

the
sanitation
learning
hub

M&A de saneamento e higiene nas zonas rurais

Orientações

Andy Robinson
março de 2023

unicef 

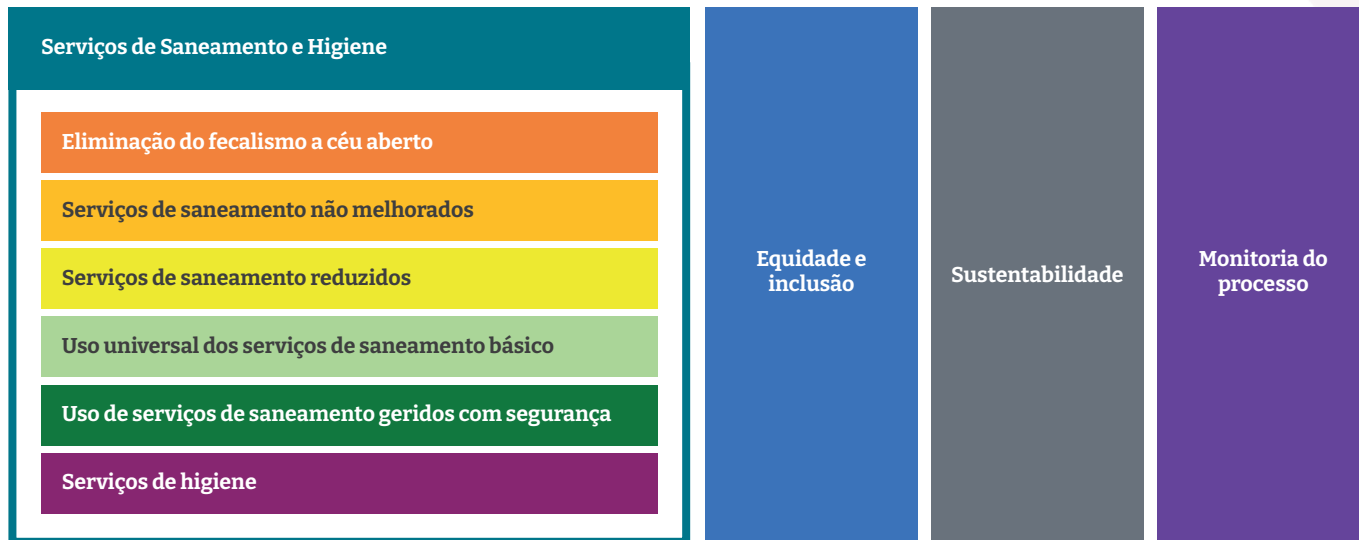
 Sida



Quadro de Indicadores de M&A

Os quadros que se seguem apresentam indicadores recomendados de Monitoria e Avaliação (M&A) e exemplos de recolha de dados para as principais áreas de M&A identificadas para saneamento e higiene nas zonas rurais. O quadro descreve os elementos e os recursos essenciais para dar conta do estado de avanço relativamente à meta de saneamento do Objectivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) de 2030 (e os objectivos e metas nacionais de saneamento e higiene nas zonas rurais com ela relacionadas), ao mesmo tempo que incentiva a aprendizagem e a prestação de contas.

Este Quadro de M&A deve ser lido juntamente com o documento que o acompanha: *M&A para o saneamento e higiene nas zonas rurais – orientações e quadro*.



Cada quadro apresenta:

- Principais indicadores para cada nível de serviço
- Exemplos de perguntas de inquérito (usadas por diferentes organizações ou programas)
- Outras sugestões sobre desagregação ou sobre o processo

Imagem da capa: Uma latrina na comunidade de Hells Gate, no distrito de Nakuru. Os proprietários, John e Virginia Njogu, construíram a casa de banho depois de ter sido feita uma sessão de despertar para o CLTS na comunidade. Solomon Ndungu, coordenador de CLTS, e Ekrah Wairimu, do comité de saneamento local, fazem uma visita de seguimento para inspecionar a latrina e a instalação de lavagem das mãos juntamente com Peter Murugu, um funcionário de saúde pública (Fotografia: Jason Florio)

Resumo do Quadro de Indicadores de M&A

Quadro 1.1 Eliminação do Fecalismo a Céu Aberto

1. % de pessoas praticando fecalismo a céu aberto
2. % de agregados familiares (AF) praticando fecalismo a céu aberto
3. % de eliminação insegura de fezes de crianças
4. % de AF com evidência de fezes humanas no espaço residencial

Exemplo 1: Pergunta do inquérito do instituto r.i.c.e, na Índia, sobre prática individual de saneamento

Exemplo 2: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares

Exemplo 3: Inquérito do SSH4A da SNV

Exemplo 4: Inquérito aos resultados do Fundo Global de Saneamento (*Global Sanitation Fund*, GSF)

Exemplo 5: Módulo de orientações de WASH para a primeira infância da CONCERN

Exemplo 6: Caixa de ferramentas de WASH e DTN (doenças tropicais negligenciadas) da OMS

5. Comunidade: Todos os critérios de ODF verificados em visitas aos agregados familiares

Exemplo 7: Abordagem Filipina do Saneamento Sustentável (PhATSS)

6. Nacional: % de AF praticando fecalismo a céu aberto

7. Nacional: % de comunidades certificadas ODF

8. Nacional: % de distritos/províncias certificados ODF

Exemplo 8: Sistema de Informação de Monitoria em Tempo Real de CLTS, Ministério da Saúde do Quênia

Quadro 1.2 Eliminação de Serviços de Saneamento Não Melhorados

1. % de pessoas que usam instalações sanitárias não melhoradas
2. % de AF que usam instalações sanitárias não melhoradas
3. % de crianças que usam instalações sanitárias não melhoradas

Exemplo 1: Perguntas principais do inquérito do PMC aos agregados familiares

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV

Quadro 1.3 Uso de Serviços de Saneamento Reduzidos

1. % de pessoas que usam instalações sanitárias partilhadas
2. % de AF que usam instalações sanitárias partilhadas
3. % de crianças que usam instalações sanitárias partilhadas

Exemplo 1: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV

Quadro 1.4 Uso universal dos Serviços de Saneamento Básico

1. % de pessoas que utilizam instalações de saneamento básico
2. % de AF que usam instalações de saneamento básico
3. % de crianças que usam instalações de saneamento básico

Exemplo 1: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV

Exemplo 3: Inquérito aos resultados do GSF

Exemplo 4: Orientações de Melhores Práticas das IDE (*International Development Enterprises*, Empresas de Desenvolvimento Internacional) do Bangladesh

1. Comunidade: 100% das pessoas utilizam os serviços de saneamento básico.

2. Comunidade: 100% dos AF usam serviços de saneamento básico

3. Comunidade: Eliminação do fecalismo a céu aberto.

4. Comunidade: Eliminação de serviços de saneamento não melhorados.

5. Comunidade: Eliminação de serviços de saneamento reduzidos (partilhados).

6. Comunidade: 100% de eliminação segura de fezes de crianças.

7. Comunidade: 100% das escolas prestam serviços de saneamento básico.

8. Comunidade: 100% das unidades de saúde prestam serviços de saneamento básico.

Exemplo 5: Abordagem Filipina do Saneamento Sustentável (PhATSS)

Exemplo 6: Perguntas principais do PMC para escolas e instalações de cuidados de saúde

Quadro 1.5 Uso de Serviços de Saneamento Geridos com Segurança

1. % de pessoas que usam instalações sanitárias geridas com segurança
2. % de AF que usam instalações sanitárias geridas com segurança
3. % de crianças que usam instalações sanitárias geridas com segurança (e eliminação segura de fezes de crianças)
6. Comunidade: Eliminação dos serviços de saneamento básico
7. Comunidade: 100% de eliminação segura de fezes de crianças
8. Comunidade: 100% das escolas prestam serviços de saneamento geridos com segurança
9. Comunidade: 100% das instalações de saúde prestam serviços de saneamento geridos com segurança

Exemplo 1: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV

Exemplo 3: Inquérito aos agregados familiares sobre Gestão do Lodo Fecal (GLF) dos iDE no Camboja

1. Comunidade: 100% das pessoas usam serviços de saneamento geridos com segurança
2. Comunidade: 100% dos AF usam serviços de saneamento geridos com segurança
3. Comunidade: Eliminação do feccalismo a céu aberto
4. Comunidade: Eliminação de prestadores de serviços de saneamento não melhorados
5. Comunidade: Eliminação de serviços de saneamento reduzidos (partilhados)

Exemplo 4: Abordagem Filipina do Saneamento Sustentável (PhATSS)

