



MCA - CABO VERDE II
MILLENNIUM CHALLENGE ACCOUNT CABO VERDE



GOVERNO DE CABO VERDE



MILLENNIUM
CHALLENGE CORPORATION
UNITED STATES OF AMERICA

Estratégia de Comunicação para a Mudança de Comportamentos em Água, Saneamento e Higiene



Título: Estratégia de Comunicação para a Mudança de Comportamentos em Água, Saneamento e Higiene

Coordenação/Autoria: Helena Elias

Assistência no trabalho de campo: Paulino Vaz Moniz

Este documento foi elaborado em 2014, no âmbito do projecto **National Institutions Technical Assistance WAS-03**, gerido pelo consórcio



com o apoio técnico e financeiro do Millennium Challenge Account Cabo Verde II



MCA - CABO VERDE II
MILLENNIUM CHALLENGE ACCOUNT CABO VERDE

Agradecemos aos e às profissionais de várias instituições que deram um importante contributo para a elaboração desta estratégia (Ver lista de participantes no Anexo 5)

Um agradecimento especial á população consultada que deu importantes informações, sem as quais não seria possível a elaboração deste documento.

Siglas e Abreviaturas	6
Como está organizado este documento.....	7
I. RESULTADOS DA PESQUISA QUALITATIVA SOBRE O CONTEXTO E AS PRÁTICAS ACTUAIS EM RELAÇÃO Á ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE EM CABO VERDE	8
Introdução.....	9
Objectivos da pesquisa e Metodologia utilizada.....	10
Limitações do estudo	14
Resultados da Pesquisa Qualitativa	15
1. O Contexto de Água e Saneamento em Cabo Verde	15
1.1 Acesso á agua	15
1.1.1 Análise Social e de Género no Acesso à Água.....	16
1.2 Acesso ao saneamento	17
1.2.1 Análise Social e de Género no acesso ao Saneamento.....	18
2. Práticas de Higiene da Água.....	20
2.1 Segurança da água na fonte de abastecimento	20
2.2 Transporte, Armazenamento, Tratamento e Uso da água.....	20
3. Práticas de Uso Racional da Água.....	25
3.1 Uso da água e Aproveitamento das águas cinzas	25
3.2 Disponibilidade para pagar pelos serviços e problemas daí resultantes	27
4. Práticas de Higiene no Saneamento	29
4.1 Defecação ao ar livre e uso das casas de banho	29
4.2 Lavagem das mãos	32
4.3 Evacuação de águas residuais e dos resíduos sólidos	33
5. Preferências de IEC da população e Intervenções realizadas	37
6. Mobilização e Participação Comunitárias no sector da Água, Saneamento e Higiene	44
7. Conclusões Gerais	45
II. ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA DE COMPORTAMENTOS EM ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE.....	46
Introdução.....	47

1. O quadro político-institucional de suporte	48
2. O Foco da Estratégia de Comunicação para a Mudança de Comportamentos em Água, Saneamento e Higiene.....	51
3. Objectivos.....	56
3.1 Objectivos Gerais.....	56
3.2 Objectivos Específicos	56
4. Identificação de Participantes/Audiências	57
4.1 Participantes/Audiências Primárias, Secundárias e Terciárias	58
5. A abordagem de Comunicação para a Mudança de Comportamentos (CMC)	64
6. Níveis e Estratégias de Intervenção	64
6.1 Comunicação para a criação de um Ambiente político-institucional favorável	66
6.1.1 Propostas de Atividades	67
6.2 Comunicação para promover a mudança de comportamentos de higiene e uso racional da água nas famílias e comunidades.....	69
6.2.1 Propostas de Atividades	70
6.3 Comunicação para promover o acesso a serviços e produtos.....	75
6.3.1 Propostas de actividades	76
7. Temas de Campanha, Conteúdos para o desenho de Mensagens Chave e Canais de Comunicação	77
7.1 Os determinantes á adopção dos comportamentos e o desenho de possíveis mensagens para a mudança	85
8. Plano de Acção da Estratégia 2016-2020	91
9. Plano de Monitorização e Avaliação	100

Índice de Ilustrações

<i>Ilustração 1: Fases do Planeamento Baseado nos Comportamentos.....</i>	<i>11</i>
<i>Ilustração 2: Espera para apanha de água no Chafariz de Safende, Praia. Fonte: I.F.....</i>	<i>16</i>
<i>Ilustração 3: Mulher a abastecer água num Chafariz. Fonte: desconhecida</i>	<i>16</i>
<i>Ilustração 4: Mulher a transportar água na cabeça, Santiago. Fonte: P.M.</i>	<i>17</i>
<i>Ilustração 5: Retirada de água do pote para beber em meio rural na Ilha de Santiago. Fonte: P.M.</i>	<i>23</i>
<i>Ilustração 6: Vendedeira de água no mercado do Plateau Fonte: H.E.</i>	<i>23</i>
<i>Ilustração 7: Criança a comprar água de beber á porta da escola do E.B.I., Praia. Fonte: P.M.</i>	<i>24</i>
<i>Ilustração 8: Criança a beber água vendida na rua, Cidade da Praia. Fonte: H.E.</i>	<i>24</i>
<i>Ilustração 9: Crianças a defecarem ao ar livre no Bairro da Boa Esperança, Boavista, Fonte: L.F.</i>	<i>29</i>
<i>Ilustração 10: Adulto a defecar por baixo de uma ponte no meio urbano. Fonte: P.M.</i>	<i>31</i>
<i>Ilustração 11: Crianças a lavarem as mãos na mesma bacia com água, Escola Básica da Praia. Fonte: P.M.</i>	<i>33</i>
<i>Ilustração 12: Menina a deitar água usada na rua, Bairro da Boa Esperança, Boavista. Fonte: L.F.</i>	<i>34</i>
<i>Ilustração 13: Lixo espalhado numa paragem de autocarro no centro urbano da Praia. Fonte: P.M.</i>	<i>34</i>
<i>Ilustração 14: Lixo na Ribeira de Safende, Praia. Fonte: H.E.</i>	<i>35</i>
<i>Ilustração 15: Estado dos Contentores de lixo em Sta. Maria, Sal. Fonte: P.L.</i>	<i>35</i>
<i>Ilustração 16: Criação de porcos numa habitação no bairro de Safende, Praia. Fonte: HE</i>	<i>36</i>
<i>Ilustração 17: Componentes e Estratégias de Intervenção de acordo adaptação do Modelo Ecológico para a mudança de comportamentos (Adaptado de Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, 2013)</i>	<i>65</i>

Índice de Tabelas

<i>Tabela 1: Processo Metodológico de elaboração da Estratégia de IEC.....</i>	<i>12</i>
<i>Tabela 2: Macros e Micros Comportamentos Possíveis a promover.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabela 3: Pistas para possíveis mensagens para a mudança</i>	<i>87</i>
<i>Tabela 5: Grupos de Participantes/Audiencias por macro – comportamentos</i>	<i>59</i>
<i>Tabela 6: Proposta de Temas de Campanhas, Audiencias primárias, conteúdos para o desenho de mensagens-chave, e possíveis canais/actividades de comunicação</i>	<i>77</i>

Siglas e Abreviaturas

- ANAS** - Agência Nacional de Águas e Saneamento
- ARE** - Agência de Regulação Económica
- CAP** – Comportamentos, Atitudes e Práticas
- CLTS** – Community Led Total Sanitation (Saneamento Total Liderado pela Comunidade)
- CM** – Câmara Municipal
- CNAS** - Conselho Nacional de Águas e Saneamento
- CNDS** – Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário
- CMAS** – Conselhos Municipais de Água e Saneamento
- DNA** – Direcção Nacional de Ambiente
- FAS** – Fundo de Acesso Social
- FASA** – Fundo de Água e Saneamento
- IEC** - Informação Educação e Comunicação
- INE** – Instituto Nacional de Estatísticas
- INGRH** – Instituto Nacional de Gestão de Recursos Hídricos
- INPS** – Instituto Nacional de Saúde Pública
- MAHOT** - Ministério do Ambiente, Habitação e Ordenamento do Território
- MCA-CV II** - Millennium Challenge Account-Cape Verde II
- MCC** – Millennium Challenge Corporation
- M&A** – Monitorização e Avaliação
- MS** - Ministério da Saúde
- OCB' s** - Organizações Comunitárias de Base
- OMS** – Organização Mundial de Saúde
- ONG' s** – Organizações Não-Governamentais
- PAGIRE** - Plano de Ação Nacional para a Gestão Integrada dos Recursos Hídricos
- PHAST**- Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (Higiene Participativa e Transformação do Saneamento)
- PBC** – Planeamento Baseado nos Comportamentos
- SAAS** - Serviços Autónomos de Água e Saneamento
- UNICEF** - Fundo das Nações Unidas para a Infância
- USAID** - United States Agency for International Development (Agencia dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional)
- WASH** – Water, Sanitation, and Hygiene (Água, Saneamento e Higiene)

Como está organizado este documento

Este documento está organizado em duas partes cada uma com finalidades específicas:

- I. **Resultados da Pesquisa Qualitativa sobre o contexto e as práticas em relação à água, saneamento e higiene:** descreve os objectivos e o processo metodológico de elaboração da pesquisa, os seus resultados por áreas temáticas, e respectivas conclusões.
- II. **Estratégia de Comunicação, Mobilização Social e Advocacia para a mudança de comportamentos em água, saneamento e higiene:** apresenta os resultados do Planeamento Baseado nos Comportamentos, nomeadamente a selecção dos comportamentos possíveis e dos temas foco das estratégias de comunicação, a análise das audiências, os objectivos de comunicação, as estratégias e os canais de comunicação, pistas para a criação de mensagens de comunicação específicas, o plano de acção e orçamento para cada componente da estratégia para o período 2015-2020, um quadro de M&A com resultados esperados, indicadores de resultados, indicadores de processo e fontes de verificação.



A informação contida neste Capítulo resulta da pesquisa documental e da pesquisa de terreno realizada junto á população, técnicos e técnicas de várias instituições a nível nacional, o que nos permitiu traçar o contexto e compreender algumas práticas relativas á água, saneamento e higiene, e que por sua vez apoiou o desenho da Estratégia de Comunicação (Capítulo II).

I. RESULTADOS DA PESQUISA QUALITATIVA SOBRE O CONTEXTO E AS PRÁTICAS ACTUAIS EM RELAÇÃO Á ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE EM CABO VERDE

Introdução

Em Cabo Verde, apesar das melhorias realizadas no sector da água e saneamento, 41,4% da população abastece água em outras fontes fora da rede (chafariz, casa dos vizinhos, nascentes, poços, etc.) e 27,3% não tem acesso a qualquer instalação sanitária (IMC, INE 2013), com consequências graves sobre a saúde pública, e impacto económico negativo para as famílias e governo.

As condições de acesso á agua e saneamento ficam ainda aquém das necessidades da população, o que inviabiliza que a população abandone comportamentos de higiene críticos com consequências graves para a saúde pública. Contudo, está provado de que os investimentos em infra-estruturas de água e saneamento só por isso não melhoram a qualidade de vida da população. É necessário uma mudança de comportamentos da população, que passa necessariamente por estratégias de comunicação.

Para o desenho da presente estratégia, afigurou-se fundamental em primeiro lugar, um conhecimento prévio: 1) dos comportamentos praticados pela população, que podem ser considerados um problema pelo impacto negativo que tem sobre a saúde pública e sobre o uso racional da água; 2) dos grupos que mais praticam os comportamentos identificados, o contexto e o meio onde são mais praticados; 3) dos factores que sustentam a prática dos comportamentos identificados; 4) dos comportamentos possíveis de serem praticados de forma a minorar os comportamentos problema e que podem ser o foco das acções de comunicação, os obstáculos e os motivadores á adopção desses comportamentos possíveis.

Este conhecimento foi possível graças á pesquisa documental de estudos realizados anteriormente, e da pesquisa qualitativa através de uma metodologia amplamente participativa que contou com a colaboração activa da população, técnicos e técnicas a nível nacional que intervém nos sectores de água e saneamento, educação, saúde e sociedade civil.

O resultado foi a elaboração de uma grelha de análise dos comportamentos (Ver Anexos 1 e 2) que nos deu pistas para a elaboração da fase seguinte, a Estratégia de Comunicação para a mudança de Comportamentos.

Objectivos da pesquisa e Metodologia utilizada

Objectivos

A pesquisa teve como principais objectivos:

- Compreender o contexto actual em relação á água, saneamento e higiene em Cabo Verde;
- Identificar os comportamentos praticados pela população que podem ser considerados um problema, pelo impacto negativo que tem sobre a saúde pública e o uso racional da água;
- Identificar os grupos que mais praticam os comportamentos-problema, o contexto e o meio onde são mais praticados;
- Compreender os factores que levam á prática dos comportamentos identificados;
- Identificar os comportamentos possíveis de serem praticados de forma a minorar os comportamentos-problema, os obstáculos e os motivadores á adopção desses comportamentos possíveis;
- Identificar pistas para o desenho da estratégia de comunicação para a mudança de comportamento.

Metodologia utilizada

Existem vários modelos conceptuais que têm sido utilizados para informar e desenhar programas/estratégias de comunicação para a mudança de comportamentos.

Dois deles guiaram-nos enquanto quadros teóricos metodológicos, que serviram de suporte á elaboração deste documento:

- I. **O Planeamento Baseado nos Comportamentos (PBC)**¹ tem sido um importante recurso para a planificação estratégica de programas de comunicação para a mudança de comportamentos em todo o mundo. Baseia-se num processo participativo de análise dos comportamentos e de planificação da estratégias de comunicação, e é ao mesmo tempo uma ferramenta de capacitação e articulação de vários atores institucionais e locais. Vai de encontro á abordagem metodológica proposta pelo PLENAS de «*Reconhecer e valorizar o papel dos municípios, das entidades dos sectores da educação, da saúde e do apoio social, das Organizações Não Governamentais (ONG) e das Organizações de Base Comunitária (OBC) e da generalidade das estruturas da sociedade civil (...) na definição e implementação da estratégia de IEC. Em coerência com este reconhecimento e valorização, essa estratégia deverá ser devidamente estruturada e organizada de modo a potenciar o envolvimento activo de todas essas entidades e estruturas (...)*»²

¹ Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, 1982

² PLENAS, Anexo XIV, pg. 2

O modelo PBC que ajudou-nos a planificar o processo metodológico que orientou a elaboração deste documento foi amplamente participativo. Envolveu 198 participantes de instituições nacionais, associações locais, e pessoas das comunidades, que geraram informações que nos permitiu: i) conhecer os comportamentos da população em relação á água, saneamento e higiene; ii) seleccionar os comportamentos possíveis de serem praticados pela população e que serão o foco das acções de comunicação; iii) conhecer algumas características das audiências; iv) definir as estratégias e os canais de comunicação a utilizar.

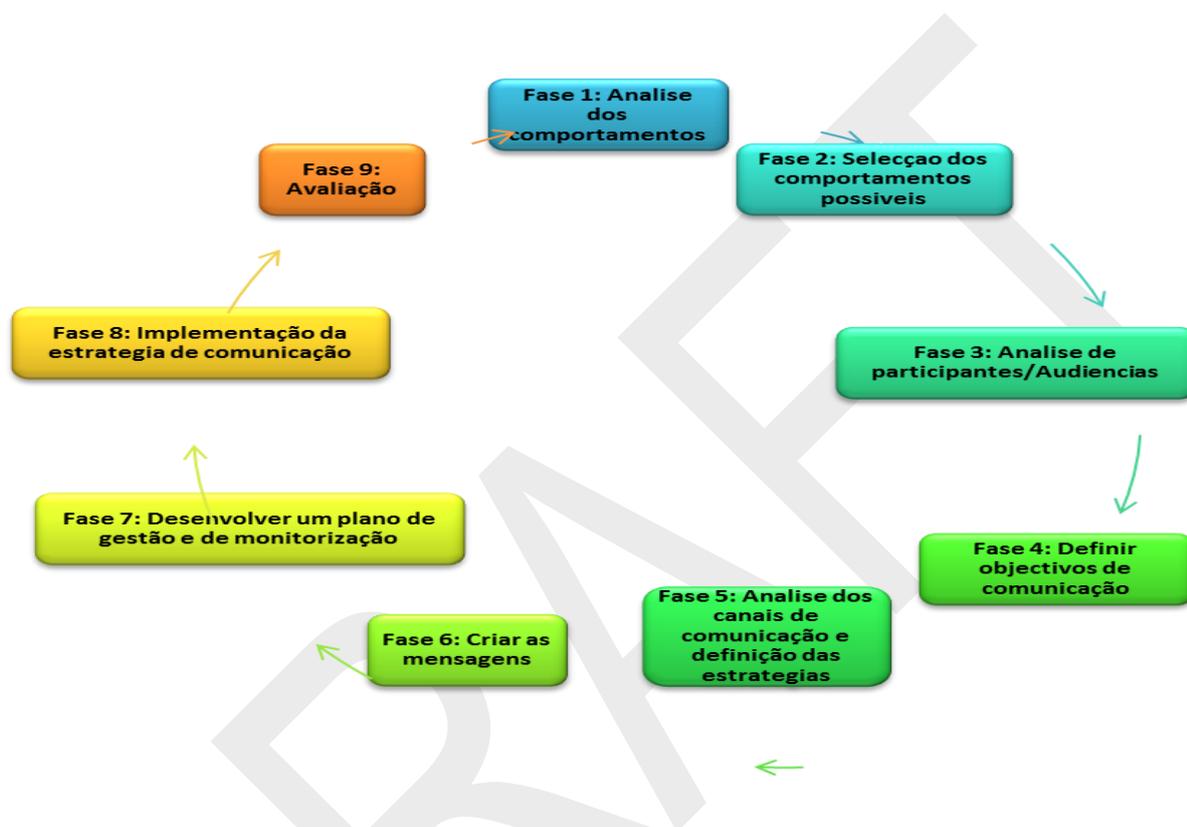


Ilustração 1: Fases do Planeamento Baseado nos Comportamentos

II. O Quadro de Melhoria da Higiene³ é um quadro teórico-metodológico utilizado em todo o mundo para a promoção da higiene na água e saneamento, que parte da premissa de que a melhoria dos comportamentos em água, saneamento e higiene promovem-se a partir de 3 níveis de intervenção: i) melhorias no acesso a infra-estruturas e produtos de água e saneamento; ii) promoção de comportamentos de higiene; iii) criação de um ambiente político-institucional favorável.

Para cada um destes níveis, este modelo propõe estratégias específicas. Baseámo-nos neste modelo para definir os níveis de intervenção, as estratégias específicas para cada nível, os resultados intermédios e os resultados de impacto (ver ilustração 17 pg. 66).

³ Tradução de Hygiene Improvement Framework

Tabela 1: Processo Metodológico de elaboração da Estratégia de IEC

O processo metodológico foi o seguinte ⁴ :		
FASE	Tarefas Realizadas	Questões que nos permitiu responder
I. Análise da Situação	<p>A. Análise documental sobre o contexto geral de água e saneamento em C.V., e documentos de referencia internacionais (ver Bibliografia nos Anexos);</p> <p>B. Análise dos Comportamentos (através de: Grupos de Foco com técnicos e líderes locais e com a população das ilhas de Santiago, S. Vicente, Sto. Antão, S. Nicolau, Sal, Boavista, Fogo e Brava; sessões de trabalho com o Grupo Temático IEC do MAHOT/ANAS, entrevistas a informantes-chave):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fase 1: análise dos comportamentos problema • Fase 2: selecção dos comportamentos possíveis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qual o contexto geral da água e saneamento em C.V.? ✓ Que comportamentos problema existem relacionados com água, saneamento e higiene? ✓ Quais os factores que levam á prática dos comportamentos problema? ✓ Que comportamentos possíveis irão resolver os comportamentos problema? De que forma? ✓ Que lacunas existem na informação que limitam a capacidade para desenvolver a estratégia? ✓ Que orientação teórico-metodológica devemos seguir para a elaboração da presente estratégia, e que experiencias e boas práticas de IEC em água e saneamento existem que podem ser adaptadas para o nível nacional e local?
II. Desenho da Estratégia de Comunicação	<p>C. Análise de Participantes/Audiencias (através de Grupos de Foco com técnicos e líderes locais das ilhas de Santiago, S. Vicente, Sto. Antão, S. Nicolau, Sal, Boavista, Fogo e Brava; sessões de trabalho com o Grupo Temático IEC do MAHOT/ANAS): Fase 3</p> <p>D. Análise de Canais e Ferramentas de Comunicação: Fase 5 (junto com técnicos e líderes locais das ilhas de Santiago, S. Vicente, Sto. Antão, S. Nicolau, Sal, Boavista, Fogo e Brava; sessões de trabalho com o Grupo Temático IEC do MAHOT/ANAS)</p> <p>E. Elaboração dos Objectivos de Comunicação: Fase 4</p> <p>F. Elaboração de temas para criação de Mensagens-Chave: Fase 6</p> <p>G. Plano de Gestão e Monitorização: Fase 7 - Actividades, Papéis e Responsabilidades dos Parceiros, Cronograma e Orçamento para Implementação da Estratégia, Plano de Monitoramento e Avaliação</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Quem são as pessoas e grupos que mais praticam os comportamentos problema? ✓ Quem são as pessoas, e grupos e instituições que podem apoiar as pessoas e grupos que praticam o comportamento problema a praticar os comportamentos possíveis de melhorar o problema? ✓ Como as estratégias propostas para a adopção dos novos comportamentos ajudam a melhorar a condição de vida das pessoas que mais praticam os comportamentos problema? ✓ Quais os canais e ferramentas de comunicação que conseguem atingir as audiências e motivar para a adopção dos novos comportamentos? ✓ Quais pistas permitem a criação de mensagens específicas que podem motivar as audiências a praticar os novos comportamentos propostos? ✓ Que recursos são necessários para implementar a estratégia? ✓ Como a estratégia pode ser implementada em articulação entre as instituições? ✓ O que iremos avaliar na estratégia? Como iremos avaliar?

⁴ Foi baseado nas seguintes referencias metodológicas: *Manual on Communication for Water Supply and Environmental Sanitation*, UNICEF 1999; Michael Favin, Gail Naimoli, y Lisa Sherburne, *Hacia el mejoramiento de la salud a través de los cambios de comportamiento - Una guía práctica para la promoción de la higiene*, Environment Health Project, Organizacion Panamericana de la Salud, Plan, USAID, 2010; O'Sullivan, G.A., Yonkler, J.A., Morgan, W., and Merritt, A.P. *A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy*, Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, March 2003; *The Integrated Behavioural Model for Water, Sanitation, and Hygiene: a systematic review of behavioural models and a framework for designing and evaluating behaviour change interventions in infrastructure-restricted settings*, Robert Dreibelbis, Peter J Winch, Elli Leontsini, Kristyna RS Hullah, Pavani K Ram, Leanne Unicomb, and Stephen P Luby, October 2013.

I. Análise da Situação

A. Análise Documental

A análise de documentos nacionais de referência permitiu-nos compreender o contexto do sector da água, saneamento e higiene em Cabo Verde, e identificar as lacunas de informação existentes, que por sua vez nortearam a recolha de informações no terreno na fase posterior, e permitiram-nos compreender as limitações para o desenvolvimento da presente estratégia.

A análise de documentos internacionais de referência concedeu-nos orientação teórico-metodológica para a elaboração da presente estratégia, assim como experiências e boas práticas de IEC em água e saneamento que podem ser adaptadas ao nível nacional e local.

B. Análise de Comportamentos

A metodologia de recolha de informação relativa aos comportamentos em água, saneamento e higiene, seguiu o modelo PBC e foi essencialmente participativa (198 participantes, 95 homens e 103 mulheres). Realizámos uma sessão de informação com o Grupo Temático de IEC liderado pelo MAHOT/ANAS e composto por várias instituições com intervenção na área de IEC em Água, Saneamento e Higiene, com o objectivo de informar sobre o processo metodológico de elaboração da estratégia, recolher subsídios sobre a metodologia e os dados existentes, e engajar os parceiros para a colaboração no processo de elaboração da presente estratégia.

Foram realizados no total: 4 Workshops de consulta pública na ilhas de Santiago, 1 Workshop no Sal (com participantes das ilhas do Sal, S. Nicolau e Boavista), 1 Workshop no Fogo (com participantes das ilhas do Fogo e Brava), em que participaram um total de 144 técnicos e líderes comunitários com intervenção nos sectores da água e saneamento, educação, saúde e intervenção comunitária. Realizámos um total de 4 grupos de foco com a população da ilha de Santiago (3 em meio urbano e 1 no meio rural), com um total de 54 participantes (33 mulheres e 21 homens).

II. Desenho da Estratégia de Comunicação

C. Análise de Participantes/Audiências

D. Análise de Canais e Ferramentas de Comunicação

As informações relativas às fases 3 e 5 do modelo PCB também foram recolhidas junto aos técnicos e às técnicas de vários sectores participantes nos Workshops acima referidos, que deram importantes informações sobre as audiências, e sobre as estratégias para promover os comportamentos possíveis junto às audiências identificadas. Na falta de um estudo sobre Comportamentos, Atitudes e Práticas (CAP) da população a nível nacional, não tivemos dados detalhados que nos permitisse segmentar as audiências de forma pormenorizada. Assim a análise de audiências foi realizada sobretudo através de evidências de terreno de técnicos e técnicas de várias instituições que trabalham com a população.

I. Elaboração dos Objectivos de Comunicação

A partir da identificação dos comportamentos possíveis a promover, das audiências para cada comportamento e das estratégias propostas, elaboramos uma grelha de objectivos de comunicação (fase 4).

- II. **Elaboração de temas para criação de Mensagens-Chave:** a partir dos comportamentos problemas e dos comportamentos possíveis identificados, criamos um conjunto de conteúdos para a criação de mensagens chave de campanhas, com os possíveis canais de comunicação a utilizar .

III. **Gestão e Monitorização da Estratégia de Comunicação**

Nesta fase criamos o Plano das actividades específicas para cada uma das 4 componentes da estratégia, contendo o cronograma de implementação, as responsabilidades dos parceiros, o orçamento e o plano de monitorização e avaliação. As responsabilidades dos parceiros serão discutidas mais ao pormenor aquando da apresentação pública e validação do presente documento, e em particular com cada parceiro antes da implementação da estratégia.

Limitações do estudo

O tempo disponível para a elaboração deste documento através de uma metodologia participativa foi limitado (3 meses), o que não permitiu a realização de um estudo de base sobre Comportamentos, Atitudes e Práticas (CAP) da população em água, saneamento e higiene a nível nacional, que nos desse informações detalhadas sobre os comportamentos existentes em cada ilha e um perfil pormenorizado das audiências. No entanto, apesar de não termos consultado directamente a população em todas as ilhas (apenas em Santiago), conseguimos contornar este aspecto com a consulta aos líderes comunitários, agentes educativos, e técnicos das Camaras Municipais, ONG's, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério do Desenvolvimento Rural em todas as ilhas, que geraram um quadro de análise dos comportamentos em água, saneamento e higiene que orientou a elaboração da estratégia. Recomenda-se que sejam criados planos locais de ação a partir da análise dos comportamentos da população local.

Recomenda-se igualmente que seja elaborado um Estudo CAP a nível nacional de forma a haver dados de base nacionais sobre os comportamentos por ilha e por audiências específicas.

Outra dificuldade sentida foi no mapeamento de experiências e materiais de IEC existentes a nível nacional. Solicitamos informações a 21 instituições a nível nacional sobre programas, projectos, acções e materiais de IEC em água, saneamento e higiene, e apenas 5 responderam ao nosso pedido (apesar das insistências), o que não permitiu um mapeamento detalhado sobre as intervenções realizadas, boas práticas e materiais de IEC existentes a nível nacional. Este mapeamento poderá ser contínuo através do Grupo Temático IEC e de Grupos de coordenação local da estratégia.

Resultados da Pesquisa Qualitativa

1. O Contexto de Água e Saneamento em Cabo Verde

1.1 Acesso à água

A água é um bem escasso em Cabo Verde, e o seu acesso é difícil, caro e desigual para a população, sobretudo para a população pobre. No mundo rural e nas periferias urbanas a situação é ainda precária.

De um lado temos um grupo com acesso através de ligações domiciliárias o que pressupõe qualidade e quantidade, e por outro lado, outro grupo cujas famílias devem abastecer-se em casa dos vizinhos, nos chafarizes ou em camiões-cisternas, por vezes percorrendo grandes distâncias várias

vezes para poderem dispor da quantidade mínima requerida para as suas necessidades, e a pagarem até cinco vezes mais que o preço praticado nas ligações domiciliárias.

