

Fronteiras do CLTS: Inovações e Ideias



Igualdade e Não-Discriminação (IGND) em programas de saneamento de grande escala (*Parte 1 de 2*)

Sarah House, Sue Cavill e Suzanne Ferron

Número 10, Agosto de 2017

CLTS Knowledge Hub do



Institute of
Development Studies

www.communityledtotalsanitation.org



Sobre o CLTS Knowledge Hub

O IDS tem vindo a trabalhar em apoio do Saneamento Total Liderado pela Comunidade (CLTS) desde que este começou. O CLTS tornou-se agora um movimento internacional do qual o IDS é o núcleo de saber reconhecido.

O Knowledge Hub dedica-se a compreender as realidades da prática de CLTS no terreno e a estudar, divulgar e promover boas práticas, ideias e inovações que conduzam a maior sustentabilidade e maior escala.

Procuramos manter a comunidade de CLTS bem interligada e informada, e dar espaço para reflexão, aprendizagem contínua e troca de conhecimentos. Trabalhamos em colaboração com profissionais no terreno, decisores políticos, investigadores e outras pessoas que trabalham com desenvolvimento, saneamento e as comunidades envolvidas nestas questões.

Em última análise, o objectivo fundamental do núcleo é contribuir para a dignidade, saúde e bem-estar das crianças, das mulheres e dos homens do mundo em desenvolvimento que sofrem actualmente as consequências de um saneamento inadequado ou inexistente e de falta de higiene.

Capa

MULHERES PARTICIPANDO NUM
EVENTO DE DESPERTAR PARA O CLTS
NA AUTARQUIA DE OBANLIKU, NA
NIGÉRIA

FOTO: UNITED PURPOSE/ JASON
FLORIO

Igualdade e Não-Discriminação (IGND) em programas de saneamento de grande escala

Parte 1 de 2

Sarah House, Sue Cavill e Suzanne Ferron



Citação correcta: House, S., Cavill, S. e Ferron, S. (2017) "Igualdade e Não-Discriminação (IGND) em programas de saneamento de grande escala", Parte 1 de 2, Fronteiras do CLTS: Inovações e Ideias Número 10, Brighton: IDS

Primeira edição 2017

© Institute of Development Studies 2017

Alguns direitos reservados – ver licença de direitos de autor para mais informação.

ISBN 978-1-78118-389-2

Para mais informações, contacte:

CLTS Knowledge Hub, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton,

BN1 9RE

Tel.: +44 (0)1273 606261

Email: CLTS@ids.ac.uk

Web: www.communityledtotalsanitation.org

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

Atribuição: Deve atribuir o devido crédito da maneira especificada pelo autor ou licenciante. *NãoComercial:* Não pode usar este trabalho para fins comerciais.

SemDerivações: Não pode alterar, transferir ou transformar este trabalho.

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

Foi dada autorização para tirar e usar todas as fotografias publicadas, no âmbito do estudo de IGND.

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



Agradecimentos

Esta publicação foi elaborada a partir das aprendizagens e recomendações identificadas através do processo de Delimitação do Âmbito e Diagnóstico de Igualdade e Não-Discriminação (IGND) dos programas apoiados pelo Fundo Global de Saneamento (*Global Sanitation Fund, GSF*) do Conselho de Cooperação para o Abastecimento de Água e Saneamento (*Water Supply and Sanitation Collaborative Council, WSSCC*) em 13 países. Também reflecte alguma aprendizagem adicional de um workshop do CLTS Knowledge Hub e da UNICEF sobre o apoio aos mais pobres e vulneráveis nos programas de grande escala, realizado em Tagyatay, Filipinas, de 24 a 28 de Maio de 2017.

Agradecimentos sinceros a todos os participantes no estudo de IGND, particularmente pessoas que nos receberam nas suas aldeias e em suas casas e se mostraram abertas para discutir questões por vezes delicadas, bem como aos implementadores e aos interessados a todos os níveis; aos participantes no workshop de Tagyatay; e aos revisores desta publicação:

- Aidan Cronin – UNICEF, Indonesia
- Carolien van Der Voorden e Patrick England – WSSCC / GSF
- Chander Badloe – UNICEF Escritório Regional da UNICEF para a Ásia Oriental e Pacífico
- Gabrielle Halcrow – SNV Organização de Desenvolvimento dos Países Baixos
- Jamie Myers, Petra Bongartz, Naomi Vernon e Robert Chambers – CLTS Knowledge Hub do IDS

Importa notar que todos os estudos de caso incluídos neste documento provêm do estudo de IGND do GSF (2017), salvo indicação em contrário. Veja a lista completa de agradecimentos a todos os que participaram no estudo de IGND do GSF no relatório completo.

Descarregue o estudo completo [em inglês]:

<http://wsscc.org/wp-content/uploads/2017/08/GSF-EQND-Study-EN.pdf>

Descarregue uma versão resumida com o Resumo, estudos de caso e reflexões do GSF [em inglês]: <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2017/08/GSF-EQND-Executive-Summary-EN.pdf>

Descarregue os anexos [em inglês]: <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2017/08/GSF-EQND-Study-Annexes-EN-FINAL.pdf>



Igualdade e Não-Discriminação (IGND) em programas de saneamento de grande escala

Parte 1 de 2

Antecedentes desta edição de Fronteiras do CLTS

O Fundo Global de Saneamento (*Global Sanitation Fund, GSF*) é um mecanismo de financiamento combinado para apoiar programas nacionais de educação e higiene, lançado em 2008 pelo Conselho de Cooperação para o Abastecimento de Água e o Saneamento (*Water Supply and Sanitation Collaborative Council, WSSCC*). Este fundo tem apoiado o saneamento e a higiene em grande escala através de abordagens de mudança do comportamento colectivas em 13 países de África e da Ásia. Em 2016, o WSSCC iniciou um processo de aprendizagem para identificar e analisar os principais factores que afectam a Igualdade e Não-Discriminação (IGND) nos 13 programas apoiados pelo GSF, com vista a reforçar a programação e a contribuir para a base de conhecimentos do sector.¹ Foi feita uma análise à distância de 13 programas nacionais e foram realizadas visitas aos seguintes países: Maláui, Etiópia, Senegal, Nigéria, Nepal e Togo. Houve mais de 1 600 pessoas a contribuir (aproximadamente 45% do sexo feminino/55% do sexo masculino), incluindo: pessoas idosas, pessoas com deficiência, mulheres, homens, jovens e crianças, pessoas de grupos minoritários e pessoas que vivem num leque de contextos geográficos, de contextos complicados e de contextos socioculturais; líderes comunitários e representantes de organizações comunitárias; implementadores de programas; dirigentes governamentais a nível distrital (e equivalente) e nacional; e intervenientes internacionais a nível nacional e mundial.

Pensa-se que este estudo é, até à data, o único em que se deu prioridade a contactar directamente e ouvir pessoas que podem ser consideradas desfavorecidas e em que se ponderou uma série de factores relacionados com IGND em relação a um programa de saneamento em grande escala.

Para mais informações, consulte: House, S., Ferron, S. and Cavill, S. (2017) *Scoping and Diagnosis of the Global Sanitation Fund's Approach to Equality and Non-Discrimination (EQND)*, Water Supply and Sanitation Collaborative Council.

Descarregue o estudo completo [em inglês]:

<http://wsscc.org/wp-content/uploads/2017/08/GSF-EQND-Study-EN.pdf>

Introdução

Um programa de Saneamento Total Liderado pela Comunidade (*Community-Led Total Sanitation, CLTS*) bem facilitado que proactivamente tem em conta e envolve pessoas que podem estar em desvantagem pode ter muitos benefícios. No estudo de IGND do GSF, houve pessoas que podem ser consideradas desfavorecidas a dar exemplos de benefícios de participarem no processo de CLTS, de obterem acesso a latrinas e de as utilizarem (House *et al.* 2017). Estes benefícios são destacados na caixa da página seguinte.

Por outro lado, um processo de CLTS que não tem em conta nem envolve proactivamente pessoas que possam estar em desvantagem pode ter impactos negativos. O estudo de IGND do GSF identificou uma série de desafios com que algumas pessoas se tinham defrontado nos programas de CLTS. Através de discussões e análises participativas, o estudo identificou sugestões sobre formas práticas de reforço do CLTS e processos com ele relacionados, de forma a melhor envolver, ter em conta e apoiar as pessoas que possam ser mais desfavorecidas.

Este número de *Fronteiras do CLTS* tem como base e divulga o que se aprendeu com o estudo de IGND do GSF, que examinou IGND no quadro dos programas de saneamento implementados em grande escala. Baseia-se em experiência globais e analisa que pessoas poderiam ser consideradas potencialmente desfavorecidas e como estas pessoas podem participar. Debruça-se sobre que desafios pode haver se o CLTS não assegurar activamente que os potencialmente desfavorecidos participem e sejam tidos em conta em todas as etapas. Termina com sugestões de boas práticas que reforçariam os processos para benefício de todos.

Este número de *Fronteiras do CLTS* apoia o movimento que visa assegurar o respeito dos direitos humanos a água e saneamento e o cumprimento dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), incluindo os mais difíceis de alcançar, não deixando ninguém para trás e garantindo água e saneamento para todos.

A nossa esperança é que isso contribua para acelerar a aprendizagem e a prática nesta área, para que, como sector, possamos chegar melhor àqueles a que não se costuma chegar e garantir não apenas o respeito dos direitos das pessoas que possam estar em desvantagem, como também que elas aproveitem melhor as suas competências, conhecimentos e contribuições, no âmbito dos programas de saneamento à escala mundial.

Isto beneficiará todos em cada comunidade e ajudará também a contribuir para garantir que as comunidades permaneçam Livres de Fecalismo a Céu Aberto (*Open Defecation Free, ODF*) a longo prazo.

Os benefícios de ter participado nos processos relacionados com o CLTS e ter acesso a uma latrina expressos por pessoas que podem ser consideradas desfavorecidas

- Segurança
- Conforto e facilidade de uso
- Mais respeito, confiança e auto-estima
- Saúde
- Dignidade
- Não pisar o cocó de outras pessoas (mencionado por pessoas com deficiência visual)
- Melhor ambiente
- Geração de rendimentos
- Empoderamento de grupos desfavorecidos
- Acabar com estereótipos
- Mudança nos papéis de género
- Maior sentido de comunidade/coesão da comunidade
- Maior harmonia no lar (observado por uma mulher num agregado familiar polígamo)
- Conduz a novas actividades de desenvolvimento comunitário (como saneamento total, vacinação)

Experiência global: Enfoque em pessoas que podem estar em desvantagem em programas de saneamento de grande escala

Diversas organizações têm trabalhado com questões de IGND, com principal enfoque nos temas de deficiência e acessibilidade e Gestão da Higiene Menstrual (GHM) (House *et al.* 2012; Jones 2013; Roose *et al.* 2015). Há actualmente uma experiência limitada de ter em conta proactivamente uma série de factores de IGND em grande escala em programas de saneamento ou de incentivar a participação de uma variedade de pessoas que podem estar em desvantagem por diferentes razões, em vez de um ou dois grupos apenas. Mas espera-se que isto venha a mudar com o novo enfoque nos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Eis alguns exemplos do aumento da atenção dada, em programas, pesquisa e documentação, a pessoas que podem estar em desvantagem:

- A WaterAid e a WEDC produziram uma série de úteis orientações práticas relativas a acessibilidade e documentaram as suas experiências através do projecto “Desfazer a desigualdade”, implementado na Zâmbia e no Uganda (Danquah 2014; WaterAid 2016).

