo tensões e mais conflitos com as comunidades locais.

IV. Formação da resiliência e da preparação

53. O acesso à água tem sido muitas vezes uma das principais causas de conflitos armados, de outras situações de violência e de instabilidade social em muitos lugares. O impacto do conflito armado atual na República Árabe da Síria tem sido agravado pela intensa escassez de água devido a secas de muitos anos, desde meados dos anos 2000, combinada com outros fatores, tais como tensões políticas, religiosas e socio ideológicas de longa data. Isso levou ao deslocamento de um número significativo de pessoas das zonas rurais para os centros urbanos, o que por sua vez contribuiu para a instabilidade política, violência e agitação social, em conjunto com a insegurança alimentar para mais de 1 milhão de pessoas (A/HRC/37/30, para. 12).⁴⁵

54. As emergências muitas vezes atingem de forma mais severa os marginalizados, uma vez que eles têm poucos meios para reduzir seu impacto sozinhos e muitas vezes não têm outra opção que não seja fugir de casa. O fortalecimento do marco dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário poderia reduzir e atenuar os riscos de deslocamento quando surgem emergências. Muitas questões referentes aos direitos humanos - a igualdade, o direito à moradia, o direito à participação, o direito à informação e o acesso à justiça - todas contribuem para a resiliência das pessoas quando combinadas com a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Há cada vez mais evidências de que as violações dos direitos econômicos, sociais e

⁴⁴ Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, *2018 Humanitarian Needs Overview: Yemen*, dezembro de 2017.

⁴⁵ Ver também Peter H. Gleick, “*Water, drought, climate change, and conflict in Syria*”, *Weather, Climate, and Society*, vol. 6, n. 3 (julho de 2014).

culturais são causas, consequências e, muitas vezes, indicadores de uma escalada nas violações dos direitos humanos, na violência e conflito (A/HRC/37/30, para. 51). Os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário podem ser um indicador do grau de realização de outros direitos econômicos, sociais e culturais, uma vez que a água e o esgotamento sanitário são amplamente aceitos como “serviços públicos” e são peculiares no sentido de que, na maioria dos países, eles são geridos diretamente pelo setor público, exceto nas cidades onde esses serviços foram privatizados.

A. Participação e acesso à informação

55. A experiência tem demonstrado que, quando surge uma emergência, as pessoas que assumem o controle de suas próprias vidas e podem participar na construção do seu destino ficam mais propensas a se recuperarem do choque causado pelos desastres e são, desta forma, mais resilientes.⁴⁶ É, portanto, crucial empoderar as pessoas proporcionando-lhes acesso à informação e a mecanismos participativos. Os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário incluem a acessibilidade plena e igualitária não apenas às informações sobre a água e o esgotamento sanitário, mas também ao meio ambiente.⁴⁷ A participação e apropriação pelos titulares de direitos levará a uma maior resiliência em seu acesso à água e esgotamento sanitário durante um longo período. Em áreas propensas a conflitos armados e outras causas de deslocamento, é especialmente importante que os processos participativos incluam debates sobre como reformular ou adaptar o acesso à água e ao esgotamento sanitário como parte dos mecanismos de resiliência e como medida preventiva contra o deslocamento.

56. Os processos participativos podem ajudar na concepção de infraestruturas culturalmente aceitáveis, permitindo que os usuários obtenham a propriedade e, portanto, se sintam responsáveis por sua manutenção, o que resultará em uma maior sustentabilidade do sistema. Um projeto piloto realizado no campo de refugiados de Kakuma, no Quênia, para identificar alternativas às fossas secas revelou que a participação dos usuários poderia aumentar sua aceitabilidade, inclusive daqueles que

⁴⁶ Water Kálin, “A Human Rights-Based Approach to Building Resilience to Natural Disasters”, 6 de junho de 2011 (disponível em www.brookings.edu/research/a-human-rights-based-approach-to-building-resilience-to-desastres-naturais/).

⁴⁷ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água, par. 48.

têm necessidades especiais e, portanto, melhorar a sustentabilidade e a resiliência.⁴⁸ A participação deve ser uma característica de todas as etapas do deslocamento e, quando possível, ocorrer antes do deslocamento involuntário.