1. Distrito: Prestadores de serviços de esvaziamento e transporte
2. Distrito: Prestadores de serviços de tratamento
3. Distrito: Prestadores de serviços de eliminação de resíduos
4. Distrito: Prestadores de serviços de uso de excrementos

Exemplo 5: Perguntas preliminares do PMC para o inquérito-piloto sobre esvaziamento e transporte

Exemplo 6: Indicadores de segurança da iniciativa Citywide Inclusive Sanitation («Saneamento Inclusivo em toda a Cidade», CWIS)

Quadro 1.6 Serviços de Higiene

LAVAGEM DAS MÃOS COM SABÃO

1. Observação da existência de uma instalação de lavagem das mãos com água e sabão
2. Prática de lavar as mãos com sabão em momentos cruciais
3. Prevalência de doença nas 72 horas anteriores à entrevista

Exemplo 1: Perguntas principais do inquérito do PMC aos agregados familiares

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV

Exemplo 3: Inquérito aos resultados do GSF

Exemplo 4: Ferramenta de Monitoria do Inventário dos Agregados Familiares dos CCS

SAÚDE MENSTRUAL

1. Lugar privado para se lavar e se mudar
2. Uso de materiais de higiene menstrual
3. Exclusão por causa da menstruação

Exemplo 5: Orientações do UNICEF para monitoria da saúde e higiene menstrual

Exemplo 6: Perguntas principais do inquérito do PMC aos agregados familiares sobre higiene menstrual

Exemplo 7: Questões de Higiene Menstrual da WaterAid

Exemplo 8: Inquérito aos resultados do GSF

SAÚDE AMBIENTAL

1. AF com serviços adequados de gestão de resíduos sólidos
2. AF com serviços adequados de gestão de resíduos líquidos
3. AF com gestão segura de água potável
4. AF com higiene alimentar segura
5. AF com higiene pessoal segura

Exemplo 9: Ferramenta de Monitoria do Inventário dos Agregados Familiares dos CCS

Quadro 2.0 Equidade e inclusão

SERVIÇOS ADEQUADOS E EQUITATIVOS PARA TODOS

1. Identificação dos principais grupos marginalizados
2. Avaliação de obstáculos ao uso de serviços
3. Monitoria desagregada de grupos marginalizados
4. Satisfação com os resultados e impactos do saneamento

Exemplo 1: Inquérito aos agregados familiares MICS6 (*Multiple Indicator Cluster Survey*, Inquérito de Indicadores Múltiplos do UNICEF)

Exemplo 2: Questionário breve do Washington Group («Grupo de Washington de Estatística sobre Deficiência») sobre deficiência

Exemplo 3: Ferramenta de Equidade

Exemplo 4: Estudo de Igualdade e Não-Discriminação (IGND) do Water Supply and Sanitation Collaborative Council («Conselho Colaborativo de Abastecimento de Água e Saneamento», WSSCC) da ONU

Exemplo 5: Perguntas do GSF e da SNV sobre uso equitativo e satisfação com os serviços

Exemplo 6: Ferramenta de análise de obstáculos da WaterAid

Exemplo 7: Aprendizagem — a mudança mais significativa ao longo do tempo

PARTICIPAÇÃO E EMPODERAMENTO

1. É sempre convidada/o a participar em reuniões da comunidade?
2. A sua participação faz diferença nas reuniões?

3. Durante as reuniões, tem possibilidade de se expressar plenamente?
4. Durante as reuniões, sente que as suas ideias e opiniões são tidas em conta ou valorizadas?
5. Se possível, dê exemplos de um resultado ou de uma acção que possa ser atribuída a uma contribuição ou sugestão feita por si durante uma reunião da comunidade.
6. Descreva o seu nível de participação em actividades comunitárias.
7. Por favor, faça uma lista das actividades comunitárias em que participou nos últimos três meses:
8. Descreva o seu nível de participação nas actividades de saneamento e higiene da comunidade.
9. Por favor, faça uma lista das actividades de saneamento e higiene da comunidade em que participou nos últimos três meses.

Exemplo 8: Ferramenta de monitoria de Género e WASH da Plan International

Exemplo 9: Indicadores de resultados do SSH4A da SNV

Exemplo 10: Índice de Empoderamento em WASH do Instituto do Ambiente de Estocolmo (*Stockholm Environment Institute*, SEI)

Exemplo 11: Indicadores de igualdade da iniciativa CIS

SISTEMAS DE EQUIDADE E INCLUSÃO

Exemplo 12: Quadro de Empoderamento das Mulheres e Transformação de Género da WaterAid Austrália de 2018

Exemplo 13: Lista de verificação de avaliação de Inclusão da ONG Mission East

Quadro 3.0 Sustentabilidade

SERVIÇOS DE SANEAMENTO E RESULTADOS SUSTENTÁVEIS

Exemplo 1: Controlos de sustentabilidade do UNICEF

Exemplo 2: Inquérito de sustentabilidade ODF do UNICEF

Exemplo 3: Indicadores de sustentabilidade da SNV

Quadro 4.0 Monitoria do processo

SANEAMENTO TOTAL LIDERADO PELA COMUNIDADE

1. Presença na reunião de despertar para o CLTS
2. Número de líderes comunitários que apoiam o CLTS
3. Incentivos acordados fornecidos ao nível comunitário
4. Número de visitas de seguimento
5. Conclusão de todas as etapas do processo de CLTS

SANEAMENTO BASEADO NO MERCADO

1. Número e % de AF que adquiriram instalações sanitárias melhoradas
2. Número e % de AF com novas instalações adquiridas que estão completamente instaladas
3. Número e % de AF com novas instalações adquiridas que estão funcionais e são utilizadas
4. Número e % de AF satisfeitos com as suas novas instalações ou serviços de saneamento
5. Número e % de pessoas que se lembram de mensagens de activação da procura
6. Número e % de aldeias que usufruem de actividades promocionais directas ou venda de produtos

7. Montante e % do orçamento do governo local atribuído para saneamento baseado no mercado
8. Exemplo 1: ONG Water for People: Resultados de serviços ao nível local

FINANCIAMENTO DO SANEAMENTO

1. Número e % de subsídios para casas de banho dados a agregados familiares de grupos pobres e marginalizados
2. Número de produtos de apoio financeiro para saneamento fornecidos a AF de zonas rurais
3. Apoio comunitário para construção de casas de banho
4. Número e % de AF que passaram a usar serviços de saneamento básico através de mecanismos de financiamento do saneamento
5. Investimento dos agregados familiares em instalações sanitárias novas (ou melhoradas)
6. Investimento do governo em financiamento do saneamento

Quadro 1.1: Resultados de Saneamento – Eliminação do feccalismo a céu aberto

Indicadores

NÍVEL DO AGREGADO FAMILIAR: FECALISMO A CÉU ABERTO

Indicadores recomendados:

1. % de pessoas praticando feccalismo a céu aberto
2. % de agregados familiares (AF) praticando feccalismo a céu aberto
3. % de eliminação insegura de fezes de crianças
4. % de AF com evidência de fezes humanas no espaço residencial

Evidência de variações da prática de feccalismo a céu aberto no seio de cada agregado familiar sugerem que a prática individual deve ser monitorada sempre que possível (em vez da prática do agregado).

A monitoria da eliminação de fezes de crianças geralmente exige observação das práticas de saneamento infantil ou inquéritos às cuidadoras (ou cuidadores) de crianças pequenas.

Em Orientações e Quadro de M&A (Secção 5.1) encontra mais informação sobre a monitoria da eliminação do feccalismo a céu aberto.

Exemplo 1: Pergunta do inquérito do instituto r.i.c.e, na Índia, sobre prática individual de saneamento¹

Declaração preparatória (para reduzir o viés da desejabilidade social): Tenho visto que algumas pessoas defecam ao ar livre e algumas pessoas usam a latrina. Agora quero perguntar onde é que a senhora/o senhor e os seus familiares defecam.

P. Da última vez que [nome do membro do agregado familiar] defecou, [nome do membro do agregado familiar] defecou ao ar livre ou usou a latrina?

Opções: *latrina, a céu aberto ou noutra lugar.*

Exemplo 2: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares²

S1 Q. Que tipo de casa de banho é que as pessoas da sua casa costumam usar?

Opções: *Nenhuma/arbusto/campo [mais várias outras opções de casa de banho]*

XS2 P. Todos os membros da família costumam usar as instalações sanitárias??

Registe o nome e copie o número da linha da lista de membros do agregado; registe a resposta para cada um para relacionar com a idade, sexo, deficiência e outras circunstâncias.

Opções: *[Nome] [Sim/Não]*

XS5 P. A última vez que [nome da criança] fez cocó, o que foi feito para deitar fora as fezes?