- A SNV e o Institute for Sustainable Futures (ISF) fizeram análises incidindo em estratégias de apoio em prol dos pobres (Halcrow *et al.* 2014).
- O Programa de Resultados de WASH do Sul da Ásia, liderado pela Plan International, tem vindo a recolher alguns dados relacionados com IGND em grande escala (Plan International & WEDC 2016).
- A UNICEF incluiu um enfoque na equidade na sua análise de avaliações de programas (Toubkiss 2016).
- A Rede de Acção de Água Doce (*Freshwater Action Network*, FAN) e o WSSCC realizaram consultas com mulheres, adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas transgénero em oito países do Sul da Ásia, para poderem divulgar as suas opiniões na Conferência SacoSan de 2015 (FANSA e WSSCC 2015).
- A Organização para o Desenvolvimento dos Países Baixos (SNV) está agora a iniciar um estudo de cinco de seus programas nacionais (2017), que examinará a IGND analisando as suas abordagens para “chegar à última parte do percurso”.

O governo australiano, em particular, tem vindo a financiar ao longo dos anos uma série de pesquisas e programas que têm uma importante componente relacionada com IGND, em particular no que respeita a deficiência e Água, Saneamento e Higiene (*Water, Sanitation & Hygiene*, WASH), e está actualmente a estabelecer um “Fundo de Mulheres e Água” para apoiar programas fortemente orientados para mulheres, meninas e pessoas com deficiência que vivem nas comunidades mais pobres. O Consórcio de Pesquisa Aplicada em Saneamento e Higiene para a Equidade (*Sanitation and Hygiene Applied Research for Equity* SHARE), financiado pelo governo do Reino Unido, produziu um conjunto essencial de pesquisas e boas práticas sobre IGND. A série *Fronteiras do CLTS* também já se centrou em questões de IGND (nomeadamente, nos números 3, 4, 5, 6, 7 e 8). Uma das pesquisas mais relevantes e importantes dos últimos anos é a pesquisa acção de CLTS Plus realizada no Maláui (Jones, *et al.* 2016), que estudou como integrar na prática as considerações relacionadas com

CLTS Plus: Tornar o CLTS mais inclusivo

Um estudo de controlo randomizado realizado no Maláui (cobrindo processos de CLTS num total de 15 aldeias de intervenção e 15 aldeias de controlo) visava descobrir se os facilitadores de CLTS poderiam mudar a sua prática para se centrarem mais na deficiência após uma breve formação de três dias. No último dia da formação, os próprios facilitadores desenvolveram um plano de acção para identificar acções adicionais de pré-despertar, despertar e pós-despertar que ajudariam a tornar o seu trabalho mais inclusivo. Isto incluía convidar especificamente as pessoas com deficiência a participar de sessões “de despertar”, adicionando uma demonstração de agachar-se para fazer cocó à sessão de despertar e sugerindo modificações na concepção que se pudessem usar nas casas

de banho. Constatou-se: um aumento significativo na consciência das necessidades das pessoas com deficiência, maior participação de pessoas com deficiência no processo de CLTS; aumento das modificações feitas às casas de banho; e até benefícios não previstos, como a formação de grupos de deficientes e ligações com redes de Reabilitação Baseada na Comunidade, e aumento das taxas de êxito na obtenção de ODF, em geral.

Fonte: Jones *et al.* (2016); White *et al.* (2016) e comunicações pessoais.

deficiência na formação de facilitadores de CLTS. Veja a caixa abaixo.

Políticas, estratégias e planos nacionais também variam em termos de enfoque estratégico na IGND. Por exemplo, o Plano Director de Saneamento e Higiene do Nepal, 2011 (Steering Committee for National Sanitation Action, Nepal, 2011, Nepal, 2011), tomava em conta questões relacionadas com IGND em várias secções e há elementos também tidos em consideração na Estratégia Nacional de ODF do Maláui (Malawi Government, 2015). Embora isso seja apenas um aspecto de possíveis oportunidades para o reforço da IGND, tanto o Nepal como o Maláui permitem o apoio com subvenções aos mais desfavorecidos, perto do fim do processo para o ODF (Nepal), ou depois do ODF (Maláui). O Governo do Camboja também elaborou em 2016 orientações nacionais sobre WASH para pessoas com deficiência e pessoas idosas (Ministry of Rural Development, 2016). Mas foram analisadas algumas estratégias, directrizes e materiais de formação de outros países que pouco têm em conta as questões de IGND. Por exemplo, o manual nacional de formação em CLTS na Nigéria (Federal Ministry of Water Resources & UNICEF, s.d.), faz sensibilização para a necessidade de considerar homens, mulheres e crianças grupos distintos no exercício de despertar maciço, mas não tem em consideração outras questões de IGND pertinentes e não refere que é necessário facilitar a discussão sobre quem pode precisar de apoio e que mecanismos podem ser necessários para prestar esse apoio.

No entanto, embora haja algum pequeno avanço no sentido de abordar de forma mais abrangente a IGND em programas de saneamento, estratégias, directrizes e materiais de formação relevantes não levam necessariamente a mudanças no terreno.

Terminologias

Há um debate frequente sobre qual a terminologia mais apropriada para referir as pessoas que podem ser vulneráveis, marginalizadas ou excluídas, já que se incluem aí muitos indivíduos e grupos diferentes com muitas necessidades diferentes. O uso de um único termo corre o risco de ignorar essas variações. Além disso, a linguagem pode muitas vezes ser usada (às vezes

involuntariamente) de uma forma depreciativa e desrespeitosa, que é ofensivo e que atenta à dignidade das pessoas. No quadro que se segue, apresentam-se algumas das siglas actuais em uso no sector.

Quadro 1: Panorâmica actual das siglas utilizadas no sector

| | |
|---|---|
| Equidade e Inclusão (E&I) | “Equidade e Inclusão” (E&I) é usado pela WaterAid (Jansz 2012) e pelo Centro de Água, Engenharia e Desenvolvimento (<i>Water, Engineering and Development Centre</i> , WEDC), que se têm empenhado muito na área da deficiência; e tem sido um dos termos mais comuns utilizados por quem trabalha em questões relacionadas com vulnerabilidade. |
| Igualdade e não discriminação (EQND) | O Conselho de Cooperação para o Abastecimento de Água e Saneamento e a sua instância de financiamento, o Fundo Global de Saneamento, usam Igualdade e Não Discriminação (IGND), em consonância com o maior enfoque e clareza relativamente a direitos internacionais, como o sublinha o Relator Especial da ONU sobre o Direito Humano a Água Potável e Saneamento Seguros. |
| Idade, Género e Diversidade (AGD) | O Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) usa os termos “Idade, Género e diversidade” (IGD) (ACNUR, 2011) quando promove a atenção a questões relacionadas com a igualdade. |

Princípios gerais

1. Estabelecer um conjunto de terminologias apropriadas e respeitadas em cada país e em cada contexto

É importante definir um conjunto de terminologias apropriadas e respeitadas em cada país e em cada contexto – tanto na linguagem internacional como em todas as línguas locais utilizadas na área do programa. Ainda assim, mesmo que sejam acordados termos apropriados e respeitosos, internacionais ou nacionais, pode não haver uma palavra correspondente no idioma local e, portanto, podem acabar por se usar palavras inapropriadas e os trabalhadores do programa precisam de estar atentos a isso.

2. Lembrar-se do ditado: “nada que nos diga respeito sem a nossa participação!”

Pergunte às pessoas e às organizações que as representam que termos preferem: preferem “surdos” ou “deficientes auditivos” ou “pessoa com deficiência” a outros termos? O que funciona melhor no idioma local?

Deixe-se guiar pelas preferências das pessoas sobre o que é aceitável e o que é uma linguagem inaceitável, depreciativa ou ofensiva.

3. Usar “uma pessoa” primeiro

Se usar a expressão “*uma pessoa com... uma deficiência da fala, um problema de saúde mental, etc.*” ou “*uma pessoa que usa... um andador, uma cadeira de rodas etc.*”, isso será provavelmente mais respeitoso.

4. O tom também é importante

Alguns termos são claramente inaceitáveis em todos os contextos (como atrasado, estúpido, anormal), mas, em relação a outros, pode haver diferenças de opinião. Por exemplo:

- No Nepal, o sector de WASH tem tentado ser respeitoso e tem usado o termo “diferente”, mas muitas pessoas com deficiência e pessoas que representam organizações de pessoas com deficiência não apreciam esse termo, porque ele implica que estas pessoas não são “normais”, mas sim “diferentes”.
- Algumas pessoas estão a promover internacionalmente o uso de “deficientes auditivos” em vez de surdos. Mas um representante de uma organização que representa pessoas surdas e com deficiências auditivas no Nepal confirmou que surdo é um termo aceitável e o Conselho Mundial dos Surdos ainda o usa. Também nas Filipinas, as orientações do sector da deficiência são que a palavra que significa “incapacidade” não é considerada um termo aceitável.

A maneira como fala com as pessoas e o tom da sua voz também são importantes. Uma recomendação do estudo de IGND do GSF é o uso do termo geral: os que são “**potencialmente desfavorecidos**” ou aqueles que “**podem ser desfavorecidos**” (o que inclui indivíduos e grupos que podem ser vulneráveis, marginalizados, excluídos ou activamente discriminados, ou que sejam vítimas de injustiças, desigualdades ou estigmas). Isto está em consonância com a recomendação de Albuquerque (2014), mas com as pequenas modificações de acrescentar as palavras “potencialmente” ou “que podem ser” para reconhecer que nem todas as pessoas que se pode considerar que estão numa situação de desvantagem estão de facto nessa situação.

Quem pode estar em desvantagem relativamente ao uso do saneamento?

Pode ser complicado identificar pessoas que possam estar em desvantagem, porque as pessoas têm opiniões, abordagens, filosofias e entendimentos diferentes. É bastante fácil acabar por incluir comunidades inteiras, se forem incluídos grupos gerais como “mulheres”, “crianças”, “pobres” – é esse o risco.

Embora todos tenham um certo grau de vantagem ou desvantagem, em cada contexto haverá pessoas mais desfavorecidas que outras e que terão de se esforçar para participar e conseguir construir uma latrina, ter acesso a ela, utilizá-la e fazer a sua manutenção.