B. Recursos e responsabilização

57. Os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário incluem o acesso a recursos judiciais ou outros adequados, eficazes tanto em nível nacional quanto internacional, para aqueles cujos direitos foram negados ou violados. Tais pessoas devem ter direito a uma reparação adequada, incluindo a restituição, indenização, satisfação ou garantias de não reincidência.⁴⁹ Mecanismos de reparação e responsabilização eficazes são cruciais para a proteção dos direitos humanos e para o fortalecimento da resiliência das pessoas. As vozes daqueles que tiveram direitos afetados devem ser ouvidas; só assim se pode confiar que serão criados serviços de água e esgotamento sanitário, e que as deficiências do sistema serão identificadas e resolvidas. Os Estados devem tomar a iniciativa adotando as medidas necessárias, com o apoio de atores de ajuda humanitária e outros atores. Como um aspecto da resiliência e preparação, os Estados deveriam tirar proveito de períodos de estabilidade para criar estruturas institucionais bem definidas para ajudar na coordenação das intervenções referentes à água, esgotamento sanitário e higiene em momentos de emergência. Os Estados são, entretanto, muitas vezes frágeis e não têm a capacidade necessária para fazê-lo e, portanto, deixam a tomada de decisão para as organizações humanitárias, as quais fornecem serviços de água e esgotamento sanitário diretamente ou, em alguns casos, fornecem suporte a prestadores de serviços locais. Quando as organizações internacionais e as organizações não governamentais desempenham um papel no cumprimento dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário de pessoas deslocadas involuntariamente, os atores em posição de autoridade e que podem ter uma influência positiva ou negativa sobre a realização desses direitos por meio de suas ações (ou omissão) ou decisões devem ser responsabilizados. O princípio da responsabilização exige que os atores tenham papéis, responsabilidades e padrões de desempenho

⁴⁸ Raymond Nyoka et al., “Sanitation practices and perceptions in Kakuma refugee camp, Kenya: Comparing the status quo with a novel service-based approach”, *PL O S ONE*, vol. 12, n. 12.

⁴⁹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15 (2002) sobre o direito à água, par. 55.

claramente definidos. A responsabilização de tais organizações é, contudo, fraca e vaga no contexto do deslocamento involuntário.

58. No nexo ajuda humanitária-desenvolvimento, os mecanismos de responsabilização pouco claros, tanto para os atores de ajuda humanitária quanto para os atores de desenvolvimento, estão contribuindo para intervenções insustentáveis ou descontínuas. Os mecanismos básicos para responsabilização de ambos os atores estão centrados na responsabilização perante os doadores, embora a responsabilização perante os usuários dos serviços seja cada vez mais reconhecida como um objetivo comum no setor de água, esgotamento sanitário e higiene.⁵⁰ Assim, tanto as organizações de ajuda humanitária quanto as de desenvolvimento elaboraram, cada vez mais, diferentes mecanismos de responsabilização, tais como mecanismos de feedback e de reclamações (inclusive linhas diretas), apesar do fato de não haver normas estabelecidas sobre o limite da autorresponsabilização, os tipos de recursos fornecidos ou o tratamento dado às reclamações recebidas (inclusive a proteção dos dados). Os direitos humanos podem proporcionar uma estrutura de responsabilização para as organizações; em outras palavras, uma base para que se defina o que as pessoas podem e não podem reivindicar e como fazê-lo.

59. Quando muitos atores estão envolvidos sem qualquer atribuição clara de papéis ou responsabilidades, o que frequentemente é o caso em situações humanitárias, as pessoas afetadas são incapazes de reivindicar recursos quando seus direitos humanos são violados ou não realizados. A situação no Haiti depois do terremoto de 2010 foi um exemplo de responsabilização pouco clara, em que as organizações não governamentais que administravam os campos para deslocados internos tinham capacidade de assegurar um melhor fornecimento de água, esgotamento sanitário e clínicas em suas áreas de operação, mas nem o Governo, as Agências das Nações Unidas ou a Organização Internacional para as Migrações conseguiram persuadi-los a trabalhar em áreas mais duramente atingidas.⁵¹ Em outubro de 2010, o acesso precário à água potável e ao esgotamento sanitário contribuiu para um surto de cólera que causou a morte de mais de 9 mil pessoas e hospitalização de milhares de outras.⁵² As vítimas não tiveram acesso a recursos, seja das Nações Unidas (que foi responsável pela introdução da cólera no país

⁵⁰ Mason and Mosello, “Making humanitarian and development WASH work better together” (ver nota de rodapé 40).

⁵¹ Schuller and Levey, “Kabrit ki gen twop mèt” (ver nota de rodapé 29).