Opções: *Foram: deitadas/lavadas para um buraco de escoamento ou uma vala; deitados no lixo (resíduos sólidos); deixadas ao ar livre; usadas como estrume; [a criança foi à casa de banho; deitadas/lavadas na sanita].*

Exemplo 3: Inquérito do SSH4A da SNV³

SAN1 P. As pessoas da sua casa têm casa de banho?

Opções: *Sem casa de banho, praticam feccalismo a céu aberto [outras opções: usam casa de banho partilhada; usam a casa de banho do agregado familiar].*

USAN10 P. Como é que deita fora as fezes de crianças com menos de três anos?

Opções: *Apanho e ponho no lixo; deixo-as ficar onde estão; [Apanho e deito na sanita; as crianças usam fraldas].*

1 r.i.c.e = Research Institute for Compassionate Economics (<https://riceinstitute.org/>); Vyas S. et al. (2019) Measuring open defecation in India using survey questions: evidence from a randomised survey experiment *BMJ Open* 2019 doi:10.1136/bmjopen-2019-030152 <https://bmjopen.bmj.com/content/9/9/e030152>

2 JMP (2018) Core questions on drinking water, sanitation and hygiene for household surveys: 2018 update United Nations Children's Fund (UNICEF) and World Health Organization, Nova York: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Organização Mundial da Saúde.

3 SNV (2019) SSH4A Performance Monitoring Framework: Part 1. *Introduction and impact indicators*. Haia: SNV.

Exemplo 4: Inquérito aos resultados do Fundo Global de Saneamento (Global Sanitation Fund, GSF)

Em agregados familiares com crianças menores de cinco anos, pergunte se está presente a cuidadora da criança mais nova. Se estiver presente, é a cuidadora da criança mais nova que responde ao inquérito. Se não houver nenhuma criança com menos de cinco anos ou se não estiver presente nenhuma cuidadora, pergunte se a mulher mais jovem da casa (com mais de 18 anos) está disponível para ser entrevistada.

Censo dos Agregados Familiares HC6 P. Com que frequência [NOME] defeca ao ar livre?

Opções: *Sempre, às vezes ou nunca*

Censo dos Agregados Familiares HC7 P. Com que frequência é que [NOME] usa a latrina quando defeca?

Opções: *Sempre, às vezes ou nunca*

HSV34 P. Observação: Há fezes humanas na área da residência ou ao seu redor?

Opções: *Sim/Não.*

HSV35 P. Observação: Há fezes de animais na área da residência ou ao seu redor?

Opções: *Sim/Não.*

Observações estruturadas:

Negoceie com os membros do agregado familiar para chegar a um acordo sobre um local onde possa ficar a observar as actividades deles. Se possível, deve ficar num local com vista directa para a latrina e a cozinha ou a área de preparação de alimentos. Se houver crianças com menos de cinco anos na casa, não perca de vista o cuidador principal das crianças mais novas.

Para cada evento:

SOB01. Registe automaticamente o tempo de cada observação.

SOB02. Faixa etária da pessoa em questão (infantil; pré-escolar; idade de frequência da escola primária; idade de frequência da escola secundária, adulto, idoso).

SOB03. Sexo da pessoa em questão (masculino; feminino).

SOB04. Que acontecimento está a observar?

Opções: *Defecação; uso da casa de banho; manuseamento de fezes de crianças; limpeza do ânus do bebé; mudança de fralda; mexer nas fezes dos animais; outros actos de manuseamento de fezes; preparação de qualquer alimento; manuseamento de carne/peixe cru; cortar/tocar em frutas ou vegetais; outros actos de manuseamento de alimentos; dar de comer a uma criança com menos de cinco anos; amamentação; servir comida; comer; contacto com expectoração; outro.*

Onde SOB04 = Defecação:

SOB05. Onde se deu a defecação?

Opções: *Dentro da casa de banho; no pátio; no quarto/casa; fora de casa, mas não no pátio; penico; arbusto/selva/campo; em/perto de massa de água; outro (especificar).*

Onde SOB04 = Manuseamento de fezes infantis:

SOB06. Onde ocorreu o contacto fecal?

Opções: *Dentro da casa de banho; no pátio; no quarto/casa; fora de casa, mas não no pátio; penico; arbusto/selva/campo; em/perto de massa de água; outro (especificar).*

SOB07. Como é que as fezes foram deitadas fora?

Opções: *Não se fez nada (sem eliminação); mãos nuas; pano/papel/folhas; material de sucata para apanhar as fezes; penico; pá local usada, enxada agrícola ou outro instrumento; outro (especificar).*

SOB08. Onde é que as fezes foram deitadas fora?

Opções: *Latrina; fossa aberta/fossa à parte para fezes de crianças ou animais; enterradas/cova coberta; local aberto indefinido perto do pátio; lixeira; arbusto/floresta/campo; massa de água próxima (lago, canal, rio); outro (especificar).*

SOB09. Como é que foi limpa a ferramenta usada para deitar foras as fezes?

Opções: *Limpa na latrina; limpa em fonte de água próxima (lago); limpa no pátio com água deitada pela pessoa que a limpou; não foi limpa; não observado.*

Exemplo 5: Módulo de orientações de WASH para a primeira infância da CONCERN⁴

Eliminação segura de fezes de crianças

1. Eliminação segura de fezes de crianças: % de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) cujas fezes são sempre eliminadas de forma segura (definido como: fezes imediatamente tiradas e deitadas numa latrina, e lavagem das mãos a seguir).
2. Conhecimento dos perigos da ingestão de fezes de **bebês**: % de cuidadores de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) que têm conhecimento adequado dos perigos decorrentes de os bebês e crianças pequenas ingerirem as suas próprias fezes.
3. Conhecimento sobre a eliminação segura de fezes de bebês: % de cuidadores de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) que têm conhecimento adequado sobre como eliminar com segurança as fezes de bebês e crianças pequenas.
4. % de AF com bebês e crianças pequenas (0–23 meses) que usam fraldas laváveis, panos ou penicos para eliminação segura das fezes infantis (com indícios claros de utilização).

Espaços recreativos limpos

1. Espaços de brincadeira limpos para bebês e crianças pequenas: % de cuidadores de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) que geralmente brincam num ambiente limpo no espaço da residência (sem animais, fezes de animais, fezes humanas ou lixo).
2. Conhecimento da importância de espaços de brincadeira limpos: % de cuidadores de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) que têm um conhecimento adequado da importância de criar espaços de brincadeiras limpos para bebês e crianças pequenas no espaço da residência.
3. Conhecimento dos perigos da ingestão de fezes de **animais**: % de cuidadores de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) com conhecimento adequado dos perigos de bebês e crianças pequenas ingerirem fezes de animais.
4. Conhecimento de como criar espaços de brincadeiras limpos: % de cuidadores de bebês e crianças pequenas (0–23 meses) com conhecimento adequado de como criar espaços de brincadeiras limpos para bebês e crianças pequenas na sua casa.
5. Separação de animais, e bebês e crianças pequenas: % de agregados familiares com bebês e crianças pequenas (0–23 meses) onde os animais são normalmente separados dos espaços onde os bebês e crianças pequenas são postos e brincam dentro da área da residência.

Exemplo 6: Caixa de ferramentas de WASH e DTN (doenças tropicais negligenciadas) da OMS:⁵

Produto S2. Crianças pequenas não expostas a solo contaminado por fezes na área da residência

% AF sem evidência de fezes humanas no composto.

NÍVEL DA COMUNIDADE: COMUNIDADE ODF (LIVRE DE FECALISMO A CÉU ABERTO)

1. Todos os critérios de ODF verificados nos agregados familiares visitados

Critérios básicos típicos:

- Não há excrementos humanos visíveis ou de outra forma dispersos na comunidade
- Todos os agregados familiares utilizam uma casa de banho higiénica (partilhada ou privada)

Alguns protocolos de ODF acrescentam outros critérios:

- Gestão e eliminação seguras de fezes de bebês e crianças
- Todos os agregados familiares têm instalações para lavar as mãos perto da casa de banho

⁴ CONCERN (versão preliminar) *Baby WASH guidance: Module 3 Monitoring and evaluation*.

⁵ OMS (2019) *WASH-NTD indicators and logframe: Tool 20*. Genebra: OMS, Water Sanitation and Hygiene and Neglected Tropical Diseases toolkit.