ACESSO A ÁGUA

Distribuição dos agregados segundo principal fonte de abastecimento de água. INE, IMC 2013

	% AF com ligação à rede pública de distribuição de água no alojamento	PRINCIPAL FONTE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA					Total
		Rede Pública	Vizinhos	Chafariz	Autotanque	Outras fontes	
CABO VERDE	60,3	58,6	7,1	19,5	6,1	8,7	100,0
MEIO RESIDÊNCIA							
Urbano	65,2	63,7	8,6	19,9	7,1	0,7	100,0
Rural	50,0	47,6	4,0	18,6	3,9	25,8	100,0
SEXO DO REPRESENTANTE							
Masculino	60,5	58,7	6,8	19,1	7,2	8,1	100,0
Feminino	60,1	58,3	7,5	19,9	4,8	9,4	100,0
POPULAÇÃO	59,9	58,3	5,7	20,3	5,8	9,9	100,0



Ilustração 2: Espera para apanha de água no Chafariz de Safende, Praia. Fonte: I.F.

1.1.1 Análise Social e de Género no Acesso à Água

A Organização Mundial da Saúde recomenda um consumo mínimo de 20 litros pessoa/dia. Estima-se que em Cabo Verde, nas famílias pobres, a média seja de 6 litros de água pessoa/dia. Este facto demonstra que o sector de água e saneamento é marcado por extremas desigualdades no acesso ao líquido mais essencial à vida humana.

Apesar do acesso a uma fonte melhorada de água ter aumentado significativamente (69,2% em 2000 para 82,6% em 2010 e 85,2% em 2013⁵ - INE), 41,4% da população abastece-se de fontes fora da rede (chafariz, poço, casa de vizinhos, nascente etc.), e destes, cerca de 8,7% da população (0,7% meio urbano e 25,8% meio rural) consome água de fontes pouco seguras (poço, nascente, levada).



Ilustração 3: Mulher a abastecer água num Chafariz. Fonte: desconhecida

Estudos qualitativos mostram que as famílias pobres, as mulheres e as crianças são os que mais sofrem com a ineficiência do sector e a ausência de políticas sociais focadas para garantir o acesso universal aos serviços de água e saneamento.

O acesso à água pelas famílias chefiadas por mulheres é mais precário do que pelas famílias chefiadas por homens. Pelos dados do INE (IMC 2013) verificamos que as mulheres chefes de família abastecem mais no chafariz, casa de vizinhos e fontes não seguras (poços, nascentes) e tem menos acesso à água do autotanque, visto esta ser mais cara.



⁵ Nos últimos anos fizeram-se vários investimentos em ligações domiciliárias, e a obtenção de um contrato de fornecimento de água deixou de exigir a legalização das habitações anteriormente exigida pelos serviços de fornecimento de água municipais, aumentando significativamente o acesso à água, sobretudo da população mais pobre.

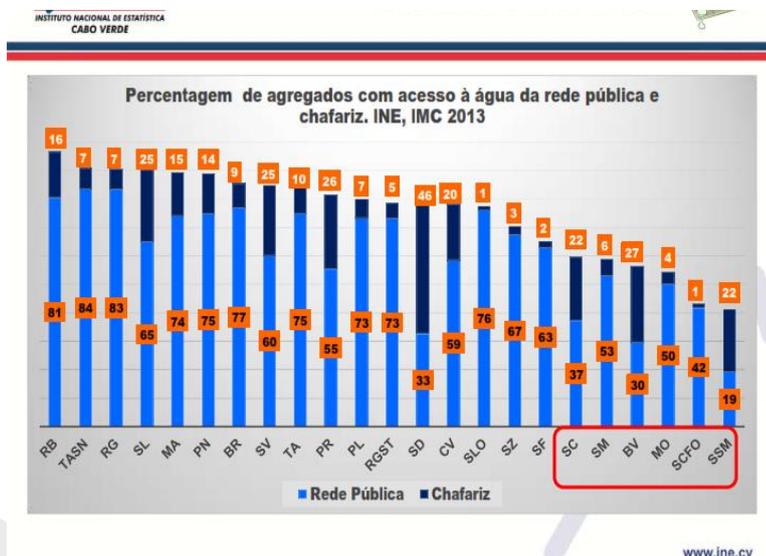
Este facto tem consequências directas nas vidas das mulheres cabo-verdianas, pois são as mulheres e as meninas as principais responsáveis pela apanha da água, despendendo tempo, e por vezes, caminhando longas distâncias com vasilhames pesados á cabeça.

A tarifa dos chafarizes, principal fonte de abastecimento das famílias mais pobres, é 5 vezes mais cara que o abastecimento na rede.

Existem numerosas situações em que, apesar da existência de ligações domiciliárias, as famílias não as utilizam e continuam a obter água noutras origens (fontes e nascentes, chafarizes, casa de familiares e vizinhos) sendo que a maior razão têm a ver com o abastecimento intermitente, o preço da água, a dificuldade na gestão dos consumos domésticos e no pagamento atempado das facturas, o que na maioria das vezes origina o corte pelas operadoras. Nestes casos está-se na presença de uma cobertura que não tem correspondência na realidade.

Se fizermos uma análise por Municípios, constatamos que persistem disparidades enormes no acesso à água canalizada nos municípios com cariz mais rural em relação aos de cariz mais urbano. Existem casos particulares de extrema desigualdade, por exemplo enquanto na maioria dos municípios, mais de 70% da população já tenha acesso à rede pública ou chafarizes, em São Salvador do Mundo nem metade dos agregados consegue abastecer-se nessas fontes. A mobilização de água em qualidade e quantidade suficientes é uma das grandes necessidades dos municípios em todo o país, sobretudo de municípios como Santa Cruz, S. Miguel, Boavista, Mosteiros, Sta. Catarina do Fogo, e S. Salvador do Mundo.

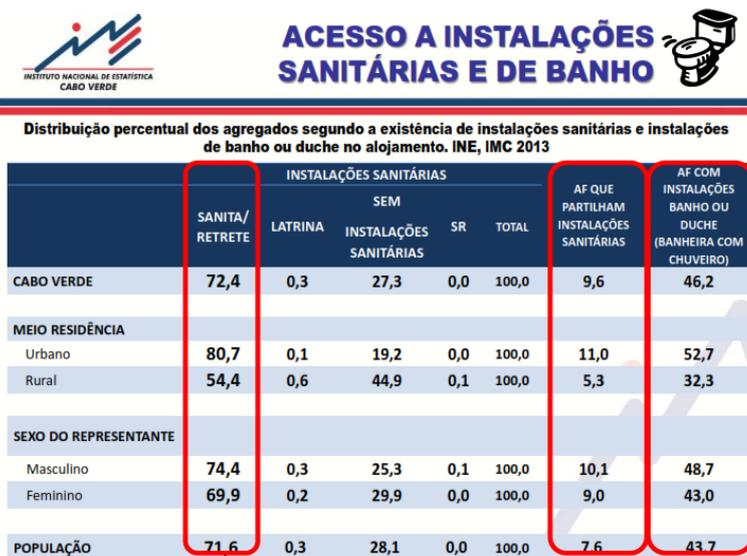
Ilustração 4: Mulher a transportar água na cabeça, Santiago. Fonte: P.M.



1.2 Acesso ao saneamento

No domínio do saneamento, a situação em Cabo Verde tem vindo a melhorar, no entanto o panorama é preocupante, com 27,3 % da população sem acesso ao um sistema de saneamento melhorado.

A situação é pior nas zonas rurais, aonde 44,9 % da população não tem acesso à rede de saneamento.





Distribuição percentual dos agregados segundo a existência sistema de evacuação de águas residuais no alojamento. INE, IMC 2013

	SISTEMA DE EVACUAÇÃO DAS ÁGUAS RESIDUAIS						SEM SISTEMA EVACUAÇÃO	SR	Total
	Rede pública de esgoto	Fossa séptica	Fossa rudimentar	Vala	Natureza (mar, encosta)	Outro			
CABO VERDE	22,3	50,0	0,2	0,0	0,1	0,1	27,3	0,0	100,0
MEIO RESIDÊNCIA									
Urbano	31,7	49,0	0,1	0,0	0,0	0,0	19,2	0,0	100,0
Rural	2,2	52,1	0,4	0,0	0,2	0,2	44,9	0,1	100,0
SEXO DO REPRESENTANTE									
Masculino	22,8	51,5	0,2	0,0	0,1	0,1	25,3	0,1	100,0
Feminino	21,7	48,1	0,1	0,0	0,1	0,1	29,9	0,0	100,0
POPULAÇÃO	20,7	50,6	0,2	0,0	0,1	0,1	28,1	0,0	100,0

A fossa séptica é a principal fonte de evacuação das águas cinzas em Cabo Verde. O acesso ao saneamento básico (rede de esgoto) está concentrado nas áreas urbanas, designadamente Mindelo, Praia, Sal, Tarrafal, Pedra Badejo e Calheta, onde a cobertura é de 80,7%. Mesmo assim, mais de 19,2% da população dos centros urbanos continuam sem acesso ao saneamento básico.

Nas zonas rurais somente 2,2% das famílias estão ligados à rede de esgotos enquanto 52,1% faz uso de fossas sépticas. Algumas Estações de Tratamento de Águas Residuais (ETAR's do Palmarejo, e sobretudo Santa Cruz e Tarrafal) apresentam deficiências no seu funcionamento, devido ao baixo caudal afluente que provem da baixa taxa de ligação domiciliária á rede de esgotos.

A situação em termos de saneamento revela grandes desafios para responder às demandas de um crescimento urbano acelerado, desordenado e não planificado (sobretudo nos maiores centros urbanos Praia e S. Vicente, e nas ilhas do Sal e Boavista com maior crescimento populacional devido ao potencial turístico). Na ilha da Boavista, o bairro da Boa Esperança localizada no coração da cidade de Sal Rei, e o bairro da Terra Boa em Espargos Sal, são exemplos vivos de um crescimento populacional desordenado com condições de saneamento muito precárias, constituindo um problema de saúde pública, com necessidade urgente de intervenção.

1.2.1 Análise Social e de Género no acesso ao Saneamento

Estudos⁶ demonstram que apesar da situação de acesso ao saneamento ser mais dramática do que o acesso á água, a demanda para esses serviços da parte da população são inferiores do que o acesso á água. Isso porque a água é sentida com uma necessidade mais imediata («*não podemos viver sem água, mas podemos viver sem casa de banho*»)⁷, e os mais pobres têm menos possibilidades de possuírem sistemas de evacuação segura de águas residuais, não por desconhecimento dos benefícios, mas porque a sua condição económica não os permite arcar com as despesas daí advenientes (investimento inicial).

São sobretudo as mulheres e as crianças a assegurar as funções de descargas das excreções, normalmente nas imediações das habitações e em condições ambientais medíocres, que representam um grande risco para a sua saúde e para a saúde pública.

A ausência de um sistema de evacuação segura de águas residuais têm consequências sociais nefastas, sobretudo para as crianças oriundas destas comunidades que estão mais expostas às doenças transmitidas pela ausência de saneamento seguro (diarreias, poliomielite, doenças respiratórias infecciosas etc.). As doenças infecciosas e parasitárias são a 3ª cause de morte das crianças em Cabo

⁶ Estudo sobre as questões sociais e de género relativas ao setor de água e saneamento nas comunidades em Cabo Verde, MCA Cabo Verde II, 2012; Estudo Non Revenue Water, Anexo IV, MCA II

⁷ Depoimento de um participante num grupo de foco em S. Salvador do Mundo, Ilha de Santiago

Verde (correspondendo a 11% das mortes), e a 2ª causa de morte de crianças menores de 5 anos (correspondendo a 12,5% das mortes)⁸.

Nesses casos são as famílias chefiadas por mulheres que sofrem mais, por serem as mais pobres do país, e pelo papel social de género que desempenham. Quando uma criança fica doente o ónus económico do tratamento de saúde, bem como do tempo despendido nos cuidados, recaem sobretudo sobre as mulheres.

As pesquisas de terreno evidenciaram que as mulheres e idosos por sofrerem mais com a falta de saneamento, percebem esse problema como algo de muito mais grave e serio, devido á invasão da sua privacidade e necessidade de protecção da sua dignidade, riscos de violência, e riscos para a sua saúde.

A nível dos Municípios, existem enormes disparidades, enquanto no Sal 90% das famílias tem acesso à sanita no alojamento, nos municípios de Ribeira Grande de Santiago, São Salvador do Mundo, Santa Cruz e São Miguel, o indicador cai para menos de metade.

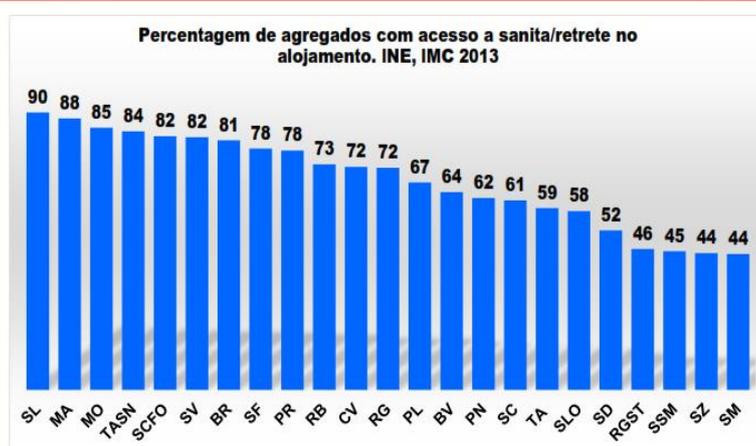
Constatou-se, na maioria dos municípios, a existência de programas de apoio à construção de instalações sanitárias (ligadas, quase exclusivamente a fossas sépticas) em habitações que não detinham ainda esse tipo de instalações. As dificuldades no abastecimento de

água disponibilizada através de ligações domiciliárias, o facto de em muitos casos (a principal e mais estruturada excepção corresponde à iniciativa Promosan, em S. Domingos, Santiago) as instalações sanitárias não terem, intrinsecamente e de raiz, concepção focada na poupança de água (ou seja, a sua utilização desencadeia, necessariamente, um acréscimo importante dos consumos) e, ainda, falta de hábito e de informação para a utilização dessas instalações sanitárias, acabam por conduzir à sua não utilização efectiva, correspondendo, mais uma vez, a uma situação de cobertura sem uma tradução real, na medida em que, nesses casos, as famílias continuam, na prática, sem usufruir de saneamento básico.

Não havendo água em casa, a casa de banho não funciona e o nível de saneamento básico desce, com consequências nefastas na saúde pública. E assim temos casos vários de famílias que mesmo tendo casas de banho defecam ao ar livre. As sentinas ou latrinas públicas foram mal sucedidas em Cabo Verde. A população não se apropriou delas por vergonha (*o pobre é que usa a sentina pública*).



ACESSO A INSTALAÇÕES SANITÁRIAS



www.ine.cv

⁸ Relatório de Saúde 2011, Ministério de Saúde de Cabo Verde

2. Práticas de Higiene da Água⁹

2.1 Segurança da água na fonte de abastecimento

Verificamos algumas más práticas de higiene junto às fontes de abastecimento de água. Por exemplo, as pessoas realizam actividades humanas (defecação, criação de animais, lavagem de roupa, mudança de óleo das viaturas etc.) nas ribeiras, nas galerias de água e ao redor dos poços contribuindo para a contaminação dessas fontes de água, lavam recipientes directamente nos locais de colecta de água, deitam restos de água suja no chão etc..

Fomos reportados em algumas localidades, que a população viola as condutas principais de água para roubo de água, faz buracos no chão de forma a não perder a água empossada que é aproveitada para consumo. Ou ainda quando existe danificação de uma conduta de água por exemplo pela pressão da água, a população aproveita essa água empossada para consumo.

Identificamos junto á população que vendedores/vendedoras de água raramente lavam e desinfectam locais de armazenamento de água, e que transportam no mesmo autotanque água para consumo em domicílios e água para obras (*salobra*). As razões apontadas pela população para a pratica deste comportamento são: muitos autotanques não permitem uma limpeza fácil, resistência dos vendedores de água em realizar a limpeza dos locais de armazenamento de água pois perdem um dia de negocio, desleixo, falta de consciência sobre os perigos de contaminação da água, falta de denuncia dos consumidores, e ainda falta de fiscalização das condições de armazenamento da água, sobretudo dos autotanques privados.

2.2 Transporte, Armazenamento, Tratamento e Uso da água

A falta de ligação á rede de água canalizada e o abastecimento intermitente dão origem à necessidade de armazenar água em casa. Dos comportamentos recolhidos no terreno, verificamos que apesar de uma fatia considerável da população que abastece a partir dos chafarizes, utiliza baldes ou boiões com tampa, continua a existir negligencia no transporte de água, que é realizado muitas vezes em recipientes sem tampa ficando sujeito á contaminação durante o percurso, ou em recipientes não apropriados para o efeito (como é o caso de camaras de ar dos pneus observada sobretudo na ilha do Fogo).

Verificamos que a água é armazenada em casa, nas escolas, e em casas de banho públicas, em recipientes sujos e sem tampa, e quando os recipientes estão tapados, servem para outras funções (servir de suporte para colocar objectos e realizar tarefas diversas).

Nas casas de banho dos mercados do Plateau e Sucupira, os lavatórios não funcionam, a água é armazenada em recipientes (*bidons*) sem tampa e com um balde dentro, para retirar água para descargas na sanita e para lavar as mãos.

⁹ Consultar Anexo I: Análise de comportamentos recolhidos no terreno



Ilustração 6: Condições de armazenamento da água na casa de banho do mercado do Plateau. Fonte: H.E.



Ilustração 7: Condições de armazenamento de água na cozinha de famílias residente em meio urbano. Fonte: P.M.

A água é armazenada durante muito tempo no mesmo local, devido a problemas de abastecimento regular (na ilha do Fogo por exemplo a situação é bastante preocupante nas zonas rurais onde as cisternas acumulam água durante muito tempo, por vezes por mais de 6 meses), o que de acordo com os técnicos de saúde locais constituem uma fonte de doenças hídricas.

A limpeza dos locais de armazenamento não é realizada regularmente, e as cisternas e os autotanques ficam anos sem serem limpos, muitas vezes por não permitirem uma limpeza fácil. Constatamos que no meio rural (ilha de Santiago, ilha do Fogo), o topo das cisternas servem para actividades como secagem de feijão, criação de animais, e outras tarefas domésticas. A equipa anti-larvar do Ministério da Saúde realiza periodicamente o controle dos reservatórios de água (poços, cisternas) para combater os focos de mosquitos. Contudo, técnicos das Delegacias de Saúde locais alegam que o produto apenas mata mosquitos e não insectos que vivem nos reservatórios como baratas, cem pés, entre outros insectos.

Observamos que em muitos casos, a água é armazenada em recipientes deixados ao sol, e que não permitem o contacto prolongado com o calor, tendo um efeito na deteiorização da água.

Os dados do INE (IMC 2013) indicam-nos que 41,8% da população não trata a água para beber, sendo que no meio rural a situação é preocupante (54,4%), sobretudo se considerarmos que 25,8% da população rural consome água de fontes pouco seguras (poços, levadas, nascentes), cuja qualidade muitas vezes é desconhecida.

As evidências de terreno confirmam este dado. Apesar do conhecimento existente de como desinfetar a água, ela parece não ser realizada de forma regular pela população.

Apesar de não conseguirmos definir a % da população que conhece como desinfetar a água com lixívia¹⁰, na pesquisa qualitativa realizada (grupos de foco), observamos que as pessoas tem informações/conhecimento sobre como tratar a água, (sobretudo através da desinfecção com lixívia), mas mostraram não o praticar regularmente devido a factores como: i) a percepção de que a água da rede pública já vem tratada; ii) a lixívia ter um gosto desagradável; iii) a percepção de que a água da nascente é a melhor que existe para beber; iv) o tempo necessário para realizar o tratamento, o custo da lixívia, e o desleixo.

Métodos como SODIS ou desinfecção solar, ou desinfecção com sementes de moringa, muito praticados em países africanos vizinhos a baixo custo, são pouco conhecidos em Cabo Verde.

A dificuldade de acesso a fontes seguras de água, e a utilização de fontes inseguras, é maior nos municípios de Santa Cruz, S. Miguel, Boavista, Mosteiros, Sta. Catarina do Fogo, e S. Salvador do Mundo, pelo que deverá se dar maior enfoque ao tratamento da água nesses concelhos.

Nas escolas, práticas seguras de armazenamento e tratamento da água precisam ser melhoradas e constituídas rotinas pelas empregadas de limpeza, cozinheiras e auxiliares.



Distribuição dos agregados familiares segundo o hábito de tratamento da água utilizada para beber e o modo de tratamento. INE, IMC 2013

	ÁGUA ENGARRAFADA		ÁGUA TRATADA				ÁGUA NÃO TRATADA
		Total	TIPO TRATAMENTO				
			Lixívia	Ferve	Filtra	Outro	
CABO VERDE	13,4	44,8	41,4	1,2	1,1	1,0	41,8
MEIO RESIDÊNCIA							
Urbano	18,7	45,4	42,0	1,6	1,5	0,3	35,9
Rural	2,0	43,6	40,3	0,4	0,3	2,5	54,4
SEXO DO REPRESENTANTE							
Masculino	15,1	42,0	38,8	1,1	1,3	0,7	43,0
Feminino	11,3	48,4	44,7	1,4	0,9	1,3	40,3
POPULAÇÃO	3,0	49,9	46,1	1,1	1,1	1,1	41,0

«Em 14 % das escolas inquiridas, não se faz qualquer tipo de desinfecção da água, o que pode contribuir de forma decisiva para a propagação de doenças de transmissão hídrica. Esta situação, associada à ausência de sistemas de filtragem de água nas escolas, exponencia a exposição dos consumidores a problemas de saúde com consequências diretas na qualidade de vida dos mesmos, para além dos reflexos negativos que tais problemas podem implicar no sucesso escolar»

FICASE Fundação Cabo-verdiana de Acção Social Escolar, Projecto CVE/075 – “Saúde e Cantinas Escolares” da Cooperação Luxemburguesa

¹⁰ não foi possível aplicar nenhum inquérito para aferir este dado devido á falta de tempo e meios

A prática de beber no mesmo copo por várias pessoas, ou a mesma caneca que entra no pote e que vai parar á boca de várias pessoas, é muito comum, e socialmente aceite na ilha de Santiago.

A venda e o consumo de água na rua em condições de higiene precárias são preocupantes, sobretudo na ilha de Santiago. Algumas vendedeiras de água nos mercados do Plateau e Sucupira (cidade da Praia) informaram-nos (para além de termos observado) que após as pessoas beberem, mergulham os copos num balde com água e lixívia. Constatamos que apesar de dizerem desinfetar os copos em água com lixívia, no momento da pesquisa, a maioria tinha apenas água no balde.

A maioria demonstrou conhecer as consequências dessa prática para a saúde pública, mas alegam que os copos descartáveis têm um custo elevado, e que a venda de água é uma actividade lucrativa sobretudo na época do calor (uma vendedeira de água ganha por dia entre 600 a 1200 escudos).



Ilustração 5: Retirada de água do pote para beber em meio rural na Ilha de Santiago. Fonte: P.M.



Ilustração 6: Vendedeira de água no mercado do Plateau. Fonte: H.E.

Verificamos que a prática de beber no mesmo copo e passar os copos por água numa bacia com água parada, é também comum em muitas escolas, por falta de bebedouros e de copos suficientes para todas as crianças, por desleixo e desconhecimento das consequências dessa prática por parte das cozinheiras e auxiliares. Em muitas escolas verificamos a venda de água á porta da escola.

Em algumas escolas existem boas práticas de armazenamento, construíram o seu próprio bebedouro e motivam todas as crianças a levarem a sua garrafa/cantil de casa para encher no bebedouro, que é necessário replicar.



Ilustração 8: Criança a beber água vendida na rua, Cidade da Praia. Fonte: H.E.



Ilustração 7. Criança a comprar água de beber á porta da escola do E.B.I., Praia. Fonte: P.M.

Algumas escolas (Escolas Secundárias Armando Napoleão Fernandes em Santa Catarina, Alfredo da Cruz Silva em Santa Cruz, e Escola do Ensino Básico de Lavadouro, Praia), beneficiaram recentemente de reservatórios de água potável e de bebedouros no âmbito da parceria com CNU e HIDRO-EX/Brasil, um projecto que urge replicar a nível nacional.

3. Práticas de Uso Racional da Água

3.1 Uso da água e Aproveitamento das águas cinzas

Cabo Verde sendo um país com escassez de água, existe naturalmente uma tendência para a racionalização do consumo de água pela população, sobretudo a população mais pobre, com acesso mais difícil a este recurso precioso.

Contudo, nos últimos anos cada vez mais famílias tem sido beneficiadas por ligações domiciliárias à rede pública, e as pesquisas de terreno mostramos que passando a ter água canalizada em casa, as pessoas passam a consumir mais, ou seja, tendo mais água disponível, existe uma maior tendência para o desperdício e o controle do consumo passa a ser menor do que quando abasteciam através de outras fontes como o chafariz. Esses casos são os que inspiram maior preocupação, visto que existem casos de corte de água em que as famílias não conseguem regularizar a situação por períodos de tempo superior a 1 ano¹¹. Assim, as ligações domiciliárias devem ser obrigatoriamente acompanhadas por actividades de IEC sobre poupança de água e métodos para apoiar as comunidades nessa gestão do consumo de água.

Verificamos que nas famílias com maior poder económico, existem igualmente comportamentos de desperdício como tomar banhos prolongados de chuveiro, lavar a loiça, o quintal, o carro, ou ainda regar as plantas com água corrente, sobretudo porque tem mais capacidade de pagar pela água.

Verifica-se que não existe um reaproveitamento de forma sistemática das águas cinzas pelas famílias. Ela acontece, mas é muito residual. Existe a prática constante de evacuar as águas residuais ao redor da casa, inclusive pelas famílias com sistemas de evacuação de águas residuais no domicílio, por razões como a percepção de que a água ensaboada danifica os canos e a fossa.



Um exemplo encorajador de Gestão da

Água, Berlim, Porto Novo, Ilha de Santo Antão

“Um grupo de mulheres chefes de família, beneficiadas com projectos de last mile connections, testemunharam as mudanças drásticas nas suas vidas: deixaram de perder tempo na fila do chafariz e, conseqüentemente, deixaram de colocar em risco o seu trabalho, constantemente melindrado pelos atrasos devidos à ineficiência daquela fonte de água.

Questionadas sobre a capacidade de pagar a factura mensal de água, disseram que com a ligação da água de rede aos seus domicílios, têm conseguido inclusivamente poupar dinheiro, já que o preço do m³ de água em casa é mais barato que no chafariz. Para garantir que não ultrapassam a sua capacidade de pagamento, a técnica utilizada consiste em encher o mesmo recipiente e a mesma quantidade de água que usavam no chafariz (“bóia”) fechando de seguida a torneira de segurança. Desta forma, consomem a mesma quantidade por menos custo e controlam o seu consumo.”

Fonte: Água e Saneamento: estudo sobre as questões Sociais e de Género nas comunidades em Cabo Verde, MCA CV II, 2012

¹¹ Experiencia de S. Cruz por exemplo

Para além disso, a maioria das instalações sanitárias (mesmo as resultantes de ligações mais recentes, com excepção da iniciativa Promosan) não foram intrinsecamente e de raiz concebidas com sistemas de poupança de água.

As mulheres aparecem como as que mais racionalizam a água, pelo seu papel como principal responsável pelas tarefas domésticas, empregando práticas simples para racionalizar o consumo como: retirar a água em dias específicos (por exemplo 1 a 2 vezes por semana), fechar a torneira de segurança após retirada de água, colocar cadeados na torneira, reutilizar água usada para a rega, lavagem de ruas ou descargas na sanita.

Líderes comunitários e população identificaram a necessidade dos Hotéis terem sistemas de reaproveitamento de águas usadas (não apenas através das ETAR's mas sistemas de reaproveitamento da água dos banhos para descargas no autoclismo por exemplo), práticas de poupança de água, e realizarem IEC junto aos seus clientes, sendo que estas actividades deveriam ser obrigatórias.

O desperdício de água na rega na agricultura foi também identificado, sobretudo porque muitos agricultores ainda utilizam sistemas de rega por alagamento, e identificaram a necessidade de mais projectos de ligações de rega gota a gota. Os conflitos entre os agricultores e a população devido á gestão da água são frequentes, sobretudo porque os agricultores ao abrirem a água para rega, deixam a população muitas vezes sem acesso á agua, ou desviam a água antes de chegar ao reservatório que abastece a população (observados sobretudo em Santiago e Santo Antão).