⁵² Ver A/HRC/31/79, cap. II, comunicação HTI 3/2014, e A/71/367; ver também [A/HRC/29/34/Add.2](#).

devido à negligência) seja do Estado ou de outras organizações, que falharam no fornecimento do padrão mínimo de serviços de água e esgotamento sanitário.

C. Preparação

60. Normalmente, os atores de ajuda humanitária internacional são obrigados a lidar com as inadequações nos serviços de água e esgotamento sanitário e com questões de sustentabilidade ambiental que antecedem o início de uma crise, o que então agrava essas vulnerabilidades. A forte proteção dos direitos humanos antes do início da crise pode, entretanto, reduzir as vulnerabilidades durante as emergências e aumentar a eficácia da ajuda humanitária. Os efeitos da realização – ou a falta – dos direitos humanos durante os períodos de estabilidade são frequentemente repetidos ou mesmo acentuados nas respostas humanitárias. Globalmente, os serviços de água tendem a receber mais atenção, recursos e prioridade do que os de esgotamento sanitário devido a várias razões, inclusive a maior visibilidade dos projetos relacionados à água, e o estigma e tabus associados ao esgotamento sanitário. Como consequência, 2,3 bilhões de pessoas ainda não têm serviços básicos de esgotamento sanitário e 4,5 bilhões de pessoas não têm esgotamento sanitário com gestão segura, enquanto que 892 milhões não têm escolha a não ser defecar a céu aberto,⁵³ tornando o acesso ao esgotamento sanitário básico uma das metas menos alcançadas sob os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. A gestão da higiene menstrual encontra-se mais atrasada em termos do desenvolvimento de padrões e de uma abordagem abrangente, o que compreenderia, dentre outros itens, o atendimento às demandas das adolescentes, sua privacidade e dignidade, e o combate aos tabus e à discriminação. Portanto, a questão enfrenta desafios semelhantes aos enfrentados pelo esgotamento sanitário, mas é complicada pelo fato de estar relacionada à privacidade íntima das mulheres. Não é por acaso que o acesso ao esgotamento sanitário e a gestão da higiene menstrual não recebem a atenção devida e prioritária no contexto humanitário.

61. Uma estrutura de coordenação nacional para atender situações de emergência é uma característica importante da preparação. Durante um desastre natural que leve ao deslocamento interno de muitas pessoas, nem sempre é claro quem é responsável no nível governamental e quem pode ser responsabilizado pelo atendimento a elas, o que

⁵³ WHO and UNICEF, *Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and SDG baselines*, Genebra, 2017.

pode levar a um acesso inadequado ou demorado aos serviços de água e esgotamento sanitário. O grupo WASH, na Etiópia, está fortalecendo a gestão e o monitoramento das informações à luz das lições aprendidas durante a emergência anterior em 2016, com relação à importância da preparação e seu papel nas atividades de desenvolvimento.⁵⁴

62. A infraestrutura dos sistemas de água e esgotamento sanitário também deve ser planejada de forma adaptável a fim de permitir que seja flexível o suficiente para funcionar em situações de emergência. Os planos de contingência para a realização de reparos, por exemplo, são vitais para garantir a resiliência do sistema. Inicialmente, para garantir a preparação o Governo deve estar ciente da capacidade dos serviços e da infraestrutura existentes, assim como do grau de acesso das pessoas; caso contrário, os atores de ajuda humanitária terão dificuldade em planejar, priorizar e escolher as intervenções mais adequadas. Na Tunísia, por exemplo, os atores de ajuda humanitária desenvolveram um plano de contingência interinstitucional que incluiu uma avaliação da infraestrutura e serviços existentes, a fim de estarem preparados para a possível entrada de pessoas deslocadas involuntariamente que fugiam da violência na Líbia em maio de 2014. Da mesma forma, o ACNUR está trabalhando com o Governo da Turquia para avaliar a capacidade dos serviços de água e esgotamento sanitário em Istambul com relação ao número de pessoas deslocadas involuntariamente que podem ser acomodadas.