Exemplo 7: Abordagem Filipina do Saneamento Sustentável (PhATSS)⁶

Documentos necessários para verificação e certificação de Grau 1 (G1) de Zero Fecalismo a Céu Aberto (ZOD = ODF):

- Mapa da comunidade mostrando limites, pontos de referência, residências e casas de banho
- Cópia do despacho do *barangay* sobre zero fecalismo a céu aberto
- Cópia do plano de acção do *barangay* indicando as actividades planeadas para atingir o Estatuto de Saneamento Básico G2
- **Cópia do plano de desenvolvimento do *barangay* indicando o financiamento destinado a actividades de G2**

CrITÉrios para o Estatuto G1 de Zero Fecalismo a Céu Aberto:

Seleccção aleatória de pelo menos 10% dos agregados familiares no *barangay*.

1. Há casa de banho? (Sim/Não)
2. Está a ser usada? (Sim/Não)
3. A casa de banho funciona e está bem conservada? (Sim/Não)
4. Há água e sabão na casa de banho ou perto dela? (Sim/Não)
5. As fezes e fraldas de crianças, idosos e pessoas com deficiência são adequadamente deitadas fora? (Sim/Não/Não se aplica)
6. Já não se encontram fezes nos espaços abertos da comunidade? (Sim/Não)

Resumo do inquérito aos agregados familiares e inspecção comunitária:

- A. É certo que NÃO HÁ SINAIS VISÍVEIS DE FECALISMO A CÉU ABERTO no *barangay* (nota: verifique os locais de fecalismo a céu aberto)? (Sim, não há sinais/Não, encontram-se sinais)
- B. Todos os agregados familiares deram a resposta SIM às perguntas 1-6 atrás? (Sim/Não)
- C. Todos os agregados familiares que usam casas de banho partilhadas respeitam o número recomendado de agregados familiares ou de pessoas que partilham uma casa de banho? (Sim/Não)
- D. Há um despacho local que proíba o fecalismo a céu aberto e estabeleça uma equipa de monitoria do *barangay* para manter o estatuto de ZOD (peça ao *barangay* para fornecer uma cópia)? (Sim/Não)
- E. Há um Plano de Acção aprovado para chegar ao G2 (estatuto de saneamento básico)? (Sim/Não)
- F. Há um relatório de monitoria enviado pelo *barangay* (peça ao *barangay* para fornecer uma cópia)? (Sim/Não)

Se a resposta for SIM a todas as perguntas de A a F, o *barangay* pode ser declarado como certificado ZOD.

NÍVEL DISTRITAL: DISTRITO LIVRE DE FECALISMO A CÉU ABERTO (ODF)

Ou outra unidade administrativa do governo

Processo para verificar se todo o distrito está ODF:

1. Confirme a certificação de todas as comunidades ODF (por funcionários governamentais de nível superior ou uma equipa de certificação de terceiros)
2. Controlos pontuais do estatuto de ODF da comunidade (seleccção aleatória de 5–10% das comunidades ODF certificadas para recertificação)

NÍVEL NACIONAL: ESTATUTO NACIONAL DE LIVRE DE FECALISMO A CÉU ABERTO (ODF)

Indicadores recomendados:

1. Nacional: % de AF praticando fecalismo a céu aberto
2. Nacional: % de comunidades certificadas ODF
3. Nacional: % de distritos/provÍncias certificados ODF

Exemplo 8: Sistema de Informação de Monitoria em Tempo Real de CLTS, Ministério da Saúde do Quénia⁷

Os dados sobre o estado de avanço do saneamento são recolhidos por voluntários de saúde da comunidade usando registos em papel, depois agregados ao nível distrital e inseridos no RTMIS por funcionários distritais de saúde. O RTMIS comunica os dados nacionais e subnacionais de saneamento a todo o país, com um mapa resumindo o progresso ao nível provincial, incluindo os seguintes indicadores:

- Número total de comunidades
- Número e percentagem de comunidades despertadas para o CLTS
- Número e percentagem de comunidades que se reivindicam ODF
- Número e percentagem de comunidades verificadas ODF
- Número e percentagem de comunidades certificadas ODF
- Comunidades restantes (que não se reivindicam ODF)

⁶ Department of Health (2019) *Administrative Order No. 2019-0054: Guidelines on the Implementation of the Philippine Approach to Sustainable Sanitation (PhATSS)*. Manila: República das Filipinas, Departamento de Saúde, Ordem Administrativa.

⁷ <http://wash.health.go.ke/clts/user/loadGuestDashboard>

Quadro 1.2: Eliminação de Serviços de Saneamento Não Melhorados

Indicadores

NÍVEL DO AGREGADO FAMILIAR: USO DE SERVIÇOS DE SANEAMENTO NÃO MELHORADOS

Indicadores recomendados:

1. % de pessoas que usam instalações sanitárias não melhoradas
2. % de AF que usam instalações sanitárias não melhoradas
3. % de crianças que usam instalações sanitárias não melhoradas

Evidência de variações da prática de fecalismo a céu aberto no seio de cada agregado familiar sugerem que a prática individual deve ser monitorada sempre que possível. As medições do uso da casa de banho por adultos e crianças (ou eliminação de fezes das crianças) devem ser harmonizadas para não haver dupla contagem (ou exclusão) de pessoas ou agregados familiares.

As definições de monitoria do PMC afirmam que «latrinas de fossa com placa» devem ser classificadas como instalações sanitárias não melhoradas, se:

- a. a placa apenas cobrir parcialmente a fossa; ou se.
- b. a placa for construída com materiais que não sejam duráveis e fáceis de limpar (por exemplo, paus, troncos ou bambu), mesmo que estejam cobertos com uma camada lisa de argamassa, barro ou lama.

Encontra nas Orientações e quadro de M&A (Secção 2.2) as definições de monitoria do PMC e mais informação sobre a diferenciação de instalações sanitárias melhoradas e não melhoradas.

Exemplo 1: Perguntas principais do inquérito do PMC aos agregados familiares⁸

S1 P. Que tipo de casa de banho é que as pessoas da sua casa costumam usar?

Opções:

Com autoclismo ou despejo manual para um buraco aberto

Com autoclismo ou despejo manual doutro tipo

Latrina de fossa sem placa/com fossa aberta

Balde

Sanita suspensa/latrina suspensa

Enterro (método do gato)

[outras opções: casas de banho melhoradas; nenhuma instalação/arbusto/campo]

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV⁹

O inquérito aos agregados familiares SSH4A da SNV utiliza critérios funcionais para determinar se as instalações sanitárias domésticas são instalações sanitárias melhoradas (ou seja, se a instalação impede, de forma higiénica, o contacto das pessoas com fezes humanas) e cumprem os critérios do PMC de placas completas e fáceis de limpar (perguntas SAN4 e SAN5A) e de contenção de excrementos em fossa ou tanque ou transporte para fora do local (questão SAN3A). O inquérito da SNV parte do princípio de que inquéritos periódicos confirmarão a durabilidade e a utilização contínua da instalação de saneamento (portanto, não verifica o material da placa da casa de banho).

SAN1 P. As pessoas da sua casa têm casa de banho?

Opções: *Usam casa de banho própria; Não têm casa de banho, Partilham a casa de banho [outras opções: Não há casa de banho, praticam fecalismo a céu aberto].*

SAN3 P. (Pergunte e observe) Que tipo de casa de banho é? Por favor, pode mostrar-me?

Opções: *Latrina de fossa sem placa; Balde; Sanita suspensa ou latrina suspensa [Outras: Com autoclismo ou despejo manual; latrina VIP; latrina de fossa com placa; latrina de compostagem; casa de banho com separador de urina].*

SAN3A P. (Pergunte e observe) Para onde vão as fezes?

Opções: *Para a rua, campo ou fossa aberta; Para um lago/charco; Para o rio ou para um sistema de drenagem de águas pluviais*

[Outras: para uma fossa de lixiviação directa; para uma fossa de lixiviação deslocada; para uma fossa de lixiviação dupla (alternada); compartimentos separados de urina/fezes (ecosan); para um tanque/fossa estanque; para fossa séptica de dupla câmara estanque com descarga; para um esgoto canalizado ou DEWATS]

SAN4 P. (Pergunte e observe) Há maneira de as ratazanas chegarem às fezes?

Opções: *Sim [= não melhorado]; Não [= melhorado].*

SAN5A P. (Pergunte e observe) A placa da sanita pode-se lavar e/ou limpar?

Opções: *Não; Sim, pode lavar-se, mas não limpar-se; Sim, pode lavar-se e limpar-se.*

⁸ JMP (2018) *Core questions on drinking water, sanitation and hygiene for household surveys: 2018 update*. Nova Iorque: UNICEF e Organização Mundial da Saúde.

⁹ SNV (2019) *SSH4A Performance Monitoring Framework: Part 1. Introduction and impact indicators*. Haia: SNV.