Em relação a um programa de saneamento, a finalidade de identificar quem pode estar em desvantagem é a seguinte:

1. Ter consciência de quem fisicamente pode não conseguir construir uma latrina, ter acesso a ela e usá-la e fazer a sua manutenção sem apoio de fontes exteriores à família.
2. Reduzir os riscos de que a construção ou a manutenção de uma latrina torne uma pessoa ou família mais desfavorecida (por exemplo, porque têm de vender bens já de si escassos e ficam, portanto, menos capazes de lidar com futuros problemas).
3. Ser capaz de monitorar o progresso do processo nas pessoas que possam ser consideradas desfavorecidas e assegurar a sua inclusão e participação no programa

A utilização dos “Feixes de desvantagens” (Figura 1), adaptado de Chambers (1983), pode ajudar a agrupar e organizar os factores que afectam a desvantagem e também mostrar como esses factores se sobrepõem e estão inter-relacionados. Esses factores afectam a capacidade de um indivíduo ou de grupo participar em processos de CLTS ou de construir uma latrina, aceder a ela, e usá-la ou fazer a sua manutenção. Em particular, a falta de capacidade física, de acesso a rendimento e bens, e de apoio dos membros da família tem impactos significativos sobre se uma pessoa precisará de apoio de dentro ou de fora da comunidade. Por exemplo, se for uma pessoa com deficiência ou uma pessoa idosa que chefia um agregado familiar, mas tem um negócio ou muitas poupanças, é provável que consiga, ainda assim, construir uma latrina a que se possa deslocar e que a use. As pessoas que se enquadram em mais que um grupo provavelmente serão mais desfavorecidas (por exemplo, uma viúva idosa com poucas ou nenhuma poupanças e sem rendimentos regulares, que cuida dos netos sozinha e vivendo numa zona afectada por cheias).

A categorização A, B, C, indicada na Figura 2, pode ser uma distinção útil para a comunidade usar, para diferenciar entre quem precisa de apoio e quem não precisa e também para priorizar o seguimento. As comunidades já usam este raciocínio para identificar quem pode precisar de apoio, mas um sistema de categorização e seguimento mais sistemático pode ajudar a garantir que não haja pessoas esquecidas.

Factores que afectam a desvantagem:

- Casa pequena ou alugada
- Pouca ou nenhuma terra
- Poucos ou nenhuns animais de criação ou gado
- Poupanças limitadas ou inexistentes
- Todos os membros da família trabalham, incluindo crianças, se não forem demasiado jovens demais, idosos ou doentes
- O trabalho baseia-se em trabalho ao dia de baixa remuneração
- A maior parte do rendimento provém da segurança social (subsídio de invalidez ou para idosos)
- Dificuldade em conseguir ganhar a vida de modo a poder sustentar a família

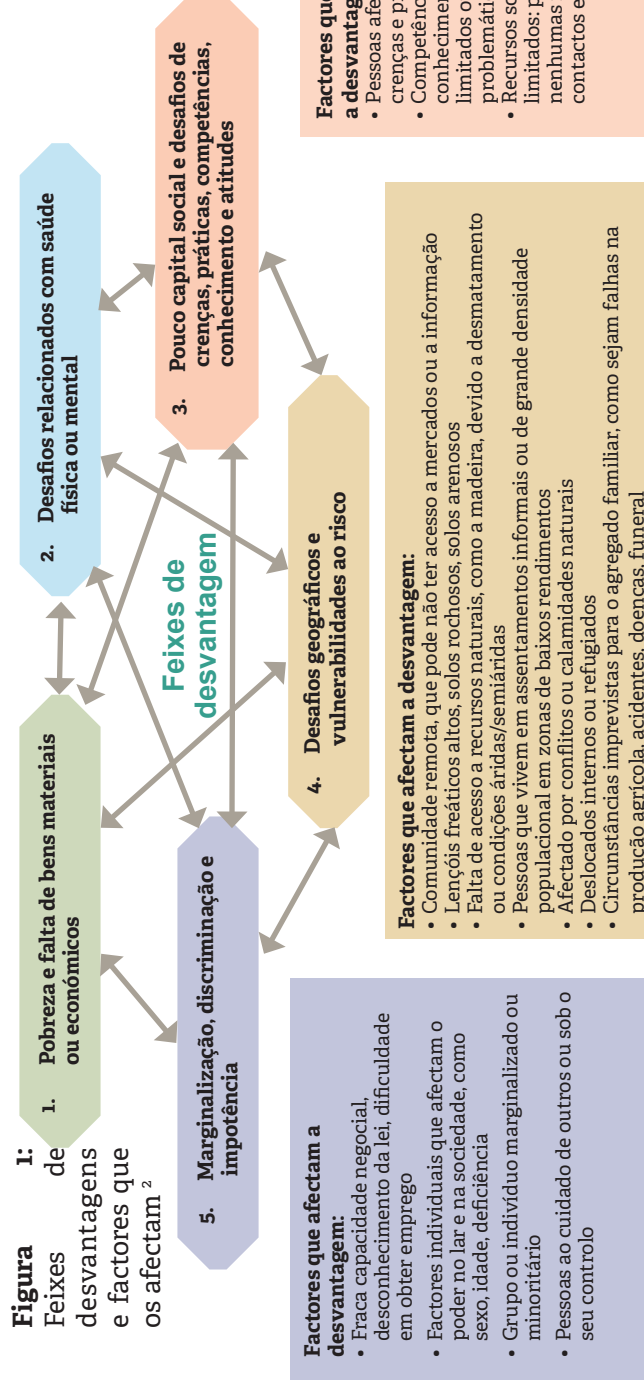
Factores que afectam a desvantagem:

- Adultos incapazes de trabalhar devido a doença ou deficiência (relacionado com saúde física ou mental)
- Migração de adultos activos (deixando membros da família fisicamente menos capazes)
- Adultos fisicamente incapazes de construir uma latrina
- Pessoas que necessitam de condições particulares de acessibilidade ou com necessidades específicas de higiene e saneamento

Figura

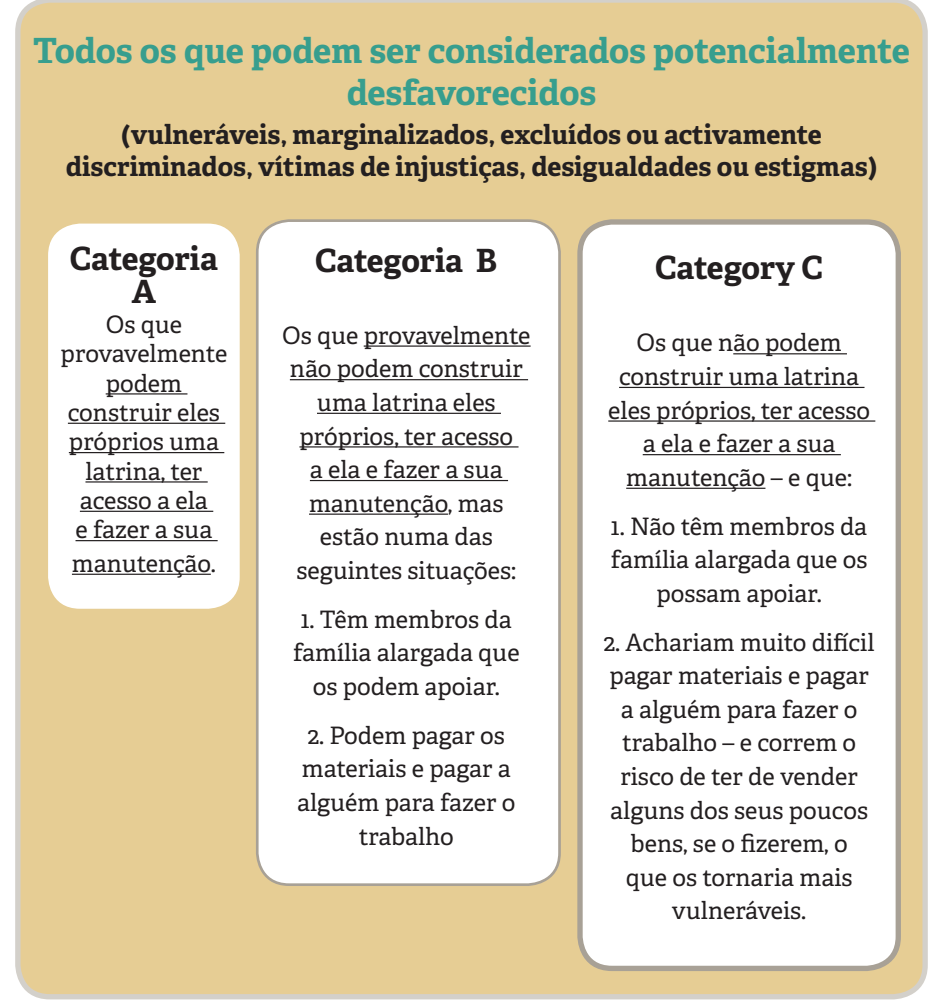
1:

Feixes de desvantagens e factores que os afectam ²



Notas: a) As setas indicam a interligação de cada factor com os outros factores; b) Um indivíduo ou grupo afectado por mais que um factor provavelmente será mais desfavorecido que um indivíduo ou grupo afectado por apenas um factor; c) Esta figura foi adaptada da análise de Chambers (1983) do círculo vicioso da privação relativamente às comunidades rurais.

Figura 2: A, B e C de agregados familiares, na perspectiva de quem provavelmente necessita de apoio de fora da família



Nos programas de CLTS, devem fazer-se considerações relacionadas com IGND aos seguintes níveis:

² Todas as imagens deste documento provêm de: House, Ferron & Cavill (2017) *Scoping and Diagnosis of the Global Sanitation Fund's Approach to Equality and Non-Discrimination (EQND)*, Water Supply and Sanitation Collaborative Council. A Fig. 1 foi adaptada de um modelo analítico proposto por Chambers (1993) relacionado com o círculo vicioso da privação para as comunidades rurais.