63. A preparação também é vital no contexto das mudanças climáticas, que estão se tornando cada vez mais uma das principais causas de deslocamento. Desde 2008, estima-se que 22,5 milhões de pessoas por ano tenham sido deslocadas, internamente ou além das fronteiras, por desastres climáticos ou relacionados com o clima (ver A/HRC/37/35, para. 5). Os efeitos adversos das mudanças climáticas têm um impacto desproporcional sobre os pobres, crianças, mulheres, pessoas com deficiência, povos indígenas e minorias. O Presidente de Kiribati tem defendido uma “migração com dignidade”, tendo em vista que pelo menos algumas comunidades afetadas pelas mudanças climáticas terão de ser realocadas para áreas menos expostas (A/HRC/24/44/Add.1, para. 52). A possível realocação dos cidadãos de um Estado (Kiribati) para uma ilha no território de outro (Fiji) tem graves implicações para os direitos humanos daqueles que foram realocados, incluindo seus direitos fundamentais de acesso aos serviços básicos e à nacionalidade. O fortalecimento dos esforços de adaptação à redução da disponibilidade de água para

⁵⁴ Ver a resposta humanitária da Etiópia de 2016, no WASH Cluster Bulletin, “Reinforcing preparedness in emergency”, outubro de 2016.

aqueles que vivem em ilhas periféricas remotas, simultaneamente com sua preparação para uma tomada de decisão bem informada sobre a probabilidade de migração, será um enorme desafio nos próximos anos.

V. Conclusões e recomendações

64. É evidente que as pessoas deslocadas involuntariamente precisam de acesso contínuo à água e ao esgotamento sanitário para sua sobrevivência quando de passagem, em trânsito e nos países de destino, mas também para poderem viver com dignidade. Na realidade, entretanto, a maioria das pessoas deslocadas involuntariamente ainda enfrentam a falta de acesso adequado aos serviços de água, esgotamento sanitário e higiene, inclusive a gestão da higiene menstrual, devido à troca frequente dos atores que prestam assistência e à discriminação, seja ela intencional ou não. Em casos de conflito armado, os Estados e agentes armados não estatais frequentemente se eximem de sua responsabilidade de fornecer serviços de água e esgotamento sanitário e/ou garantir o acesso da ajuda humanitária. O Relator Especial enfatiza que as pessoas deslocadas involuntariamente e que necessitam de ajuda humanitária são titulares de direitos. Os países de acolhimento não podem justificar as restrições ao exercício do conteúdo essencial dos direitos econômicos, sociais e culturais com base na falta de recursos. Os Estados, especialmente aqueles economicamente desenvolvidos, não têm qualquer justificativa para a prestação de serviços precários de água e esgotamento sanitário às pessoas deslocadas involuntariamente como forma de restringir sua entrada no território do Estado ou como forma de impedir que as pessoas deslocadas involuntariamente nele permaneçam.

65. O Relator Especial expressa sua preocupação com a prática adotada, durante emergências, de priorizar determinadas obrigações mínimas interpretando-se de forma restritiva a expressão “salvar vidas”, e de não se definir um prazo para que se avance na realização progressiva dos direitos dos deslocados. Em situações estabilizadas e prolongadas, o grau de acesso das pessoas deslocadas involuntariamente deve aumentar progressivamente a partir do nível mínimo essencial. A realização progressiva requer a tomada de medidas deliberadas, concretas e específicas no limite máximo dos recursos disponíveis. Isso inclui a cooperação internacional e o financiamento contínuo. O Relator Especial relembra

aos Estados economicamente desenvolvidos que eles têm uma responsabilidade especial de ajudar os mais pobres Estados em desenvolvimento no fornecimento de água potável e esgotamento sanitário adequado, de forma consistente com o marco dos direitos humanos.

66. A ajuda humanitária tende a concentrar-se nos campos, embora a maioria das pessoas deslocadas involuntariamente na verdade vivam fora deles. É necessária uma abordagem inclusiva e que vise incluir as pessoas deslocadas involuntariamente no planejamento do desenvolvimento nacional e local e no apoio aos serviços de água e esgotamento sanitário locais. O monitoramento global no contexto do desenvolvimento, entretanto, carece de dados desagregados sobre o acesso à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente. Além disso, a coleta de dados e o monitoramento em ambientes de ajuda humanitária não estão bem desenvolvidos. Apesar do desafio que o nexo entre as questões humanitárias e o desenvolvimento representa, dadas as diferenças que caracterizam os mecanismos pertinentes, ambos os atores devem aproveitar as competências e capacidades um do outro. A responsabilização insuficiente e vaga dos próprios atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento contribui para intervenções insustentáveis ou descontínuas. O marco dos direitos humanos - em especial, os princípios da sustentabilidade, participação e responsabilização, bem como a relação custo-eficiência a partir da perspectiva dos direitos humanos - pode proporcionar consistência, tendo em vista que as pessoas interessadas continuam a ser titulares dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário em todas as fases de ajuda humanitária e de desenvolvimento.