O aproveitamento das águas pluviais é realizado nas ilhas mais agrícolas (Santiago, Santo Antão, Fogo), embora ainda de forma insipiente. Poucas famílias tem cisternas, sobretudo porque a sua construção é cara. Quando existem, são muitas vezes mal contruídas (os materiais de construção não são os mais adequados, e não são impermeabilizadas). Em muitas escolas existem cisternas mas estão degradadas¹² e não são utilizadas.

A maioria das escolas não tem prática regular de reaproveitamento das águas cinzas, nem das águas pluviais.

A experiencia da Escola de Cutelo Branco em S. Domingos (no ambito do Projecto PromoSan financiado pela Cooperação Luxemburguesa e implementado em parceria com a ANAS) de reabilitação das infra-estruturas de água e saneamento na escola, tendo como modelo um saneamento colectivo e ecológico fora da rede pública de esgotos, com um sistema de aproveitamento das águas pluviais, a reutilização das águas cinzas e um sistema de tratamento ecológico das águas negras, é um projecto-piloto de grande importância que urge replicar.

¹² Diagnóstico da situação de água e saneamento nas escolas, Lux Development, 2015

3.2 Disponibilidade para pagar pelos serviços e problemas daí resultantes

Cabo Verde tem a maior tarifa de água em África e entre as mais altas do mundo. O Governo de Cabo Verde definiu como meta até 2020, que o custo dos serviços de água e saneamento proporcionados à população residente não deverá exceder 5% dos correspondentes rendimentos familiares. Nota-se que os custos atuais com os serviços disponíveis contrariam a lógica da equidade: quem tem menor capacidade de pagar, paga mais e por um serviço pior (água no chafariz é 5 vezes mais cara do que a água canalizada em casa e exige tempo e esforço de colecta).¹³

A relação entre o consumo de água e da factura mensal não parece ser bem compreendida e nem gerida pelas comunidades. Um desafio adicional quando as residências beneficiam da conexão de rede é a conta de água.¹⁴

As suas preocupações estão sobretudo relacionadas com a dificuldade de pagar a conta de uma só vez, preferindo muitas vezes a opção do pagamento diário como no chafariz, ou em casa dos vizinhos, que ainda tem a opção de pagar quando tiverem disponibilidade financeira.

Outra dificuldade é o abastecimento intermitente e os problemas daí resultantes, ou seja, terem de pagar a factura no final do mês, e terem de suportar outros custos com o abastecimento em outras fontes fora da rede (chafariz, autotanque, casa dos vizinhos).

O Estudo sobre Tarifário de Água (MCA II Novembro 2013) afirma que *«relativamente à percepção da capacidade para pagar, importa referir que a resposta à questão foi de difícil obtenção. Contrastava muitas vezes o rendimento declarado com os sinais exteriores de riqueza. Os agregados familiares tendem a não revelar as ajudas que recebem de familiares emigrados, mas que têm um peso muito significativo. Sinaliza-se a desproporção entre recursos materiais e acesso a recursos financeiros nos agregados, cujo rendimento é de proveniência agrária.»*¹⁵

Nas pesquisas de terreno observamos a percepção nas pessoas de que *«a água é de Deus»*, e assim sendo muitas pessoas pensam que deve ser garantida de forma “gratuita”. Desconhecem a forma como a água é produzida e os elevados custos que a sua produção acarreta.

Verificamos que em algumas localidades (caso de Fundo Figueiras no Norte da Boavista ou Salineiro em Ribeira Grande de Santiago) devido a conflitos e falta de acordo entre as Camâras Municipais e a Electra, as pessoas não pagam água, inclusive muitas não tem contadores e usufruem de água canalizada, tendo comportamentos de desperdício.

O SAAS do Pául, informou-nos de que do montante facturado incluindo as taxas, só conseguiu cobrar 62.64% em 2014, contabilizando uma perda financeira para com o ano em análise de 47.36%.

De acordo com o referido SAAS *«o mau hábito do não pagamento das facturas por partes dos clientes pode ser explicado pela ausência de uma política interna de punição do gozo do serviço de abastecimento de água para além do juro de mora. Deixar os clientes amontoar anos ou dezenas de facturas em atraso*

¹³ Estudo sobre as questões sociais e de género relativas ao setor de água e saneamento nas comunidades em Cabo Verde, Parte I, MCA Cabo Verde II, 2013, pp.5

¹⁴ Idem

¹⁵ Tarif Study, MCA II, Novembro de 2013

e permitir o usufruto do abastecimento de água canalizada a esses mesmos clientes é tratar de forma desigual os clientes com as contas em ordem. E daí o efeito contágio do não pagamento das facturas se propaga facilmente entre os clientes. Como consequência a população do Paul adquiriu hábitos e costumes de pouca racionalidade da água, a sua consideração de bem livre, e portanto o seu consumo gratuito, sustentado na abundância da água que o concelho apresenta.»

Quanto á tipologia das pessoas que acumulam dívida, alguns SAAS informaram-nos que pessoas de todos os escalões sociais e nível de renda têm facturas em atraso. Contudo, as pessoas com menor renda têm maiores dificuldades de regularização das facturas quando existe corte de água. Em S. Vicente identificamos um bairro social com cerca de 25 famílias, sendo que cerca de 80% tinham a água cortada há mais de 1 ano.

Segundo os SAAS (Santa Cruz, Paúl), os pensionistas são os mais preocupados com o pagamento das suas contas. Prova disso é que na altura do recebimento das pensões a aderência dessas pessoas á tesouraria aumenta. As pessoas com posses, ao contrário do que possa parecer, acumulam muitas dívidas com água.

O SAAS Santa Cruz realizou um inquérito a 287 famílias clientes¹⁶, sendo que 19% (55 famílias) encontrava-se em situação de fornecimento interrompido temporariamente devido ao corte de água. O motivo do corte do fornecimento foi essencialmente a falta de pagamento das facturas (88%), embora os problemas técnicos associados principalmente aos contadores foram indicados como a segunda maior causa da interrupção do fornecimento de água (10%). Segundo o mesmo inquérito, 47% dos clientes (135 famílias) afirmaram terem sofrido corte de abastecimento. O tempo de permanência em corte é muito variável, situando-se entre 1 a 1460 dias. 14% dos que tiveram na experiência do corte, viveram sem água no domicílio por aproximadamente 1 ano.

Analisou-se o efeito do factor rendimento sobre a ocorrência de cortes e verificou-se que não é significativo, ou seja, que a variação do número de pessoas com rendimento por família não condiciona o pagamento das suas facturas.

Das pessoas com fornecimento interrompido, 61% sente menor custo no abastecimento de água, o que tem a ver com o facto de passarem a abastecer em casa de familiares e vizinhos (57%). Por outro lado 30% apercebe-se que o custo da água torna-se maior no período de corte, pois recorrem a outras fontes pagas, como o chafariz, para além do esforço com a colecta tornar-se maior.

Apesar da maioria dos utentes em situação de corte, considerarem que o custo da água se torna menor durante o período de corte (61%), 68% tem percepção de que a quantidade da água é insatisfatória e 32% sentem-se satisfeitos com a quantidade.

Em 53% dos utentes que já experimentaram o corte, a mulher foi quem se responsabilizou para prover água para o lar durante esse período.

O inquérito reflecte que 61% do universo de 287 clientes apoia a política do corte do fornecimento caso se atingir 3 facturas acumuladas e entendem que é uma boa política, devido á importância do serviço da

¹⁶ Estudo do impacto das medidas de gestão da água, Agosto 2013, SAAS Sta. Cruz

água e a necessidade de sustentabilidade desta, e ainda entendem que todos devem regular a sua situação mensalmente.

As escolas não usufruem de um sistema tarifário reduzido de água, e por isso tem muitas dificuldades no pagamento das facturas, sendo que em alguns casos o fornecimento foi interrompido. No entanto a política tarifária prevê que escolas e hospitais beneficiem de um sistema tarifário reduzido.

Da mesma forma a política tarifária prevê um tarifário subsidiado (através da subsídio cruzada) para as famílias numerosas pobres.

4. Práticas de Higiene no Saneamento

4.1 Defecação ao ar livre e uso das casas de banho

As pesquisas de terreno destacam uma mudança de valores em relação à defecação ao ar livre, que tem vindo a tornar-se cada vez menos aceitável, especialmente nas áreas urbanas, onde o espaço é cada vez mais exíguo, e não existe privacidade.

No entanto as pessoas ainda defecam ao ar livre nas áreas urbanas e sobretudo as crianças, sobretudo pela falta de ligações domiciliárias a casas de banho, escassez de água para manter a casa de banho e necessidade de economizar água para outras necessidades.

A OMS estima que a defecação ao ar livre em Cabo Verde seja de 40%.¹⁷

No meio rural esta prática ainda é constante, sobretudo porque cerca de 44,9% das famílias não tem acesso a instalações sanitárias, para além de existir mais espaço livre e privacidade que favorecem a mesma.

Nos municípios de S. Domingos, Ribeira Grande de Santiago, São Salvador do Mundo, Santa Cruz e São Miguel, mais de metade das famílias não tem acesso à casa de banho, sendo concelhos em que se deverá especial atenção, tanto à mobilização e



Ilustração 9: Crianças a defecarem ao ar livre no Bairro da Boa Esperança, Boavista, Fonte: L.F.

«Onde vou deitar o coco? no lixo? não se consegue deitar as fezes num saco e por no lixo, não dá. Prefiro colocar numa lata ou bacio e deitar numa zona de lixeira ao ar livre ou enterrar» (mulher participante em grupo de foco, S. Pedro, Praia)

«Quando me sentei na sanita não consegui fazer necessidade, e durante muito tempo não consegui habituar-me a essa posição, até que um dia uma vizinha disse-me para colocar um banco por baixo dos pés ao sentar-me à sanita. Ajudou-me muito a habituar-me à posição» (Mulher participante em grupo de foco, Santa Cruz, Santiago).

¹⁷ WHO/UNICEF, Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014, acessado em Abril 2015 www.wssinfo.org

advocacia da população para a construção de sistemas melhorados de saneamento, como aos cuidados com a defecação ao ar livre através de actividades de IEC.

Tanto no meio rural como urbano, muitas famílias que beneficiaram de ligações a instalações sanitárias, resistem na sua utilização, e não as usam regularmente, principalmente porque (i) elas não têm água corrente, ou (ii) porque escolhem não usá-las para economizar água, e acabam por serem usadas muito residualmente, em geral à noite, quando estão doentes ou para serve apenas os hóspedes.

No meio urbano, a rua é menos usada pelos adultos para defecar (sobretudo pelo controle social que lhe está associado), mas a prática de deitar a «bacia» ou «lata» de fezes na rua/ribeira «cobom» á noitinha ou de madrugada ainda é corrente.

A experiencia mostram que as latrinas as sentinas ou latrinas públicas foram mal sucedidas em Cabo Verde. A população não se apropriou delas por vergonha (*o pobre é que usa a sentina pública*). No projecto Promosan (em S. Domingos, ilha de Santiago), apenas uma minoria das familias que beneficiaram de casas de banho secas (uma solução que parece ser ideal num país com escassez de água) utilizam as casas de banho. Segundo as animadoras locais, as pessoas não se apropriaram delas, pois têm a percepção de que são sujas por não necessitarem de água. Assim segundo elas, as familias preferem as infra-estruturas de saneamento que utilizam água, mesmo tendo que pagar mais pelo uso desse recurso.

Um Estudo Diagnóstico realizado em 2014 sobre as condições de higiene em 51 escolas nacionais¹⁸ revelou um que o número de sanitas e urinóis disponíveis nas escolas, em muitos casos se mostra insuficiente para o número de alunos que as frequentam, o que dificulta a sua utilização., 87% de instalações se encontram degradadas ou inoperacionais, o que inviabiliza a sua normal utilização e acelera a sua degradação.

Em grupos de foco realizados com a população, conseguimos perceber que existem outros factores internos á pessoa que sustentam a defecação ao ar livre: o facto de não conseguir sentar-se numa sanita por não se estar habituado á própria posição fisiológica; a percepção de que existe muito espaço disponível (no meio rural), e a sensação de liberdade que defecar ao ar livre provoca; a falta de informação relativa ao ciclo de contaminação fecal-oral, e a percepção de que as fezes não constituem problema para a saúde pública (muito pelo contrario constituem adubo para a terra).

A casa de banho ainda é ainda considerada um luxo em muitas famílias mais pobres, sobretudo pelos custos que acarreta (água, papel higiénico), e por isso é muitas vezes fechada e usada apenas em momentos específicos (á noite, quando alguém está doente, ou para os hospedes).

Num grupo de foco realizado com gestores e professores do E.B.I., percebemos que em algumas escolas, algumas casas de banho são fechadas pelas funcionárias de limpeza, alegando que sujam-se com facilidade, e a escola não dispõe de meios para a manutenção diária de tantas casas de banho, assim preferem deixar apenas uma ou duas (no caso por exemplo de existirem 4 casas de banho) em funcionamento.

¹⁸ FICASE Fundação Caboverdiana de Ação Social Escolar, Projeto CVE/075 – “Saúde e Cantinas Escolares” da Cooperação Luxemburguesa



Ilustração 10: Adulto a defecar por baixo de uma ponte no meio urbano. Fonte: P.M.

4.2 Lavagem das mãos

Não temos informação quantitativa do número de vezes que a população lava as mãos por dia, e em que momentos. No entanto, evidências de terreno dizem-nos que não existe prática regular de lavagem das mãos nos momentos chave indicados (após uso da casa de banho ou contacto com fezes, antes do manuseamento de alimentos e das refeições).

A prática de defecação ao ar livre, sobretudo pelas crianças, reforça a prática de não lavar as mãos. Por não ter água, nem sabão as mãos acabam por não lavar as mãos e assim vão naturalizando este comportamento, com consequências graves para a saúde.

Os factores da não lavagem regular das mãos estão associados sobretudo á falta de água e sabão, mas também a algum desleixo associado á falta de um conhecimento pormenorizado sobre as consequências de não lavar as mãos nesses momentos chave (ciclo de contaminação fecal-oral).

A situação parece ser ainda mais grave em locais públicos, como escolas e mercados, onde a escassez de água ou o não funcionamento das casas de banho é uma realidade.

O Diagnóstico realizado em 2014 pela FICASE sobre condições de água e saneamento, dão-nos conta que da amostra de 51 escolas nacionais, 98 %, afirmam possuir acesso à água através da rede pública. No entanto quando se analisa a periodicidade do abastecimento, constata-se que uma quantidade significativa de escolas se confronta com um fornecimento irregular de água (cerca de 40% das escolas o abastecimento é irregular entre 1 a 2 vezes por semana). Assim 51% das escolas recorrem aos autotanques como alternativa de abastecimento, o que ultrapassa a sua capacidade financeira. Em 30 % das escolas a canalização não funciona o que representa um constrangimento claro para o acesso à água.

Em várias escolas as casas de banho não funcionam não apenas por falta de água, mas por degradação das infra-estruturas (os lavatórios existentes nas salas de aula em algumas escolas, não funcionam ou estão avariados, as sanitas estão entupidas, as fossas enchem regularmente por falta de manutenção, etc.).

O sabão nem sempre está disponível. Verificamos que em algumas escolas existe a prática das crianças lavarem as mãos num mesmo recipiente com água.

Também verificamos boas práticas de docentes que desafiam as dificuldades de falta de água para garantir mais higiene e mais saúde às crianças: lavar as mãos em grupo de dois partilhando uma caneca de água todos os dias antes das refeições; mobilizar os encarregados de educação e empresas para fornecerem gel desinfectante para a escola; pedirem aos pais e às crianças para levarem água para a escola.

«A criança só interioriza conceitos e comportamentos favoráveis à saúde através da prática. É muito difícil ensinar comportamentos e regras de higiene se na escola a criança não tem latrina ou casa de banho para fazer as suas necessidades e não tem água para lavar as mãos (...). Nós sabemos que a falta de água é uma realidade em Cabo Verde e que a falta de água, dificulta por exemplo, a instalação de sanitários. Entretanto, a escola, e a sociedade devem organizar-se para buscar soluções. Enquanto isso, os alunos podem, em revezamento, levar água para a escola, por exemplo. Desta maneira, cada sala de aula terá água todos os dias para a higiene pessoal dos alunos.(...) »

Manual Saúde Escolar, FICASE, 2012

Pesquisas e Campanhas de IEC sobre lavar as mãos não são efectuadas e disseminadas de forma continua em Cabo Verde, de modo a conhecer as atitudes e comportamentos das famílias e provocar mudanças de práticas de higiene não desejáveis.



Ilustração 11: Crianças a lavarem as mãos na mesma bacia com água, Escola Básica da Praia. Fonte: P.M.

4.3 Evacuação de águas residuais e dos resíduos sólidos

Apesar de 72,3% das Famílias em Cabo Verde terem um sistema de evacuação de águas residuais no alojamento, cerca de 55,8 % evacuem as águas cinzas, por exemplo provenientes da lavagem de roupa, banho e limpeza, ao redor da casa. (46% no meio urbano e 77% no meio rural), o que se confirma pelas evidências de terreno (observações e grupos de foco).

As mulheres são as que mais praticam este comportamento, em função do seu papel de responsável pelas tarefas domesticas na família, constituindo-se como uma audiência prioritária.

As razões para esta prática estão associadas sobretudo á falta de informação de como reaproveitar as águas cinzas, mas também á percepção de que a água ensaboada estraga os canos, entope a fossa, danifica os mosaicos etc.

Ciente de que a água com sabão ou outros tipos de detergente possam dificultar o processo de decomposição através das bactérias existentes nas fossas, e a longo prazo serem responsáveis pelo entupimento das mesmas, especialistas em saneamento garantem que o custo para a saúde de evacuar as águas residuais na rua são bem maiores do que o custo de manutenção das fossas.

MODO DE EVACUAÇÃO ÁGUAS SUJAS

Distribuição percentual dos agregados segundo o modo de evacuar água suja. INE, IMC 2013

	Com sistema de evacuação de águas residuais	FORMA DE EVACUAR ÁGUAS SUJAS DA LAVAGEM DA ROUPA, LIMPEZA E DO BANHO					Total
		Fossa séptica / rede esgoto	Redor da casa	Natureza	Outro	SR	
CABO VERDE	72,3	35,0	55,8	8,1	1,1	0,0	100,0
MEIO RESIDÊNCIA							
Urbano	80,7	48,1	46,0	5,1	0,8	0,0	100,0
Rural	54,3	6,9	77,0	14,5	1,6	0,1	100,0
SEXO DO REPRESENTANTE							
Masculino	74,2	37,6	53,6	7,7	1,0	0,1	100,0
Feminino	69,8	31,7	58,7	8,4	1,1	0,0	100,0
POPULAÇÃO	71,5	30,9	59,3	8,7	1,1	0,0	100,0



Ilustração 12: Menina a deitar água usada na rua, Bairro da Boa Esperança, Boavista. Fonte: L.F.

A evacuação de resíduos sólidos constitui uma grande preocupação dos poderes públicos. Os dados indicam-nos que cerca de 75,7% dos agregados familiares utilizam sistemas de evacuação segura dos resíduos sólidos domésticos, como o contentor e o carro de recolha do lixo, e que 24% utilizam formas inseguras e poluidoras do ambiente (10,3% do lixo é deitado na natureza, 9,9% queimados, 3,8% jogados ao redor da casa, e 10,3% na natureza). Se compararmos relativamente a 2007 verificamos que a situação melhorou consideravelmente (cerca de 62,9% das famílias utilizavam um sistema de recolha de



FORMA DE EVACUAÇÃO RESÍDUOS SÓLIDOS



Distribuição percentual dos agregados segundo o modo de evacuar resíduos sólidos (lixos caseiros). INE, IMC 2013

	MODO EVACUAÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (LIXOS CASEIROS)							Total
	Colocado em contentores	Recolhido pelo carro de lixo	Enterrados / queimados	Jogado ao redor da casa	Jogado na natureza	Outro	SR	
CABO VERDE	52,4	23,3	9,9	3,8	10,3	0,2	0,0	100,0
MEIO RESIDÊNCIA								
Urbano	61,5	31,9	4,0	0,6	1,6	0,3	0,0	100,0
Rural	32,8	4,9	22,8	10,5	29,0	0,0	0,1	100,0
SEXO DO REPRESENTANTE								
Masculino	54,4	24,2	9,8	3,1	8,3	0,1	0,1	100,0
Feminino	49,9	22,2	10,2	4,5	12,9	0,3	0,0	100,0
POPULAÇÃO	50,6	21,8	11,5	4,2	11,7	0,3	0,0	100,0



Ilustração 13: Lixo espalhado numa paragem de autocarro no centro urbano da Praia. Fonte: P.M.

resíduos sólidos domésticos - 15,2% nos carros de lixo e 47,7% nos contentores, 7,8% queimavam ou enterravam, 7,5% deitavam em redor de casa e 21,5% na natureza - QUIBB 2007).

Contudo, com o crescimento populacional sobretudo nos grandes centros urbanos, as periferias apresentam uma situação muito precária relativa aos resíduos sólidos.

O sistema de recolha do lixo ainda é deficiente, seja nos contentores, seja através de carros de recolha. De acordo com a população praticam horários pouco adequados á realidade da maioria das pessoas residente nessas áreas, que para além de não estarem em casa á hora que o carro do lixo faz a recolha, a própria morfologia urbana de muitos bairros não permite o acesso do carro de recolha do lixo a muitas áreas. As pessoas têm que andar ate á estrada principal (ás vezes longas distancias) para depositar o lixo no carro.



Ilustração 14: Lixo na Ribeira de Safende, Praia. Fonte: H.E.

A falta de contentores suficientes em cada zona é outra dificuldade apontada pela população, que se quer livrar do lixo (muitas vezes contendo fezes e cheirando mal) e deixa-o em qualquer local, normalizando esta pratica.

A prática de atirar lixo pela janela dos transportes públicos é muito comum. A falta de sacos e contentores de lixo nos transportes públicos apoia este comportamento, contudo está também relacionado com hábitos enraizados e fraca consciência da população sobre as consequências da poluição do ambiente.

O destino final dos resíduos sólidos urbanos, são as lixeiras a céu aberto. Cada município tem uma lixeira oficial, embora existam algumas lixeiras selvagens. As lixeiras a céu aberto geralmente não são vedadas o que permite o livre acesso das pessoas e animais. Os resíduos aí deixados não são cobertos diariamente com terra, sendo queimados a céu aberto, com impactes negativos para o ambiente e para a saúde pública.



Ilustração 15: Estado dos Contentores de lixo em Sta. Maria, Sal. Fonte: P.L.

Identificamos nas ilhas da Boavista, Fogo e Santiago, pessoas que diariamente procuram nas lixeiras um sustento diário, através da venda de ração para

animais (*comida porco*) e de outros objectos encontrados, sem o uso de qualquer protecção, correndo sérios riscos de saúde.

Identificamos que em Santo Antão, produtores de aguardente despejam restos de resíduos agrícolas (azugas, cinzas, bagaço) nas ribeiras, poluindo essas fontes de água, devido às infra-estruturas de produção serem ainda rudimentares, á falta de um local onde deitar esses restos de produção, á falta de conhecimento sobre processos biodegradáveis desses materiais, e ainda á falta de fiscalização pelas autoridades competentes.

Outro comportamento problema identificado sobretudo por técnicos e líderes comunitários é a criação de animais em casa (sobretudo porcos) em condições de higiene precárias, e a falta de limpeza das pocilgas.



Ilustração 16: Criação de porcos numa habitação no bairro de Safende, Praia. Fonte: HE

Com a entrada em vigor da recente Lei Geral do Resíduos – Decreto Lei n.º 56/2015 de 17 de Outubro, e a implementação do Plano Nacional de Gestão de Resíduos (PenGer), a situação estrutural relativa aos sistemas de recolha e deposição dos resíduos, assim como os comportamentos da população serão melhorados.

5. Preferências de IEC da população e Intervenções realizadas

O estudo «*Desenho do Novo Quadro Institucional do Sector de Água e Saneamento*» (MCA CV II 2012) informa que existe ausência de IEC no sector da água e saneamento tanto o nível comunitário como a nível nacional. A falta de informação e investigação neste domínio dificultam uma adequada planificação para a tomada de boas decisões públicas e de gestão para mitigar as dificuldades existentes.

Os resultados do «*Estudo sobre as questões sociais e de género relativas á água e saneamento nas comunidades em Cabo Verde*» (MCA CV II 2013) mostram que as intervenções em IEC nesse sector foram irregulares e implementadas de forma pouco consistente em Cabo Verde. Todas as comunidades que beneficiaram de actividades de IEC, consideraram-nas úteis, mas parece que as campanhas sobre a água e saneamento não foram tão bem sucedidas quanto às campanhas sobre outros temas. Cada comunidade tinha beneficiado de diferentes intervenções, porém, as actividades não pareceram ser abrangentes nem sobre os temas abordados, nem geograficamente.

O mesmo Estudo indica que as 2 principais prioridades de IEC citadas pela população foram:

- i) gestão da água
- ii) saúde pública e higiene.

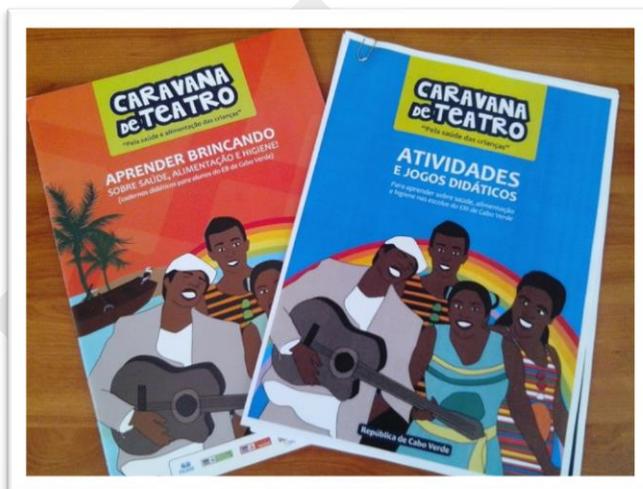
O que se confirma pela análise dos comportamentos realizada através de técnicos e líderes comunitários, entre Janeiro a Março de 2015 no âmbito de elaboração da presente estratégia.

Das iniciativas de IEC sobre água e saneamento desenvolvidas nos últimos anos, podemos destacar as do/da:

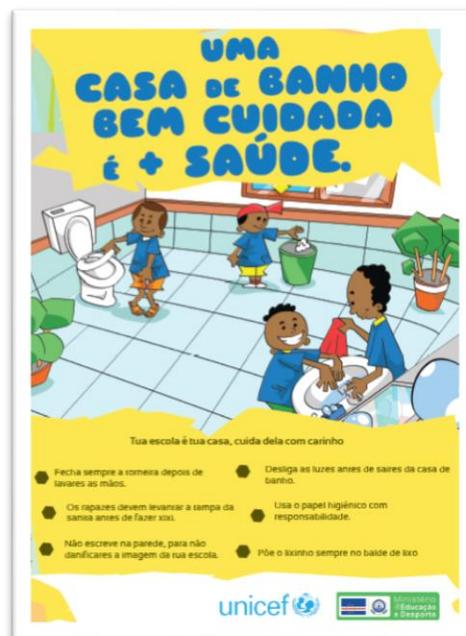
- Ministério da Saúde, através do INSP (antigo CNDS) e Delegacias de Saúde locais, realizam actividades para a prevenção do paludismo e das doenças diarreicas como campanhas porta a porta, desinfecção de locais através de luta anti – larvar; Campanhas de sensibilização nos *media* com difusão de spots televisivos e radiofónicos, micro-programas; Produção e distribuição de material IEC impresso (cartazes, desdobráveis); Comemoração de várias efemérides (Dia Mundial dos Leprosos, Dia Mundial de luta contra a Tuberculose, Jornada Africana Contra o Paludismo, Dia Mundial da Saúde); Realização de palestras nas escolas e comunidades sobre diversas enfermidades/Promoção da saúde e hábitos saudáveis.



- Ministério da Educação e Desporto (MED), reforçou atualmente nos currícula as temáticas da água, higiene e saneamento, através dos novos manuais do Ensino Básico e do 7^a ano de escolaridade.
- MED em parceria com CNU e HIDRO-EX/Brasil desenvolveram entre Janeiro a Março 2015 o projecto Acesso á água nas Escolas Secundárias Armando Napoleão Fernandes (Santa Catarina) e Alfredo da Cruz Silva (Santa Cruz) e Escola do Ensino Básico de Lavadouro (Praia), com o objectivo de melhorar a disponibilidade de água potável nas escolas, através de reservatórios de água potável e de bebedouros.
- O MED através do Projecto Escolas Promotoras de Saúde com o apoio da Cooperação Luxemburguesa tem desenvolvido materiais educativos de IEC e acções de capacitação de docentes sobre a saúde escolar que englobam especificamente temáticas de água e saneamento. De destacar o projecto «Caravana do Teatro» que desde 2013 tem estado a intervir nas escolas com peças de teatro educativo e capacitação para docentes.