Quadro 2: Quando a IGND deve ser tida em consideração relativamente a um programa de saneamento

| Nível de consideração | Quando deve ser considerado |
|--|--|
| <u>Global</u> Diferenças do nível de desvantagem entre países. | <ul style="list-style-type: none"> • Antes de decidir sobre novos programas nacionais a apoiar |
| <u>Nacional</u> Diferenças de nível de desvantagem entre zonas no interior de um país. | <ul style="list-style-type: none"> • Ao elaborar políticas, estratégias, directrizes e materiais de formação. • Ao estabelecer os critérios para ODF e os procedimentos de verificação do CLTS. • Antes de as áreas serem priorizadas e os planos serem elaborados. • Ao rever planos (ou propostas) para financiamento. |
| <u>De programa/institucional</u> Relacionado com organizações dos programas, pessoal e estabelecimento de modalidades dos programas. | <ul style="list-style-type: none"> • Durante a selecção de pessoal, parceiros e todas as pessoas ligadas à supervisão e implementação do programa • Durante o recrutamento de funcionários do programa e formação, e estabelecimento de sistemas e processos • Na aprendizagem contínua ao nível nacional e ao nível da comunidade |
| <u>Intercomunitário</u> Diferenças no nível de desvantagem entre comunidades . | <ul style="list-style-type: none"> • Na formação relacionada com IGND/E&I para as partes interessadas do nível nacional • Durante a planificação e priorização das comunidades com que trabalhar • Ao fazer monitoria e relatórios |
| <u>Interfamiliar</u> Diferenças no nível de desvantagem e barreiras ao acesso e uso de latrinas entre agregados familiares | <ul style="list-style-type: none"> • Na formação relacionada com IGND/ E&I para as partes interessadas ao nível nacional e ao nível da comunidade • Durante todas as etapas do CLTS e outros processos de mudança de comportamento. • Na monitoria e na elaboração de relatórios – com alguns indicadores desagregados e registando o progresso de famílias potencialmente desfavorecidas; e desagregação e análise mais detalhadas, feitas ao nível da comunidade e em estudos de base e estudos de resultados. • Na aprendizagem contínua ao nível do país e ao nível da comunidade. |
| <u>Intrafamiliar</u> Diferenças no nível de desvantagem e barreiras ao acesso e uso de latrinas entre indivíduos no seio dos agregados familiares | <ul style="list-style-type: none"> • Na formação relacionada com IGND/ E&I para as partes interessadas ao nível nacional e ao nível da comunidade • Durante todas as etapas do CLTS e outros processos de mudança de comportamento. • Na monitoria e na elaboração de relatórios – com maior desagregação e análise, feitas ao nível da comunidade e em estudos de base e estudos de resultados. |

Benefícios da participação nos processos de CLTS

Os exemplos que se seguem mostram como as pessoas que podem ser consideradas desfavorecidas participaram nos processos de CLTS.



Foto: Sarah House

1. Atumika, uma avó que cuida de seis netos – cavou a sua fossa e, até agora, construiu toda a latrina – que está quase completa (Maláui).



Foto: Sue Cavill

2. Kelvin e seu irmão Paulycap são ambos deficientes visuais. Eles vivem juntos como uma família, com as suas esposas, filhos e mãe, que também tem deficiência visual. Construíram as suas próprias latrinas, dado que não queriam continuar o fecalismo a céu aberto, porque não gostavam de pisar as fezes de outras pessoas, que eles não vêem (Nigéria).



Foto: Suzanne Ferron

3. Tabieni não sabe ao certo quantos anos tem, mas actualmente está a tomar conta dos seus três netos, depois de ter morrido a mãe deles. O seu marido também já morreu. O Comité de Desenvolvimento da Aldeia ajudou-a recentemente a construir uma latrina. Antes disso, ela ia ao mato e isso perturbava-a, porque não havia privacidade. (Maláui).



Foto: Jacques-Edouard Tiberghien

4. Ama, uma mãe do Togo que usa uma cadeira de rodas: *“Agora posso usar a latrina, mas antigamente tinha de arrastar-me pelo chão no meio das tecas. Durante a época das chuvas, o fecalismo a céu aberto difícil para mim, porque tinha que rastejar na lama. Agora é confortável. Colocaram uma sanita feita de um pilão, que furaram e que eu uso como assento. Tenho notado que tenho menos dores de barriga. Tenho de agradecer ao facilitador, porque não fazia mesmo ideia de que as coisas pudessem ser doutra maneira.”*



Foto: Sarah House



Foto: Sue Cavill



Foto: Sarah House



Foto: Suzanne Ferron



Foto: Sarah House



5. Uma mulher muito velha, que também é cega, consegue agachar-se, mas tem dificuldade em acertar num buraco de sanita de tamanho padrão. Este buraco foi, por isso, ampliado pelo filho, que lhe construiu a latrina. Ela explicou que a acha fácil de usar. (Nigéria).
6. Shashi de pé ao lado da sua latrina, no distrito de Arghakanchi, na região ecológica das colinas, no Nepal. Shashi faz parte de uma comunidade dalit, cujos membros decidiram ajudar-se mutuamente a construir as suas casas de banho e, ao mesmo tempo, a desmontar os estereótipos negativos dos Dalits.
7. Edwin vive no Comité de Desenvolvimento da Aldeia de Ere-Agiga, na autarquia de Bekwarra, na Nigéria, e vemo-lo aqui mostrando o plano de acção da comunidade e os mapas da comunidade. Era um líder natural, depois foi presidente da zona comunitária de CLTS e depois tornou-se presidente do comité departamental de WASH. O comité de WASH sai à rua todas as semanas, mobilizando a comunidade pelo menos uma vez por semana, às vezes duas ou três vezes. Edwin é muito activo, apesar de ter algumas dificuldades de mobilidade.
8. Loya, em frente à latrina construída com apoio da comunidade. Loya contraiu poliomielite em criança. Tornou-se uma promotora do saneamento na sua comunidade, influenciando os seus vizinhos no sentido de deixarem de praticar fecalismo a céu aberto. Distrito de Nkhotakota, Maláui.

9. Duas “minilatrinas” para crianças, na Nigéria, com um balde a servir de fosso. A da direita (que é subida em relação ao nível do solo – o chão é à altura do joelho, nesta imagem) foi construída por Margaret, um membro do comité de WASH.

Potenciais lacunas nas actuais estratégias, processos e acção de CLTS

Em termos ideais, o facilitador de CLTS incentiva a comunidade a ponderar quem pode precisar de apoio e que mecanismos de apoio baseados na comunidade estão disponíveis. Observaram-se, porém, as seguintes lacunas nalguma da prática actual de CLTS:

1. A facilitação para garantir que a comunidade identifique quem pode precisar de apoio e os processos de apoio da comunidade parecem não merecer tanta atenção no processo como deveriam e, nalguns casos, podem até ser ignorados.
2. As pessoas que podem estar em desvantagem geralmente não participam nos processos de CLTS, incluindo os preparativos pré-despertar e o evento maciço de despertar. Por exemplo, as pessoas mais velhas e as pessoas com deficiência têm menos probabilidades de participar no evento de despertar.³
3. Em alguns lugares (como comunidades de grupos muito marginalizados), não se verificam esforços de apoio intracomunitários, o que leva a níveis inaceitáveis de pressão sobre pessoas muito vulneráveis, que dão lugar a várias formas de sofrimento.
4. O apoio a nível comunitário parece ser dado relativamente ad hoc, o que pressionou grandemente algumas pessoas a usarem os seus limitados recursos para construírem latrinas, ou então foram completamente deixadas de lado.
5. A experiência e a confiança das pessoas em todas as etapas da cadeia de implementação, desde os facilitadores de CLTS até aos intervenientes de nível nacional, para responderem a questões relacionadas com IGND variavam muito e havia um alto nível de interesse e procura de mais orientação e capacitação nesta área.
6. As estratégias nacionais, as directrizes para formação e os protocolos de verificação de CLTS não tendem a ter em conta, apoiar adequadamente ou verificar o progresso de comunidades ou pessoas que podem estar em desvantagem, nem dão orientações sobre os limites de acção, como sejam as áreas de risco relacionadas com coerção.

A Figura 3 apresenta uma panorâmica de várias maneiras de alguém que possa estar em desvantagem poder defrontar-se com desafios de CLTS ou de outros processos com ele relacionados, se estes não forem devidamente tidos em consideração em cada etapa.



³ Só 25-50% dos participantes nas reuniões de grupos focais com pessoas com deficiência e pessoas idosas disseram ter assistido aos eventos maciços de despertar.

Figura 3: Como as pessoas com possíveis desvantagens podem enfrentar desafios durante os processos de CLTS

As pessoas com possíveis desvantagens podem...

| | | |
|---|---|---|
| Ser excluídas dos processos comunitários | → | Podem ser involuntária ou intencionalmente excluídas da participação nos processos de CLTS ou outros processos de programas de higiene e saneamento. |
| Ser ignoradas e não ter acesso a uma latrina | → | Podem ser ignoradas e continuar a praticar fecalismo a céu aberto ou cavar e enterrar o cocó, mesmo quando as comunidades atingem o ODF. |
| Vender ou perder bens valiosos | → | Podem não pagar os empréstimos, perdendo a garantia; podem vender os seus escassos bens, o que as deixa menos capazes de lidar com riscos e problemas no futuro; ou podem ser multadas e não ser capazes de pagar a multa. |
| Ser sujeitos a altos níveis de stress | → | Os mais pobres e vulneráveis podem ser sujeitos a grandes pressões para construir uma latrina, a fim de alcançar o objectivo da comunidade. Isso pode deixá-los com um alto nível de stress, frustrados, irritados ou preocupados. |
| Defrontar-se com desafios por partilhar uma latrina | → | As pessoas que devem partilhar a latrina de outra pessoa, mesmo a de um membro da família alargada, podem enfrentar uma série de desafios, que podem ser: não ter sempre acesso à latrina, porque a deixam trancada; ter de fazer fila; ser verbalmente maltratadas; usar latrinas sujas ou os outros esperarem que sejam elas a limpar. etc. |
| Sofrer violações de outros direitos humanos | → | Pessoas que são particularmente vulneráveis e que podem não entender a necessidade de abandonar o fecalismo a céu aberto – por exemplo, pessoas com doenças mentais ou afectadas pelo abuso de álcool ou de drogas – podem enfrentar coerção que pode ser uma violação de outros direitos humanos. Ver adiante explicação mais detalhada. |
| Ter de usar casas de banho inadequadamente concebidas | → | Pessoas com deficiência ou problemas de mobilidade podem acabar por ter de se sentar directamente na laje de latrinas, ou num um balde, ou defecar no chão da casa ou do quintal, e ter de ser outra pessoa a limpar e deitar fora o cocó. |
| Ter de esperar por outros para as ajudarem a reconstruir as suas latrinas | → | As pessoas mais pobres ou mais vulneráveis e que têm latrinas apoiadas por outros têm maior probabilidade de ter latrinas muito simples, que se estragam facilmente e que precisam, portanto, de ser reconstruídas ao fim de algum tempo. |
| Ser ainda mais estigmatizadas | → | Há riscos de que identificar e discutir as necessidades dos potencialmente desfavorecidos leve a maior estigmatização, por exemplo, se for indicado alguém com HIV num mapa comunitário ou se for usada terminologia inapropriada. |

Seguem-se também uma série de estudos de caso que sublinham estes pontos.