67. O fortalecimento dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário durante os períodos de estabilidade poderia ajudar a reduzir e atenuar os riscos do deslocamento, uma vez que a realização desses direitos requer o fortalecimento dos outros direitos humanos. O nível de realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário pode de fato funcionar como um indicador da implementação dos outros direitos humanos e, portanto, refletir o grau de resiliência das pessoas. Os efeitos da realização - ou da não realização - dos direitos humanos durante os períodos de estabilidade são muitas vezes repetidos ou mesmo acentuados nas respostas humanitárias. O fortalecimento da participação e do acesso de todos aos recursos e à responsabilização contribuirá para reforçar a

proteção dos direitos humanos e a resiliência das pessoas afetadas quando surgir uma emergência.

68. À luz das conclusões acima, o Relator Especial recomenda que os Estados:

(a) Garantam os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário dos refugiados, solicitantes de refúgio e migrantes em trânsito ou em seu destino, com as mesmas condições que as concedidas aos cidadãos dos Estados pertinentes, independentemente de sua situação jurídica e documentação;

b) Estabeleçam uma estrutura institucional clara para o fornecimento de água e esgotamento sanitário durante os períodos de estabilidade, como um aspecto da resiliência e da preparação;

c) Fortaleçam o apoio à realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário pelos deslocados internos, e procurem obter apoio internacional, quando necessário;

d) Respeitem as disposições do direito humanitário internacional em situações de conflito armado, inclusive concedendo acesso humanitário seguro, rápido e sem obstáculos aos necessitados.

69. O Relator Especial recomenda que os Estados e os atores de ajuda humanitária:

(a) Apliquem o marco dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário em todos os momentos - antes, durante e depois das situações de emergência, conflitos armados ou não armados, ou desastres;

b) Garantam o acesso imediato ao nível mínimo essencial de água e esgotamento sanitário de forma não discriminatória durante situações de emergência, inclusive:

(i) garantindo igualdade de acesso à quantidade mínima essencial de água que seja suficiente e segura para uso pessoal e doméstico e para prevenir doenças;

ii) oferecendo os itens que cada pessoa precisa para sua saúde e sobrevivência, e para viver com dignidade;

(iii) adotando e implementando uma estratégia para água e esgotamento sanitário e um plano de ação que abranja toda a população, incluindo os refugiados, solicitantes de refúgio, migrantes e deslocados internos;

(iv) monitorando a extensão da realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário;

(v) tomando medidas para prevenir, tratar e controlar as doenças associadas à água e ao esgotamento sanitário;

c) Apliquem os princípios de direitos humanos da realização progressiva, utilizando o máximo de recursos disponíveis, e da sustentabilidade;

d) Desenvolvam um planejamento para a realização progressiva, incluindo esforços destinados a fortalecer a resiliência operacional dos serviços de água e esgotamento sanitário de forma inclusiva e sustentável desde o início da fase de emergência, com a pressuposição de que a situação poderia continuar;

e) Estabeleçam mecanismos para a participação de pessoas deslocadas involuntariamente e outras populações afetadas, a partir dos processos preparatórios até as fases durante emergências, e ao longo dos diferentes estágios;

f) Atendam às necessidades daqueles em maior risco ao projetar intervenções relativas à água e ao esgotamento sanitário, por meio de processos participativos.

70. O Relator Especial recomenda que os Estados e os atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento:

(a) Apliquem o marco dos direitos humanos como um nexo ajuda humanitária-desenvolvimento, em especial os princípios da sustentabilidade, participação, igualdade e não discriminação e realização progressiva;

b) Continuem a ampliar os esforços para uma abordagem inclusiva do acesso à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente, por meio de:

(i) Inclusão dos solicitantes de refúgio, refugiados, migrantes e deslocados internos nos planos nacionais e locais de desenvolvimento, pela realização e monitoramento da realização de seus direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário;

ii) Apoio de forma mais eficaz aos prestadores de serviços de água e esgotamento sanitário locais, a fim de melhorar os serviços e assegurar a sua continuidade operacional de maneira inclusiva, garantindo também o acesso pelas pessoas deslocadas involuntariamente e outras populações afetadas;

c) Apliquem uma abordagem inclusiva ao preparar um ambiente seguro, com acesso aos serviços básicos para a repatriação voluntária, integração e instalação dos refugiados e dos deslocados internos, levando em conta as suas aspirações e com a perspectiva de melhorar progressivamente os serviços;

d) Fortaleçam os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário como um meio de construir a resiliência das pessoas e serviços, e de reduzir e atenuar os riscos do deslocamento, assegurando, em especial, a participação e o direito à informação, recursos e responsabilização;

e) Identifiquem claramente os papéis, responsabilidades e padrões de desempenho dos atores, e criem mecanismos de responsabilização.