- Através do apoio da UNICEF o MED desenvolveu entre 2011/2012 um projecto de água e saneamento nas escolas, com o objectivo de sensibilizar alunos, docentes e comunidade educativa em geral, sobre a importância da lavagem das mãos, uso racional da água, e cuidados de higiene pessoal, corporal e na utilização da casa de banho. Para tal desenvolveram materiais de IEC, e capacitaram docentes.



- Desde 2008, o MED promove a criação de Clubes ecológicos/ do ambiente nas escolas do E. Básico e Secundário, com o objectivo de criar um fórum de debates e trocas de experiência sobre temáticas da água e saneamento nas escolas e sobre o ambiente em geral.

- Projecto Islágua organizado pelo Instituto Tecnológico das Canárias, em parceria com a Associação Nacional de Municípios de Cabo Verde, a Associação Municipal do Sudeste da Gran Canaria, a ANAS, e a Universidade de Cabo Verde, produziu materiais educativos específicos sobre o tema água potável e uso racional de água.



- ANAS com o apoio da Cooperação Luxemburguesa tem desenvolvido o Projecto Promosan em parceria com Municípios, ONG' s, OCB' s, que inclui campanhas temáticas sobre a água e saneamento (incluindo temas sobre saneamento, e poupança/reaproveitamento de águas) com suporte a mix de meios de comunicação (incluindo media, peça de teatro, capacitação de animadores e produção materiais educativos de suporte).



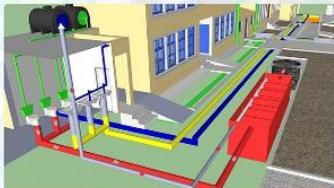
ÁGUA E SANEAMENTO NA MINHA ESCOLA

NA NOSSA ESCOLA UTILIZAMOS AS ÁGUAS DE ACORDO COM A PROVENIÊNCIA E A QUALIDADE DAS MESMAS. NÓS RESPEITAMOS O MEIO AMBIENTE PORQUE USAMOS AS CASAS DE BANHO E PORQUE NÃO DESPERDIÇAMOS A ÁGUA



LEGENDA

- Água de Rede
- Água da Chuva
- Águas Cinzas
- Águas Cinzas Reutilizadas
- Águas Negras
- 🚽 Casa de banho
- ➡ Fluxo da água
- ⊙ Reservatório / Tanque
- ⊙ Filtro
- ⊙ Fossa Septica
- ☀️ Bomba Solar



A NOSSA CASA DE BANHO NÃO DESPERDIÇA A ÁGUA: nos lavamos a água na rede apenas depois para fazerem das mãos e jogamos o conteúdo através das torneiras temperadas. A água usada nos banhos e a água utilizada através de um sistema de filtragem. Por outro lado, a água da chuva não é utilizada para descarga das sanitas.

A NOSSA CASA DE BANHO NÃO É POLUÍDA: ao desarmar as torneiras, evita-se que for excessiva produção de água quente. A água quente é produzida através de um sistema de aquecimento solar, que minimiza os riscos de contaminação das águas subterrâneas do meio ambiente.



AS ÁGUAS DAS CHUVAS SÃO UM IMPORTANTE RECURSO PARA A NOSSA ESCOLA. Depois de serem captadas as águas da chuva e depois as armazenamos num grande depósito situado por baixo da placa decorativa e depois através de uma bomba solar levamos a água até um tanque situado por cima das casas de banho, que alimenta os autoclismos das sanitas.



TAMBÉM AS ÁGUAS CINZAS SÃO UM IMPORTANTE RECURSO PARA A NOSSA ESCOLA. A água que provém dos lavatórios das casas de banho e da cozinha (apenas a água usada e não a água quente) é tratada através de um sistema de filtragem e depois é utilizada para regar as plantas da escola.

Assinala-se a 22 de Março o Dia Mundial da Água. Este ano, a Organização das Nações Unidas definiu como tema "Água e Desenvolvimento Sustentável". Trata-se de perceber as ligações entre a água e todas as áreas que se deve considerar para se criar o futuro que queremos, nomeadamente a indústria, a agricultura e saúde.

A situação actual mostra que além da escassez de água potável em algumas regiões, a Humanidade enfrenta ainda o problema da baixa qualidade da água. A poluição causada pelas actividades humanas faz com que a água disponível nem sempre se apresente própria para o consumo.

Perto de 1/3 das pessoas bebe água que coloca a sua saúde em risco. Em 2030, metade da população mundial poderá enfrentar escassez de água e a procura pode exceder à oferta em 40%. Em muitas partes do mundo, a escassez de água está a agravar-se e a taxa de crescimento da produção agrícola tem abrandado. Ao mesmo tempo, as alterações climáticas têm vindo a aumentar o risco e a imprevisibilidade para os agricultores, especialmente os mais pobres, a viver em países de baixo rendimento, que são os mais vulneráveis e os que mais dificilmente se adaptam.

Sabia que aproximadamente 20% da população mundial não tem acesso à água potável?



Ola! Somos a família SILVA

E vamos mostrar às outras famílias como podemos poupar e reutilizar a água.



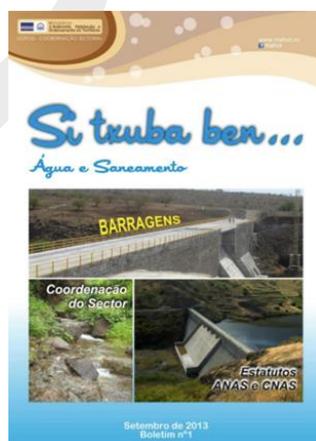
Sim, porque a água é um recurso escasso, principalmente em Cabo Verde!



Chã de Areia - C.P. 567 - Praia
Tel: 261 42 14/261 60 00

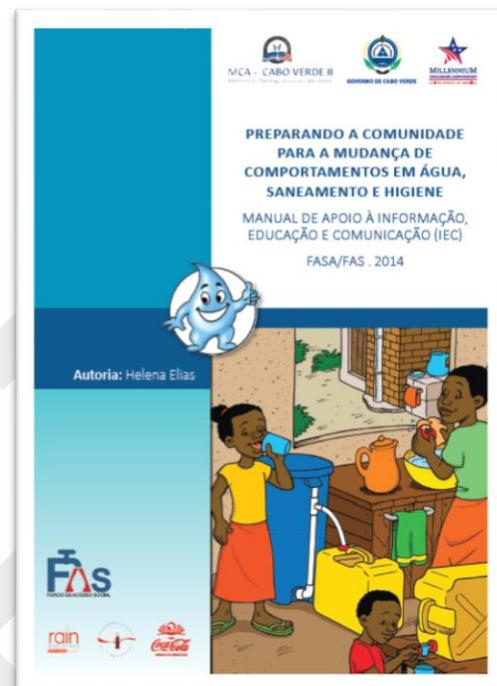


- ANAS tem igualmente desenvolvido com o apoio da Cooperação Luxemburguesa campanhas temáticas com suporte aos *media*:
 - ❖ Campanha Nacional PROMOSAN - Saneamento Fora da Rede 16 de Julho
 - ❖ Campanha do Dia Mundial da casa de banho - 19 de Novembro
 - ❖ Campanha Nacional do Dia Mundial da Água - 21 de Março



- MAHOT Publica regularmente o Boletim «Si txuba bem...»

- DNA tem alguns materiais impressos de apoio a atividades de IEC sobre poupança de água.
- MCA Cabo Verde II no âmbito do Projecto FAS (ligações domiciliárias de água e saneamento) em parceria com ONG's nacionais (Amigos da Natureza, Citi-Habitat, Africa 70) e municípios, capacitou animadores comunitários em IEC em água e saneamento, produziu um Manual de IEC de apoio às actividades nas comunidades, e apoiou acções de IEC nas comunidades para os beneficiários das ligações domiciliárias sobre higiene da água e do saneamento e uso racional da água.



- ONG's e OCB's locais realizam capacitação de animadores e acções de IEC (de caracter pontual) junto às escolas e comunidades sobre a higiene da água e o saneamento, em parceria com o INSP, Delegacias de Saúde, Municípios, entre outras.
- Camaras Municipais através do Departamento de Saneamento e Ambiente, e de Centros de Educação Ambiental (por exemplo o da C.M. da Praia) realizam actividades junto às comunidades, como palestras, apoio para campanhas de limpeza, produção de brochuras e cartazes informativos.
- Operadoras privadas como AeB e AguaBrava não realizam acções de IEC e não tem esse serviço. O contacto com a população é feita sobretudo através dos balcões de atendimento e da rádio, sobretudo para comunicação de problemas de abastecimento, prazos para pagamento de facturas e situações que podem resultar em cortes de água.
- Águas de Ponta Preta (APP) tem um programa educativo sobre uso e reutilização das águas residuais, a Eduaqua.
- Aguas de Santiago, operadora recentemente criada, tem um plano de IEC e prevê um serviço de IEC á população.
- SAAS de Santa Cruz pode ser destacado como tendo uma boa prática de IEC através do programa de rádio "Água Fonte da Vida", em parceria com a Rádio Voz de Sta. Cruz, sobre o uso racional da água e higiene da água. Possuem ainda um estudo de impacto das medidas de gestão municipal de água sobre a população do concelho cujo objectivo foi o de conhecer o grau de satisfação, as necessidades e expectativas dos utentes relativamente a algumas medidas de gestão implementadas pelo SAAS.



- Não conhecemos outras boas práticas de outros SAAS. A informação que recolhemos tanto de alguns SAAS como da população, é que têm iniciativas de sensibilização casa a casa e nas escolas para a poupança e o melhor uso da água e o uso correcto das infra-estruturas, mas de forma muito pontual e residual, e principalmente quando são inaugurados sistemas de abastecimento ou ligação domiciliária. As actividades de informação e sensibilização á população dos SAAS são mais focalizadas para o pagamento das tarifas de água, informações de cortes, através de cartas, porta a porta, na igreja e através da radio, com caracter pouco educativo e pedagógico. Apesar de realizarem actividades de IEC de forma pontual, os SAAS não tem ainda um serviço de IEC contínuo, onde os consumidores possam aceder facilmente a informações sobre os serviços de água e saneamento melhorando a sua educação a esse nível e reforçando os seus direitos de cidadania. Por exemplo a população desconhece a qualidade da água que consome (sendo esta uma grande preocupação recolhida no terreno), uma grande parte não sabe ler uma factura, não conhece as tarifas praticadas, e não são questionados sobre a qualidade dos serviços. Recolhemos informações da população de que problemas no abastecimento não são muitas vezes comunicados pelas operadoras, e que são sobretudo as mulheres que se deslocam aos serviços para tentar recolher alguma informação e pedir apoio para a resolução de problemas de abastecimento.
- As operadoras de água, devem ter obrigatoriamente serviços de IEC no sentido de informar e proteger os consumidores, relativamente ao acesso aos serviços (locais de abastecimento, problemas na rede de abastecimento, soluções encontradas para colmatar essas deficiências, etc.), á qualidade da água que consomem, á qualidade dos serviços, á participação da população nas decisões das operadoras; e na educação dos consumidores quanto ao uso racional da água, á higiene da água e ao saneamento.

6. Mobilização e Participação Comunitárias no sector da Água, Saneamento e Higiene

O Estudo sobre as questões sociais e de gênero relativas ao setor de água e saneamento nas comunidades em Cabo Verde (MCA CV II 2013) conclui que a participação das comunidades no que toca às questões relacionadas com água, saneamento e higiene tem sido fraca e pouco documentada. Alguns projectos têm seguido a metodologia participativa, mas com pouco aprofundamento a nível comunitário.

Há uma fraca participação das associações comunitárias na gestão e abastecimento de água. Os assuntos relacionados com o abastecimento, o horário da venda ou a quantidade de água disponível são tratados quase sempre por mulheres, pelo seu papel de gestoras das tarefas domésticas. Nos encontros há sempre uma maior participação feminina do que masculina, e os homens que participam são quase sempre líderes locais e das associações. Os encontros são sobretudo espaços de informação para o melhor uso das infra-estruturas, ou levantamento de necessidades e informações para projectos.

O Estudo «Levantamento das Necessidades Imediatas em Infra-estruturas dos Operadores Intermunicipais da Ilha de Santiago» (MCA CV II, 2014) demonstra que a participação da população no desenho dos projectos de água e saneamento implementados nas comunidades é muito fraca, e o seu poder de decisão insipiente. Na maioria das vezes é chamada para a socialização da decisão técnica quando os projectos já estão desenhados e decididos, e quase nunca decidem a escolha do tipo de infra-estruturas por exemplo. Normalmente isso acontece devido á falta de apropriação de uma abordagem e metodologia de planeamento participativo pelas instituições, á necessidade urgente de se arrancar com o projecto, e devido á falta de organização e capacitação/empoderamento das comunidades para exigir que os projectos respondam ás necessidades das comunidades .

Contudo, existem boas práticas de grupos de gestão participativa da água, como o grupo Mãe de Água em S. Lourenço dos Orgãos, ilha de Santiago (criado no âmbito do Projecto Mudanças Climáticas). Em alguns municípios, as associações comunitárias têm participado na implementação e gestão de projectos de abastecimento de água, sobretudo devido a exigências dos financiadores. Também existem casos em que algumas associações comunitárias foram convidadas a gerir a infra-estrutura local (em Achada Ponta, Ilha de Santiago).¹⁹

O excesso de partidarização das associações e a falta de organização e capacidade técnica destas inviabilizam uma maior participação da população na gestão de projectos de água e saneamento.

As informações recolhidas indicam-nos de que é necessário um trabalho de mobilização e capacitação comunitária permanente, no sentido das comunidades terem maior poder de organização e capacidade de intervenção no sector da água, saneamento e higiene, realizarem advocacia para garantirem melhores condições de água e saneamento nas comunidades, gerirem comités e projectos locais de água e saneamento, e implementarem ações de comunicação locais para a mudança de comportamentos.

¹⁹ Levantamento das Necessidades Imediatas em Infraestruturas dos Operadores Intermunicipais da Ilha de Santiago, MCA II, 2014.

7. Conclusões Gerais

A pesquisa documental e a pesquisa qualitativa efectuada no decurso desta pesquisa, indicam-nos que existem muitos desafios na mudança de comportamentos críticos de higiene da água e do saneamento, e de comportamentos de uso pouco racional da água identificados nas comunidades em Cabo Verde, com consequências graves para a saúde pública e impacto económico negativo para as famílias e para o Governo.

O primeiro impacto directo das deficientes condições de acesso á água e ao saneamento, e das más práticas de higiene identificadas é sobre a saúde. E o impacto mais significativo, é sem dúvida as doenças infecciosas e parasitárias, que constituem a 3ª causa de morte das crianças em Cabo Verde (correspondendo a 13% das mortes em 2012), e a 2ª causa de morte de crianças menores de 5 anos (correspondendo a 12,5% das mortes)²⁰. De entre as doenças infecciosas e parasitárias, a diarreia é a 3ª causa de morte infantil (12,1% de casos de morte por diarreia em 2012). As doenças diarreicas em crianças foram notificadas como as afecções e doenças prioritárias sob vigilância epidemiológica de 2008 a 2012.²¹

De acordo com alguns delegados de saúde (Praia, Fogo, S. Vicente), muitos casos de diarreias e vómitos, bem como de doenças de pele, são causadas por água de pouca qualidade, devido às condições de aprovisionamento e armazenagem da água distribuída (sobretudo nos autotanques e chafarizes), por más condições de manipulação da água pelas famílias (armazenamento incorrecto, falta de regularidade de tratamento da água), falta de hábito de lavagem das mãos, defecação ao ar livre, e deficientes condições de higiene nas casas.

O impacto directo do uso pouco racional da água, num país de escassez de água, é o chamado «Stress Hídrico» que ocorre quando, a procura por água suplanta a quantidade de água disponível, obrigando-nos a diminuir a sua utilização.

A estratégia de comunicação que a seguir se apresenta, tem dois focos prioritários de mudança de comportamentos: a mudança de comportamentos de higiene e a mudança de comportamentos de uso racional da água pela população.

Para além disso a estratégia promove um conjunto de actividades de forma a criar um ambiente e contexto propício de apoio e suporte á mudança de comportamento das pessoas, sendo que constituem factores de sucesso para a reforma do sector da água e saneamento no país.

²⁰ Relatório de Saúde 2012, Ministério de Saúde de Cabo Verde

²¹ Idem



A informação contida neste Capítulo resulta da pesquisa de campo realizada junto á população, técnicos e técnicas de várias instituições a nível nacional, que nos permitiu a análise dos comportamentos, a selecção dos comportamentos possíveis foco das estratégias de comunicação, a análise das audiências, a elaboração dos objectivos de comunicação, selecção das estratégias e dos canais de comunicação, e pistas para a criação de mensagens específicas.

II. ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA DE COMPORTAMENTOS EM ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

Introdução

Intervenções realizadas em todo o mundo, tem provado de que os investimentos em infra-estruturas de água e saneamento só por si, não são suficientes para combaterem a pobreza. O acesso á agua e ao saneamento deve ser acompanhado de uma mudança de comportamentos da população em relação á higiene, ao uso racional da água, á manutenção das infra-estruturas, entre outras, caso queiramos minimizar os impactos negativos provenientes dessas más práticas enraizadas, que comprometem o desenvolvimento do sector, e por sua vez o desenvolvimento social e económico do país.

Neste sentido, a promoção do saneamento, da higiene, e do uso racional da água são fundamentais no combate á pobreza. Está provado que o aumento do acesso sustentável e equitativo à água segura e ao saneamento tem que ser acompanhado de boas práticas de higiene. As boas práticas de higiene são essenciais para a eficácia dos serviços de água e de saneamento. Da mesma forma, um maior acesso á água, tem que ser acompanhada pela promoção do seu uso racional, num país onde este recurso é escasso e o seu acesso difícil, caro e desigual, conduzindo á sustentabilidade futura deste recurso e ao desenvolvimento do país.

Esta estratégia de comunicação foi elaborada no quadro da reforma do sector da água e saneamento, com o objectivo de promover a mudança de atitudes e comportamentos de higiene e de uso racional da água da população em geral, e uma maior participação e engajamento de um conjunto de actores-chave no processo de reforma em curso.

Foi elaborada com base numa metodologia participativa, que envolveu várias instituições e camadas da população, que nos forneceu um quadro de análise dos comportamentos, de necessidades em água, saneamento e higiene, das audiências, e que por sua vez, deu-nos pistas para a elaboração dos objectivos de comunicação, dos canais e ferramentas de comunicação, dos temas e conteúdos para criação de campanhas específicas.

Para que o engajamento de diversos actores no processo de reforma, e a mudança de comportamentos da população sejam possíveis, faz-se necessária uma intervenção integrada a três níveis:

- i) **A criação de um ambiente político-institucional apropriado e favorável** através da visibilidade da ANAS enquanto autoridade reguladora nacional, mobilização social e advocacia para parcerias e trabalho em rede, reforço institucional e alocação de recursos para a implementação de projectos de agua e saneamento;
- ii) **O acesso a serviços e produtos de água, saneamento e higiene pela população** através da mobilização social e advocacia, parcerias e trabalho em rede, capacitação da população para maior participação na gestão dos projectos locais de água e saneamento;
- iii) **Um programa de comunicação** utilizando um *mix* de canais para apoiar a mudança de conhecimentos, atitudes e comportamentos da população em relação á higiene e ao uso racional da água, que tenham um impacto positivo e duradouro sobre a sua saúde e qualidade de vida.

Espera-se que esta intervenção integrada se traduza: i) na melhoria da saúde pública e na redução da mortalidade infantil provocada pelas más condições de higiene da água e do saneamento; ii) na sustentabilidade futura do recurso água que consiga cobrir as necessidades básicas da população; iii) numa gestão mais eficaz da água e do saneamento.

1. O quadro político-institucional de suporte

O sector da água e saneamento constitui uma das prioridades estratégicas do governo de Cabo Verde, enquadrada no programa do governo para a VIII Legislatura (2011-2016), com a finalidade de melhorar as condições de vida da população cabo-verdiana, em termos sociais e económicos.

O Projecto WASH insere-se no segundo Compacto do MCA-II acordado entre a República de Cabo Verde e os Estados Unidos da América, através do MCC (2012-2017), que visa reduzir a pobreza através do crescimento económico, e tem como objectivo específico melhorar os serviços de abastecimento de água e de saneamento às famílias e empresas cabo-verdianas através da:

- a) reforma das instituições de implementação de políticas e regulação do sector;
- b) transformação dos provedores de serviços de água e saneamento em empresas eficientes, sustentáveis e operando com base em princípios empresariais;
- c) melhoria da qualidade e aumento da área de cobertura das infra-estruturas de água e saneamento.

A presente estratégia de comunicação para a mudança de comportamentos enquadra-se no eixo a) reforma das instituições de implementação de políticas e regulação do sector, tendo um papel fundamental na adesão e engajamento de um conjunto de actores no processo de reforma, e na mudança de atitudes e comportamentos da população em geral, factores importantes para o sucesso da reforma.

Um dos primeiros resultados da reforma institucional foi a concepção de um novo desenho institucional para o sector, que conduziu à criação da Agencia Nacional de Águas e Saneamento (ANAS).

Até á criação da ANAS, a política da água ao nível nacional era concentrada principalmente na administração dos recursos hídricos (subterrâneos), objecto central da intervenção do INGRH. O departamento de saneamento, de competência municipal, não era seguido pelo Governo até a criação do MAHOT.

Os principais actores no sector da água e saneamento, tal como previsto no quadro da reforma em curso são os seguintes:

- o Ministério do Ambiente, Habitação e Ordenamento do Território (MAHOT) como ministério que tutela o sector e a Direcção Geral do Planeamento, Orçamento e Gestão (DGPOG).
- o Conselho Nacional da Água e Saneamento (CNAS) que tem como papel fundamental a preparação de propostas de políticas e medidas legislativas (sobre os quais o Governo deliberará), bem como o de promover a concertação de posições políticas e sociais relativamente à gestão dos Recursos Hídricos em Cabo Verde e estabelecer directivas estratégicas de acção para a ANAS.
- a Agência Nacional da Água e Saneamento (ANAS) criada através da Lei nº 46/VIII/2013 de 17 de Setembro de 2013, que substitui o INGRH, assume a liderança institucional para a água e

saneamento tendo como atribuições coordenar e implementar as políticas do sector e gerir de forma integrada os recursos hídricos de Cabo Verde.

- a Agência de Regulação Económica (ARE) focaliza as suas funções na regulação económica, incidindo em aspectos como a regulação tarifária, a regulação da qualidade do serviço prestado aos consumidores e, por conseguinte, a relação entre os consumidores e os operadores dos sistemas.
- a Direcção Nacional do Ambiente (DNA) tem as responsabilidades transversais de supervisionar o cumprimento das normas ambientais e de definir normas relativas ao tratamento de águas residuais e sua reutilização e da qualidade da água não bruta.
- As Entidades Gestoras (EG) ou Operadoras cuja responsabilidade é prestar os serviços públicos de abastecimento de água e realizar o saneamento das águas residuais, realizar actividades de IEC, e prestar contas e apresentar os indicadores de qualidade do serviço á ANAS e á ARE.

O Plano Estratégico Nacional de Água e Saneamento (PLENAS), aprovado em 2013, é um documento estratégico de planeamento e implementação da reforma do sector, que tem como objectivos i) proporcionar orientações estratégicas ao Governo e às Autoridades Locais em relação às políticas para o sector; ii) orientar os processos de planeamento detalhado a serem levados a cabo em cada ilha.²²

O PLENAS sendo um documento orientador, constituiu a base para a elaboração da presente estratégia, sobretudo na integração das suas recomendações detalhadas sobre o desenho, a implementação e avaliação do programa de IEC, mais concretamente as recomendações sobre:

- i) o envolvimento nas comunidades e dos diferentes parceiros intersectoriais nas acções, programas e políticas do sector (participação activa em rede);
- ii) a abordagem metodológica de desenho da estratégia (abordagem bidireccional: do topo para a base e, reciprocamente, da base para o topo);
- iii) a gestão da estratégia (assegurada pela ANAS através de princípios de eficácia e transparência, prevendo-se mecanismos de capacitação, gestão dos recursos, de monitorização e avaliação dos resultados), e o papel das Entidades Gestoras (EG) e os municípios nas iniciativas de IEC (promoção efectiva de comportamentos, trabalho de capacitação a nível comunitário e na realização de campanhas direccionadas para questões mais específicas);
- iv) os conteúdos das acções de IEC (o ciclo da água e a sua tradução prática no abastecimento das populações das ilhas de Cabo Verde; quem são as entidades que intervêm no abastecimento de água e no saneamento em Cabo Verde; os objectivos da reforma em curso no sector da água e saneamento; o papel do sector privado e das comunidades nas reformas do sector da água e saneamento; o custo da água; o controlo da qualidade da água e a utilização da água em usos compatíveis com os níveis de qualidade passíveis de serem garantidos; os benefícios de melhores serviços de água e saneamento; as medidas básicas de poupança de água, as opções de reutilização das águas residuais possíveis a nível individual ou colectivo, as opções para o aproveitamento das águas das chuvas, os cuidados e os

²² Plano Estratégico Nacional de Água e Saneamento, Relatório Final, Fevereiro de 2013, MCA II, pg. 1

procedimentos para a salvaguarda da qualidade da água e a sua preservação no período de armazenamento; as epidemias e doenças de origem hídrica e riscos para a saúde associados a práticas de saneamento deficientes; a higiene e utilização das instalações sanitárias domésticas).

Mas também no alinhamento e integração dos seus objectivos de Equidade Social e de Género nos objectivos e recomendações presentes neste documento:

- i. Melhorar a cobertura e uso efectivo dos sistemas de água e saneamento, com optimização de custos e adopção de soluções tarifárias que tenham em atenção os mais pobres e de modo a permitir aliviar o esforço e o tempo consumidos, sobretudo por mulheres e crianças, em tarefas tornadas necessárias face às deficientes condições actuais desses sistemas;
- ii. Promover condições melhoradas de água e saneamento que diminuam as disparidades no acesso a água e ao saneamento verificadas entre os diferentes tipos de comunidades, entre os pobres e os não pobres e entre as famílias chefiadas por homens e mulheres;
- iii. Adequar as soluções de abastecimento de água e de saneamento às realidades sociais e culturais e às expectativas das comunidades a servir;
- iv. Integrar a variável género nos processos de decisão e de gestão relacionados com a água e saneamento, com uma representação equitativa das mulheres e dos homens;
- v. Promover uma participação mais equitativa de homens e mulheres nas diferentes tarefas associadas ao abastecimento de água e ao saneamento, mas uma vez aliviando o esforço e o tempo consumido por mulheres e as crianças, libertando-as para tarefas mais produtivas para si próprias e para o bem-estar das famílias;
- vi. Reduzir a incidência de doenças relacionadas com as deficientes condições de acesso à água e ao saneamento, mediante o aumento da disponibilidade e do uso efectivo de água em quantidade e qualidade suficiente e de condições de saneamento melhoradas e o estímulo de mudanças de comportamentos relativos à higiene e ao saneamento entre todos os grupos sociais, com especial atenção aos mais carenciados;
- vii. Assegurar a adopção, pelas entidades que actuem no sector da água e saneamento, de princípios de responsabilização e controlo social (accountability), com a presença equitativa de homens e mulheres e representantes de todas as camadas sociais;
- viii. Garantir que os diferentes grupos sociais são abrangidos por iniciativas de Informação, Educação e Comunicação devidamente organizadas e implementadas face às alterações pretendidas nas condições de abastecimento de água e de saneamento e à reforma do sector.

A partir das recomendações detalhadas do PLENAS sobre o desenho, a implementação e avaliação do programa de IEC mais concretamente sobre: i) o envolvimento nas comunidades e dos diferentes parceiros intersectoriais nas acções, programas e políticas do sector, foi criado o Grupo Temático IEC (GT-IEC) a partir da reorganização sectorial em 2013, pela Coordenação do Sector de Água e Saneamento do MAHOT. A organização e as tarefas deste grupo temático estão delineadas nos Termos de Referências de Junho 2013 (ver Anexo 7).

O GT IEC tem como objectivo geral coordenar os recursos técnicos nacionais, internacionais e intersectoriais para a operacionalização da estratégia nacional de comunicação e de IEC para a promoção da saúde e da educação ambiental, integrando assuntos sociais e de género.