Quadro 1.3: Resultados de Saneamento – Uso de Serviços de Saneamento Reduzidos¹⁰

Indicadores

NÍVEL DO AGREGADO FAMILIAR: USO DE SERVIÇOS DE SANEAMENTO REDUZIDOS

Indicadores recomendados:

1. % de pessoas que usam instalações sanitárias compartilhadas
2. % de AF que usam instalações sanitárias compartilhadas
3. % de crianças que usam instalações sanitárias compartilhadas

Evidências de variações da prática de fecalismo a céu aberto no seio de cada agregado familiar sugerem que a prática individual deve ser monitorada sempre que possível. As medições do uso da casa de banho por adultos e crianças (ou eliminação de fezes das crianças) devem ser harmonizadas para não haver dupla contagem (ou exclusão) de pessoas ou agregados familiares.

Devem ser monitorados três tipos principais de partilha de instalações sanitárias:

- a. Casa de banho própria, mas uso compartilhado com pelo menos outro agregado familiar,
- b. Sem casa de banho, mas uso compartilhado de uma casa de banho pertencente a outro agregado familiar, ou
- c. Sem casa de banho, mas uso compartilhado de uma casa de banho pública

Em Orientações e Quadro de M&A (Secção 2.2), encontra as definições de monitoria do PMC e mais informação sobre a diferenciação de instalações sanitárias melhoradas e não melhoradas.

Exemplo 1: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares¹¹

Seguimento da pergunta S1:

S2 P. Partilha esta instalação [sanitária] com outras pessoas que não sejam membros do seu agregado familiar?
Opções: *Sim/Não*

S3 P. Onde está localizada esta casa de banho?
Opções: *Na própria residência; No próprio quintal/parcela; Noutro lugar.*

XS1 P. Quantos agregados familiares no total usam esta casa de banho, incluindo o seu próprio agregado familiar?
Opções: *Número de agregados familiares/Não sei*

XS6 P. Partilha esta instalação apenas com membros de outros agregados familiares que conhece ou esta instalação está aberta ao uso do público em geral?
Opções: *Partilhada com agregados familiares conhecidos (não pública); Partilhada com o público em geral.*

XS2 P. Todos os membros da família costumam usar esta instalação sanitária?
Registe o nome e copie o número da linha da lista de membros do agregado; registe a resposta para cada um para relacionar com a idade, sexo, deficiência e outras circunstâncias.
Opções: *[Nome] [Sim/Não]*

NÍVEL DO AGREGADO FAMILIAR: USO DE SERVIÇOS DE SANEAMENTO REDUZIDOS

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV¹²

SAN1 P. As pessoas da sua casa têm casa de banho?
Opções: *Não têm casa de banho própria, Usam uma casa de banho partilhada; Usam a casa de banho do agregado familiar; [Outras: Não têm casa de banho, praticam fecalismo a céu aberto].*

SAN1A P. Partilham esta casa de banho com pessoas que não sejam membros do seu agregado familiar?
Opções: *Não, só com as pessoas do agregado; Sim, com mais de um agregado familiar.*

USAN4 P. (Pergunte e Observe) A casa de banho está sem manchas de fezes na sanita, nas paredes e no chão?
Opções: *Sim/Não*

USAN5 P. (Pergunte e Observe) A casa de banho está sem de materiais de limpeza usados (papel, pedras, paus)?
Opções: *Sim/Não*

¹⁰ Acesso a um serviço de saneamento reduzido = uso de instalações sanitárias melhoradas partilhadas por dois ou mais agregados familiares.

¹¹ JMP (2018) *Core questions on drinking water, sanitation and hygiene for household surveys: 2018 update*. Nova Iorque: UNICEF e Organização Mundial da Saúde.

¹² SNV (2019) *SSH4A Performance Monitoring Framework: Part 1. Introduction and impact indicators*. Haia: SNV.

Quadro 1.4: Uso universal dos Serviços de Saneamento Básico

Indicadores

NÍVEL DO AGREGADO FAMILIAR: USO UNIVERSAL DE SERVIÇOS BÁSICOS DE SANEAMENTO

Indicadores recomendados:

1. % de pessoas que utilizam instalações de saneamento básico
2. % de AF que usam instalações de saneamento básico
3. % de crianças que usam instalações de saneamento básico

Evidência de variações da prática de fecalismo a céu aberto no seio de cada agregado familiar sugerem que a prática individual deve ser monitorada sempre que possível. As medições do uso da casa de banho por adultos e crianças (ou eliminação de fezes das crianças) devem ser harmonizadas para não haver dupla contagem (ou exclusão) de pessoas ou agregados familiares.

Em Orientações e Quadro de M&A (Secção 2.2) encontra as definições de monitoria do PMC e mais informação sobre a diferenciação de instalações sanitárias melhoradas e não melhoradas.

Exemplo 1: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC aos agregados familiares¹³

S1 P. Que tipo de casa de banho é que as pessoas da sua casa costumam usar?

Opções:

Sistema de esgoto canalizado/fossa séptica/latrina de fossa

Latrina de fossa seca com placa

Casa de banho de compostagem: fossa dupla com placa/outra

Saneamento à base de contentor

[outras opções: Sem instalação/mato/campo; descarga de água para dreno aberto; descarga de água para sítio desconhecido; latrina de fossa sem placa/fossa aberta; balde; sanita suspensa/latrina suspensa]

XS2 P. Todos os membros do agregado familiar costumam usar as instalações sanitárias?

Registe o nome e copie o número da linha da lista de membros do agregado; registe a resposta para cada um para relacionar com a idade, sexo, deficiência e outras circunstâncias.

Opções: [Nome] [Número da linha] [Sim/Não]

XS7 P. sobre Privacidade. A maneira como a casa de banho está concebida impede que outras pessoas vejam e ouçam o que você faz quando a usa?

Opções: Sim/Não.

XS8 P. sobre Segurança. Você ou outros membros do agregado familiar correm algum risco ao usar a casa de banho?

Opções: Não há riscos; Sim, risco de saúde; Sim, risco de assédio; Sim, outro (especifique).

XS3 P. Todos têm acesso à casa de banho e a utilizam a qualquer hora do dia e da noite?

Registe o nome e copie o número da linha da lista de membros do agregado; registe a resposta para cada um para relacionar com a idade, sexo, deficiência e outras circunstâncias.

Opções: [Nome] [Número da linha] [Sim/Não]

XS4 P. Qual foi a principal razão pela qual os membros do agregado familiar não puderam usar a casa de banho a qualquer hora do dia ou da noite?

Opções: Mobilidade reduzida; Distância/obstáculos; A casa de banho nem sempre está disponível; A casa de banho nem sempre é segura; Outra (especificar).

¹³ JMP (2018) Core questions on drinking water, sanitation and hygiene for household surveys: 2018 update. Nova Iorque: UNICEF e Organização Mundial da Saúde.

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV¹⁴

O inquérito aos agregados familiares SSH4A da SNV utiliza critérios funcionais para determinar se as instalações sanitárias domésticas são instalações sanitárias melhoradas (ou seja, se a instalação impede, de forma higiénica, o contacto das pessoas com fezes humanas) e cumprem os critérios do PMC de placas completas e fáceis de limpar (perguntas SAN4 e SAN5A) e de contenção de excrementos em fossa ou tanque ou transporte para fora do local (questão SAN3A). O inquérito da SNV parte do princípio de que inquéritos periódicos confirmarão a durabilidade e a utilização contínua da instalação de saneamento (portanto, o inquérito não incluiu perguntas sobre o tipo de material ou potencial durabilidade da placa da casa de banho).

SAN1 P. Os membros de sua família têm casa de banho?

Opções: *Usam a casa de banho do agregado familiar [outras opções: Sem casa de banho, praticam fecalismo a céu aberto; Sem casa de banho, partilham a casa de banho].*

SAN3 P. (Pergunte e observe) Que tipo de casa de banho é? Por favor, pode mostrar-me?

Opções: *Latrina de fossa sem placa; Balde; Sanita suspensa ou latrina suspensa [Outras: Com autoclismo ou despejo manual; latrina VIP; latrina de fossa com placa; latrina de compostagem; casa de banho com separador de urina].*

SAN3A P. (Pergunte e observe) Para onde vão as fezes?

Opções: *Para a rua, campo ou fossa aberta; Para um lago/charco; Para o rio ou para um sistema de drenagem de águas pluviais*

[Outras: *para uma fossa de lixiviação directa; para uma fossa de lixiviação deslocada; para uma fossa de lixiviação dupla (alternada); compartimentos separados de urina/fezes (ecosan); para um tanque/fossa estanque; para fossa séptica de dupla câmara estanque com descarga; para um esgoto canalizado ou DEWATS]*

SAN4 P. (Pergunte e observe) Há maneira de as ratazanas chegarem às fezes?