71. O Relator Especial recomenda que financiadores e atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento:

(a) Priorizem a alocação de fundos de ajuda humanitária e de desenvolvimento para apoiar a realização dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente;

b) Desenvolvam uma programação e plano de financiamento plurianual para abordar o acesso aos serviços de água e esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente e outras populações afetadas, a fim de alcançar a realização progressiva de seus direitos à água e ao esgotamento sanitário;

c) Coloquem maior ênfase na responsabilização em favor das pessoas afetadas;

d) Aloquem recursos adicionais para os atores de ajuda humanitária e de desenvolvimento, a fim de que possam realizar pesquisas e coletar e analisar os dados sobre o acesso à água e ao esgotamento sanitário pelas pessoas deslocadas involuntariamente.

Anexo

Análise de acompanhamento das visitas oficiais aos países

I. Introdução

1. De acordo com as resoluções 27/7 e 33/10 do Conselho de Direitos Humanos, o Relator Especial sobre os direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário realiza visitas oficiais aos países para promover a plena realização do direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário, seguindo os critérios de disponibilidade, qualidade, acessibilidade física, acessibilidade econômica e aceitabilidade. Mais concretamente, o Relator Especial examina a situação da água e do esgotamento sanitário em nível nacional, identifica boas práticas e faz recomendações ao Governo sobre as medidas para melhorar o acesso e assegurar a proteção dos direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário.

2. O Conselho de Direitos Humanos incentiva todos os Governos a continuarem a responder de forma favorável aos pedidos de visitas e informações do Relator Especial, a darem o efetivo andamento às recomendações do titular do mandato e a disponibilizarem informações sobre as medidas tomadas nesse sentido (par. 15 da Resolução 33/10). Além disso, o Manual de Operações dos Procedimentos Especiais do Conselho de Direitos Humanos estipula que os detentores de mandatos de Procedimentos Especiais podem tentar aumentar a eficácia de suas visitas aos países de várias maneiras, inclusive formulando suas recomendações de modo a facilitar a implementação e o monitoramento, e realizando iniciativas de acompanhamento por meio de comunicações e outras visitas (par. 97 a 105).

3. Neste sentido, o Relator Especial está tentando aumentar a eficácia de suas visitas oficiais aos países, realizando uma análise de acompanhamento dessas visitas com foco na implementação das recomendações detalhadas nos relatórios das visitas aos países.

II. Informações sobre as visitas oficiais aos países

4. Desde sua nomeação em novembro de 2014, o atual Relator Especial realizou visitas oficiais a sete países:

- Tajiquistão (4 a 12 de agosto de 2015, [A/HRC/33/49/Add.2](#))
- Botsuana (9 a 17 de novembro de 2015, [A/HRC/33/49/Add.3](#))
- El Salvador (11 a 18 de maio de 2016, [A/HRC/33/49/Add.1](#))
- Portugal (5 a 13 de dezembro de 2016, [A/HRC/36/45/Add.1](#))
- México (2 a 12 de maio de 2017, [A/HRC/36/45/Add.2](#))
- Índia (27 de outubro a 10 de novembro de 2017, [A/HRC/39/55/Add.1](#), próximo relatório)
- Mongólia (9 a 20 de abril de 2018, [A/HRC/39/55/Add.2](#), próximo relatório)
- Malásia (datas confirmadas para 21 de novembro a 4 de dezembro de 2018)
- Lesoto (datas confirmadas para 4 a 15 de fevereiro de 2019)

5. Desde que o mandato foi instituído em 2008, o Relator Especial anterior e o atual realizaram um total de 22 visitas a países correspondentes às seguintes distribuições geográficas:

Tabela 1 - Lista de todas as visitas oficiais aos países realizadas pelo mandato do Relator Especial sobre os direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário

<i>País</i>	<i>Data da visita</i>	<i>Grupo Regional</i>
Egito	21-28 de junho de 2009	África
Namíbia	4-11 de julho de 2011	África
Senegal	14-21 de novembro de 2011	África
Quênia	22-28 de julho de 2014	África
Botsuana	9-17 de novembro de 2015	África
Bangladesh	3-10 de dezembro de 2009	Ásia-Pacífico
Japão	20-28 de julho de 2010	Ásia-Pacífico