Até o momento, foram realizadas onze reuniões desde a primeira que aconteceu em 14 de Agosto de 2013.

O GT-IEC será responsável por validar a presente Estratégia, pela coordenação da sua implementação, monitorização e avaliação das suas ações.

2. O Foco da Estratégia de Comunicação para a Mudança de Comportamentos em Água, Saneamento e Higiene

A definição das áreas temáticas que serão o foco da estratégia de comunicação, e darão corpo às campanhas de comunicação, mobilização social e advocacia, baseou-se: i) nas prioridades de IEC identificadas pelo Estudo de Base Comunitária e pelo PLENAS, e ii) num Planeamento Baseado nos Comportamentos (PCB) realizado de forma participativa com a população, técnicos e líderes de várias organizações governamentais e da sociedade civil das várias ilhas.

Ao identificar e seleccionar os comportamentos atuais que constituem um problema, os comportamentos possíveis prioritários, as barreiras e os motivadores à adopção destes comportamentos, as necessidades da população em água, saneamento e higiene, foi possível desenhar estratégias específicas que possam contribuir para uma mudança dos comportamentos de higiene e de uso racional da água, e para a melhoria das condições de acesso à água e saneamento das populações.

Na identificação dos comportamentos, utilizamos a seguinte categorização²³:

ATUAIS ou CORRENTES: os comportamentos que estão associados ao problema e que são mais praticados e/ou que prevalecem.

IDEAIS: podem ser definidos como os comportamentos que irão melhorar significativamente o comportamento problema.

POSSÍVEIS: podem ser definidos como os comportamentos capazes de serem praticados pelas pessoas sem muitas barreiras, que terão um impacto positivo na melhoria do comportamento problema. Estes serão **o foco da nossa intervenção**, ou seja, serão sobre estes que as acções de IEC irão incidir.

Para a selecção dos comportamentos possíveis, os grupos de trabalho identificaram e excluíram da lista dos comportamentos ideais, todos os comportamentos que não são viáveis de serem praticados pelas pessoas (devido a barreiras existentes pouco viáveis de contornar) e que tem pouco impacto sobre os comportamentos problema. Identificaram igualmente os obstáculos e os motivadores à adopção dos comportamentos possíveis, muito importantes na elaboração de mensagens específicas de comunicação que têm maior probabilidade de resultar em mudanças de comportamento.

²³ Manual on Communication for Water Supply and Environmental Sanitation, UNICEF 1999;

O resultado da análise de 23 comportamentos problema identificados no terreno é uma lista de 7 macro - comportamentos e 33 micro – comportamentos possíveis de promover e que constituem o foco das acções de comunicação (ver Anexo I. Análise de Comportamentos).

Contudo, para tornar esta estratégia operacional, existe a necessidade de escolher/seleccionar alguns micro-comportamentos possíveis a promover (da lista dos 33 micro-comportamentos) em cada macro comportamento. Devido ao factor tempo não nos foi possível realizar esta selecção em cada contexto local, pelo que recomendamos o Grupo de Coordenação da Estratégia (GCE) a trabalhar com os grupos locais de implementação, no sentido de escolherem os micro-comportamentos a promover tendo em conta as características do contexto local e de acordo com:

- i. a prática generalizada de cada comportamento problema entre a população local e o comportamento possível a promover;
- ii. a importância e impacto que o comportamento possível terá na melhoria da saúde e qualidade de vida da população local.

Tabela 2: Macros e Micros Comportamentos Possíveis a promover

Macro Comport.	Resumo
I. Manter a Segurança da água na fonte de abastecimento	<p>Foram identificados 6 micro comportamentos possíveis de encorajar, como forma de evitar ou minimizar os seguintes comportamentos de falta de higiene da água nas fontes de abastecimento susceptíveis de contaminar a água: falta de limpeza e desinfecção regular dos reservatórios pelos vendedores de água; transporte de água para consumo em domicílios e água para obras (salobra) no mesmo auto-tanque; prática de actividades humanas que contaminam a água nas fontes de abastecimento; fraca higiene dos locais de abastecimento de água; roubo de água nas condutas danificadas/vandalizadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar e Desinfectar recipientes de armazenamento de água de acordo com as regras estabelecidas 2. Transportar água para consumo doméstico e para obras ou outros fins em autotanques separados 3. Denunciar a vandalização e o roubo de água nas condutas 4. Realizar as actividades humanas nos locais apropriados e longe das fontes de água 5. Lavar os recipientes de armazenamento de água em casa antes da ida á fonte de abastecimento 6. Manter os chafarizes e outros locais de abastecimento de água limpos

II. Transportar, Armazenar e Usar a água de forma segura e adequada

Foram identificados 10 micro comportamentos possíveis de encorajar, como forma de evitar ou minimizar os seguintes comportamentos relacionados com práticas de falta de higiene no transporte, armazenamento e uso de água, e que contaminam a água: transporte da água em recipientes inadequados e sem tampa; armazenamento da água em recipientes sujos, sem tampa, em locais onde os animais têm acesso, junto a fontes de calor; consumo de água armazenada durante muito tempo no mesmo local; construção de cisternas com materiais inadequados; falta de higienização de recipientes de beber água (copos/canecas); contactos das mãos com a água de beber:

1. **Transportar água em recipientes adequados e com tampa (baldes, baiões etc.)**
2. **Lavar regularmente os locais de armazenamento de água (cisternas 2 vezes por ano e pequenos recipientes sempre após novo enchimento ou semanalmente)**
3. **Guardar água em recipientes com tampa, em locais longe do acesso dos animais, e do contacto directo com o sol e outras fontes de calor**
4. **Conservar água por tempo limitado nos locais de armazenamento**
5. **Utilizar a água armazenada durante muito tempo para outros fins que não para beber (lavar roupa, lavar chão, rega etc.)**
6. **Construir as cisternas de acordo regras e padrões recomendados (forma e materiais construção adequados)**
7. **Guardar água em garrafas ou outros recipientes com tampa e de preferência com torneira para a sua retirada**
8. **Utilizar conchas compridas para a retirada de água de recipientes como potes ou baldes**
9. **Lavar os copos com água e sabão ou outro desinfectante após o uso (em casa, nas escolas, na rua, nos locais venda de água)**
10. **Cada criança leva para a escola a sua garrafa/cantil com água e enche-a no bebedouro**

II. Tratar a água para beber de forma adequada e regular

Foi identificado 1 micro comportamentos possível a encorajar, como forma de evitar ou minimizar a falta regular de tratamento da água.

1. **Tratar a água antes de beber (Desinfectar com 2 gotas de lixívia para 1 L de água; Ferver a água durante 5 minutos; Filtrar a água; Usar pastilhas de desinfecção; Desinfectar a água ao sol - Método SODIS)**

<p>IV. Usar a água racionalmente</p>	<p>Foram identificados 4 micro comportamentos possíveis de encorajar, como forma de evitar ou minimizar comportamentos relacionados com práticas de uso pouco racional da água: Fraco reaproveitamento das águas cinzas; desperdício de água; e falta de pagamento atempado das facturas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reaproveitar águas usadas no dia a dia (do banho para colocar na sanita, lavar o chão, ou água da loiça para regar plantas etc.) 2. Reaproveitar as águas pluviais 3. Poupar água no dia-a-dia 4. Pagar a factura de água dentro do prazo estipulado
<p>Disponibilizar e Manusear as fezes de forma segura</p>	<p>Foram identificados 2 micro comportamentos possíveis de encorajar, como forma de evitar ou minimizar a defecação e o despejo de excreções ao ar livre, que originam a contaminação dos solos, das fontes de água, e doenças infecciosas e parasitárias.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar a casa de banho para defecar (para as pessoas com casa de banho) ou latrina/Casa de Banho pública (pessoas sem casa de banho) 2. Defecar num bacio ou outro recipiente para o efeito e deitar num vazadouro/latrina pública (caso exista), ou faze-lo longe das habitações, escolas, fontenários, ou campos de cultivo e enterra-lo adequadamente
<p>Higienizar as Mãos nos momentos chave</p>	<p>Foi identificado 1 micro comportamentos possível de encorajar, como forma de evitar ou minimizar a falta de prática regular de lavagem das mãos nos momentos críticos (antes das refeições, do manuseamento de alimentos e da amamentação de crianças, após o uso da casa de banho ou contacto com fezes, lixo, terra ou materiais tóxicos) e que provoca doenças.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos regularmente com água e sabão antes de manusear os alimentos, antes das refeições, de amamentar crianças, e depois de usar a casa de banho

Foram identificados 9 micros comportamentos possíveis de encorajar, como forma de evitar ou minimizar comportamentos relacionados com disposição inadequada dos resíduos sólidos (deitar o lixo em locais públicos; despejo de resíduos agrícolas nas ribeiras; criação de animais dentro de casa e falta de higienização de pocilgas; deitar águas residuais na rua)

- 1. Depositar o lixo em saco fechado nos contentores ou nos carros de recolha de lixo**
- 2. Depositar os restos da construção civil no local indicado pela Câmara Municipal local**
- 3. Depositar o lixo produzido durante as viagens nos caixotes/sacos de lixo nos transportes públicos, ou Guardar o lixo para deitar no contentor mais próximo (na falta de caixotes/sacos lixo nos transportes)**
- 4. Depositar os resíduos agrícolas em locais apropriados disponibilizados pelas Camaras Municipais**
- 5. Transformar os resíduos de produção de aguardente em fertilizantes (compostagem) e como ração animal**
- 6. Construir pocilgas em lugares apropriados seguindo os regulamentos de saúde**
- 7. Limpar diariamente as pocilgas**
- 8. Reaproveitar as águas cinzas (água do banho ou de lavagem da roupa para colocar na sanita, lavar o chão, ou água da loiça para colocar nas plantas etc.)**
- 9. Depositar as águas sujas na sanita, fossa ou vazadouro comunitário**

3. Objectivos

3.1 Objectivos Gerais

- I. Aumentar a % das famílias, dos vendedores de água, de proprietários de furos de água, das escolas, e das operadoras, que conhecem e praticam comportamentos adequados e seguros de higiene da água, contribuindo para a redução das doenças de origem hídrica até 2020.
- II. Aumentar a % das famílias, escolas e das indústrias hoteleiras que conhecem e praticam comportamentos adequados de uso racional da água até finais de 2020.
- III. Aumentar a % de famílias que conhecem e praticam formas adequadas e seguras de eliminação segura das fezes até finais de 2020.
- IV. Aumentar a % de famílias, crianças e jovens, mães e cuidadoras de crianças menores de 5 anos, profissionais de produção e venda de alimentos, que conhecem os momentos chave e formas adequadas de higienização das mãos e as praticam nos momentos chave até finais de 2020.
- V. Aumentar a % de famílias, agricultores, criadores de animais, que conhecem formas adequadas e seguras de deposição do lixo e das águas residuais, e que as praticam no seu dia-a-dia.
- VI. Aumentar a % da população, instituições, operadoras e organizações da sociedade civil que conhecem a ANAS, o seu papel na reforma do sector da água e saneamento, as suas funções e os serviços que oferece até 2020.
- VII. Aumentar a participação e o trabalho em rede entre várias instituições e actores governamentais, operadoras, parceiros de desenvolvimento, organizações dos *media* e da sociedade civil, de forma a criar condições favoráveis para a implementação da presente estratégia.
- VIII. Aumentar a participação das comunidades, ONG' s, OCB' s e grupos na implementação da estratégia, na gestão da água, do saneamento e da higiene nas suas localidades.

3.2 Objectivos Específicos

Os objectivos específicos indicam-nos o tipo e o nível de mudança de comportamento ou de conhecimento esperado (em relação ao comportamento problema ou outra necessidade identificada) para cada grupo de audiência/participantes, num dado local, e período de tempo determinado, como resultado final das actividades desenvolvidas.

A presente estratégia integra no total:

- ✓ 28 Objectivos Específicos relacionados com os 32 micro comportamentos a promover;
- ✓ 2 Objectivos Específicos relacionados com a promoção do conhecimento sobre a ANAS;
- ✓ 2 Objectivos Específicos relacionados com a participação e o trabalho em rede entre várias instituições para a implementação da presente estratégia;
- ✓ 4 Objectivos Específicos relacionados com a participação das comunidades, ONG' s, OCB' s e grupos na implementação da estratégia, na gestão da água, do saneamento e da higiene nas suas localidades. (Ver Anexo III: Quadro de objectivos gerais, objectivos específicos e indicadores de resultados)

4. Identificação de Participantes/Audiências

Toda a estratégia de comunicação visa trabalhar com grupos de participantes chaves e pré-determinados. Para que a estratégia seja eficaz, ele tem de ser relevante para as necessidades de cada um dos grupos de participantes/audiências. Assim, diferentes abordagens de comunicação, mensagens e conteúdos serão necessárias para cada um dos grupos participantes/audiências, de acordo com o que pretendemos promover (comportamentos, conhecimentos, participação e mobilização comunitária, articulação institucional etc.).

O objectivo da análise de participantes/audiências foi identificar para cada comportamento possível, os grupos de pessoas que mais praticam e/ou sofrem com o comportamento problema (participantes primários), o meio/contexto em que vivem (rural/urbano e em que ilhas), os participantes secundários (os que mais podem influenciar as audiências primárias), e o seu nível de influência, como podem apoiar/influenciar as audiências primárias, e as audiências terciárias (os que podem influenciar indirectamente as audiências primárias criando condições para a pratica do comportamento).

Para além dos comportamentos possíveis a promover de acordo com a análise de comportamentos realizada, identificamos igualmente as audiências para conhecimentos a promover sobre o papel da ANAS, para o trabalho em rede interinstitucional, e para a mobilização e participação comunitárias.

A informação relativa às audiências foi obtida através dos grupos de foco realizados junto á população e grupos de trabalho junto a técnicos e técnicas de várias instituições e que estão em contacto com a população.

Devido á insuficiência de dados pormenorizados sobre determinadas características das audiências para cada comportamento²⁴, a segmentação mais pormenorizada das audiências não foi realizada. Ou seja não nos foi possível recolher características sociodemográficas detalhadas como a idade, género, o nível de escolaridade, nível de renda etc., canais de informação preferidos, e características referentes ao nível de conhecimento, atitudes e práticas em relação aos comportamentos em água e saneamento (por

²⁴ não aplicamos nenhum inquérito de forma a conhecer em pormenor as características das audiências devido á limitação de tempo e de recursos (humanos e financeiros).

exemplo frequência de lavagem das mãos, nível de conhecimentos que possuem sobre praticas correctas de higiene, etc.).

Neste sentido, recomendamos que seja realizado um Estudo detalhado sobre Comportamentos, Atitudes e Práticas a nível nacional (ou que esses indicadores sejam integrados em Censos e Inquéritos do INE) como forma de ter um conjunto de dados de base que permitam um melhor planeamento, monitorização e avaliação dos resultados.

4.1 Participantes/Audiências Primárias, Secundárias e Terciárias²⁵

Identificamos grupos de participantes/audiências primárias, ou seja os grupos prioritários sobre os quais as acções de comunicação irão incidir (ou porque são quem mais praticam o comportamento problema que está na origem do comportamento a promover, ou porque são os grupos que devem beneficiar das acções a desenvolver para atingir o resultado esperado).

Para cada grupo de participantes/audiências primárias identificamos grupos de participantes/audiências secundárias, ou seja os que influenciam directamente os participantes/audiências primárias a adoptar o comportamento possível, através de várias formas, e os participantes/audiências terciárias (os que podem influenciar indirectamente as audiências primarias sobretudo na criação de condições estruturais para a prática do comportamento, aquisição do conhecimento ou a participação).

²⁵ Para informação mais detalhada sobre como as audiências secundárias e terciárias podem apoiar as audiências primárias ver Anexo II

Tabela 3: Grupos de Participantes/Audiências por macro – comportamentos

Macro Comportamentos/ Áreas Temáticas a promover	Participantes/Audiências Primárias	Participantes/Audiências Secundárias e Nível de Influência ²⁶ +, +-, -	Participantes/Audiências Terciária
A. Manter a Segurança da água na fonte de abastecimento	→ Proprietários de autotanques	→ Técnicos de Saúde + → Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s +- → Consumidores + -	→ ANAS → Media
	→ Vendedores/Vendedoras de água privados	→ ANAS +	→ CNAS → MAHOT
	→ Operadoras	→ Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s + → Funcionários de fontenários +	→ Operadoras → Media
	→ População em geral (mulheres, homens, crianças)	→ Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s + → Técnicos do MDR +	→ ANAS → Media
	→ Proprietários & Exploradores de poços, furos de água		
B. Transportar, Armazenar e Usar a água de forma segura e adequada	→ Homens, Mulheres, Crianças, (sem conexão á agua canalizada e abastecem água nos fontenários, casa de vizinhos, ribeiras e poços)	→ Funcionários dos fontenários, vendedores de água + → Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s + → Lideres Religiosos + → Técnicos de Saúde +	→ ANAS → Operadoras → INSP/MS → Comerciantes, Empresas, → Financiadores → Media
	→ Mulheres (chefes de família, donas de casa, empregadas domésticas)		
	→ Homens	→ Amigos, Vizinhos, Mestres de obra e outros agentes de construção + → Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s +	→ Camaras Municipais → ANAS → Financiadores de micro – projectos (para construção/aquisição de cisternas)

²⁶ Nível de influencia sobre as audiências primárias (Forte +, Razoável +-, Fraca -)

Macro Comportamentos/ Áreas Temáticas a promover	Participantes/Audiências Primárias	Participantes/Audiências Secundárias e Nível de Influência ²⁷ +, +-, -	Participantes/Audiências Terciária
B. Transportar, Armazenar e Usar a água de forma segura e adequada	→ Crianças e Jovens dos 5-17 anos	→ Colegas/Pares + → Mães e Pais + → Professores + → Auxiliares de acção educativa +	→ Directores de escolas → FICASE/MED → Financiadores
	→ Auxiliares de acção educativa	→ Directores de escolas +	→ FICASE/MED → Financiadores
	→ Vendedores & Vendedoras de Água	→ Outras vendeiras que já praticam o comportamento + → Fiscais nos mercados e ruas +-	→ Responsáveis pela gestão dos mercados (empresas municipais e C.M.) → Camaras Municipais → ANAS
C. Tratar a água para beber de forma adequada e regular	→ Mulheres e Homens	→ Funcionários dos fontenários, vendedores de água + → Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s + → Líderes Religiosos + → Técnicos de Saúde +	→ ANAS → Operadoras → INSP/MS → Media
	→ Auxiliares de acção educativa	→ Directores de escolas +	→ FICASE/MED → Financiadores
	→ Vendedores & Vendedoras de Água e de alimentos	→ Outras vendeiras que já praticam o comportamento + → Fiscais nos mercados e ruas +-	→ ANAS → INSP/MS → Media

²⁷ Nível de influencia sobre as audiências primárias (Forte +, Razoável +-, Fraca -)

Macro Comportamentos/ Áreas Temáticas a promover	Participantes/Audiências Primárias	Participantes/Audiências Secundárias e Nível de Influência +, +-, -	Participantes/Audiências Terciária
D. Usar a água racionalmente	→ População em geral (mulheres, homens, crianças)	<ul style="list-style-type: none"> → Familiares, Vizinhos que já praticam este comportamento + → Funcionários dos fontenários, vendedores de água + → Animadores e Líderes Comunitários de ONG' s e OCB' s + → Líderes Religiosos + → Técnicos do Projecto Promosan + → Técnicos das Operadoras +- 	<ul style="list-style-type: none"> → ANAS → Operadoras → Media
	→ Crianças e Jovens dos 5-17 anos	<ul style="list-style-type: none"> → Colegas/Pares + → Mães e Pais + → Professores + → Auxiliares de acção educativa + 	<ul style="list-style-type: none"> → Directores de escolas → FICASE/MED → Financiadores
	→ Agricultores e Criadores de Gado	<ul style="list-style-type: none"> → Técnicos do MDR + 	<ul style="list-style-type: none"> → MDR
	→ Turistas	<ul style="list-style-type: none"> → Gerentes e Funcionários de Pensões e Hotéis + → Guias Turísticos + 	<ul style="list-style-type: none"> → MAHOT → ANAS → Direcção Geral do Turismo

Macro Comportamentos/ Áreas Temáticas a promover	Participantes/Audiências Primárias	Participantes/Audiências Secundárias e Nível de Influência +, +-, -	Participantes/Audiências Terciária
E. Dispor e Manusear as fezes de forma segura	→ População em geral (mulheres, homens, crianças) sobretudo os residentes nas áreas urbanas e periurbanas sem casa de banho	→ Técnicos de Saúde + → Animadores e Líderes Comunitários de OCB' s e ONG' s + → Técnicos das Camaras Municipais + → Professores + → Directores de Escolas +	→ ANAS → Camaras Municipais → INSP/MS → MED → Financiadores → Media
F. Higienizar as Mãos nos momentos críticos com água e sabão ou outro desinfetante adequado	→ População em geral (mulheres, homens, crianças)	→ Técnicos de Saúde + → Técnicos das Camaras Municipais + → Animadores e Líderes Comunitários de OCB' s e ONG' s + → Professores + → Directores de Escolas +	→ ANAS → Camaras Municipais → INSP/MS → Media
	→ Mulheres: mães e cuidadoras de crianças dos 0-2 anos	→ Técnicos de Saúde + → Animadores e Líderes Comunitários de OCB' s e ONG' s +	→ INPS/MS → Media
	→ Crianças e Jovens dos 5-17 anos	→ Colegas/Pares + → Mães e Pais + → Auxiliares de acção educativa + → Professores +	→ Directores de Escolas → FICASE/MED → Financiadores → Media

Macro Comportamentos/ Áreas Temáticas a promover	Participantes/Audiências Primárias	Participantes/Audiências Secundárias e Nível de Influência +, +-, -	Participantes/Audiências Terciária
G. Dispor de forma segura os Resíduos Sólidos e Águas Residuais	→ População no geral (mulheres, homens, crianças)	→ Técnicos das Camaras Municipais +- → Técnicos de Saúde + → Animadores e Líderes Comunitários de OCB' s e ONG' s + → Fiscais das Câmaras Municipais +-	→ ANAS → MAHOT → Câmaras Municipais → Media
	→ Produtores agrícolas	→ Técnicos do MDR + → Líderes comunitários + → Fiscais da Câmaras Municipais +- → População +	
	→ Criadores de animais	→ Técnicos de Saúde + → Técnicos do MDR + → Líderes comunitários + → Fiscais da Câmaras Municipais +-	
H. Papel da ANAS na reforma do sector da água e saneamento, as suas funções e os serviços que oferece	→ População no Geral → Técnicos de Instituições, Operadoras → Técnicos ou líderes de ONG's e OCB's	→ Animadores e Líderes Comunitários de OCB' s e ONG' s + → Técnicos do MDR + → Líderes das Instituições e Operadoras + → Líderes de ONG's e OCB's +	→ Media → ANAS
I. Trabalho em Rede Inter-institucional	→ Técnicos de Instituições (MDR, MAHOT, ANAS, MED, MS, etc.) → Técnicos das Operadoras → Técnicos de Organizações Internacionais de desenvolvimento (Lux Dev, EU, UNESCO, UN, MCA, etc.) → Técnicos ou líderes de ONG's e OCB's	→ Líderes das Instituições, Operadoras e Organizações Internacionais +	→ ANAS → MAHOT
J. Mobilização e Participação das comunidades na gestão da água e saneamento	→ Técnicos ou líderes de ONG's e OCB's, e Grupos informais na comunidade	→ ANAS + → MAHOT +-	

5. A abordagem de Comunicação para a Mudança de Comportamentos (CMC)

Afigura-se importante compreender a diferença entre a abordagem de CMC e de IEC, de forma a compreender as razões que nos levaram a adoptar a abordagem de CMC e não a de IEC.

- **Informação, Educação e Comunicação (IEC)** é um processo de trabalho com indivíduos, comunidades, e a sociedade para desenvolver actividades, mensagens e produtos de comunicação para promover comportamentos positivos que são apropriados aos seus contextos.²⁸
- **Comunicação para a Mudança de Comportamento (CMC)** é um processo de desenvolver estratégias de comunicação de forma participativa junto a indivíduos, comunidades e sociedade, de forma a promover comportamentos positivos que são apropriados aos seus contextos locais, e que proporcionem um ambiente de apoio que irá permitir às pessoas iniciarem e manterem os comportamentos positivos.²⁹

Dar às pessoas informação (mensagens e materiais de IEC) não leva necessariamente a uma mudança nos seus comportamentos. Desta forma para além de desenvolver estratégias de informação, educação e comunicação, é necessário criar um ambiente de apoio que suporte a mudança de comportamento das pessoas (criar acesso ao serviços adequados, mobilizar a comunidade para participar, aproveitar a comunicação interpessoal e os outros canais existentes nas comunidades, criar redes entre as organizações com intervenção no terreno, etc.).

Assim, a abordagem de CMC envolve actividades e materiais de IEC, mas vai para além destas. Integra outras estratégias de forma a criar um ambiente e contexto propício de apoio e suporte á mudança de comportamento das pessoas.

6. Níveis e Estratégias de Intervenção

As evidências mostram-nos que as abordagens mais efectivas para se promover a mudança de comportamentos são aquelas que conjugam esforços a vários níveis: individual (conhecimentos e atitudes das pessoas), interpessoal (família, amigos, vizinhos) comunitário (redes sociais locais e normas culturais) e societário (instituições, quadros legais, infra-estruturas etc.). Estes diferentes níveis requerem diferentes estratégias de intervenção.

Este programa terá três níveis de intervenção e estratégias específicas para cada uma. A eficácia do programa está na sinergia destes níveis.

Recomenda-se que se inicie com a implementação do nível *Criação de um ambiente politico institucional favorável* pois permite a mobilização e advocacia junto a vários parceiros para o engajamento e a mobilização de recursos para implementar os outros níveis do programa.