Opções: *Sim [= não melhorado]; Não [= melhorado].*

A pergunta seguinte avalia se a casa de banho é à prova de moscas (já que algumas definições nacionais de saneamento melhorado exigem casas de banho à prova de moscas):

SAN5 P. (Pergunte e observe) A placa ou a sanita da casa de banho permite que as moscas entrem e saiam da fossa?

Opções: *Sim; Não.*

SAN5A P. (Pergunte e observe) A sanita pode-se lavar e/ou limpar?

Opções: *Não; Sim, pode lavar-se, mas não limpar-se; Sim, pode lavar-se e limpar-se.*

USAN4 P. (Pergunte e observe) A casa de banho está sem manchas de fezes na sanita, nas paredes e no chão?

Opções: *Sim/Não*

USAN5 P. (Pergunte e Observe) A casa de banho está sem de materiais de limpeza usados (papel, pedras, paus)?

Opções: *Sim/Não*

USAN7 P. Usa água na casa de banho?

Opções: *Não; Sim, uso água para limpeza anal; Sim, para descarga (descarga manual ou de alavanca); Sim, para limpeza anal e para descarga da sanita.*

Pergunte apenas se se respondeu «Sim» a USAN7:

USAN8 P. (Pergunte e Observe) Há água disponível na casa de banho (para limpeza anal e/ou para descarga da sanita)?

Opções: *Sim/Não*

Perguntas sobre inclusão:

USAN11 P. Actualmente, todas as pessoas da casa conseguem usar a casa de banho com facilidade e comodidade, sem ajuda?

Opções: *Sim/Não*

USAN12 P. Se não, porque não?

Opções (múltiplas): *doença, velhice, lesão, deficiência, gravidez, mulheres menstruadas, crianças pequenas.*

USAN13 P. Quantas crianças pequenas em sua casa não conseguem usar a casa de banho com facilidade e comodidade, sem ajuda?

Opções: *número de crianças.*

USAN13A P. Que ajuda é dado às crianças pequenas para usarem a casa de banho?

Opções (múltiplas): *Nenhuma ajuda (praticam fecalismo a céu aberto); Usam um penico; Usam fraldas; um membro do AF pega neles para usarem a casa de banho; Foram feitas alterações na casa de banho para as ajudar.*

USAN14 P. Além das crianças pequenas, quantas pessoas em sua casa não conseguem usar a casa de banho com facilidade e comodidade, sem ajuda?

Opções: *número de pessoas.*

USAN15 P. Essas pessoas são ajudadas para usarem a casa de banho?

Opções: *Sim; Não são ajudadas, praticam fecalismo a céu aberto; Não são ajudadas, mas usam a casa de banho ainda assim.*

Pergunte apenas se a resposta foi «Sim» à pergunta USAN15:

USAN16 P. Como é que essas pessoas são ajudadas?

Opções: *Um membro do AF ajuda-as a usarem a casa de banho; Usam penico; Usam sanita móvel; Foram feitas alterações na casa de banho ou no acesso à casa de banho.*

USAN20 P. Alguém no seu AF tem problemas para usar a casa de banho?

Opções: *Ninguém tem problemas, não está limpa, cheira mal, não há água lá dentro, não é fácil chegar à casa de banho, não é fácil agachar-se, há quem tenha medo de cair ou escorregar, não é fácil lavar-se, não é fácil despejar água na sanita, é muito pequena/sem espaço suficiente, é escura, não tem privacidade, há insectos e animais dentro, outros (especificar).*

Exemplo 3: Inquérito aos resultados do GSF

Os inquéritos de resultados do GSF usaram as perguntas principais do PMC para determinar o tipo de casa de banho, com as seguintes perguntas adicionais sobre as características da casa de banho:

HSV12 P. Observação: Há selo de água na sanita?

Opções: *Sim/Não/Não foi possível observar*

HSV13 P. Observação: A fossa tem tampa/cobertura?

Opções: *Tampa/tampa no lugar; Tampa/cobertura presente mas não colocada; Ausência de tampa/cobertura; Não foi possível observar.*

HSV14 P. Observação: A latrina tem placa de betão ou cimento?

Opções: *Sim/Não/Não foi possível observar*

HSV15 P. Observação: O piso/a placa apresenta rachas ou buracos?

Opções: *Sim/Não/Não foi possível observar*

HSV30 P. A casa de banho está limpa?

Opções:

*Limpa: sem cheiro forte, sem vestígios de matéria fecal, poucos ou nenhuns mosquitos ou moscas
Não completamente limpa: algum cheiro, vestígios de matéria fecal, algumas moscas ou mosquitos
Suja: cheiro forte, matéria fecal sólida, muitas moscas ou mosquitos
Não foi possível observar.*

Exemplo 4: Orientações de Melhores Práticas das iDE (International Development Enterprises, Empresas de Desenvolvimento Internacional) do Bangladesh¹⁵

Localização (Respostas Sim/Não):

1. A latrina está separada da cozinha?
2. A latrina está separada do furo de água?
3. A latrina está a metro e meio ou mais de distância do lago/canal/rio?
4. A latrina está a três metros da casa ou menos?
5. A latrina está afastada do limite da propriedade?
6. O caminho para a latrina é acessível durante todo o ano para todos os membros do agregado familiar?
7. A porta da latrina é acessível durante todo o ano para todos os membros do agregado familiar?
8. A entrada e as escadas para a latrina são acessíveis durante todo o ano para todos os membros do agregado familiar?
9. O espaço dentro da latrina é utilizável durante todo o ano para todos os membros do agregado familiar?
10. A latrina está colocada numa direcção culturalmente apropriada para a família?

Superestrutura:

1. A latrina tem paredes?
2. A latrina tem cobertura?
3. O abrigo tem 85 cm de largura ou mais?
4. O abrigo tem metro e meio de altura ou mais?
5. O abrigo tem porta?

¹⁵ iDE Bangladesh, Cartões de Melhores Práticas de Saneamento.

Estrutura intermédia:

1. A placa tem um diâmetro mínimo de 85 cm?
2. A sanita rasa está na lista das sanitas recomendadas?
3. A latrina está elevada à altura da casa?
4. A plataforma é mais larga que o diâmetro da placa?
5. A placa está nivelada e estável?

Subestrutura:

1. A placa e a manilha estão em contacto com a manilha superior selada com cimento?
2. As manilhas abaixo da superfície da manilha de superfície não estão seladas?
3. A fossa é revestida ou aterrada com areia?
4. A fossa tem quatro manilhas ou menos de profundidade?
5. As manilhas têm mais de 80 cm de diâmetro para uma família com menos de 6 pessoas, ou mais de 90 cm para uma família de mais de 6 pessoas?

Subestrutura – separada:

6. O modelo está na lista de modelos recomendados para uma actualização?
7. As canalizações têm uma curva como válvula de desvio?
8. A entrada da canalização na fossa é na parte superior para facilitar a troca de fossa?
9. A canalização está inclinada nas fossas?
10. A fossa tem canalização de gás/ventilação?

Manutenção:

1. A latrina tem bodna (recipiente de descarga)?
2. Há água para despejar na latrina nas proximidades?
3. A latrina cheira mal?
4. A latrina é varrida nos momentos apropriados? (estação seca, anualmente)
5. A sanita/placa está limpa de fezes?
6. A sanita/placa está sem moscas nem insectos?
7. O abrigo está acabado e é estável?
8. A cobertura está terminada e é estável?
9. O selo de água está intacto e a funcionar?
10. A placa está acabada e é estável?
11. A fossa está acabada e é estável?
12. Não há vazamento de lodo fecal da fossa?
13. A latrina tem sabão disponível?
14. A latrina tem luz?
15. Há sandálias disponíveis para todos os membros da família?