Tuvalu	17-19 de julho de 2012	Ásia-Pacífico
Kiribati	23-26 de julho de 2012	Ásia-Pacífico
Tailândia	1-8 de fevereiro de 2013	Ásia-Pacífico
Jordânia	11-16 de março de 2014	Ásia-Pacífico
Tajiquistão	4-12 de agosto de 2015	Ásia-Pacífico
Índia	27 de outubro a 10 de novembro de 2017	Ásia-Pacífico
Mongólia	9-20 de abril de 2018	Ásia-Pacífico
Eslovênia	24-28 de maio de 2010	Europa Oriental
Uruguai	13-17 de fevereiro de 2012	América Latina e Caribe
Brasil	9-19 dezembro de 2013	América Latina e Caribe
El Salvador	11-18 de maio de 2016	América Latina e Caribe
México	2-12 de maio de 2017	América Latina e Caribe
Costa Rica	19-27 de março de 2009	América Latina e Caribe
Estados Unidos da América	22 de fevereiro a 4 de março de 2011	Europa Ocidental e Outros
Portugal	5-13 de dezembro de 2016	Europa Ocidental e Outros

III Escopo do projeto de análise de acompanhamento

6. No primeiro semestre de 2018, o Relator Especial iniciou a análise de acompanhamento das cinco primeiras visitas oficiais a países realizadas desde 2015, a saber, Botsuana, El Salvador, México, Portugal e Tajiquistão.

7. O Relator Especial pretende continuar a análise de acompanhamento de todas as visitas oficiais aos países realizadas por ele, bem como daquelas realizadas pelo Relator Especial anterior. Em 2019, ele se concentrará na análise de acompanhamento das visitas na Índia e Mongólia, e nas visitas realizadas pelo Relator Especial anterior, essas últimas enfocando especialmente os países que serão analisados pelos órgãos de monitoramento dos tratados pertinentes ou sob a Revisão Periódica Universal do Conselho de Direitos Humanos em 2019 e 2020.

IV. Metodologia

A. Pesquisa documental

8. Na fase inicial do projeto de análise de acompanhamento, o Relator Especial realizou pesquisas sobre os andamentos recentes relacionados às recomendações detalhadas em seus relatórios oficiais de visitas aos países. Essa análise preliminar envolve primeiramente um exercício de mapeamento das recomendações e principais questões mencionadas no corpo de cada relatório de visita aos países, com o objetivo de identificar questões específicas e transversais de relevância para os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário no país. Em segundo lugar, baseando-se principalmente nas questões abordadas nas recomendações, porém não se limitando a essas questões, a pesquisa documental é realizada para se obter informações sobre os novos andamentos, especialmente os relacionados com a implementação da recomendação desde a visita do Relator Especial.

9. A estrutura da análise preliminar é composta de: (1) questões e informações identificadas no relatório, (2) recomendação(ões) correspondente(s) do Relator Especial e (3) informações sobre os andamentos relevantes. Um extrato exemplificativo da análise preliminar sobre a visita a Botsuana é apresentado abaixo.

Tabela 2 - Extrato da análise preliminar da visita a Botsuana

Questões e informações identificadas no relatório	C. Mulheres e meninas Par. 63: Mulheres e meninas desproporcionalmente afetadas pela falta de acesso à água e ao esgotamento sanitário e com maiores restrições Par. 64: Falta de participação das mulheres na tomada de decisões Par. 65: Água, esgotamento sanitário e higiene inadequados nas escolas, afetando as meninas
Recomendação do Relator Especial	Recomendação (A/HRC/33/49/ Add.3, para. 72 (o)): Aumentar a participação das mulheres na tomada de decisões relacionadas com a água e o esgotamento sanitário, e tomar medidas especiais para reduzir a carga desproporcional imposta às mulheres, causada pela falta de acesso à água e ao esgotamento sanitário