²⁸ Developing Behavior Change Communication Interventions for Population, Health and Environment Projects: Facilitator Guide. University of Rhode Island. Narragansett, 2013, pg. 24

²⁹ Idem

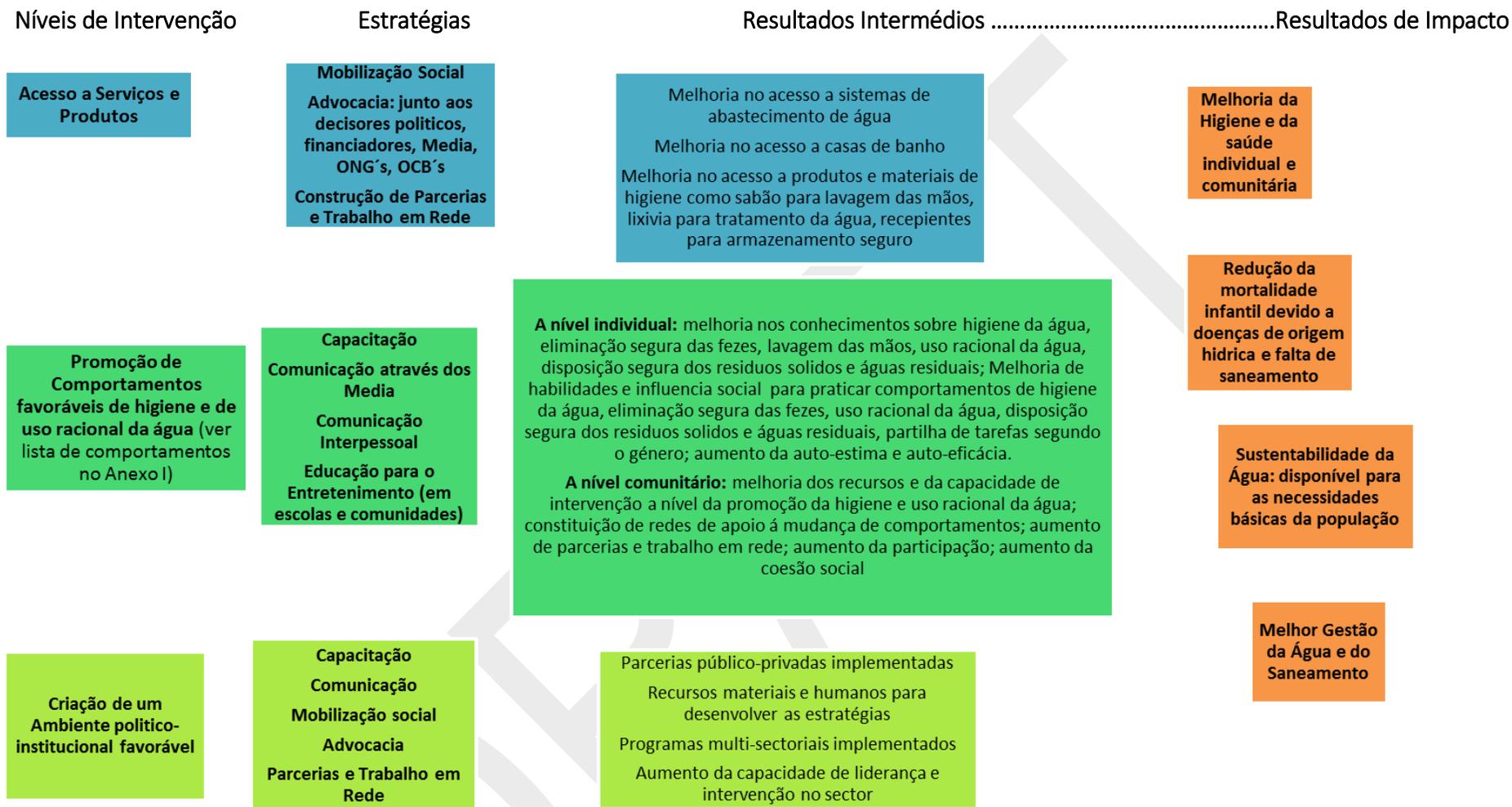
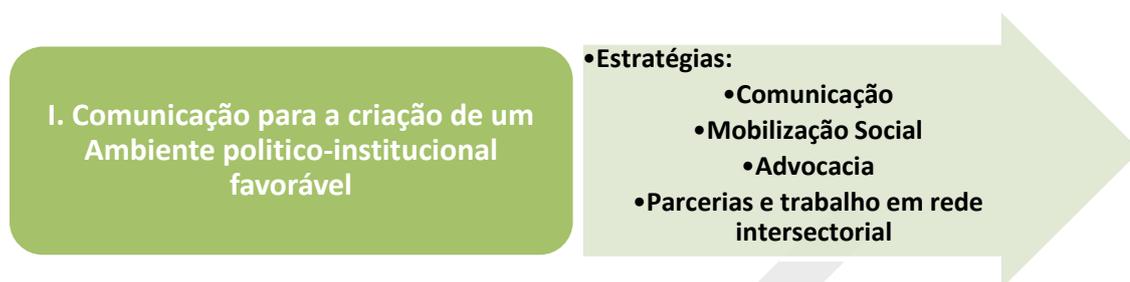


Ilustração 17: Quadro para a promoção da higiene: Componentes e Estratégias de Intervenção (Adaptado de HIP project, USAID 2009)

6.1 Comunicação para a criação de um Ambiente político-institucional favorável



Este nível de intervenção tem como objectivos:

- Garantir que a ANAS tenha visibilidade enquanto autoridade reguladora do sector da água e saneamento no país, e que diversas categorias da população conheçam a sua atividade e de que forma irá atuar no sector, os serviços que oferece e a forma de aceder a esses serviços (através da comunicação).
- Mobilizar e ganhar o apoio de líderes políticos, financiadores, media, sociedade civil através de estratégias de Mobilização Social e Advocacia, para garantir mecanismos de financiamento e recursos, e um ambiente favorável para a implementação da presente estratégia.
- Garantir que haja um trabalho em rede intersectorial na coordenação, implementação, monitorização e avaliação da presente estratégia, pelo Grupo de Coordenação da Estratégia (GCE) composto por membros do GT- IEC.

6.1.1 Propostas de Atividades

Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Criação de um Grupo de Coordenação da Estratégia (GCE)	Constituída a partir do Grupo Temático IEC liderado pela ANAS, que funcione em rede, e tenha como objectivo reforçar os mecanismos de intervenção em comunicação em água e saneamento a nível nacional, mobilizando recursos para tal. Deverão ser constituídos grupos de trabalho/implementação de actividades a nível dos concelhos, e definidos os pontos focais e as suas responsabilidades, que terão acompanhamento e supervisão do GCE. Será necessário um trabalho de capacitação permanente junto a este grupo, de forma a criar as bases para a sua função de coordenação da estratégia.	Membros do GT-IEC
Advocacia junto aos decisores políticos e Financiadores	Para garantir que é dada importância às questões de água e saneamento na agenda política, e na agenda de financiamentos, e de forma a mobilizar mecanismos de financiamento para a implementação da presente estratégia e de projectos de melhoria do acesso à população à água e saneamento. Poderá ser realizada através de reuniões, workshops, emails, proposta de utilização de banners nos seus emails, envio de informações sobre actividades realizadas, etc. Os decisores dos sectores da água e saneamento, ambiente, saúde, educação, deverão ser mobilizados logo no início para permitir a implementação da estratégia através da assinatura de protocolos de parceria.	Líderes políticos e financiadores
Advocacia junto às Operadoras e Autoridades Municipais	Para a construção de redes para a implementação da estratégia a nível local, e na implementação de um serviço de IEC que implemente as acções a nível local.	Líderes das operadoras e autoridades municipais (C.M. CMAS)
Mobilização social e Advocacia junto a Parceiros	Para a construção de redes para a implementação da estratégia a nível local: Parceiros como ONG' s, OCB' s, Plataforma das ONG' s, redes comunitárias, organizações religiosas, grupos ocupacionais, serão engajados e motivados a participar na implementação da estratégia.	Líderes de organizações e grupos da sociedade civil
Campanha de informação da ANAS enquanto autoridade nacional reguladora do sector da água e do saneamento	O sucesso da ANAS depende numa primeira fase da imagem pública da instituição e da percepção do seu posicionamento, missão e objetivos. Por isso mesmo, a identidade e missão da ANAS terá de ser comunicada a toda a sociedade, em múltiplas redes e canais de informação: TV, Rádio, Imprensa, Internet, e Actividades Comunitárias	População em Geral
Advocacia através dos Media:	Os <i>Media</i> são um importante aliado para a defesa de melhores condições de acesso da população à água e saneamento, e para fomentar a mudança de comportamentos da população, devido ao seu papel de credibilidade na disseminação de informação. Trazer o tema de água, saneamento e higiene para a agenda mediática de	Profissionais e lideranças dos Media

forma a apoiar a melhoria do sector, é um dos nossos grandes objectivos. Serão envolvidos através de várias actividades:

- a) **Reuniões com a tutela da Comunicação Social:** Estas reuniões deverão ter como objectivo apresentar o plano de trabalho com os *media* e ganhar apoio a nível superior para implementar a estratégia e influenciar as organizações dos *media* e os seus profissionais.
- b) **Preparação de um Kit/Dossier de Comunicação:** com o objectivo de informar os *media* sobre o que se passa no sector de água e saneamento (o processo de reforma em curso, informações sobre acesso, acessibilidade, comportamentos, etc.) e influencia-los a dar visibilidade ao sector e aos comportamentos que deverão ser promovidos no âmbito da presente estratégia.
- c) **Workshops com profissionais dos media:** de forma a informar, orientar e sensibilizar jornalistas e outros profissionais dos *media* sobre o sector da água e saneamento e sobre os comportamentos de higiene e uso racional da água a promover (tendo como suporte o Kit de Comunicação).
- d) **Visita/Cobertura dos Media a actividades específicas no terreno:** de forma a aproximar o conhecimento teórico da realidade de terreno, profissionais dos *media* serão convidados a visitar e cobrir actividades realizadas no terreno junto às populações, de forma a darem visibilidade às mesmas.
- e) **Programas de Rádio e TV focados em temas de água e saneamento:** ajudará a trazer o tema para o domínio público, visibilizando-o, e criando condições de sensibilização da população, e dos líderes públicos a investirem em projectos de água e saneamento. Histórias de sucesso/Boas Práticas sobre programas ou acções que levem á prática de comportamentos, poderão ser identificadas no terreno e cobertas pelos *media*. Recomenda-se parcerias com a RCV, Rádio Educativa, Rádios Comunitárias, TCV entre outras, para criar condições de produção e emissão de programas ou integrar em programas já existentes (por ex. Saúde em 1.º Plano na TCV).
- f) **Proposta de matérias sobre água e saneamento:** sensibilizar jornalistas para escreverem matérias relacionadas com água e saneamento, com histórias de terreno, será uma grande mais-valia para a visibilidade do programa e da reforma do sector. Uma ideia é ter bolsas de pesquisa financiadas por organizações como a UNICEF, UNESCO ou Lux Development de forma a motivar os jornalistas para a pesquisa e escrita de matérias. Pode-se também propor aos jornais ter uma pequena coluna com histórias sobre água, saneamento e higiene.
- g) **Prémios a jornalistas que cobriram e escreveram matérias sobre água, saneamento e higiene:** De forma a aumentar o interesse pelo tema, e a dar visibilidade ao sector. Da mesma forma que a actividade anterior, poderá mobilizar-se financiadores/sponsors para estes prémios.

6.2 Comunicação para promover a mudança de comportamentos de higiene e uso racional da água nas famílias e comunidades

I. Comunicação para promover a mudança de comportamentos de higiene e uso racional da água nas famílias e comunidades

•Estratégias:

•Mobilização Social
•Programa de Capacitação

•Programa de Comunicação utilizando um mix de canais

- ➔ **Mobilização Social:** terá como objectivo engajar líderes comunitários e técnicos locais de várias instituições, de forma a estarem motivados para implementar programas de comunicação a nível comunitário, através da constituição de grupos locais de implementação da Estratégia. O Grupo Temático de IEC (GT-IEC) já constituído poderá ser uma primeira porta de entrada para a constituição de grupos locais de implementação, que funcionem em Rede.
- ➔ **Programa de Capacitação:** terá como objectivo capacitar vários grupos (líderes, técnicos, animadores locais, professores, auxiliares de acção educativa, vendedeiras, jovens, etc.) para implementarem as acções do programa de comunicação. Uma das acções iniciais será destinada a técnicos e líderes comunitários em abordagens e metodologias de comunicação para a mudança de comportamentos em água, saneamento e higiene, de forma a harmonizar as abordagens e metodologias de IEC, e de forma a elaborar planos comunitários de acção específicos, apostando em capacidades e recursos locais.
- ➔ **Programa de Comunicação utilizando um mix de canais:** apesar de apresentarmos algumas propostas de acções de comunicação e de campanhas a serem desenvolvidas, cada programa de comunicação local será desenhado de forma participativa pelos técnicos locais e líderes comunitários baseada em informações do contexto, experiências, conhecimentos e capacidades locais, durante o programa de capacitação. Na elaboração do programa decidirão sobre os comportamentos prioritários a promover em cada comunidade (integrada na análise de comportamentos realizada no âmbito desta estratégia), as mensagens chave adaptadas aos contextos locais, os canais de comunicação a utilizar, os recursos existentes na comunidade e os recursos a mobilizar, as responsabilidades e o cronograma de intervenção.
A produção de materiais de apoio pedagógico e de comunicação que sirva de suporte às actividades de comunicação deverá ser realizada.

O uso de vários meios de comunicação faz com que as mensagens sobre os comportamentos possíveis/desejáveis cheguem às famílias e comunidades, tanto directamente através do contacto interpessoal, como indirectamente através dos meios de comunicação de massas, a fim de apoiar a mudança de conhecimentos, atitudes, crenças, percepções e comportamentos.

6.2.1 Propostas de Atividades

Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Encontros com técnicos e líderes locais	Terá como objectivo engajar líderes comunitários e técnicos locais de várias instituições, de forma a estarem motivados para implementar programas de comunicação a nível comunitário, através A constituição de grupos locais de implementação da Estratégia será uma das primeiras actividades a serem desenvolvidas.	Técnicos de instituições parceiras, líderes de ONG's e OCB's
Capacitação de técnicos, líderes e animadores comunitários para implementar as ações de IEC	Uma das ações iniciais será destinada a técnicos e líderes comunitários em abordagens e metodologias de comunicação para a mudança de comportamentos em água, saneamento e higiene, de forma a harmonizar as abordagens e metodologias de IEC, e de forma a elaborar planos comunitários de ação específicos, apostando em capacidades e recursos locais, para implementar as ações do programa de comunicação. Numa segunda fase serão capacitados grupos locais (professores, auxiliares de ação educativa, vendedeiras, jovens, etc.) de forma a criar capacidades de implementar as ações de comunicação a nível local.	Técnicos de instituições parceiras, líderes de ONG's e OCB's
Spots de Rádio / Televisão	Os spots ajudarão sobretudo a visibilizar os comportamentos chave em água, saneamento e higiene assim como os seus benefícios e os riscos associados á não prática destes comportamentos, com o objectivo de abordar as lacunas de conhecimento, e motivar para a prática do comportamento em larga escala. Terão um efeito de complementar as ações de comunicação interpessoal desenvolvidas a nível local. Tanto a TV como a rádio são meios de comunicação de massas com maior audiência (80% das famílias possuem TV e 59% das famílias possuem rádio, IMC INE 2013).	População em Geral
Radio Novelas	São episódios de histórias via rádio que de forma divertida e utilizando linguagem local abordam os comportamentos observados no terreno, com o objectivo de informar, desmistificar mitos em relação á prática de comportamentos em água, saneamento e higiene e educar para a prática de novos comportamentos. As radionovelas são interactivas e divertidas, baseadas na metodologia de entretenimento educativo são um meio poderoso de chegar a uma massa de audiências, e tem menos custos de produção do que a TV. Terá que se identificar uma rádio, de preferência com grande audiência (como por exemplo a Rádio Nacional ou a Radio Educativa) para um protocolo de colaboração, e funcionar como um programa piloto, que depois poderá ser replicado para outras rádios locais.	População em Geral

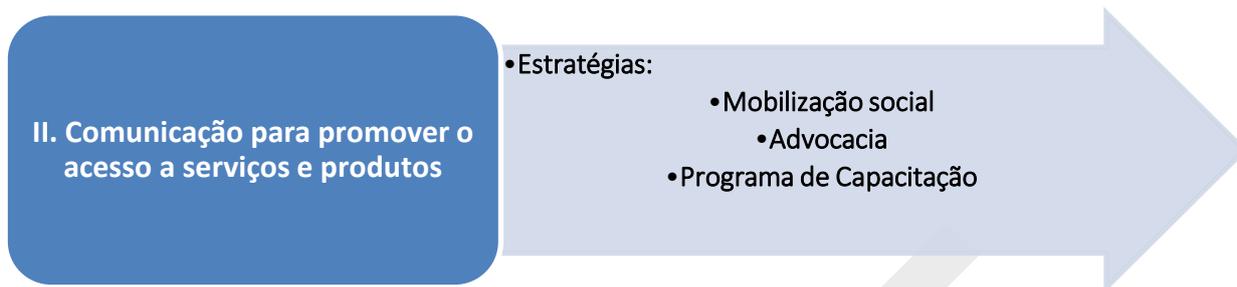
Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Comunicação através das operadoras de telemóveis	<p>86% das famílias cabo-verdianas dispõem de telemóveis. A cobertura das redes móveis nacionais (CV Móvel e UNITEL T+) tem aumentado a cada dia, chegando mesmo às zonas rurais mais remotas. Assim, parcerias com empresas de telecomunicações móveis podem ser exploradas, em formato de responsabilidade social da empresa e do seu plano social, apoiando um sector tão importante para o desenvolvimento como a água, saneamento e higiene. As operadoras podem apoiar da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enviando SMS' s com mensagens-chave sobre comportamentos (por ex. Temos a certeza de que lavou as suas mãos com sabão após ter ido hoje á casa de banho certo? Se o fez fique a saber que evitou doenças e contribui para a sua saúde, se não o fez ainda vai a tempo de o fazer amanhã) ✓ Patrocínio de spots de rádio e TV. Contribuirá para a imagem pública de empresa socialmente consciente e responsável ✓ Patrocínio de actividades educativas ao ar livre (por exemplo Rádio Praça) que mobilizem as audiências primárias de algum comportamento chave a promover: por exemplo nas escolas básicas e liceus motivando as crianças e os jovens a lavarem as mãos em momentos chave; nos mercados a motivarem as vendedeiras a lavarem as mãos, tratarem a água, etc.. 	População em Geral
Outdoor 's (e pinturas murais) e Materiais de IEC	<p>Estes irão apoiar a comunicação interpessoal, e dar credibilidade aos comunicadores a nível comunitário. Recomenda-se grandemente as pinturas murais enquanto outdoors mais tradicionais, em locais estratégicos da cidade (ruas de bairros, murais de escolas, ao longo das estradas etc.) de forma a darem visibilidade ao tema/comportamento, e a criarem um ambiente propício para as actividades a desenvolver a nível local. Para além do impacto que podem ter junto a grupos de crianças e jovens por ser uma actividade educativa, tem menor custos do que os outdoors impressos. Materiais de IEC e de merchandising como posters, banners, folhetos, camisolas, bonés, etc. deverão ser elaborados para apoiar as actividades locais (porta a porta e comunitárias). Deverá ser criado um plano de distribuição para actividades e locais estratégicos de forma a gerir este recurso e a assegurar a sua máxima eficácia.</p> <p>No desenvolvimento dos outdoors e materiais de IEC princípios de Branding e Design deverão ser seguidos: Todos os Outdoor' s e materiais de IEC de suporte às campanhas deverão ter o mesmo aspecto, em termos de cores, formas, de forma a apresentarem um aspecto de ligação uns com os outros. Os materiais de IEC devem ser vistos como parte integrante do kit geral de comunicação e não como peças isoladas. Assim precisam ter a identidade da campanha e serem facilmente reconhecidos como fazendo parte da campanha. Precisam igualmente de serem testados antes de serem disseminados em larga escala.</p>	População em Geral Crianças e Jovens

Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Teatro Comunitário/Teatro de Rua	Funciona muito bem para disseminar informação e sobretudo para permitir a reflexão e o debate sobre comportamentos de água, saneamento e higiene a nível local. Recomenda-se a metodologia de Teatro Fórum em que a plateia pode participar entrando na peça e dando contributos que servirão para a reflexão, até o público chegar a uma conclusão sobre os comportamentos possíveis a encorajar na história em acção. Aconselha-se parcerias com grupos de jovens artistas que já fazem teatro, música e outras formas de arte a nível local.	População local
Actividades de IEC nos Transportes Públicos	Os condutores de autocarros, de Hiace e de carros de carreira poderão ser mobilizados sobretudo para passar spots de radio e radionovelas nos seus veículos, terem autocolantes de informação, e distribuírem folhetos e outros materiais de informação aos passageiros	População em Geral
Actividades comunitárias com população rural, agricultores, proprietários de furos	Os conflitos para a gestão da água são muito comuns nas comunidades sobretudo rurais. A participação comunitária para a resolução desses conflitos é muito insipiente e está muito longe de garantir o empoderamento das comunidades para a gestão da água e do saneamento. Actividades como sessões de esclarecimento, debates, teatro fórum são recomendadas para amenizar a gestão de conflitos e sensibilizar para o uso racional e a cooperação na gestão da água.	População local rural
Actividades de IEC nos Festivais/Actividades de Música, Arte e Desporto	Em Cabo Verde existem inúmeros festivais de música e entretenimento que poderão ser usados para difundir mensagens sobre água, saneamento e higiene. Deverão ser realizadas parcerias com as Camaras Municipais produtores e artistas desses eventos, de forma a assegurar a transmissão de informação e a implementação de actividades lúdicas ligadas ao tema como Teatros de Rua ou Gincanas sobre o tema, ou ainda divulgar informação através dos microfones principais, banners, folhetos, posters e autocolantes, e materiais de merchandising.	População em Geral

Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Comunicação através das operadoras de água	<p>As operadoras devem ter um Gabinete de apoio á comunidade, que terá a cargo a comunicação efectiva e a educação das comunidades, com sugestões de actividades tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informação via rádio ou SMS' s com informação sobre problemas existentes no abastecimento de água, na rede de água (principal ou secundária), dias de abastecimento de água na rede, etc. • Actividades de IEC em Fontenários e pontos de venda de água sobre colecta de água, higiene da água e na utilização dos fontenários, uso e reaproveitamento da água, manutenção das infra-estruturas de água, etc. • Actividades porta a porta e comunitárias (através de rádio praça por exemplo) sobre leitura de contadores, leitura da factura, informação sobre as tarifas praticadas, qualidade da água, água como recursos finito e custos de produção água no país, uso racional da água e mecanismos de poupança de água, higiene da água, manutenção infra-estruturas, etc. • Spots nos media: sobre leitura de contadores, leitura da factura, informação sobre as tarifas praticadas, qualidade da água, água como recursos finito e mecanismos de poupança de água, higiene da água, manutenção infra-estruturas, etc. 	Clientes das Operadoras População em Geral
Actividades de IEC em Fontenários e pontos de venda de água	<p>Os locais de venda de água são privilegiados para disseminar informação sobre comportamentos de higiene da água ou uso racional da água. Funcionários de Fontenários e Vendedores de água são considerados agentes privilegiados de sensibilização e devem ser motivados e capacitados para o efeito.</p>	Homens e Mulheres que utilizam os Chafarizes e Fontenários e outros pontos de venda de água
Actividades de IEC em Salões de Cabeleireiro e Barbeiros	<p>Locais privilegiados de reunião de pessoas e sobretudo onde as pessoas têm algum tempo que utilizam para conversar assuntos do dia-a-dia. As e Os profissionais de salões e barbearias devem ser motivados e orientados para falarem com os seus clientes sobre comportamentos mais críticos em relação á água, saneamento e higiene (por exemplo uso racional da água e higiene da água) e deverão ter apoio de materiais de comunicação, que estarão disponíveis nas suas lojas para distribuir</p>	População em Geral
Actividades de IEC nos Mercados/através de Vendedeiras Ambulantes (Rabidantis)	<p>Os mercados são locais onde encontramos muitas pessoas e onde a maioria das vendedoras são mulheres, uma das nossas audiências/participantes primárias. Algumas vendedeiras com mais motivação e mais carismáticas poderão ser convidadas e serem capacitadas para serem agentes de mudança nos mercados e nas ruas onde exercem a sua actividade profissional quotidiana. As vendedeiras de alimentos e água serão privilegiadas pelo seu importante papel na promoção da higiene</p>	Vendedeiras dos mercados População em Geral

Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Comunicação através de pessoas que passam informação em comunidades pequenas	Como por exemplo nas Vilas do Norte da Boavista (denominadas de Band) podem ser usadas para transmitir informações / mensagens fundamentais sobre água e saneamento nessas comunidades. A Sra. da mercearia ou que vende pão podem ser agentes de sensibilização na comunidade.	População local
Comunicação através de animadores e líderes comunitários	Deverão ser capacitados para implementar actividades de IEC a nível comunitário através de porta a porta (aconselhamento) e actividades comunitárias (jogos, radio praça, teatro fórum etc.). Deverão ter um Kit de apoio contendo um Manual de orientação pedagógica e materiais de comunicação de suporte	População local
Comunicação através de Líderes Religiosos	Os líderes religiosos possuem grande poder de influência junto às famílias, e poderão ser mobilizados para serem agentes de mudança, durante as missas, reuniões da paróquia, actividades comunitárias, etc.	População local
Comunicação através de Técnicos e Agentes de Saúde	As salas de espera de serviços de saúde e nas consultas são locais privilegiados para conversar sobre temas relacionados com água, saneamento e higiene. Enfermeiros, Médicos, Auxiliares, Técnicos de Saúde ambiental são profissionais respeitados com um papel muito importante na promoção da saúde. Deverão ser capacitados para implementar actividades de IEC e ter um Kit de apoio contendo um Manual de orientação pedagógica e materiais de comunicação de suporte.	População local
Comunicação através de casos de Famílias que já praticam comportamentos recomendados (role models)	Estes seriam identificados com o apoio dos líderes e animadores comunitários, para serem agentes de mudança e motivar outras famílias a seguirem o seu exemplo.	População local
Comunicação através de professores e auxiliares de acção educativa	Professores e Auxiliares de acção educativa são actores fundamentais no processo educativo. Devem ser orientados e motivados a promover bons hábitos de higiene e de uso racional da água entre as crianças. Deverão ser capacitados para implementar actividades de IEC nas escolas, e ter um Kit de apoio contendo um Manual de orientação pedagógica e materiais de comunicação de suporte. Já existem experiências e materiais pedagógicos bem-sucedidos, produzidos pelo Projecto Saúde Escolar financiado pela Lux Development, pela UNESCO, pela UNICEF, pelo Projecto Islágua, entre outros que poderão ser aproveitados para tal.	Crianças e Jovens, Agentes educativos
Trabalho com Crianças e Jovens	Estes são uma das nossas principais audiências primárias, e as intervenções realizadas junto a este grupo pode contribuir para a mudança de comportamentos nos próprios, na família, e na comunidade. Um conjunto de actividades podem ser realizadas com as crianças e jovens integradas nos Clubes de Ambiente ou nos EIO existentes nas escolas, ou ainda nas comunidades: formação de «Educadores de Pares», jogos, Gincanas, Teatro de rua, concursos, etc.	Crianças e Jovens

6.3 Comunicação para promover o acesso a serviços e produtos



O acesso a infra-estruturas de água e saneamento (ligação á rede de água canalizada, ligação á rede de esgotos e acesso a sanita, latrinas públicas, etc.) e de produtos que garantem a higiene (sabão, recipientes de armazenamento com tampa, bebedouros, caixotes de lixo, etc.) são componentes essenciais na promoção de comportamentos adequados de higiene junto á população. Mesmo que tenhamos um bom programa de comunicação, é necessário que a população se mobilize para garantir que a sua comunidade tenha água suficiente, ou haja condições básicas de saneamento, que apoiem o processo de mudança de comportamentos de higiene. Para isso é preciso que se organizem, mobilizem recursos, e realizarem advocacia junto aos decisores públicos e financiadores para garantir melhores condições de água, saneamento e higiene nas suas comunidades.

- ➔ **Mobilização Social e Advocacia:** o engajamento e a participação da comunidade é um elemento crucial para o sucesso de qualquer programa de desenvolvimento. O programa não terá sucesso a não ser que as comunidades compreendam a importância da água, saneamento e higiene para o seu bem-estar e qualidade de vida, sejam capazes de identificar e conhecer as suas necessidades reais neste sector, advoquem para conseguir melhores condições nas suas comunidades, e façam uma gestão participada dos projectos locais. Pode ser realizada através de:
- a) Criarem Grupos locais de Água e Saneamento nas comunidades, de forma a realizarem o levantamento de necessidades, decidirem as melhores soluções que beneficiem a todos e todas, reivindicarem necessidades, criarem e gerirem projectos comunitários para satisfazer as necessidades identificadas, implementarem acções de IEC da presente estratégia etc.
 - b) Decidirem sobre o desenho e formas de execução de projectos já financiados ou a financiar, ou seja como vai beneficiar a população, quem irá beneficiar de entre a população, qual será o seu papel na gestão dessas estruturas, etc.;
 - c) Engajarem grupos de mulheres e outros grupos que mais sofrem com questões de água e saneamento, para fazerem parte dos Comités, terem poder de decisão quanto á água e saneamento na comunidade, serem agentes de mudança através da implementação de acções de IEC.
 - d) Organizarem reuniões de advocacia com financiadores para apresentar as suas necessidades locais e solicitar financiamento para acções e projectos.

→ **Programa de Capacitação:** Para que haja mobilização social e participação efectiva da comunidade, esta necessita de apoio/facilitação externa para organizar-se, aprender a usar ferramentas de análise participativas de forma a identificarem necessidades prioritárias da população, elaborarem planos de acção de forma participativa, elaborarem planos de advocacia locais para conseguir o financiamento de projectos por exemplo, terem formação para implementarem a nível locais acções de IEC, etc. Ou seja é necessário desencadear este processo de capacitação e aprendizagem comunitária contínuo, de forma a empoderar membros da comunidade para conduzirem o processo de organização e gestão de projectos e acções locais de água e saneamento. Apesar de ser um processo lento e que envolve custos, está provado que é mais sustentável e eficaz.