1. Na Nigéria, a equipa de pesquisa fez uma discussão em grupos focais com pessoas com deficiência e com pessoas idosas, numa comunidade que já tinha sido declarada ODF há alguns anos. Perguntou-se aos participantes se usavam a sua própria casa de banho, se usavam a casa de banho de um vizinho ou se não usavam casa de banho. Vários disseram que tinham as suas próprias casas de banho e outros que as partilhavam com familiares. Mas um homem mais velho, que também tinha uma deficiência visual, disse que não tinha casa de banho. Nesse mesmo dia, a equipa foi visitar a casa deste homem: ele explicou que ele e sua esposa moravam na casa há 40 anos, nunca tinham tido casa de banho e não tinham filhos e, por isso, não tinham ninguém que os apoiasse localmente. Outro parente que vive noutro lugar disse que os ajudaria a construir uma latrina e começou a cavar a fossa, mas nunca acabou. Ele e sua esposa continuam a cavar e enterrar o cocó, por muito que a aldeia tenha sido declarada ODF há já algum tempo.
2. Uma família pobre vendeu o seu único pedaço de terra para construir uma latrina (relatório de estudos de caso do Nepal do GSF 2014).
3. Dois homens idosos pediram empréstimos (separados) à cooperativa para construir as suas latrinas, mas não os conseguiram pagar, de maneira que a cooperativa ficou-lhes com o título de terra (Nepal).
4. Diamirou tem 75 anos e teve um acidente vascular cerebral há alguns anos e agora ele não anda. Também tem artrite e cataratas e não vê muito bem. Tem uma dor no ombro e tem uma doença de pele. Conseguir-se deslocar da cama até ao balde que se vê na imagem, mas muitas vezes tem prisão de ventre e acha muito desconfortável sentar-se no balde (Senegal).
 
5. Numa comunidade de Dalits Musahar, uma das comunidades mais marginalizadas e historicamente excluídas do Nepal, muitas famílias têm pouca ou nenhuma terra em que possam construir uma latrina e muitos são claramente muito vulneráveis e muito pobres. Alguns têm direito a uma subvenção estatal para a construção da sua casa de banho, por serem considerados “ultrapobres”, mas só depois de 90-95% da comunidade terem construído uma latrina. Mas os actores no país consideram que, se a existência de um subsídio for amplamente
 

Credit: Suzanne Ferron

Credit: Sarah House

conhecida no início do processo, as pessoas podem não construir. Assim sendo, está a ser feita pressão sobre toda a comunidade durante largos períodos, também sobre os mais desfavorecidos. Isso levou a algumas pessoas desta comunidade a ficarem com stress, preocupadas, irritadas e frustradas, devido à pressão que foi feita sobre elas para construírem latrinas quando não tinham dinheiro para isso ou não tinham terra em que pudessem construir uma latrina.

6. As mulheres mais velhas no Malawi disseram que não gostavam de estar dependentes de outras pessoas nem de lhes ficar a dever favores, por deverem partilhar latrinas com vizinhos ou parentes. Partilhar latrinas fê-las sentirem-se mal – como cidadãs de segunda classe. Se se queixavam da falta de limpeza de uma latrina, diziam-lhes para irem ao mato ou para fazerem a sua própria latrina. Outras disseram que, quando precisam de ir à casa de banho de manhã, às vezes está trancada, por isso não a podem usar.
7. Florida fez pequenos trabalhos para pagar a construção de uma casa de banho para a sua mãe já idosa. A família já tinha uma casa de banho, mas ela sentiu que era mais digno e mais privado para a mãe ter uma casa de banho separada. Tinha feito uma placa alta e colocou um pote de água na casa de banho para a sua mãe poder lavar-se com mais facilidade. Teve de reconstruir esta casa de banho cinco vezes, porque ela continua a cair, por causa do solo arenoso (Maláui).
8. *“O maior desafio para mim foi quando a minha latrina caiu – ter de esperar que alguém viesse ajudar-me a construir outra”* (Homem que teve um acidente vascular cerebral, Maláui).
9. Um casal de idosos de uma comunidade no Nepal (que ainda não era ODF) vendeu as terras para pagar uma operação para amputar a perna do marido. A esposa tem lepra. O marido faz cocó no chão, em casa, e a esposa apanha-o e vai deitá-lo fora.

Outra família da mesma comunidade tem uma filha com problemas de saúde mental. Ela também faz cocó no chão e a família limpa e deita fora. Ambas as famílias estão a ser pressionadas para construir uma latrina e, até agora, não lhes foi oferecido nenhum apoio.



Foto: Suzanne Ferron

Grupos particularmente vulneráveis ou marginalizados

Um grupo particularmente vulnerável de pessoas, que muitas vezes não se discute nem reconhece no quadro das abordagens de promoção de saneamento, são as pessoas com perturbações de saúde mental, que, por exemplo, não entendem a lógica das razões para abandonarem o Fecalismo a Céu Aberto (*Open Defecation*, OD). Musembi e Musyoki (2016) concluem que o CLTS é compatível com uma abordagem do saneamento baseada em direitos humanos, mas que existe também uma possibilidade de violação dos direitos humanos através de más práticas em nome do CLTS, inclusive quando a facilitação é de má qualidade. A pressão para alcançar o ODF pode (sem querer) colocar em risco as pessoas com perturbações de saúde mental, em especial se o facilitador não entender que limites são aceitáveis ao encontrar formas alternativas de as convencer a abandonar o OD. Por exemplo, no estudo do GSF, contaramos que prometeram a um homem com perturbações de saúde mental que lhe arranjaríamos uma esposa se ele deixasse de fazer OD. Fizeram-no mesmo e ele agora está casado com uma mulher também com uma perturbação de saúde mental e eles têm um filho. Pode ser que o casamento tenha agradado a ambos, mas também pode ser que a mulher possa não ter querido e isso pode ter constituído uma violação dos seus direitos. Mas existem, em contrapartida, algumas boas práticas. Uma jovem facilitadora do Nepal disse que faz primeiro o despertar de pais ou filhos, que, por sua vez, fazem eles então o despertar da pessoa com perturbações de saúde mental, visto que as pessoas mais próximas da pessoa com perturbações de saúde mental são as que têm mais probabilidades de a conseguir convencer e de a poder apoiar. Outras sugestões sobre formas positivas de convencer as pessoas com perturbações de saúde mental para parar o OD são apoiá-las para construir uma latrina especialmente bonita (com pinturas, flores, etc.) para que se sintam orgulhosas de a usar; e, para pessoas com autismo, que possam achar difícil interagir directamente com outras pessoas, usar imagens para discutir estas questões. Centrar-se em perturbações de saúde mental também pode ser um ponto de entrada para os membros da comunidade confrontarem os seus próprios preconceitos. Para mais ideias práticas sobre como reagir a esta questão, consulte: Cavill *et al.* 2017; House *et al.* 2017.

É importante ter consciência de que todos nós temos os nossos próprios estereótipos e preconceitos sobre diferentes grupos de pessoas e que talvez não consigamos dar-nos conta de que as pessoas estão a ser excluídas ou marginalizadas. É positivo questionar estes estereótipos e preconceitos e, sempre que possível, também é positivo trabalhar com organizações que representem esses grupos, para criarmos em nós próprios confiança sobre como garantir de que eles não sejam ignorados nos programas de saneamento e assegurarmo-nos de que todos são tratados com respeito no âmbito destes processos.

Boas práticas para reforçar programas e processos de saneamento para aumentar a participação – e o benefício – das pessoas que podem ser mais desfavorecidas

O que se deve e o que não se deve fazer

Seguem-se sugestões práticas do que fazer e não fazer para reforçar o enfoque do processo de CLTS na garantia de que as pessoas que podem estar em desvantagem sejam tidas em conta e levadas a participar, e, quando necessário, apoiadas. Espera-se que os técnicos no terreno ensaiem estas sugestões e continuem a aprender e a documentar os seus sucessos e os desafios que encontram em diferentes contextos e ao longo do tempo, de modo a que estas sugestões possam ser afinadas.

A - Ambiente favorável

A análise de uma série de políticas, estratégias, directrizes e materiais de formação nacionais relacionados com saneamento e CLTS indicou que as questões relacionadas com IGND muitas vezes não estão bem integradas ou, nalguns casos, completamente ausentes. Eis algumas recomendações práticas para melhorar esta situação:

O que se deve fazer:

1. Faça advocacia junto do governo, dos doadores e de outras organizações para garantir que a IGND seja incorporada em todas as políticas, estratégias, directrizes, orientações e programas nacionais de formação sobre WASH (não apenas CLTS).
2. Colabore com organizações que representam pessoas de diferentes grupos desfavorecidos ou trabalhem com elas para:
 - a. ajudar a estabelecer a terminologia diferente preferida por grupos potencialmente desfavorecidos;
 - b. fazer advocacia por mais atenção à IGND no sector de WASH;
 - c. fazer advocacia pela melhoria de WASH através de outros sectores e redes especializadas (deficiência, saúde, educação, etc.);
 - d. garantir formação prática adequada sobre esta questão.
3. Se a política nacional permitir o apoio externo aos mais pobres e vulneráveis – assegure-se de que a estratégia é clara na definição de quem tem direito, para que é o apoio, quem deve participar na decisão de quem receberá esse apoio e quais são seus limites. Garanta a existência um sistema de monitoria forte que abranja os que têm mais probabilidades de construir latrina eles próprios e fazer a sua manutenção.

O que não se deve fazer:

1. Não tenha ideias a priori sobre que terminologia deve ser usada para se referir a pessoas que podem estar em desvantagem.
2. Não parta do princípio de que outros intervenientes no sector estão familiarizados com questões relacionadas com IGND e CLTS – mesmo as organizações especializadas em IGND podem beneficiar de orientações sobre como integrar as boas práticas no CLTS.

Exemplo de boas práticas: Plano Director de Saneamento e Higiene do Nepal, 2011 (Steering Committee for National Sanitation Action, Nepal, 2011, Nepal, 2011)

Este Plano Director de Saneamento e Higiene do Nepal integra a IGND em diversas secções, incluindo: a componente socioeconómico da análise contextual; a secção de terminologia; as lições aprendidas; e as estratégias operacionais. Reconhece também a necessidade de apoio financeiro extra para comunidades socialmente desfavorecidas e do reforço de parcerias para apoiar os pobres.

B – Questões organizacionais e monitoria, avaliação e aprendizagem

É necessário reforçar a integração da IGND em programas, sistemas organizacionais, recrutamento e formação de pessoal, e monitoria, avaliação e aprendizagem. Se a IGND estiver integrada em todos os aspectos, é menos provável que seja ignorada.

O que se deve fazer:

1. Elabore um Código de Conduta para orientar os implementadores sobre o que é esperado, padrões mínimos e comportamentos exigidos ao trabalhar em programas baseados em CLTS.
2. Inclua IGND em planos, propostas, orçamentos e relatórios regulares, bem como na recolha de dados sobre a situação à partida, pesquisas de resultados, estudos de sustentabilidade e estudos sobre temas específicos.
3. Faça aprendizagem sobre IGND, facilite discussões regulares com parceiros e comunidades, e comentários sobre as estratégias do programa.
4. Assegure-se de que a IGND é incorporada em formulários de monitoria e relatórios – e que: a) é um elemento obrigatório de relatórios; e que b) os requisitos para recolhas de dados e relatórios são realistas e práticos para a recolha e análise e que os dados serão utilizados. Há que recolher dados desagregados e monitorar indicadores desagregados.
5. Estabeleça ligações e colabore com organizações que apoiem ou representem grupos desfavorecidos.