NÍVEL COMUNITÁRIO: USO COMUNITÁRIO UNIVERSAL DE SERVIÇOS BÁSICOS DE SANEAMENTO

Indicadores recomendados:

1. **100% das pessoas utilizam os serviços de saneamento básico.**
2. **100% dos AF usam serviços de saneamento básico.**
3. **Eliminação do fecalismo a céu aberto.**
4. **Eliminação de serviços de saneamento não melhorados.**
5. **Eliminação de serviços de saneamento reduzidos (partilhados).**
6. **100% de eliminação segura de fezes de crianças.**
7. **100% das escolas prestam serviços de saneamento básico.**
8. **100% das unidades de saúde prestam serviços de saneamento básico.**

Exemplo 5: Abordagem Filipina do Saneamento Sustentável (PhATSS)¹⁶

Documentos necessários para verificação e certificação do Grau 2 (G2) de Saneamento Básico:

- Certificado de ZOD G1
- Mapa da comunidade mostrando limites, pontos de referência, residências e casas de banho
- Cópia do despacho do *barangay* sobre gestão de excrementos de animais e resíduos sólidos
- Cópia do plano de acção do *barangay* indicando as actividades planeadas para atingir o Estatuto de Saneamento Gerido com Segurança G3
- Cópia do programa de investimento anual indicando as dotações orçamentais para alcançar o estatuto G3
- Listas de nomes de chefes de família e instituições públicas localizadas no *barangay*

Critérios para um AF obter o estatuto de Saneamento Básico G2:

1. Há casa de banho? (Sim/Não)
2. Está a ser usada? (Sim/Não)
3. A casa de banho funciona e está bem conservada? (Sim/Não)
4. Há água e sabão na casa de banho ou perto dela? (Sim/Não)
5. As fezes e fraldas de crianças, idosos e pessoas com deficiência são adequadamente eliminadas? (Sim/Não/Não se aplica)
6. Não se encontram mais fezes nos espaços abertos da comunidade? (Não, não se encontram/Encontram-se)
7. Não se encontram pensos higiénicos nos espaços abertos da comunidade? (Não, não se encontram/Encontram-se)
8. O agregado familiar pratica a separação de resíduos e a compostagem? (Sim/Não)
9. O agregado familiar elimina o lixo de forma adequada? (Sim/Não)
10. Que tipo de casa de banho existe?
11. O agregado familiar utiliza a sua própria casa de banho?

Se a família não estiver a usar a sua própria casa de banho, indique o motivo e tire uma fotografia da casa e do espaço à volta.

Critérios para uma escola obter o estatuto de Saneamento Básico G2:

A amostra deve ser de pelo menos 50% das escolas no *barangay*:

- A. Número de alunos?
 - B. Número total de casas de banho funcionais na escola
 - C. Razão média aluno/casa de banho funcional (A/B)
1. Número de casas de banho funcionais que as crianças podem usar com segurança
 2. Há água e sabão perto/no interior de todas as casas de banho? (Sim/Não)
 3. Todas as casas de banho são separadas por género? (Sim/Não)

Verifique o tipo de casa de banho existente:

Opções: *Autoclismo/descarga manual no esgoto; Autoclismo/descarga manual para fossa séptica; autoclismo/descarga manual para fossa; latrina VIP; latrina fossa; outro.*

4. A escola pratica a separação de resíduos e/ou compostagem? (Sim/Não)
5. A escola elimina o lixo de forma adequada? (Sim/Não)

Critérios para um Centro de Desenvolvimento Infantil (Child Development Centre, CDC) obter o estatuto de Saneamento Básico G2:

A amostra deve ser de pelo menos 50% dos CDC no *barangay*:

1. Há casa de banho? (Sim/Não)
2. A casa de banho funciona e está bem conservada? (Sim/Não)
3. A casa de banho é segura para ser usada por crianças/crianças com deficiência? (Sim/Não)
4. Há água e sabão perto/no interior de todas as casas de banho? (Sim/Não)

Verifique que tipo de casa de banho existe:

Opções: *Autoclismo/descarga manual no esgoto; Autoclismo/descarga manual para fossa séptica; autoclismo/descarga manual para fossa; latrina VIP; latrina fossa; outro.*

5. O CDC pratica a separação de resíduos e/ou compostagem? (Sim/Não)
6. O CDC elimina o seu lixo de forma adequada? (Sim/Não)

¹⁶ Department of Health (2019) Administrative Order No. 2019-0054: *Guidelines on the Implementation of the Philippine Approach to Sustainable Sanitation (PhATSS)* Manila: república das Filipinas, Departamento de Saúde, Ordem Administrativa.

Crítérios para uma Unidade de Saúde obter o estatuto de Saneamento Básico G2:

A amostra deve ser de pelo menos 50% das instalações de cuidados de saúde no *barangay*:

1. Há casa de banho? (Sim/Não)
2. A casa de banho funciona e está bem conservada? (Sim/Não)
3. A casa de banho é segura para ser usada por crianças/crianças com deficiência? (Sim/Não)
4. Há água e sabão perto/no interior de todas as casas de banho? (Sim/Não)

Verifique que tipo de casa de banho existe:

Opções: *Autoclismo/descarga manual no esgoto; Autoclismo/descarga manual para fossa séptica; autoclismo/ descarga manual para fossa; latrina VIP; latrina fossa; outro.*

5. A unidade de saúde pratica a separação de resíduos e/ou compostagem? (Sim/Não)
6. A unidade de saúde elimina o seu lixo de forma adequada? (Sim/Não)

Resumo do inquérito aos agregados familiares e inspeção da comunidade:

- A. É certo que NÃO HÁ SINAIS VISÍVEIS DE FECALISMO A CÉU ABERTO no *barangay* (nota: verifique os locais de fecalismo a céu aberto)? (Sim, não há sinais/Não, encontram-se sinais)
- B. Todos os agregados familiares deram a resposta SIM às perguntas 1-7 atrás? (Sim/Não)
- C. Todos os agregados familiares da amostra usam a sua própria casa de banho ou uma casa de banho melhorada (consulte as questões 10–11)? (Sim/Não)
- D. Existe um centro de recuperação de materiais (CRM) a funcionar no *barangay* (por favor, vá ao local verificar se o CRM está operacional)?
- E. Todos os agregados familiares da amostra praticam uma eliminação de lixo adequada à sua situação (consulte as perguntas 8–9)?

Resumo das instalações de instituições públicas:

- F. Todas as escolas da amostra deram respostas «Sim» à Parte II-A?
- G. Todas as escolas da amostra cumprem o rácio de casa de banho por aluno de 1:101?
- H. Todos os CDC da amostra deram respostas «Sim» à Parte II-B?
- I. Todas as unidades de saúde da amostra e outras instalações de instituições públicas deram respostas «Sim» à Parte II-C?
- J. Todas as unidades de saúde e outras instituições públicas da amostra têm casas de banho funcionais ou casas de banho melhoradas?

Governança do programa de saneamento:

- K. Há um despacho local que proíba o fecalismo a céu aberto e estabeleça uma equipa de monitoria do *barangay* para manter o estatuto de ZOD (peça ao *barangay* para fornecer uma cópia)? (Sim/Não)
- L. Há um despacho local sobre ter casas de banho em instituições, escolas e centros de desenvolvimento infantil?
- M. Há um despacho local sobre gestão de excrementos de animais?
- N. Há um despacho local sobre gestão de resíduos sólidos?
- O. Há um relatório de monitoria enviado pelo *barangay* (peça ao *barangay* para fornecer uma cópia)? (Sim/Não)
- P. Há um Plano de Acção aprovado para chegar ao G3 (estatuto de saneamento gerido com segurança)? (Sim/Não)
- Q. Há dotações orçamentais para as actividades para alcançar o G3?

Se a resposta for SIM a todas as perguntas A–R, o *barangay* pode ser declarado como certificado G2 Saneamento Básico

Exemplo 6: Perguntas principais do PMC para escolas e instalações de cuidados de saúde

Pode encontrar mais informação sobre a monitoria do saneamento e higiene em instituições no site do PMC, <https://washdata.org>, e nas seguintes publicações do PMC [em inglês]:

<https://washdata.org/monitoring/methods/core-questions>

JMP (2018a) *Core Questions and Indicators for Monitoring WASH in Schools in the Sustainable Development Goals*. Genebra: Programa Conjunto de Monitoria para Abastecimento de Água e Saneamento da OMS/UNICEF

JMP (2018b) *Core Questions and Indicators for Monitoring WASH in Health Care Facilities in the Sustainable Development Goals*. Genebra: Programa Conjunto de Monitoria para Abastecimento de Água e Saneamento da OMS/UNICEF

Quadro 1.5: Resultados de Saneamento: Uso de Serviços de Saneamento Geridos com Segurança

Indicadores

NÍVEL DO AGREGADO FAMILIAR: USO DE SERVIÇOS DE SANEAMENTO GERIDOS COM SEGURANÇA

Indicadores recomendados:

1. % de pessoas que usam serviços de saneamento geridos com segurança
2. % de AF que usam serviços de saneamento geridos com segurança
3. % de crianças que usam serviços de saneamento geridos com segurança (ou com eliminação seguro de fezes de crianças)

Evidência de variações da prática de fecalismo a céu aberto no seio de cada agregado familiar sugerem que a prática individual deve ser monitorada sempre que possível. As medições do uso da casa de banho por adultos e crianças (ou eliminação de fezes das crianças) devem ser harmonizadas para não haver dupla contagem (ou exclusão) de pessoas ou agregados familiares.