6.3.1 Propostas de actividades

Atividades	Descrição	Audiências/ Participantes Primários
Sessões com as ONG's, OCB's e grupos comunitários	Comunidades precisam ser envolvidos e engajadas na identificação dos seus problemas, bem como soluções para eles. Isto é importante para que as comunidades compreendam melhor os seus problemas e identifiquem as soluções, engajem-se e apropriem-se da implementação dessas soluções. Estas sessões têm como objectivo identificar as necessidades da comunidade relativas á água, saneamento e higiene, levantar ações para garantir melhores condições de água, saneamento e higiene, conhecer estruturas, dinâmicas e relações de poder, construir confiança e relacionamento antes de iniciar o trabalho	Líderes comunitários, Grupos na comunidade
Capacitação	Após as necessidades serem identificadas, deve-se criar um plano de trabalho comunitário de forma participativa, com tarefas claramente identificadas, prazos, responsabilidades, apoio externo necessário, e riscos, sistema de M & E. Antes de as pessoas poderem elaborar e implementar o plano de trabalho, podem ter algumas necessidades de capacitação. Estes terão de ser identificados pelos facilitadores e criadas condições para a sua capacitação, de forma a criar capacidades locais para o empoderamento comunitário.	
Formação de Grupos Locais de gestão de Água, Saneamento e Higiene	A fim de gerir e supervisionar a implementação do plano de actividades ou de ações, uma comissão composta de líderes comunitários e representantes de todos os sectores da comunidade deverá ser formado.	
Reuniões entre ONG's, OCB's, grupos e decisores políticos e financiadores	Organizar reuniões de advocacia com financiadores e decisores políticos para ONG's, OCB's e grupos informais para apresentarem as suas necessidades locais e solicitar financiamento para ações e projectos é fundamental de forma a conseguir um ambiente propicio e recursos para melhorias das condições de água, saneamento e higiene nas comunidades.	

7. Temas de Campanha, Conteúdos para o desenho de Mensagens Chave e Canais de Comunicação

Tabela 4: Proposta de Temas de Campanhas, Audiências primárias, conteúdos para o desenho de mensagens-chave, e possíveis canais/atividades de comunicação

Temas de Campanha		Campanha 1.	
		Afirmação da ANAS enquanto Autoridade Nacional dos Recursos Hídricos e Regulador Técnico da Água, Saneamento e Resíduos	
Audiências/ Participantes Primários	Conteúdos para desenho de Mensagens Chave	Possíveis Canais/Actividades de Comunicação	
<ul style="list-style-type: none"> → População em Geral → Profissionais dos Media → Técnicos de Instituições: C.M. entre outras → Técnicos das Operadoras 	<ul style="list-style-type: none"> → Visão, Missão, e Valores da ANAS e o que a diferencia de outros parceiros do sector: ANAS enquanto instituição promotora do direito à água e ao saneamento para todas as pessoas, garantindo a inclusão social e a igualdade de género; ANAS enquanto reguladora técnica da água saneamento no país; → Serviços que a ANAS oferece, e quando a população e instituições devem procurar os seus serviços; → Os objectivos da reforma em curso no sector da água e saneamento e o papel da ANAS no âmbito da reforma; → Os benefícios da reforma como garante de melhores serviços de água e saneamento às populações: aumentar o acesso à água e ao saneamento à população, e elevar a qualidade dos serviços prestados, contribuindo para a saúde e o bem-estar de todos e todas nós. → O PLENAS enquanto estratégia orientadora do sector e que universaliza o direito à água e ao saneamento: Acesso a um mínimo de 40 L por pessoa em cada dia; Acessibilidade física, traduzida por distâncias entre as residências e os pontos de água, não superiores a 10 minutos de percurso e 250 m de distância; Custo dos serviços de água e saneamento não deve exceder 5% dos correspondentes rendimentos familiares; Melhoria nas condições de abastecimento; Cumprimento da legislação sobre a qualidade da água de abastecimento e a descarga e reutilização de águas residuais; Criação de condições tais que permitam que todas as pessoas possam aceder a práticas higiénicas, etc. → O papel do cidadão na reforma do sector: direito e o dever de participar na gestão de projectos de água e saneamento nas nossas comunidades como garante da melhoria do acesso, acessibilidade e qualidade da água e do saneamento na nossa família e comunidade, a preservação das infra-estruturas, o uso cooperativo e racional da água, a higiene da água e do saneamento, etc. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Produção de Spot TV + Spot Radio + Publicidade Jornais 2. Produção de material informativo para a comunidade: folhetos informativos com funções da ANAS, serviços que oferece e contactos, autocolantes com contactos actores do sector, etc. 3. Produção de materiais de <i>merchandising</i>: camisolas, bonés, canetas, etc. 4. Criação da Pagina de internet da ANAS e de página nas Redes Sociais 5. Criação de uma slogan da ANAS e de uma mascote da ANAS adaptada ao público infanto.juvenil 6. Divulgação de informação nas Pagina de internet/facebook da ANAS, Municípios, MAHOT, Operadoras etc. 7. Produção de material informativo para os media, decisores políticos e financiadores: Kit de comunicação com informação sobre reforma do sector, diagnóstico da situação com dados sobre água e saneamento, etc. 8. Advocacia junto aos media através de reuniões com a tutela de comunicação social, Associação de Jornalistas, e de Workshops de informação e de engajamento 9. Acções de IEC nas comunidades (Rádio Praça, teatro de rua, porta a porta, sessões nos fontenários e outros pontos venda de água), nos Festivais, Feiras, e outros eventos públicos 10. Sessões de Informação e Advocacia junto às operadoras, Municípios e seus funcionários para informar e clarificar o papel da ANAS no processo de reforma e engaja-los na mesma 11. Sessões de Informação e Advocacia junto às OCB' s e ONG 's para informar sobre o papel da ANAS no processo de reforma, engaja-los na mesma, informarem a população, e mobilizarem para a participação em projectos de gestão da água nas comunidades 	
Sugestão de implementação	Início da implementação da Estratégia		

Temas de Campanha		
Campanha 2. Higiene e Qualidade da Água		
Audiências/ Participantes Primários	Conteúdos para desenho de Mensagens Chave	Possíveis Canais/Actividades de Comunicação
<ul style="list-style-type: none"> → Proprietários de autotanques → Vendedores de água privados → Proprietários & Exploradores de poços, furos de água → Técnicos de Operadoras → População no geral (mulheres, homens, crianças), em especial Famílias sem conexão á água canalizada e abastecem água nos fontenários, casa de vizinhos, ribeiras e poços (meio peri-urbano e rural) → Crianças e Jovens dos 5-17 anos → Directores e Professores das escolas → Auxiliares de acção educativa → Vendedeiras de água para beber e de produtos alimentares 	<ul style="list-style-type: none"> → Formas adequadas de protecção das fontes de água: realizar as actividades humanas nos locais apropriados (lavagem de roupa, defecar, criar animais, secar alimentos, mudar óleo de carros, etc.) e longe das fontes de água, contribui para a não contaminação da água, consumir uma água mais limpa e mais saudável. → O que ganhamos em conservar as infra-estruturas de distribuição de água e saneamento (para que todos tenhamos acesso á agua e saneamento com melhor qualidade) → Formas adequadas de transporte da água: Transportar a água em baldes ou outros recipientes com tampa ajuda a evitar a a contaminação da água, contribui para ter mais saúde e evita custos associados a doenças de origem hídrica. → Cuidados e os procedimentos para a salvaguarda da qualidade da água e a sua preservação ao longo do período em que esteja armazenada (em cisternas e/ou reservatórios individuais ou comunitários): Lavar e Desinfectar regularmente os recipientes de armazenamento de água evita a contaminação da água, contribui para ter mais saúde e evita custos associados a doenças de origem hídrica; Proteger os locais de armazenamento de água (vasilhas, cisternas) do contacto directo com o sol e outras fontes de calor é uma forma de ter uma água segura para o consumo; Guardar água em recipientes com tampa, em locais longe do acesso dos animais e crianças ajuda a proteger a água de contaminação, e é mais segura para beber. → Contacto da mão com a água que vamos beber, contamina a água e traz-nos doenças. → Forma adequada de uso da água: garrafas/bebedouros/conchas ou outras formas que evitam o contacto com a água de beber; Vantagens de usar uma concha ou garrafa/bebedouro para retirar água de beber. → Lavar os copos com água e sabão ou outro desinfectante após o uso (em casa, nas escolas, na rua, nos locais venda de água) é garantir a higiene e a nossa saúde e das nossas crianças. → Epidemias e doenças de origem hídrica e riscos para a saúde associados a práticas inadequadas de transporte, armazenamento e uso da água. → Tratar a água antes de beber (Desinfectar com 2 gotas de lixívia para 1 L de água; Ferver a água durante 5 minutos; Filtrar a água; Usar pastilhas de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação de animadores de acções de IEC nas comunidades 2. Produção de Spot TV + Spot Radio +Publicidade Jornais 3. Produção de Radio Novela 4. Produção de peças de Teatro Fórum/de rua 5. Produção de folhetos e posters informativos 6. Produção de material educativo para as escolas 7. Sms através de Redes de Telemóveis 8. Pinturas Murais (enquanto actividade pedagógica com crianças e jovens em escolas e centros comunitários) 9. Acções de IEC nas comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum) 10. Capacitação e criação de grupos de pares nas escolas integrados nos Clubes de Ambiente ou nos Espaços EIO 11. Capacitação de docentes para dinamizar actividades pedagógicas 12. Acções de IEC nas escolas: jogos de pátio, jogos educativos em sala, concursos, gincanas etc. 13. Acções de IEC nos mercados, fontenários, salas de espera dos serviços de saúde e nas consultas, (sobretudo serviços de saúde sexual e reprodutiva e materno-infantil) nos salões de cabeleireiro, etc. (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos) 14. Acções de IEC nos Festivais e Feiras (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos, gincanas, etc.) 15. Acções de IEC nas Igrejas 16. Reuniões de advocacia com operadoras para fiscalizarem periodicamente as condutas de água de forma a identificar rupturas na rede, Criar linha verde de denuncia e pedido de apoio a reparações, Informar e sensibilizar a população para usar linha denúncia, Realizar actividades de IEC. 17. Reuniões de advocacia com MDR, C.M. e CMAS para fiscalização condições dos furos de água e parcerias para construção de vedações á volta dos furos 18. Reuniões de advocacia com lideres políticos e públicos, financiadores para que apoiem projectos de ligação de água canalizada, apoio com

	<p>desinfecção; Desinfectar a água ao sol - Método SODIS) é fundamental para a nossa saúde. Mesmo que a água da rede seja tratada</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Controlo da qualidade da água, apresentando o(s) sistema(s) existente(s) para o controlo da qualidade da água de abastecimento, com indicação dos procedimentos seguidos para a amostragem e análise e explicação da forma como os resultados do controlo são apresentados e devem ser interpretados; ➔ Água canalizada é mais barata, poupa tempo e esforço físico. ➔ Participação mais equitativa de homens e mulheres nas diferentes tarefas associadas ao abastecimento, armazenamento e tratamento de água, aliviando o esforço e o tempo consumido por mulheres e as crianças, libertando-as para tarefas mais produtivas para si próprias e para o bem-estar das famílias 	<p>recipientes adequados de armazenamento de água e sabão/lixívia às famílias mais carenciadas</p> <ol style="list-style-type: none"> 19. Reuniões de advocacia com líderes políticos e públicos, financiadores para que apoiem projectos de melhorias no abastecimento de água e disponibilização de bebedouros, sabão e lixívia às escolas 20. Reuniões de advocacia com líderes municipais e empresas municipais de gestão de saneamento para fiscalização das condições de armazenamento e tratamento da água nas ruas e mercados, e criarem condições de disponibilização de água e sabão permanente nos mercados 21. Reuniões de advocacia com a FICASE para a fiscalização das condições de armazenamento e tratamento da água nas escolas
<p>Sugestão de implementação</p>	<p><i>22 de Março -Dia Mundial da Água, 7 Abril - Dia Mundial da Saúde, 23-29 Abril – Semana da Educação, 5 de Junho – Dia Mundial do Ambiente</i></p>	

DRAFT

Campanha 3. Uso Racional/Eficiente da Água

Temas de Campanha		
Audiências/ Participantes Primários	Conteúdos para desenho de Mensagens Chave	Possíveis Canais/Actividades de Comunicação
<ul style="list-style-type: none"> → População no geral (mulheres, homens, crianças) → Chefes de Família (Homens e Mulheres) → Crianças e Jovens dos 5-17 anos → Agricultores → Proprietários/ Gerentes de Pensões e Hotéis → Turistas 	<p>→ O ciclo da água e a sua tradução prática no abastecimento das populações das ilhas de Cabo Verde. A escassez e o custo da água em Cabo Verde. Este tópico deverá contribuir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ para que as audiências entendam os factores de custo de produção da água num país de escassez de água e reforçar a importância do uso eficiente da água; ✓ para salientar os benefícios para nós mesmos: gastamos menos, e teremos água futuramente para as nossas necessidades básicas; ✓ para reforçar a importância de se respeitar o princípio do utilizador pagador (minimização do roubo da água e incentivo ao pagamento atempado das facturas) e as consequências do não respeito (mais custos com água, custos de religação, mais esforço físico e tempo dispendido na colecta de água no período do corte); ✓ para salientar a importância do papel das instituições e dos cidadãos na boa utilização, preservação e manutenção das infra-estruturas que integram os sistemas de abastecimento de água (e de saneamento); <p>→ Formas de uso eficiente/ racional da água:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ medidas básicas de poupança de água (em casa, nas escolas, nos serviços públicos, no lazer); ✓ opções de reutilização das águas residuais possíveis a nível individual ou colectivo; ✓ opções para o aproveitamento da águas das chuvas, incluindo: opções de abastecimento de água existentes em cada zona; técnicas e dispositivos aplicáveis para a recolha das águas da chuva; soluções para o armazenamento das águas recolhidas; a utilização das águas das chuvas aproveitadas; <p>→ Vantagens de Pagamento das facturas dentro do prazo, prazos de pagamentos, coimas de atraso, taxas de religação, custos com os cortes de água, etc.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação de animadores de acções de IEC nas comunidades 2. Produção de Spot TV + Spot Radio + Publicidade Jornais 3. Produção de peças de Teatro Fórum/de rua 4. Produção de folhetos e posters informativos 5. Produção de material educativo para escolas 6. Sms através de Redes de Telemóveis 7. Outdoor' s 8. Pinturas Murais (enquanto actividade pedagógica com crianças e jovens em escolas e centros comunitários) 9. Acções de IEC nas comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum, demonstrações de leitura das facturas e do contador) 10. Acções de IEC nos mercados, fontenários, salas de espera dos serviços de saúde e nas consultas, nos salões de cabeleireiro, etc. (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos) 11. Acções de IEC nos Festivais e Feiras (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos, gincanas, etc.) 12. Acções de IEC nas escolas: jogos de pátio, jogos educativos em sala, concursos, gincanas etc. 13. Acções de IEC nas Igrejas 14. Reuniões para acordo social com agricultores para a poupança de água 15. Capacitação de agricultores para serem agentes de mudança para a poupança de água 16. Acções de IEC nas cooperativas de agricultores 17. Reuniões de advocacia com Direcção Geral do Turismo para regulamentar poupança de água na industria hoteleira 18. Reuniões de advocacia com Proprietários e gerentes da Industria Hoteleira para instituírem IEC junto dos turistas para a poupança da água, no banho e na substituição/lavagem das roupas hoteleiras 19. Reuniões de advocacia com operadoras para montar um sistema social de pagamento para as pessoas mais carenciadas com facturas em atraso 20. Reuniões de advocacia com lideres políticos e públicos, financiadores para que os projectos de ligação de água e saneamento que financiam tenham obrigatoriamente sistemas de reaproveitamento de águas usadas 21. Advocacia junto a financiadores para que repliquem as experiencias do Projecto Promosan de reutilização das águas cinzas

		<p>22. Reuniões de advocacia com líderes políticos e públicos, financiadores para financiarem sistemas de rega gota a gota para todos os agricultores, construção de cisternas e outras infra-estruturas de captação de águas pluviais</p> <p>23. Reuniões de advocacia com MDR para montar um sistema de incentivos e prêmios aos agricultores que utilizam sistemas de poupança de água</p> <p>24. Capacitação e criação de grupos de pares nas escolas integrados nos Clubes de Ambiente ou nos Espaços EIO</p> <p>25. Capacitação de diretores de escolas e professores em construção de sistemas de poupança de água nas escolas</p>
Sugestão de implementação	<i>22 de Março -Dia Mundial da Água, 7 Abril - Dia Mundial da Saúde, 23-29 Abril – Semana da Educação, 5 de Junho – Dia Mundial do Ambiente</i>	

DRAFT

Audiências/ Participantes Primários	Conteúdos para desenho de Mensagens Chave	Possíveis Canais/Actividades de Comunicação
<p>→ População no geral (mulheres, homens, crianças) sobretudo os residentes nas áreas urbanas e periurbanas e sem casas de banho</p>	<p>→ Vantagens de utilizar a casa de banho: dá-nos dignidade, traz-nos segurança e saúde</p> <p>→ Ciclo de contaminação fecal-oral: como as fezes nos transmitem doenças e riscos para a saúde associados a práticas de saneamento deficientes.</p> <p>→ Formas adequadas de manuseamento das fezes para quem não dispõem de casa de banho: Se não tem casa de banho a melhor forma de contribuir para a sua saúde é fazer as fezes num bacio e deitar num vazadouro/latrina pública (caso exista), ou faze-lo longe das habitações, escolas, fontenários, ou campos de cultivo e enterrar adequadamente.</p> <p>→ Manuseamento das fezes das crianças pequenas</p> <p>→ Higiene e Manutenção das casas de banho</p> <p>→ Sistema de reaproveitamento de águas usadas para higiene das casas de banho</p> <p>→ Cuidados a ter com fossas sépticas e redes de esgoto</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação de animadores de acções de IEC nas comunidades 2. Produção de Spot TV + Spot Radio +Publicidade Jornais 3. Produção de Radio Novela 4. Produção de peças de Teatro Fórum/de rua 5. Produção de folhetos e posters informativos 6. Sms através de Redes de Telemóveis 7. Outdoor' s 8. Pinturas Murais (enquanto actividade pedagógica com crianças e jovens em escolas e centros comunitários) 9. Acções de IEC nas comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum, adaptação da metodologia CTLS: passeio da vergonha, fotos da vergonha etc.) 10. Acções de IEC nos mercados, fontenários, salas de espera dos serviços de saúde e nas consultas, (sobretudo serviços de saúde sexual e reprodutiva e materno-infantil) nos salões de cabeleireiro, etc. (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos) 11. Acções de IEC nos Festivais e Feiras (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos, gincanas, etc.) 12. Capacitação e criação de grupos de pares nas escolas integrados nos Clubes de Ambiente ou nos Espaços EIO 13. Capacitação de docentes para dinamizar actividades pedagógicas 14. Acções de IEC nas escolas: jogos de pátio, jogos educativos em sala, concursos, gincanas etc. 15. Acções de IEC nas Igrejas 16. Reuniões de advocacia com lideres políticos e públicos, financiadores para que apoiem projectos de ligação ao saneamento básico às famílias mais carenciadas e de melhorias no abastecimento de água 17. Reuniões de advocacia com lideres políticos e públicos, financiadores para que os projectos de ligação de água e saneamento que financiam tenham obrigatoriamente sistemas de reaproveitamento de águas usadas
Sugestão de implementação	7 Abril - Dia Mundial da Saúde, 23-29 Abril – Semana da Educação, 5 de Junho – Dia Mundial do Ambiente, 19 Novembro - Dia Mundial das Casas de Banho,	

Audiências/ Participantes Primários	Conteúdos para desenho de Mensagens Chave	Possíveis Canais/Actividades de Comunicação
<ul style="list-style-type: none"> → População no geral (mulheres, homens, crianças) → Mulheres mães de crianças dos 0-5 anos → Crianças e Jovens dos 5-17 anos 	<ul style="list-style-type: none"> → Ciclo de contaminação fecal-oral → Epidemias e doenças de origem hídrica e riscos para a saúde associados a práticas de higiene deficientes. → Formas adequadas e momentos chave de lavar as mãos: antes de manusear os alimentos, das refeições e de amamentar o seu filho, após ir á casa de banho, ter contacto com fezes das crianças, com terra ou produtos tóxicos, pode gastar esforço, água e sabão, mas poupa a sua saúde e o seu dinheiro. → Lavar as mãos em momentos chave protege-nos das doenças sobretudo de diarreias, a 3ª causa de morte das crianças em CV → É acessível construir um sistema de lavagem das mãos com poupança de água (como caneca com furos por baixo ou Tippy Tap) nas casas de banho (familiares e públicas, sobretudo em escolas, centros comunitários e instituições) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação de animadores de acções de IEC nas comunidades 2. Produção de Spot TV + Spot Radio +Publicidade Jornais 3. Produção de Radio Novela 4. Produção de peças de Teatro Fórum/de rua 5. Produção de folhetos e posters informativos 6. Produção de material educativo 7. Sms através de Redes de Telemóveis 8. Outdoor' s 9. Pinturas Murais (enquanto actividade pedagógica com crianças e jovens em escolas e centros comunitários) 10. Acções de IEC nas comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum) 11. Acções de IEC nos mercados, fontenários, salas de espera dos serviços de saúde e nas consultas, (sobretudo serviços de saúde sexual e reprodutiva e materno-infantil) nos salões de cabeleireiro, etc. (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos) 12. Acções de IEC nos Festivais e Feiras (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos, gincanas, etc.) 13. Capacitação e criação de grupos de pares nas escolas integrados nos Clubes de Ambiente ou nos Espaços EIO 14. Capacitação de docentes para dinamizar actividades pedagógicas e construção de sistemas de poupança de água nas escolas 15. Acções de IEC nas escolas: jogos de pátio, jogos educativos em sala, concursos, gincanas etc. 16. Acções de IEC nas Igrejas e outros locais publicos 17. Reuniões de advocacia com lideres políticos e públicos, financiadores para que apoiem projectos de aquisição de sabão e melhoria de sistemas de abastecimento de água nas escolas e centros comunitários. 18. Reuniões de advocacia com lideres municipais e empresas municipais de gestão de saneamento para criarem condições de disponibilização de água e sabão permanente nos mercados e outros locais públicos
Sugestão de implementação	7 Abril - Dia Mundial da Saúde, 23-29 Abril – Semana da Educação, 16 Junho - Dia da Criança Africana; 15 Outubro, Dia Global de Lavagem das mãos, 16 Outubro - Dia da Alimentação; 19 Novembro - Dia Mundial das Casas de Banho,	

Audiências/ Participantes Primários	Conteúdos para desenho de Mensagens Chave	Possíveis Canais/Actividades de Comunicação
<ul style="list-style-type: none"> → População no geral (mulheres, homens, crianças) → Produtores de aguardente de cana-de-açúcar → Criadores de animais 	<ul style="list-style-type: none"> → Cuidados a ter no manuseamento dos resíduos sólidos e líquidos → Formas correctas de deposição dos resíduos sólidos e líquidos → Formas de reaproveitamento das águas cinzas → Formas de aproveitamento do lixo não orgânico e orgânico (compostagem por exemplo) → Locais de deposição de restos de produção agrícola e animal → Cuidados a ter para prevenir mau funcionamento dos sistemas de drenagem e tratamento de águas residuais (onde existam). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação de animadores de acções de IEC nas comunidades 2. Produção de Spot TV + Spot Radio +Publicidade Jornais 3. Produção de peças de Teatro Fórum/de rua 4. Produção de folhetos e posters informativos 5. Sms através de Redes de Telemóveis 6. Outdoor's 7. Pinturas Murais (enquanto actividade pedagógica com crianças e jovens em escolas e centros comunitários) 8. Acções de IEC nas comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum) 9. Acções de IEC nos mercados, fontenários, salas de espera dos serviços de saúde e outros locais públicos (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos) 10. Acções de IEC nos Festivais e Feiras (através de informação directa, peças rápidas de teatro, distribuição materiais informativos, gincanas, etc.) 11. Acções de IEC nas escolas: jogos de pátio, jogos educativos em sala, concursos, gincanas etc. 12. Acções de IEC nas Igrejas 13. Advocacia junto às Câmaras Municipais para: melhorar sistema de recolha do lixo, adaptar formas recolha lixo á estrutura urbana e formas de vida das comunidades, fiscalização regular das lixeiras, adaptar os contentores de lixo á entrada de pessoas e animais e da sua vandalização, etc. 14. Reuniões de advocacia com lideres públicos e financiadores para apoiar as famílias na construção de mecanismos de evacuação de águas residuais 15. Reuniões de advocacia com Direcção Nacional do Ambiente, o Ministério da Solidariedade Social para discutir soluções para pessoas que vivem nas e das lixeiras 16. Reuniões de advocacia com o MDR para criar condições de fiscalização permanente produtores cana de açúcar e realizar actividades de IEC junto a estes 17. Reuniões de advocacia com DNA para criar normativa para transportes públicos terem sacos/caixotes de lixo
Sugestão de implementação	22 e Março -Dia Mundial da Água, 7 Abril - Dia Mundial da Saúde, 23-29 Abril – Semana da Educação, 5 de Junho – Dia Mundial do Ambiente	

7.1 Os determinantes á adopção dos comportamentos e o desenho de possíveis mensagens para a mudança

Conhecer os determinantes á adopção dos comportamentos, ou seja os factores que dificultam (obstáculos) e os factores que motivam (motivadores) a ocorrência de um comportamento (Ver Anexo I), é importante pois permite-nos desenhar estratégias e mensagens de comunicação de forma a diminuir os obstáculos, e promover os motivadores á adopção de um novo comportamento.

A provisão de serviços de água e de saneamento não fazem com que a população adopte automaticamente comportamentos seguros de higiene. Mesmo quando as pessoas têm conhecimento da relação existente entre a saúde e praticar uma boa higiene, este conhecimento não se traduz automaticamente na adopção de comportamentos seguros de higiene (como verificamos pelos resultados da pesquisa realizada no Capítulo I).

O êxito da adopção dos comportamentos possíveis depende de uma série de factores: i) externos: o acesso a serviços e produtos de água e saneamento (casas de banho, água, sabão para lavar as mãos, lixívia para desinfectar a água etc.), as crenças culturais existentes, a compatibilidade das infra-estruturas com as crenças e comportamentos existentes³⁰, a existencia de programas de apoio, legislação adequada, etc.; ii) internos: competências para praticar o comportamento (conhecimento e habilidades), como nos sentimos ao praticar um comportamento (emoções), o que as pessoas mais próximas de nós acham que devemos fazer (controle social percebido /pressão de pares), o que achamos que vai acontecer, de positivo e negativo, como resultado da pratica de um comportamento (percepção das consequências, percepção dos benefícios), nível de confiança para praticar o novo comportamento (auto-eficácia), etc.

Tanto os factores externos como internos são importantes, pois informam as estratégias de comunicação. Contudo, iremos nos focar mais nos factores internos pois são o foco das estratégias de mudança de comportamento e informam o desenho de mensagens de comunicação específicas³¹.

A investigação confirma que as motivações para a mudança de comportamentos não estão necessariamente directamente relacionadas com o conhecimento, nem com a percepção dos benefícios para a saúde, mas sim com os benefícios que se obtêm de, por exemplo, maior segurança, conforto, privacidade, bem estar (sentir-se limpa, ter bom cheiro, sentir-se bonita), ser reconhecido, ter um melhor estatuto social, conveniência, ter maior rentabilidade no negócio, etc³².

A repugnância (derivada de sentir nojo)³³ tem sido um dos determinantes psicossociais mais utilizados em campanhas relacionados com água, saneamento e higiene - particularmente em relação à prática da lavagem das mãos com sabão e defecação ao ar livre. A evidência experimental em vários países

³⁰ A título de exemplos: estudos indicam que as latrinas públicas não foram bem sucedidas em muitas localidades do país, devido a crenças sociais como “*quem usa a latrina é o pobre*”; no Projecto Promosan em S. Domingos identificamos que as sanitas secas quease não tiveram êxito devido á percepção de que são sujas por não usarem água.

³¹ *The Integrated Behavioural Model for Water, Sanitation, and Hygiene: a systematic review of behavioural models and a framework for designing and evaluating behaviour change interventions in infrastructure-restricted settings*, em <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/1015> acessado em Abril 2015

³² *Estrutura de Higiene*. WaterAid, London, UK, 2012;

³³ Tradução de «disgust»

mostrou uma associação entre as mensagens de nojo e comportamentos de lavagem das mãos. Na metodologia Saneamento Total Liderado pela Comunidade (CLTS)³⁴, a elicitación de nojo ao nível da comunidade tem sido um passo fundamental na mobilização de apoio para melhorias sanitárias e para acabar com a prática de defecação o ar livre³⁵. Assim, a reacção de nojo provocada nas pessoas por beberem água contaminada pode ser eficaz na promoção do comportamento de desinfecção da água, apesar do gosto a lixívia ser uma barreira.

Factores como a vaidade (o sentir-se cheirosa e bela) ou reconhecimento público (os outros sentirem que temos as mãos limpas e cheirosas) podem ser determinantes na promoção da lavagem das mãos entre as mulheres vendedeiras, auxiliares de acção educativa, ou mesmo entre as crianças.