- Integre a formação sobre IGND em todas as orientações, formação e gestão de desempenho de CLTS.
- A nível organizacional, forneça capacitação sobre IGND em CLTS para todos os níveis.
- Desenvolva ferramentas práticas de orientação e listas de verificação de actividades de IGND para pré-despertar; despertar; e fases pós-despertar que recordem aos facilitadores que devem ter em consideração as necessidades dos desfavorecidos.

O que não se deve fazer:

- Não parta do princípio que trabalhadores e gestores têm confiança ou conhecimentos de IGND – eles também podem precisar de capacitação e de criar confiança.

Exemplo de boas práticas: Quadro de IGND do Programa de Melhoramento do Saneamento e Higiene Rural do Camboja (*Cambodia Rural Sanitation and Hygiene Improvement Programme, CRSHIP*)

O programa CRSHIP, apoiado pelo GSF no Camboja, desenvolveu um quadro prático de IGND. Este quadro inclui um resumo geral dos princípios fundamentais da abordagem de IGND, além de fornecer sugestões práticas e pontos de entrada para funcionários e parceiros para integrarem a IGND nos seus trabalhos e organizações. Abrange programas, capacitação, advocacia, documentação, e mecanismos de avaliação e coordenação.

C – Nível dos programas e das comunidades

A fase pré-despertar é muito importante para começar a entender questões relacionadas com desvantagem na comunidade e também para garantir que as pessoas que possam estar em desvantagem sejam activamente convidadas a participar. Isto foi ignorado na maior dos programas.

Pré-despertar

O que se deve fazer:

- Identifique organizações de apoio (a trabalhar ao nível dos programas e da comunidade) para participarem no processo, por exemplo, organizações de pessoas com deficiência, OBCs, etc.
- Ao organizar a reunião de planificação, convoque líderes comunitários (chefes, comités de WASH, fóruns de cidadão, pessoal da saúde ou da educação, líderes de grupos de jovens ou mulheres, dirigentes políticos, etc.) e representantes de diversos grupos comunitários (incluindo representantes de pessoas com deficiência, pessoas idosas, líderes juvenis masculinos e femininos, grupos de minorias, etc.).

- Faça uma identificação preliminar de quem pode estar em desvantagem e tem dificuldades em participar no processo ou que tem menos probabilidade de participar na sessão de despertar. Faça isso com os líderes e representantes da comunidade – e use também os seus próprios conhecimentos de quem pode ser vulnerável e inclua outros conhecimentos, sempre que possível, por exemplo, organizações ou grupos que trabalhem com deficiência ou saúde mental. Note que deve ser feita uma identificação mais detalhada na fase pós-despertar.
- Identifique pessoas que talvez não possam participar na sessão de despertar (como pessoas acamadas, a viver em internatos ou que estão a viajar por razões de trabalho) e combine actividades de seguimento, para garantir que recebam a informação das sessões de despertar.
- Garanta que as pessoas que possam estar em desvantagem tenham acesso a informação sobre o despertar indo a casa dela e incentivando-as a participar na sessão de despertar. Se o despertar coincidir com o horário escolar, o despertar para crianças pode ser feito separadamente.
- Pondere a altura e a acessibilidade do despertar. Realize o(s) evento(s) de despertar em locais de fácil acesso, também para quem tenha problemas de mobilidade, e faça-os a horas em que as pessoas possam depois voltar a casa com segurança (ou seja, antes de anoitecer).

O que não se deve fazer:

- Não encurte as reuniões pré-despertar – é uma etapa vital do processo.
- Não parta do princípio de que as pessoas se sentirão confiantes para assistir ao despertar ou nele participar activamente – podem precisar de incentivo e confiança para sentirem que podem participar.

Exemplo de boas práticas: Dar formação aos facilitadores sobre como ter em conta a deficiência no processo de CLTS e iniciativas proactivas, Maláui.

A pesquisa de CLTS Plus no Maláui (Jones et al., 2016) incluiu a formação de um grupo de facilitadores de CLTS para poderem ter melhor em consideração as pessoas com deficiência ao longo do processo de CLTS. As discussões durante esta formação levaram às seguintes modificações na etapa pré-despertar do processo: ponderar uma localização adequada para o evento de despertar, fazer convites específicos a pessoas com deficiência para irem às sessões de “despertar” e apoiá-las proactivamente nas deslocações, quando necessário.

Além disso, outro facilitador de CLTS no Maláui disse que, antes do evento de despertar colectivo, também passam um dia indo de casa em casa, para que todos sejam avisados do próximo evento de despertar, o que também poderia ser uma maneira útil de garantir que sejam convidados todos os membros de todos os agregados familiares.

Despertar

O envolvimento proactivo de pessoas que podem estar em desvantagem na fase do despertar e a facilitação da comunidade para ponderar quem pode precisar de apoio e que possíveis mecanismos de apoio podem ser usados é uma área que precisa de ser reforçada. Por vezes, parte-se do princípio que isso acontece automaticamente, mas pode não acontecer.

O que se deve fazer:

Facilite a participação de pessoas que possam estar em desvantagem:

1. Assegure-se de que as pessoas que possam estar em desvantagem participam activamente no exercício de despertar.
2. Use as competências dos facilitadores para incentivar a comunidade a escutar as opiniões de todos os grupos, incluindo pessoas que possam ser consideradas vulneráveis ou marginalizadas – incentivando com delicadeza as pessoas que normalmente não falam a falar, se assim o desejarem.
3. Se houver pessoas que falam línguas diferentes, certifique-se de que há pessoas presentes no despertar que possam traduzir (por exemplo, as pessoas mais velhas, especialmente as mulheres, podem falar apenas a sua língua tradicional e não a língua nacional, ou as pessoas podem usar língua gestual ou outros meios de comunicação).

Pondere que pessoas podem estar em desvantagem e precisar de apoio:

4. Na reunião de despertar, discuta os critérios para determinar quem pode ser considerado desfavorecido e quem pode ter dificuldades em construir uma latrina, deslocar-se até ela e fazer a sua manutenção – e de que tipos de apoio podem essas pessoas necessitar (identifique cada família em função desses critérios após a conclusão do despertar).
5. Facilite uma discussão sobre os possíveis desafios e soluções para pessoas com limitações de mobilidade e incentive a participação de adolescentes na concepção de latrinas privadas e latrinas familiares/institucionais/públicas seguras.
6. Incentive a comunidade a identificar quem pode apoiar os menos capazes – tanto da comunidade como de outros lugares – financeiramente ou em espécie (através do fornecimento de mão-de-obra, transporte ou materiais).

Identificação de Líderes Naturais e elaboração do plano de acção da comunidade:

7. Pondere proactivamente quem pode ser líder natural de entre as pessoas que podem ser consideradas desfavorecidas.

8. Assegure-se de que o plano de acção da comunidade inclui sugestões de pessoas que possam estar em desvantagem e satisfaz as necessidades específicas dessas pessoas.

O que não se deve fazer:

1. Não exclua automaticamente as pessoas como “Líderes Naturais” ou membros de um comité WASH porque elas têm uma deficiência ou uma doença.
2. Não parta do princípio que é boa prática assinalar quem pode estar em desvantagem nos mapas comunitários públicos, porque isso pode levar a ainda maior estigmatização dos indivíduos.
3. Não apoie a estigmatização de pessoas de grupos minoritários ou excluídos – o enfoque deve ser na prática de fecalismo a céu aberto como sendo uma prática inadequada, e não envergonhar pessoalmente cada pessoa.

Seguimento pós-despertar

Exemplo de boas práticas: Comunicar com pessoas com deficiências auditivas e da fala.

Um homem com deficiência auditiva e da fala participou num despertar no Maláui. Um facilitador que sabia comunicar com ele serviu de intérprete nas discussões, para que ele pudesse entender. Na Nigéria, a equipa comunicou com um homem com deficiência auditiva escrevendo em papel.

A interacção mais proactiva com pessoas que podem estar em desvantagem acontece na fase de seguimento. Actualmente, porém, muitas vezes este trabalho não é sistemático, o que faz com que se percam oportunidades e que haja pessoas que não são incluídas nos processos. O reforço deste aspecto oferece múltiplas oportunidades para melhorar os resultados para pessoas que podem estar em desvantagem.

O que se deve fazer:

1. Use uma lista de controlo do seguimento, para se assegurar de que todas as áreas foram cobertas.

Identificação de pessoas que podem precisar de apoio:

2. Apoie os líderes comunitários, os Líderes Naturais e representantes para identificarem pessoas que podem estar em desvantagem e que podem precisar de apoio – tente usar as categorias A, B, C do registo de agregados familiares e actualize a informação durante as visitas de seguimento.
3. Lembre-se de um dos pontos fortes do CLTS continuar a ser o princípio de “problemas da comunidade – soluções da comunidade”. É boa prática

procurar primeiro opções de apoio no seio da família ou no interior da comunidade.

4. Tenha consciência das relações de poder nas comunidades quando se faz a identificação das pessoas que estão em desvantagem e, especificamente, de que os membros da comunidade mais dominantes e mais poderosos podem identificar para receptores de apoio os seus próprios familiares, sobretudo se o apoio oferecido for monetário.
5. Se forem usados sistemas governamentais para a identificação das pessoas que podem estar em desvantagem e precisam de apoio – envolva também representantes da comunidade (por exemplo, fórum do cidadão, anciãos da comunidade, profissionais de saúde ou outros grupos de confiança) para verificar se alguém foi deixado de lado.
6. Sempre que possível, capacite as pessoas para darem o seu próprio nome se precisarem de apoio e não tiverem sido tidas em consideração.
7. Incentive a comunidade a considerar questões de operação e manutenção permanente para quem pode ter problemas para limpar, reconstruir ou reparar as latrinas ou reabastecer-se de aquecimento de água, sabão ou cinza para lavagem das mãos.

Seguimento:

8. Durante o seguimento, dê prioridade a visitas a pessoas que possam estar em desvantagem – veja como vão essas pessoas e se precisam de apoio adicional.
9. Continue a recordar os líderes da comunidade que devem ter sempre presentes as pessoas que podem estar em desvantagem e a necessidade de as apoiar.
10. Fique atento ao surgimento de potenciais novos “Líderes Naturais” que possam apoiar o processo – particularmente de grupos que são muitas vezes excluídos.
11. Chegue a um acordo sobre “pequenas acções de realização imediata e simples” (PARIS) que apoiem pessoas com desvantagem, incluindo tornar as suas instalações mais fáceis de usar.
12. Planifique um apoio mais substancial quando as pessoas tiverem sido deixadas de lado no processo – como construir uma latrina ou apoio contínuo para acesso a água, sabão ou cinzas para lavagem das mãos.

Formação para líderes, grupos e pedreiros da comunidade:

13. Incentive a comunidade a identificar acções práticas para envolver e apoiar grupos potencialmente desfavorecidos (especialmente pessoas

com deficiência e pessoas idosas) – sempre que possível, os grupos desfavorecidos devem participar no processo de planificação de acções e opções (lembre-se: “Nada que nos diga respeito sem a nossa participação!”).