- Andamentos relevantes** Plano Nacional de Desenvolvimento 11
- Durante o Plano Nacional de Desenvolvimento 11 serão promovidos a análise de gênero e o planejamento centrado na igualdade de gênero, a fim de informar políticas sensíveis às questões de gênero e baseadas em direitos. Isso facilitará, dentre outros itens, a equidade de tratamento, inclusive na distribuição de recursos e oportunidades de desenvolvimento entre mulheres e homens. A implementação da perspectiva de gênero como estratégia para o desenvolvimento sustentável será intensificada em todos os setores para garantir oportunidades iguais e significativas para que mulheres e homens participem e se beneficiem das iniciativas de desenvolvimento socioeconômico, cultural e político do país (NDP 11, 2017–2023).
- Comitê para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, Quarto Relatório Periódico apresentado por Botsuana e recebido em novembro de 2017.
- “A Estratégia Nacional de Gênero adotada pelo Mecanismo Nacional de Igualdade de Gênero priorizou as seguintes áreas de desenvolvimento nacional para integração da perspectiva de gênero: Proteção social e serviços sociais (saúde, esgotamento sanitário adequado e melhoria do bem-estar, acesso à educação de qualidade, treinamento e informação, moradia segura e atenção à abordagem das questões de energia e mudança climática para um meio ambiente sustentável) ... Acesso à justiça, proteção dos direitos humanos e ausência de violência; Medidas especiais visando grupos vulneráveis de homens, mulheres, meninas e meninos em todas as quatro áreas”. (CEDAW/C/BWA/4, para. 31)

10. A principal fonte de informações para a análise preliminar são as fontes oficiais de governos ou organizações internacionais. Em especial, o Relator Especial consultou os relatórios apresentados e emitidos no contexto dos processos de monitoramento dos tratados internacionais e da Revisão Periódica Universal do Conselho de Direitos Humanos. Consultou, também, informações oficiais oriundas de órgãos nacionais legislativos, reguladores e outros, para identificar qualquer evolução recente nas medidas legislativas, de políticas e regulatórias, relacionadas aos direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário. Finalmente, examinou os relatórios dos parceiros de

cooperação internacional e de organizações internacionais que têm presença ou atividades no país em questão.

B. Processo de consulta: questionário para o governo e outras partes interessadas

11. Objetivando coletar mais informações, o Relator Especial utilizou um questionário como ferramenta para obtenção das informações necessárias para avaliar a situação da implementação das recomendações. O Relator Especial enviou um questionário a cada Governo e convidou a sociedade civil e outras partes interessadas a contribuir para essa análise de acompanhamento por meio do envio de resposta por escrito ao questionário específico. Um exemplo do questionário é apresentado abaixo.

12. Todos os questionários enviados ao Governo e a outras partes interessadas para cada visita oficial aos países podem ser encontrados em: www.ohchr.org/srwaterandsanitation/followup .

Quadro 3 - Extrato do Questionário enviado ao Governo de Botsuana

Questionário ao Governo de Botsuana

Solicitamos responder as perguntas abaixo sobre a situação das recomendações feitas no meu relatório sobre a visita a Botsuana em novembro de 2015 (A/HRC/33/49/Add.3).

Recomendação (A/HRC/33/49/Add.3, para. 72 (a))

“Adotar a minuta da política nacional da água, a fim de abordar as questões referentes à água e ao esgotamento sanitário de maneira abrangente e orientada pelos princípios e conteúdo normativo dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Tal política deve incluir uma estratégia de longo prazo para a gestão sustentável dos recursos hídricos, levando em consideração o aumento previsto do estresse hídrico”;

Pergunta 1. Solicitamos descrever como a Política Nacional da Água (aprovada pelo Parlamento em 2016) incorpora o marco dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, incluindo como ela aborda as situações de estresse hídrico. Solicitamos fornecer uma cópia da Política Nacional da Água.

Pergunta 2. Solicitamos esclarecer a situação da elaboração de uma Política Nacional de Gestão de Resíduos e descrever como ela incorpora o marco dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. Solicitamos fornecer uma cópia da Política Nacional de Gestão de Resíduos.

C. Análise

13. O Relator Especial está atualmente analisando todas as informações relevantes referentes às recomendações feitas em seus relatórios de visitas aos países com o objetivo de fornecer uma avaliação sobre a situação da implementação das recomendações.

14. A análise final identificará cada recomendação sob as seguintes categorias: “Integralmente implementada”, “Parcialmente implementada / Implementação em andamento” ou “Implementação ainda não iniciada”. A análise de cada recomendação incluirá um resumo da avaliação, e serão descritos os elementos nos quais o Relator Especial se baseou para identificar a situação da implementação de cada recomendação.

V. Apresentação dos resultados

15. Após o processo de pesquisa e consulta, o Relator Especial apresentará sua análise final das cinco primeiras visitas oficiais aos países no segundo semestre de 2018. Além disso, o Relator Especial apresentará os resultados das análises de acompanhamento das visitas aos países remanescentes na conclusão de cada análise.

16. Toda a análise final será publicada no site do mandato, hospedado pelo Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos em:

www.ohchr.org/srwaterandsanitation/followup.