As normas sociais e/ou controle social são amplamente reconhecidos como influenciadores dos comportamentos. Assim, trabalhar a mudança de comportamentos em pessoas respeitadas e influentes da comunidade, e utiliza-las como agentes de mudança, é um passo fundamental para influenciar outros moradores da comunidade e criar controle social. As lideranças comunitárias formais e informais são fundamentais neste processo. A percepção de que outros vizinhos praticam o comportamento e tem sucesso é um factor importante na pratica do comportamento.

Apesar da pesquisa confirmar que os benefícios para a saúde não ser um factor que determine a adopção de comportamentos, a percepção de ter de cuidar dos filhos para estes não ficarem doentes pelas mulheres, de forma a gastar menos dinheiro com saúde e ter mais tempo disponível, pode influenciar comportamentos desejáveis nas mulheres (tratar a água ou evitar que crianças defequem ao ar livre para não contraírem diarreia).

A pesquisa realizada no âmbito da elaboração desta Estratégia, não permitiu um aprofundamento em relação aos factores internos que determinam os comportamentos, sobretudo os psicológicos, o que apenas um Estudo detalhado sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) pode-nos facultar.

Contudo, a elaboração das mensagens para promover comportamentos específicos de higiene e de uso racional da água, deverá integrar necessariamente as informações sobre os obstáculos e sobretudo os motivadores, adaptados ao contexto local, e deverão ser desenhadas sempre que possível por uma equipa multidisciplinar (profissionais de saúde, educação, comunicação, água e saneamento).

Deixamos alguns exemplos de pistas para a criação de possíveis mensagens para alguns comportamentos a promover.

³⁴ <http://www.communityledtotalsanitation.org/>

³⁵ Por exemplo uma das actividades comunitárias propostas pelo CLTS é o passeio da vergonha com o objectivo de sensibilizar e mobilizar a comunidade para uma conjunta contra a defecação ao ar livre, em que se organiza uma visita com os moradores da comunidade ás zonas de defecação de forma a observarem, sentirem emoções (nojo por exemplo) e decidirem formas de acção conjunta.

Exemplos:

Tabela 5: Pistas para possíveis mensagens para a mudança

Micro Comportamento a promover	Audiência Primária	Obstáculos á sua adopção	Motivadores á sua adopção	Pistas para possíveis mensagens para a mudança
1. Lavar e Desinfectar recipientes de armazenamento de água de acordo com as regras estabelecidas	Proprietários de autotanques e Vendedores de água	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de regulação e de fiscalização • Resistência dos vendedores em tirar um dia para limpar os reservatórios de água (pois podem perder um dia de negocio) • Falta de consciência sobre as consequências da contaminação da água • Muitos reservatórios/autotanques não permitem limpeza rápida • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantem a água com mais qualidade e contribui para a saúde pública (benefício para a saúde) • Os clientes reconhecem a sua água como de boa qualidade (reconhecimento social) • Água de melhor qualidade atrai mais clientes (benefício económico) 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Água de melhor qualidade atrai mais clientes, traz mais capital e mais reconhecimento social. ➔ Pode pensar que irá perder tempo e esforço em limpar os locais onde armazena água, mas com certeza irá receber mais clientes, mais dinheiro e mais reconhecimento social.
2. Tratar a água antes de beber	Mulheres Homens Crianças	<ul style="list-style-type: none"> • Percepção de que a água da rede já é tratada • Percepção de que a água da nascente é a melhor água para se beber • Não gostar do gosto a lixívia ou da água fervida • Acessibilidade/Custo elevado de tratamento: Ferver, adquirir filtro, pastilhas • Instituições não ensinam às pessoas a construir filtros ecológicos de areia por ex. ou a utilizar o método SODIS de baixo custo • Hábitos enraizados • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Nojo em consumir água contaminada • Lixívia é acessível mesmo para as pessoas mais pobres, pode-se tratar a água com sementes de moringa ou colocando ao sol sem custos (acessibilidade económica) • Compreender que a água nem sempre é tratada na fonte e mesmo que seja passa por canalizações às vezes em mau estado, o que contamina a água no percurso da fonte até á casa (informação) • Compreender a importância de proteger a água de formas de contaminação para o benefício da nossa saúde (benefício para a saúde) 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Já te imaginaste a beber água limpa e transparente como a água da nascente, mas que está contaminada (por ex com restos de fezes) e não consegues ver a olho nú? Agua limpa e transparente não é sinónimo de boa água para beber, Trata a tua água antes de beber, colocando 3 gotas de lixívia em cada litro de água ! ➔ Água desinfectada com lixívia pode não ter um gosto agradável, mas é melhor que beber água com aspecto limpo e transparente mas que está contaminada e causar-te doenças. ➔ Preferes gastar 35 escudos e alguns minutos a tratar a água com lixívia, ou mais do que 350 escudos com despesas de saúde + muitas horas e muito esforço gasto? A escolha é tua! ➔ Ao desinfectares a água estás a proteger a saúde dos teus filhos, a poupar dinheiro e tempo que gastarias se ficassem doentes por consumirem água sem desinfectar.

Micro Comportamento a promover	Audiencia Primária	Obstáculos á sua adopção	Motivadores á sua adopção	Pistas para possíveis mensagens para a mudança
3. Utilizar a casa de banho ou latrina/casa de banho pública para defecar	Mulheres Homens Crianças (sobretudo residentes no meio peri urbano e rural)	<ul style="list-style-type: none"> Falta de meios para ter uma casa de banho Baixo grau de priorização de casa de banho Falta de vazadouros e latrinas públicas Latrinas públicas não tiveram sucesso e não são bem vistas: percepção de que latrina é para os coitados, causa vergonha, motivo de estigma Falta de locais de vazamento das fezes para quem não dispõe de casa de banho Falta de água para manter casa de banho É mais prazeroso defecar ao ar livre (pela sensação de liberdade que provoca) Existem pessoas que não conseguem adaptar-se á sanita Falta de conhecimento do ciclo de contaminação fecal-oral Hábito Casa de banho é considerada um luxo, somente para os hóspedes 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar o mal-estar de ser visto a defecar ao ar livre (privacidade) Ganhar prestígio dos visitantes (reconhecimento social) Evitar perigos de noite: bichos, riscos de violação, de quedas, etc.(segurança) Reduzir as moscas e maus cheiros junto á habitação, ter uma casa mais limpa e bonita (bem-estar) Reduzir gastos, tempo e esforço com a saúde (benefícios sociais e económicos) Sentir-me mais limpo/limpa (bem-estar) Ser mais moderna/moderno (bem-estar) Sentir-me alguém, sentir-me fino (dignidade) 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Usar uma latrina ou casa de banho pública não é Vergonha. Vergonha é não ter privacidade ao fazer necessidades na rua, contaminar o ambiente e prejudicar a tua saúde. ➔ Tu és mais importante que todos os teus hóspedes, por isso mereces disfrutar da tua casa de banho. Não deixes a casa de banho só para os hóspedes, e disfruta dela! ➔ Usar a casa de banho torna-nos limpos, bonitos, cuidadosos, cheirosos, enfim... finos.(sobretudo para os homens que tem mais resistencia em usar a casa de banho, principalmente no meio rural). ➔ Fazer necessidades na rua pode te dar prazer e liberdade, mas as doenças que podes apanhar podem te tirar a liberdade e o prazer. Por isso a escolha é tua! ➔ Ser moderna é usar a minha casa de banho.

Micro Comportamento a promover	Audiencia Primária	Obstáculos á sua adopção	Motivadores á sua adopção	Pistas para possíveis mensagens para a mudança
4. Poupar Água no dia-a-dia	Mulheres Homens Crianças Sobretudo: ✓ com ligação á agua domiciliária ✓ Recém ligados á rede de água canalizada ✓ de estrato social elevado com algum poder de compra	<ul style="list-style-type: none"> • Percepção de que tendo água da rede, água é mais abundante e posso usar mais água (fraca noção entre o consumo da água e o seu custo) • Se tenho poder economico de pagar a água que uso, posso usar água á vontade • Prazer que dá tomar banhos de chuveiro, regar o meu jardim ou lavar a loiça com água corrente • As pessoas como não pagam água não se preocupam com o desperdício (caso de Fundo Figueiras no Norte da Boavista ou Salineiro em Ribeira Grd. Santiago) • Fraca consciência de que a água é um recurso escasso em C.V. e a sua produção tem elevado custo • Desconhecimento de como poupar e/ou reaproveitar água • Desleixo e falta de hábito • Fraca gestão familiar da água sobretudo em familias numerosas • Falta de hábito de fechar a torneira de segurança após a colecta da água • Muitos autoclismos não permitem regular • Desconhecimento de sistemas de poupança de água na lavagem das mãos, sobretudo pelos gestores escolares e professores • Escola não trata o tema de poupança de água de forma prática (existem poucas iniciativas de poupança de água na escola) • Sistemas de rega gota a gota não disponíveis para todos os agricultores 	<ul style="list-style-type: none"> • Poupa-se água e dinheiro - menos custo com água (beneficio economico) • Consegue-se gerir melhor os gastos de água e ter gastar esse dinheiro em outros bens essenciais como a alimentação por exemplo (beneficio economico) • Num país de escassez de água contribuimos para garantir água a pessoas com menos acesso e ás gerações futuras, como os nosso filhos e netos (beneficio social) 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Poupar água é poupar dinheiro que podes gastar em outros bens que necessitas ➔ Com menos água disponível, pagarás mais pela comida que consumes ➔ Se poupares água haverá mais água disponível no futuro para os teus filhos e netos ➔ Queres contribuir para ter água no futuro para os teus filhos e gerações futuras ou continuar a gastar água e a fingir que não é uma responsabilidade tua ? ➔ Se sabes que poupar água só traz coisas positivas para ti e para a sociedade, porque continuas a desperdiçar água?

Micro Comportamento a promover	Audiencia Primária	Obstáculos á sua adopção	Motivadores á sua adopção	Pistas para possíveis mensagens para a mudança
5. Colocar o lixo em saco fechado nos contentores ou nos carros de recolha de lixo	Mulheres Homens Crianças	<ul style="list-style-type: none"> Falta de contentores ou contentores insuficientes Contentores cheios devido á falta de regularidade na colecta do lixo por parte das autoridades competentes Longa distância entre as casas e os contentores Carros de recolha do lixo praticam horários pouco adequados á realidade da maioria da população (pessoas trabalham a essas horas) Carros de recolha passam apenas nas vias principais (incompatível com realidade de muitos bairros urbanos na Praia e SV por ex.) Falta de sacos de lixo fazem com que as pessoas deitem o lixo directamente no contentor Pessoas normalizam lixo nas ruas Mais cómodo para as pessoas deixar o lixo em qualquer lado onde estiver á mão Desconhecimento das consequências da prática de deitar lixo na rua ou queimar lixo para a saúde pública Desleixo Falta de vigilancia permanente e de sanções Crianças não conseguem alcançar o contentor devido á altura deste, e deixam o lixo no chão Transportes públicos não dispõem de sacos/caixotes de lixo 	<ul style="list-style-type: none"> Mais saúde: Evita maus cheiros, focos de mosquitos e outros insectos e roedores nas ruas e ribeiras que entram nas nossas casas e nos causam doenças (beneficio de saúde) Ambiente mais limpo e mais saudável para todos: não teremos que inalar o fumo tóxico proveniente da queima de lixo (beneficio de saúde) A nossa casa e a nossa rua ficam mais limpos e cheirosos. Nós nos sentimos melhores, mais limpos, cheirosos, bonitos (bem estar, dignidade) Poupamos na saúde, ou seja não temos tantos gastos como no caso da nossa familia ficar doente, devido aos focos de insectos e roedores na nossa zona (beneficio económico) Somos bem vistos e respeitados pelos vizinhos e outras pessoas quando mantemos a nossa casa, a nossa porta e a nossa rua limpa (beneficio social) 	<ul style="list-style-type: none"> → Ao colocares o lixo nos contentores ou nos carros de recolha estás a proteger a saúde dos teus filhos, a poupar dinheiro e tempo que gastarias se ficassem doentes devido ás doenças provocadas pelo lixo na rua. → Colocar o lixo nos contentores ou nos carros de recolha de lixo torna-nos limpos, cuidadosos, cheirosos, bonitos, enfim... finos e respeitados. → Queres contribuir para ter um ambiente mais limpo para os teus filhos e netos ou continuar a queimar lixo, causando poluição do ar que afecta a ti, á tua família e a todos, e a fingir que não é uma responsabilidade tua ? → A tua felicidade depende da tua saúde e dos teus filhos. A tua felicidade depende do que os outros pensam de ti (pessoa educada e respeitada). A tua felicidade depende de como te sentes (limpo e cheiroso). Para te sentires mais feliz e contribuires para o bem estar de todos e todas cuida do teu lixo, coloca-o no contentor ou no carro de recolha.

8. Plano de Acção da Estratégia 2016-2020

O plano de acção da Estratégia de Comunicação para a Mudança de Comportamentos aqui proposto tem um horizonte temporal de 5 anos (2016-2020), e está organizado por 4 componentes de intervenção, que vão de encontro às grandes linhas orientadoras da estratégia:

- I. **Coordenação, Pesquisa e Avaliação**
- II. **Comunicação para promover a mudança de comportamentos de higiene e uso racional da água nas famílias e comunidades**
- III. **Comunicação para o acesso a serviços e produtos em relação á água, saneamento e higiene**
- IV. **Comunicação para a criação de um ambiente político-institucional favorável**

Trabalhar o comportamento das pessoas é um processo lento, que leva tempo, e exige a criação de condições específicas e de capacidades locais. Neste sentido, o plano deverá ser avaliado anualmente, de forma a reformular os objectivos específicos e os indicadores de resultados, articulando com a viabilidade dos recursos disponíveis para a sua implementação.

De acordo com o PLENAS, «a ANAS terá a seu cargo a coordenação das várias instituições que participarão na definição e implementação da estratégia de IEC e será directamente responsável por campanhas de comunicação massiva de nível nacional que incidam nos temas mais abrangentes relacionados com o sector; as EG (e enquanto estas não estejam constituídas, os Municípios) terão a seu cargo iniciativas de IEC mais focadas na promoção efectiva de comportamentos, como seja o trabalho de capacitação a nível comunitário e campanhas direccionadas para questões mais específicas».³⁶

Recomenda-se que seja constituído um Grupo de Coordenação da Estratégia (GCE) a partir do Grupo Temático IEC (GT – IEC) já existente presidido pelo MAHOT e liderado pela ANAS, que terá como funções validar a presente estratégia e propor melhorias, elaborar planos específicos de trabalho, mobilizar mecanismos de financiamento para a implementação das acções, validar documentos técnicos, propostas de campanhas, realizar monitoria das acções, etc.

Sugerimos que a composição deste grupo seja mais reduzida, de forma a possibilitar o trabalho em rede e a coordenação com maior eficácia.

As parcerias propostas deverão ser negociadas e consolidadas na primeira fase de implementação da Estratégia. Uma vez celebradas as parcerias necessárias para a implementação, serão desenvolvidos planos de trabalho anuais para cada uma das componentes de intervenção, a partir das normas estabelecidas pelo GCE.

Grupos de trabalho a nível local deverão igualmente ser constituídos, definidos os pontos focais e as suas responsabilidades, que terão acompanhamento e supervisão do GCE.

³⁶ PLENAS, Anexo XIV, IEC

Plano de Acção e Orçamento da Estratégia de Comunicação para a mudança de comportamentos em água, saneamento e higiene 2016-2020	
COMPONENTES DE INTERVENÇÃO	TOTAL
I. Coordenação, Pesquisa e Avaliação	5.798.000 ECV
II. Comunicação para promover a mudança de comportamentos de higiene e uso racional da água nas famílias e comunidades	53.650.000 ECV
III. Comunicação para promover o acesso a serviços e produtos de água, saneamento e higiene	2.518.000 ECV
IV. Comunicação para a criação de um Ambiente político-institucional favorável	3.000.000 ECV
TOTAL	64.966.000 ECV

I. Coordenação, Pesquisa e Avaliação									
N.º	Componente da Estratégia/Actividade	Responsável	Parcerias de implementação	Orçamento aproximado (em ECV)	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Atelier de Socialização da Estratégia e recolha de subsídios	ANAS	MAHOT, DNA, MED, MS, MDR, UNICEF, MCA II, Lux Dev., Operadoras, etc.	50.000	X				
2.	Estudo de base nacional sobre Comportamentos, Atitudes e Práticas da população em água, saneamento e higiene	ANAS/GCE	MAHOT, DNA, MED, MS, MDR, UNICEF, MCA II, Lux Dev., Operadoras, etc.	3.500.000		X			
3.	Atelier de Formação do Grupo Intersectorial de Coordenação da Estratégia (GCE)	ANAS	MAHOT, DNA, MED, MS, MDR, Operadoras, etc.	0	X				
4.	Sessão de trabalho com cada grupo de coordenação local para planeamento, monitorização e avaliação das actividades	ANAS/ GCE	idem	1.648.000	X	X	X	X	
5.	Avaliação externa	ANAS/GCE	idem	600.000					X
Total				5.798.000 ECV					

II. Comunicação para promover a mudança de comportamentos de higiene e uso racional da água nas famílias e comunidades									
N.º	Acção	Responsável	Parcerias de implementação	Orçamento aproximado	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Mapeamento de Materiais de IEC em água e saneamento desenvolvidos pelos parceiros e criação de uma base de dados	ANAS/GCE	MS/INSP, ME, DNA, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s,	0	X				
2.	Acção de Capacitação de Formadores em abordagens e metodologias de IEC	ANAS	MAHOT, DNA, MED, MS, MDR, MCA II	1.600.000	X				
3.	Acções de Formação de 100 animadores de acções de IEC (reciclagem em 2019)	ANAS/Operadoras/ Municípios	MS/INSP, ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s,	4.000.000	X			X	
4.	Elaboração de Materiais de IEC e Merchandising para apoiar as acções no terreno (Kits pedagógicos, autocolantes, camisolas, cadernos, bonés)	ANAS/MS/Operadoras/Municípios	Media, MCA II, Lux Dev., UNICEF, etc.	8.000.000	X	X	X	X	X
5.	Apoio aos animadores locais no planeamento e monitoria acções de IEC	ANAS/ GCE	Instituições Membros do GCE	400.000		X	X	X	X
6.	Realizar um levantamento dos canais e recursos de comunicação nacionais	ANAS	Media	0	X				
7.	Desenvolver 1 plano para as actividades a desenvolver e plano de difusão de mensagens junto aos <i>Mass Media</i>	ANAS	Media	0					

N.º	Ação	Responsável	Parcerias de implementação	Orçamento aproximado	2016	2017	2018	2019	2020
	Ações de Capacitação para 100 Professores para implementar acções nas escolas	ANAS/MED	Delegações Escolares	800.000		X			
9.	Ações de Capacitação para 100 técnicos de Saúde	ANAS/MS	Delegacias e Centros Saúde locais	800.000		X			
10.	Encontros com Gestores e Directores de Hotéis para definir formas de IEC junto aos turistas, empregados	ANAS/GCE	Hotéis e Pensões	300.000		X		X	
11.	Ações de Capacitação para vendedeiras, barbeiros, e outros públicos privilegiados para serem agentes de mudança	ANAS/Operadoras/Municípios	MS/INSP	750.000		X	X	X	
12.	Campanha 1. Higiene da Água a) Produção de Spot TV + Spot Radio + Publicidade Jornais nacionais b) Produção de folhetos, posters informativos, material pedagógico c) Acções de IEC em comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum nas comunidades, IEC nos mercados, fontenários, escolas, Festivais, sms, etc.)	ANAS/Operadoras/Municípios	MS/INSP, ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s, MCA II, Lux Dev., etc.	8.500.000		X	X	X	X
13.	Campanha 2. Uso Racional da Água a) Produção de Spot TV + Spot Radio +Publicidade Jornais nacionais b) Produção de folhetos, posters informativos, material pedagógico Acções de IEC em comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum nas comunidades, IEC nos mercados, fontenários, escolas, Festivais, sms, etc.)	ANAS/Operadoras/Municípios	MS/INSP, ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s, MCA II, Lux Dev., etc.	8.000.000		X	X	X	X

N.º	Acção	Responsável	Parcerias de implementação	Orçamento aproximado	2016	2017	2018	2019	2020
14.	Campanha 3. Saneamento é prioridade – Acabar com a defecação ao ar livre (A definir) a) Produção de Spot TV + Spot Radio + Publicidade Jornais nacionais de cada campanha b) Produção de folhetos, posters informativos, material pedagógico c) Acções de IEC em comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum nas comunidades, IEC nos mercados, fontenários, escolas, Festivais, sms, etc.)	ANAS/ Operadoras/ Municípios	MS/INSP, ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s, MCA II, Lux Dev., etc.	8.500.000	X	X	X	X	X
15.	Campanha 4: Lavar as mãos nos momentos chave a) Produção de Spot TV + Spot Radio+ Publicidade Jornais nacionais de cada campanha b) Produção de folhetos, posters informativos, material pedagógico c) Acções de IEC em comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum nas comunidades, IEC nos mercados, fontenários, escolas, Festivais, sms, etc.)	ANAS/ MS	ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s, MCA II, Lux Dev., operadoras, municipios, etc.	6.000.000		X	X	X	
16.	Campanha 5. Resíduos Sólidos e Aguas Residuais a) Produção de Spot TV + Spot Radio + Publicidade Jornais nacionais b) Produção de folhetos, posters informativos, material pedagógico c) Acções de IEC em comunidades (Rádio Praça, porta a porta, Teatro Fórum nas comunidades, IEC nos mercados, fontenários, escolas, Festivais, sms, etc.)	ANAS/ Operadoras/ Municípios	MS/INSP, ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s, MCA II, Lux Dev., Instituto Camões, etc.	6.000.000		X	X	X	
Total					53.650.000 ECV				

III. Comunicação para promover o acesso a serviços e produtos de água, saneamento e higiene									
N.º	Acção	Responsável	Parcerias de implementação	Orçamento aproximado	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Reuniões com OCB' s, ONG' s e líderes locais para engajar no programa e estabelecer parcerias	ANAS/ GCE	ONG' s, OCB' s, Grupos	168.000	X				
2.	Acções de Capacitação em Técnicas de Análise Participativa e criação de projectos em água, saneamento e higiene para líderes comunitários	ANAS/Municipios	ONG' s, OCB' s, Grupos	1.500.000		X	X		
3.	Dinamização de Grupos Locais de Água e Saneamento	ANAS/ GCE	ONG' s, OCB' s, Grupos	1.000.000	X	X	X	X	X
Total				2.518.000 ECV					

IV. Comunicação para a criação de um Ambiente político-institucional favorável

N.º	Acção	Responsável	Parcerias de implementação	Orçamento aproximado	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Campanha 1. ANAS como líder do sector da água e saneamento a) Produção de Spot TV + Spot Radio + Publicidade Jornais nacionais b) Produção de folhetos, materiais de merchandising Acções de IEC em comunidades (Rádio Praça, porta a porta)	ANAS	MS/INSP, ME, MAHOT, MDR, OCB' s, ONG' s, MCA II, Lux Dev., etc.	2.100.000	X				
2.	Sessões de trabalho com o GCE para definir temas das campanhas, as mensagens, as actividades e os canais de comunicação a utilizar, as parcerias a efectuar etc.	ANAS/GCE	Instituições Membros do GCE	0	X	X	X	X	X
3.	Preparação e Impressão de 1 Kit/Dossier de Comunicação para os Media, decisores políticos e financiadores	ANAS/ GCE	MCA II, Lux Dev., etc.	500.000	X				
4.	Reuniões com a tutela da Comunicação Social para apresentar plano anual de acção da Estratégia	ANAS/ GCE	Governo Membros do GCE	0	X	X	X	X	
5.	Workshops com profissionais dos Media	ANAS/ GCE	Media Membros do GCE	400.000	X			X	
6.	Workshops com decisores políticos, como Ministros, Directores Gerais e com Financiadores (UNICEF, UNESCO, Lux Dev., MCA II, EU, etc.)	ANAS/ GCE	Membros do GCIE	0	X	X	X	X	
7.	Reuniões com os media para comunicar temas de campanha e realizar Parcerias para apoiarem a implementação das Campanhas	ANAS/ GCE	Membros do GCIE	0	X	X	X	X	
8.	Reuniões de Parcerias com Empresas, Operadoras de Telemóveis, artistas e grupos locais para apoiarem a implementação das Campanhas	ANAS/Operadoras/ Municípios	Operadoras Telemóveis	0	X	X	X	X	X
Total					3.000.000 ECV				

Orçamento total							
			2016	2017	2018	2019	2020
Nº Actv.	Responsável	ORÇAMENTO ECV	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
I.1	ANAS	50 000	50 000				
I.2	ANAS	3 500 000		3 500 000			
I.3	ANAS	0					
I.4	ANAS	1 648 000	412 000	412 000	412 000	412 000	
I.5	ANAS	600 000					600 000
II.1	ANAS	0					
II.2	ANAS	1 600 000	1 600 000				
II.3	ANAS/MMUs	4 000 000	2 000 000			2 000 000	
II.4	ANAS/MS/Egs	8 000 000	1 200 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	800 000
II.5	ANAS	400 000		100 000	100 000	100 000	100 000
II.6	ANAS	0					
II.7	ANAS	0					
II.8	ANAS/MED	800 000		800 000			
II.9	ANAS/MS	800 000		800 000			
II.10	ANAS/MMUs	300 000		100 000	100 000	100 000	
II.11	ANAS	750 000		250 000	250 000	250 000	
II.12	ANAS/MMUs/M unicípios	8 500 000	500 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000
II.13	ANAS/MMUs/M unicípios	8 000 000		2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000
II.14	ANAS/MMUs/M unicípios	8 500 000	500 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000
II.15	ANAS/MS	6 000 000		2 000 000	2 000 000	2 000 000	
II.16	ANAS/MMUs/M unicípios	6 000 000		2 000 000	2 000 000	2 000 000	
III.1	ANAS	168 000	168 000				
III.2	ANAS/Municípios	1 500 000		750 000	750 000		
III.3	ANAS	850 000	50 000	200 000	200 000	200 000	200 000
IV.1	ANAS	2 100 000	2 100 000				
IV.2	ANAS	0					
IV.3	ANAS	500 000	500 000				
IV.4	ANAS	0					
IV.5	ANAS	400 000	200 000			200 000	
IV.6	ANAS	0					
IV.7	ANAS	0	100 000	100 000	100 000	100 000	
IV.8	ANAS	0					
TOTAL		64 966 000	9 380 000	19 012 000	13 912 000	15 362 000	7 700 000

9. Plano de Monitorização e Avaliação

Um sistema de Monitorização e Avaliação (M&E) da Estratégia de afigura-se fundamental para que melhorias a nível do planeamento das intervenções sejam realizadas sempre que necessárias, de forma a responder aos objectivos propostos e atingir os resultados esperados.

A Monitorização dá-nos pistas e dados de como as actividades planeadas estão a ser implementadas, e que melhorias e ajustamentos são necessários. A monitorização faz parte do processo de avaliação, enquanto processo contínuo, realizado em cada ciclo de planeamento.

Um plano de M&E é composto de indicadores quantitativos e qualitativos que servem para medir, gerir e comunicar os resultados esperados. Definimos os seguintes Indicadores no nosso plano de M&E (Anexo 4):

- **Indicadores de resultados:** indicam-nos se a estratégia tem sido bem-sucedida na consecução dos objectivos traçados. Os indicadores de resultados podem ser definidos por resultados, tais como a mudança de comportamento, mudança de política, de condições de infra-estruturas, etc.
- **Os indicadores de processo:** são usados para avaliar como o plano de comunicação está a ser implementado e para ajustar as actividades de comunicação e tarefas de forma a cumprir os seus objectivos. Ajudam-nos a avaliar se as actividades estão a ser implementadas como planeadas, e se os recursos foram alocados ou mobilizados para a implementação.

Como não temos um Estudo de Base sobre Comportamentos, Atitudes e Práticas da população a nível nacional, será mais difícil medir certas mudanças no conhecimento, atitudes e comportamentos. Assim recomenda-se vivamente que se mobilize recursos para implementar este Estudo, de forma a termos bases para melhor poder medir os resultados deste programa, e melhorar a intervenção.

A monitorização e avaliação serão realizadas de forma participativa entre parceiros de vários sectores e comunidades, de forma a permitir a partilha de responsabilidades e recursos, a aprendizagem mutua entre a comunidade e outros parceiros que implementam o programa, a apropriação dos resultados, as melhorias a realizar, e as responsabilidades dos parceiros.

O GCE deverá ser responsável pela coordenação da monitorização e avaliação. Contudo deverá haver uma ou duas avaliações externas do programa.