14. Incentive a comunidade a ponderar que conselhos ou apoio estão disponíveis para pessoas que não são capazes de controlar o fluxo de urina ou fezes (incontinência).
15. Inclua IGND/E&I na formação de pedreiros, incluindo como trabalhar com pessoas que podem estar em desvantagem e opções para melhorar a acessibilidade com diversos níveis de custos.

Considere as necessidades, opções de apoio e opções técnicas:

16. Identifique activamente a) adaptações para latrinas que possam aumentar a acessibilidade, e b) engenheiros/pedreiros da comunidade que possam ajudar a adaptar as latrinas para pessoas desfavorecidas dentro da sua comunidade e não só.
17. Se forem consideradas necessárias sanções, veja quais têm menos efeitos nocivos – facilite os líderes/membros da comunidade para entenderem as consequências de medidas punitivas. Sempre que possível, promova opções positivas, como sejam fornecer apoio para mudança de comportamento e para acesso ao saneamento.

O que não se deve fazer:

1. Se forem usados sistemas governamentais para identificação dos mais pobres, não parta do princípio de que todos os necessitados serão automaticamente incluídos.
2. Não parta do princípio de que as pessoas que possam estar em desvantagem são sempre incapazes de construir uma latrina, ter acesso a ela ou fazer a sua manutenção sem apoio.
3. Não se centre apenas no fornecimento de uma latrina, mas permita que quem é excluído participe no processo.
4. Não promova um único modelo de latrina para todos os casos (por exemplo, quando der formação a pedreiros), mas garanta que haja consulta e discussão com os utentes. Pode ser útil partilhar ideias, particularmente sobre modificações que tornem uma latrina mais acessível.
5. Não parta do princípio de que as pessoas têm consciência das adaptações que tornam as latrinas mais fáceis de usar e mais acessíveis, em especial para pessoas com deficiência ou com pouca mobilidade.
6. Não imponha multas a uma família que não tenha conseguido construir uma latrina por motivo de pobreza ou por falta de apoio para a construir.

7. Não acelere o seguimento – especialmente quando visita pessoas que podem estar em desvantagem –, arranje tempo para ouvir o que elas têm a dizer.

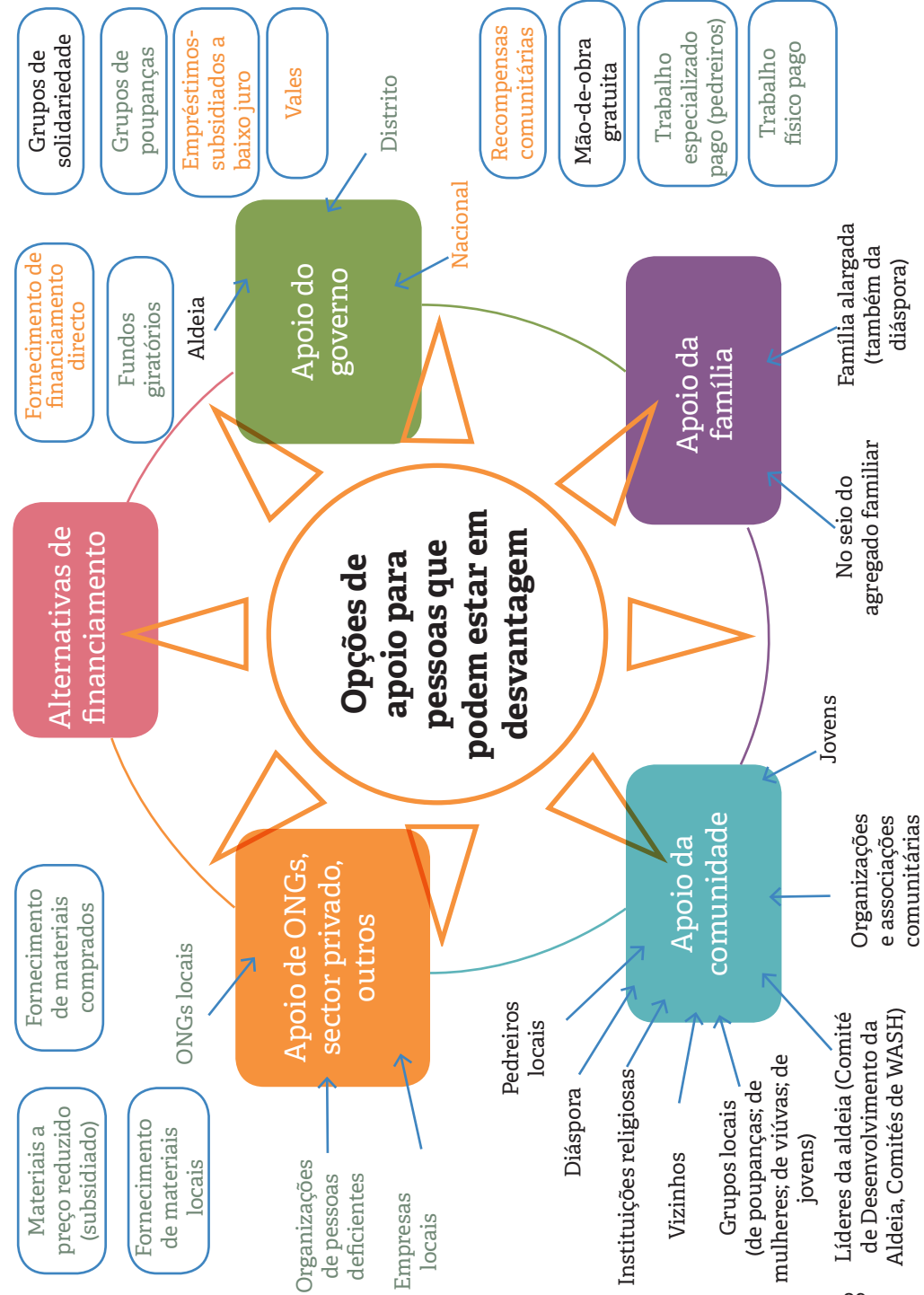
Exemplo de boas práticas: Seguimento MANDONA (FUM), Madagáscar

A abordagem “Seguimento MANDONA” em Madagáscar baseia-se numa tradição que há de trabalho comunitário colectivo (“asam-pokonolona”) e num espírito de solidariedade. Com a ajuda de um facilitador, a comunidade é capacitada para analisar o progresso do que foi alcançado após o despertar, fazer ajustes quando necessário e assegurar que também sejam abrangidas as camadas mais desfavorecidas da comunidade. As visitas colectivas da comunidade, para examinar a prestação de saneamento e higiene na família ou noutras partes da aldeia podem incluir examinar se uma casa de banho é acessível para uma pessoa com deficiência, para pessoas mais velhas ou para crianças. O processo pretende também encorajar as pessoas que estão em desvantagem a participar no programa (Fonds d’Appui pour L’Assainissement, Madagascar, 2016).

A figura que se segue dá uma perspectiva geral do leque de opções que podem ser usadas para apoiar aqueles que podem ser mais desfavorecidos. Os diferentes tipos de apoio que são actualmente fornecidos em diferentes contextos são os que:

- provêm do interior da comunidade (texto preto),
- provêm do exterior da comunidade (texto cor de laranja), ou
- podem provir, ou se pode considerar a possibilidade de que provenham, de dentro e de fora da comunidade, em contextos diferentes (texto verde).

Figura 4: Opções para apoiar os mais desfavorecidos em programas de saneamento



Resumo das lições principais

Os seguintes princípios gerais devem garantir que as pessoas que podem estar em desvantagem beneficiem efectivamente dos programas e processos de saneamento.

Princípios para garantir que as pessoas que podem estar em desvantagem beneficiem efectivamente dos programas e processos de saneamento

1. Reconheça a diferença em todas as comunidades e procure aqueles que podem ser excluídos do programa – comece a usar “óculos” com lentes que lhe permitam ver pessoas que possam estar em desvantagem como parte de toda a comunidade.



2. Não cause danos, agindo da seguinte forma:
 - a. Ouça regularmente o que os potencialmente desfavorecidos têm a dizer – Lembre-se: “*Nada que nos diga respeito sem a nossa participação!*”
 - b. Promova a confiança e a auto-eficácia dos que estão potencialmente desfavorecidos levando-os a participar nas decisões e incentivando a sua participação activa e não passiva (ou seja, não apenas estar presente no processo de despertar, mas também falar e ser ouvido, além de fazer parte da tomada de decisões).
 - c. Assegure-se de que a equipa de campo procura saber a opinião dos membros da comunidade e está aberta a comentários – particularmente das pessoas que podem estar em desvantagem.
 - d. Realize formação/discussão/orientação prática para todos os trabalhadores no terreno e Líderes Naturais (bem como para pedreiros, fornecedores de saneamento, organismos de crédito, etc.) sobre questões de IGND.
 - e. Seja o mais transparente possível sobre as decisões do programa e procure contributos e direcção dos membros da comunidade, sempre que possível.

- f. Garanta a confidencialidade e o direito das pessoas à privacidade.
- g. faça monitoria do processo, dos resultados e do impacto para as pessoas potencialmente em desvantagem – inclua nos critérios de verificação de ODF a verificação da situação das pessoas que podem ser mais desfavorecidas.

h. Dê informação de forma a poder ser entendida e usada por todos.

3. Considere a identificação da desvantagem como um processo, em vez de uma actividade pontual – tenha consciência de que às vezes os preconceitos pessoais podem levar a inclusões/exclusões –, use todos os contactos com a comunidade para ponderar se há pessoas que possam estar a ser excluídas, de que maneira e o que pode ser feito para o remediar.
4. Respeite todos os membros da comunidade e garanta a sua dignidade, mesmo que não concorde com o estilo de vida de uma pessoa.
5. Use linguagem respeitosa – consultando pessoas que possam estar em desvantagem sobre que termos preferem. Estabeleça termos aceitáveis em todos os idiomas locais e peça aos facilitadores para os usarem.
6. Pondere como as pessoas que estão potencialmente em desvantagem (incluindo prestadores de cuidados) podem ser levadas a participar no processo do programa de saneamento (como funcionários, Líderes Naturais, membros do Comité, promotores, etc.); como estas pessoas podem beneficiar dos resultados (uso de latrinas e instalações para lavagem das mãos, formação em determinadas competências, etc.); e como as suas preocupações são ouvidas.
7. Incentive as pessoas a assumirem tarefas elas próprias, sempre que possível, para contribuir para o seu empoderamento e reforço da autoconfiança; mas reconheça também quando é necessário apoio externo, seja de dentro ou de fora da comunidade, garantindo que as pessoas em desvantagem não sejam postas sob níveis desnecessários de stress e pressão.
8. Tenha consciência das dinâmicas de poder entre os membros da comunidade e tenha presente que alguns grupos são deliberadamente excluídos e marginalizados pelas comunidades (por exemplo, pessoas de castas inferiores na Índia e no Nepal). É muito importante o papel do facilitador na compreensão desses riscos e na facilitação para garantir que isso não acontece.
9. Ao identificar quem pode precisar de ser apoiado, seja esse apoio de proveniência interna ou externa, os líderes do governo da aldeia e os Líderes Naturais devem ter um papel fundamental, idealmente em conjunto com outro órgão representativo da comunidade, como um grupo de mulheres ou um fórum de cidadãos, por exemplo, ou mediante controlo deste órgão.
10. O apoio que vem de fora da comunidade deve ser fornecido de forma

transparente e os membros da comunidade devem participar na tomada de decisão sobre como deve ser usado/quem deve ser apoiado. Devem ser tomadas medidas proactivas que levem à participação de pessoas que podem ser consideradas desfavorecidas na tomada de decisões sobre a atribuição de recursos.

11. Colabore com organizações locais que representem as pessoas que estão em desvantagem e procure o seu aconselhamento e empenho no programa – por exemplo, as que trabalham com deficiência, com pessoas mais velhas ou com crianças.
12. Continue a aprender e a desenvolver a sua experiência sobre a melhor maneira de incluir competências e conhecimentos das pessoas que podem estar em desvantagem e delas beneficiar, e partilhe esse conhecimento com outras pessoas.

Edição 2 de 2 – Dar resposta a questões complicadas

O enfoque deste número de *Fronteiras do CLTS* é entender como apoiar as pessoas mais necessitadas nos processos de CLTS através de mecanismos locais ou comunitários (da aldeia, do governo ou de empresas ou grupos locais, por exemplo). Mas pode ser necessário apoio externo para alcançar soluções sustentáveis nos casos seguintes:

- Sempre que seja necessário garantir que as pessoas que podem ser mais desfavorecidas tenham latrinas seguras e sustentáveis que não precisam de ser reconstruídas muitas vezes – progressão na “escada do saneamento”.
- Em zonas urbanas de grande densidade populacional e baixo rendimento, onde as opções tecnológicas são limitadas e podem ser de custos elevados.
- Desafios técnicos, como áreas com solos arenosos ou rochosos, com lençóis freáticos altos ou propensas a inundações.
- Comunidades afectadas por calamidades naturais e desastres relacionados com conflito, incluindo onde tenha havido deslocamento de população.
- Comunidades com conflitos e marginalização arraigados, onde o CLTS corra o risco de exacerbar conflitos e discriminações.

A questão de quando e onde pode ser apropriado o apoio de fora da comunidade (como seja o apoio de governos nacionais ou distritais ou de fontes nacionais ou internacionais) é tema do debate em curso.

Estas questões e opções para responder às questões e aos contextos complexos acima referidos serão exploradas na parte 2.

Bibliografia

- Cavill, S., England, P., House, S. and Ferron, S. (2017) *Understanding, respecting and including people with mental health conditions as part of the CLTS process*, 40th WEDC International Conference, Loughborough, UK, 2017, Local Action with International Cooperation to Improve and Sustain Water, Sanitation and Hygiene Services
- Cavill, S., Roose, S., Stephen, S. and Wilbur, J. (2016) ‘Putting the hardest to reach at the health of the Sustainable Development Goals’, Chapter 15, in P. Bongartz, N. Vernon and J. Fox (eds) *Sustainable Sanitation for All*, Practical Action Publishing, <http://www.developmentbookshelf.com/doi/book/10.3362/9781780449272>
- Chambers, R. (1983) *Rural Development: Putting the Last First*, Routledge, London
- Cambodia Rural Sanitation and Hygiene Improvement Programme (2016) *Equality and Non-discrimination in CRSHIP: An Adaptive, Context Driven, Inclusive Approach* [EQND Framework] July 2016
- Danquah, D. (2014) *Mid-term Review: Undoing Inequity: Inclusive Water, Sanitation and Hygiene Programmes that Deliver for All in Uganda and Zambia*, WaterAid, London
- De Albuquerque, C. (2014) *Realising the Human Rights to Water and Sanitation: A Handbook by the Special Rapporteur*
- Federal Ministry of Water Resources and UNICEF (no date) *CLTS Training Manual*
- Fonds d’Appui pour L’Assainissement, Madagascar (2016) *Follow-up MANDONA: A Field Guide for Accelerating and Sustaining ODF Communities through a CLTS Approach*, GSF
- Freshwater Action Network, South Asia and WSSCC (2015) *Leave No-one Behind; Voices of Women, Adolescent Girls, Elderly and Disabled People, and Sanitation Workers*
- Halcrow, G., Rautavuoma, P. and Choden, T. (2014) *Tailoring Pro-Poor Support Strategies with Local Governments to Improve Sanitation Services*, SNV Netherlands Development Organisation, Cambodia and Bhutan
- House, S., Ferron, S. and Cavill, S. (2017) *Scoping and Diagnosis of the Global Sanitation Fund’s Approach to Equality and Non-Discrimination (EQND)*, Water Supply and Sanitation Collaborative Council, <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2017/08/GSF-EQND-Study-EN.pdf>
- Jansz, S. (2012) *Equity and Inclusion Toolkit*, WaterAid

- Jones, H. (2013) *Mainstreaming Disability and Ageing in Water, Sanitation and Hygiene Programmes. A Mapping Study Carried Out for WaterAid*, WaterAid
- Jones, H.E., Singini, W., Holm, R.H. and White, S (2016) 'CLTS Plus – making CLTS ever more inclusive', *39th WEDC International Conference*, Kumasi, Ghana
- Malawi Government (2015) *Open Defecation Free (ODF) Malawi, 2015*, Strategy Document, September 2015
- Ministry of Rural Development, Cambodia (2016) *National Guideline on WASH for Persons with Disabilities and Older People*, Department of Rural Health Care
- Musembi, C.N. and Musyoki, S.M. (2016) 'CLTS and the Right to Sanitation', *Frontiers of CLTS: Innovations and Insights*, 8, Brighton: IDS, www.communityledtotalsanitation.org/resources/frontiers/clts-and-right-sanitation
- Roose, S., Rankin, T. and Cavill, S. (2015) 'Breaking the Next Taboo: Menstrual Hygiene within CLTS', *Frontiers of CLTS: Innovations and Insights*, 5, Brighton: IDS, www.communityledtotalsanitation.org/resources/frontiers/breaking-next-taboo-menstrual-hygiene-within-clts
- Steering Committee for National Sanitation Action (2011) *Sanitation and Hygiene Master Plan*, Government of Nepal
- Toubkiss, J. (2016) *Equity and Scalability in UNICEF WASH Programming: Evidence from UNICEF Evaluations 2007-2015*, UNICEF, https://www.unicef.org/evaldatabase/index_94431.html
- UNHCR (2011) *Age, Gender and Diversity Policy, Working with People and Communities for Equality and Protection*, UNHCR
- WaterAid (2013) *Terminology Guidelines to Support WaterAid's Equity and Inclusion Framework*, Feb 2013, WaterAid
- WaterAid (2016) *Undoing Inequity*, www.wateraid.org/what-we-do/our-approach/research-and-publications/view-publication?id=25633f29-8f85-4foe-9a54-ffe2ca085fce&sc_lang=en
- White, S., Danquah, L., Jones, H., Itimu-Phiri, A., Holm, R., Chungu, J., and Biran, A. (2016) 'Making community-led total sanitation more inclusive', *WASH Futures, Water, Sanitation and Hygiene Conference*, Brisbane, Australia

Sobre a série

Trata-se de uma série de notas curtas que dão orientações práticas sobre novos métodos e abordagens, e que reflectem sobre questões mais amplas. Agradecemos comentários, ideias e sugestões. Contacte-nos no site clts@ids.ac.uk

Sobre as autoras

Sarah House é engenheira civil/de saúde pública e está empenhada em apoiar o processo de aprendizagem sobre como podemos ter em consideração e levar a participar as pessoas que podem estar em desvantagem e têm menos visibilidade e menos voz na área de WASH.

Sue Cavill é freelancer com experiência na implementação e avaliação de programas de WASH, e também de pesquisa, análise e divulgação relevantes para a políticas e estratégias de WASH.

Suzanne Ferron é consultora freelancer da área da saúde pública, com um enfoque em prestação de contas em programas e processos de WASH.

Outros números desta série

Todos os números estão disponíveis em www.communityledtotalsanitation.org/resources/frontiers

Número 1: Cole, B. (2013) "Desenvolvimento da Concepção Participativa para Saneamento"

Número 2: Maulit, J.A. (2014) "Como Despertar para a Lavagem das Mãos com Sabão"

Número 3: Wilbur, J and Jones, H. (2014) "Deficiência: Tornar o CLTS Plenamente Inclusivo"

Número 4: Cavill, S. with Chambers, R. and Vernon, N. (2015) "Sustentabilidade e CLTS: Ponto da Situação"

Número 5: House, S. and Cavill, S. (2015) "Tornar a Higiene e o Saneamento Mais Seguros: Reduzir as Vulnerabilidades à Violência"

Número 6: Roose, S., Rankin, T. and Cavill, S. (2015) "Romper com o Tabu Seguinte: Higiene Menstrual no CLTS"

Número 7: Chambers, R. and Myers, J. (2016) "Normas, Conhecimento e Uso"

Número 8: Musembi, C. and Musyoki, S. (2016) "O CLTS e o Direito ao Saneamento"

Número 9: Greaves, F. (2016) "CLTS in Situações de Pós-Emergência e de Estados Frágeis"

Igualdade e Não-Discriminação (IGND) em programas de saneamento de grande escala

Parte 1 de 2

Um programa bem-facilitado de saneamento total liderado pela comunidade (*Community-Led Total Sanitation*, CLTS) que proactivamente tem em conta e envolve pessoas que podem estar em desvantagem revelou ter muitos benefícios. A falta de um programa desta natureza pode ter e muitas vezes terá impactos negativos e tornará os programas e o ODF insustentáveis.

Esta edição das *Fronteiras do CLTS* analisa que pessoas devem ser consideradas potencialmente desfavorecidas, como estas pessoas podem participar eficazmente e o que pode ser necessário para satisfazer diversas necessidades, a fim de tornar os processos e resultados sustentáveis e inclusivos. Usando uma variedade de exemplos de programas do GSF incluídos num estudo recente sobre Igualdade e Não-Discriminação, este documento explora os desafios que podem surgir e conclui com sugestões de boas práticas que reforçarão os processos para benefício de todos.



Ilustração de Jamie Eke



**CLTS
Knowledge
Hub**

**Institute of Development Studies
at the University of Sussex, Brighton BN1 9RE**

Site: www.communityledtotalsanitation.org

E-mail: CLTS@ids.ac.uk

Twitter: [@C_L_T_S](https://twitter.com/C_L_T_S)

Tel: +44 (0)1273 606261

Fax: +44 (0)1273 621202

IDS, instituição particular de solidariedade social:

Instituição de Solidariedade Social. 306371; Registada em Inglaterra 877338 N° de IVA. GB 350 899914

Saiba mais

Assine o boletim informativo de CLTS, partilhe as suas experiências e contribua para o site de CLTS através do e-mail CLTS@ids.ac.uk