As definições de monitoria do PMC afirmam que o Uso de Serviços de Saneamento Geridos com Segurança exige:

- a. Uso de instalações melhoradas que não sejam partilhadas com outros agregados familiares; e
- b. Eliminação segura dos excrementos no local, ou transporte e tratamento fora do local.

Em Orientações e Quadro de M&A (Secção 2.2), encontra mais informação sobre a monitoria de serviços de saneamento geridos com segurança.

Consulte o Quadro 1.4 para mais informação sobre a monitoria do PMC do uso de serviços de saneamento básico.

Exemplo 1: Perguntas principais e suplementares do inquérito do PMC¹⁷

XS9 P. sobre Contenção. A sua instalação sanitária [resposta a S1] deixa vaziar resíduos ou estes transbordam nalguma época do ano?

Tente descobrir se há problemas durante a época das chuvas ou quando há inundações

Opções: Não, nunca; Sim, às vezes; Sim, muitas vezes; Não sei.

XS10 P. sobre Efluente. Para onde descarrega a sua fossa séptica?

Só se aplica à população que use fossas sépticas

Opções: Para um campo de lixiviação, fossa de lixiviação; Para um esgoto [Outras: Para uma vala de drenagem aberta; Para um terreno aberto ou curso de água; Outro (especifique); não sei].

XS11 P. sobre Esvaziamento. Há quantos anos foi construída a fossa/tanque séptico da sua latrina?

Registe as respostas em número de anos.

Opções: Número de anos/Não sei

S4 P. sobre Esvaziamento: A fossa (ou tanque séptico) da sua latrina já alguma vez foi esvaziada?

Opções: Sim, já foi esvaziada; Nunca foi esvaziada; Não sei.

XS12 P. sobre Esvaziamento. Há quantos anos a fossa/tanque séptico da sua latrina foi esvaziada/o pela última vez?

Registe as respostas em número de anos.

Opções: Número de anos/Não sei

XS13 P. de Esvaziamento. Da última vez que a fossa/tanque séptico da sua latrina [resposta a S1] foi esvaziada, quem a esvaziou?

Só se aplica a agregados familiares que dão conta de esvaziamento e eliminação de resíduos por um prestador de serviços

Opções: Nome do provedor de serviços; Telefone do provedor de serviços; Não sei.

S5 P. sobre Eliminação. A última vez que [a sua instalação sanitária local] foi esvaziada, para onde é que o conteúdo foi esvaziado?

Opções: Foi esvaziada por um prestador de serviços: para uma estação de tratamento; Foi esvaziada por prestador de serviço: enterrado em fossa coberta; Foi esvaziada por um prestador de serviços: não sei onde; Foi esvaziada pelo agregado familiar: enterrado em fossa coberta; Foi esvaziada pelo agregado familiar: para fossa descoberta, terreno aberto, massa de água ou outro local; Outro (especificar); Não sei.

¹⁷ JMP (2018) Core questions on drinking water, sanitation and hygiene for household surveys: 2018 update. Nova Iorque UNICEF e Organização Mundial da Saúde.

Exemplo 2: Inquérito do SSH4A da SNV¹⁸

No Quadro 1.4 (Exemplo 2), encontra mais informação sobre a monitoria do programa SSH4A da SNV relativamente ao uso de serviços de saneamento básico. A SNV usou um fluxograma para classificar cada casa de banho do agregado familiar (como gestão seguro ou não seguro), com base nas respostas às perguntas que se seguem:

USAN1 P. (Pergunte e observe) A casa de banho está a ser usado como casa de banho?

Opções: *Sim/Não*

USAN2 P. (Pergunte e observe) A casa de banho está a funcionar como se pretendia?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

SAN3A P. (Pergunte e observe) Para onde vão as fezes?

Opções:

Para uma fossa de lixiviação directa

Para uma fossa de lixiviação deslocada

Para uma fossa de lixiviação deslocada dupla (alternada)

Para compartimentos separados de urina/fezes (ecosan)

Para uma fossa/tanque estanque

Para fossa séptica de dupla câmara estanque com saída

Para esgoto encanado ou DEWATS

[Outras: Para a rua, campo ou fossa aberta; Para um lago/charco; Para o rio ou para um sistema de drenagem de águas pluviais]

SAN4 P. (Pergunte e observe) Há maneira de as ratazanas chegarem às fezes?

Opções: *Sim [= não melhorado]; Não [= melhorado].*

SAN5 P. (Pergunte e observe) A placa ou a sanita da casa de banho permite que as moscas entrem e saiam da fossa?

Opções: *Sim; Não.*

SAN6 P. (Pergunte e observe) A fossa/tanque está à superfície?

Opções: *Sim/Não*

SAN7 P. Qual é a profundidade [do fundo] da fossa da sanita abaixo da superfície?

Opções: *Profundidade em metros/Não sei*

SAN8 P. A fossa ou a sanita vaza, transborda ou fica inundada nalguma época do ano?

Tenha em conta também a época das chuvas

Opções: *Sim/Não*

Pergunte apenas se a resposta à pergunta SAN8 foi «Sim»:

SAN8A P. Com que frequência a fossa ou sanita vaza, transborda ou fica inundada?

Opções: *Aconteceu uma vez; Raramente; Regularmente; Continuamente*

SAN13 P. Deita na sanita algum resíduo sólido?

Opções: *Sim/Não*

SAN14 P. Que tipo de resíduo sólido é que deita na sanita?

Opções: *Fraldas de bebé; Produtos de higiene menstrual; Embalagens de plástico; Produtos químicos (por exemplo, insecticidas); Baterias; paus e troncos; Outro (especificar).*

SAN16 P. A fossa já alguma vez foi esvaziada?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

Pergunte apenas se a resposta à pergunta SAN16 foi «Não»

SAN17 P. Porque é que a fossa nunca foi esvaziada?

Opções: *A fossa ainda não está cheia; Já escavámos uma nova fossa; Temos uma casa de banho com duas fossas e agora estamos a usar a segunda fossa; Não sei.*

SAN17A P. Há quanto tempo é que usa a fossa actual?

Opções: *Menos de 1 ano; 1–2 anos; 3–4 anos; 5–7 anos; 8–10 anos; 11–15 anos; 16–20 anos; Mais de 20 anos*

SAN18 P. Quando foi a última vez que a fossa foi esvaziada?

Opções: *Há menos de 6 meses; Há 6–11 meses; Há 1–2 anos; Há 3–4 anos*

SAN19 P. Quem é que realmente esvazia a fossa?

Opções: *O dono da casa ou os seus familiares; Inquilinos ou os seus familiares; Um prestador de serviços; Outro (especificar); Não sei.*

SAN20 P. Para esvaziar a fossa, alguém precisou de entrar lá dentro?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

¹⁸ SNV (2019) SSH4A Performance Monitoring Framework: Part 1. Introduction and impact indicators. The Hague: SNV.

SAN21 P. Os esvaziadores usaram algum do seguinte equipamento?

Opções: *Botas; Luvas; Máscara; Nenhum deste equipamento*

SAN22 P. Para onde é que a fossa foi esvaziada?

Opções:

Directamente para uma vala de drenagem/massa de água a menos de 500m da casa

Directamente no campo a menos de 500m da casa

Numa fossa na área residencial, que foi deixada aberta

Numa fossa na área residencial, que está (temporariamente) coberta

Numa fossa na área residencial, que está (permanentemente) coberta

Foi guardado para compostagem na área residencial

Directamente para um bidão/recipiente aberto e levado

Directamente para um bidão/tanque fechado e levado

SAN23 P. O conteúdo da fossa estava SECO quando foi retirado?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

SAN24 P. Utiliza uma parte do conteúdo da fossa?

Opções: *Não; Sim, para alimentação de peixes; Sim, para alimentação de aves; Sim, em hortas/culturas alimentares; Sim, em culturas/plantas não alimentares; Sim, para produzir biogás ou carvão.*

SAN25 P. Quanto tempo deve guardar o conteúdo da fossa antes de ser utilizado (em dias)?

Opções: *Número de dias/Não sei*

SAN26 P. Faz mais algum processamento antes de utilizar o conteúdo da fossa, além de o guardar?

Opções: *Sim (especificar)/Não*

Perguntas sobre contaminação de águas subterrâneas:

SAN9 P. A água (subterrânea) pode entrar na fossa ou sair dela?

Verifique se a fossa é estanque ou está selada

Opções: *Sim, a água pode entrar e sair (a fossa não é estanque); Não, a fossa é estanque; Não sei.*

Pergunte apenas se a resposta à pergunta SAN9 foi «Sim»:

SAN10 P. Quando a fossa foi escavada, houve infiltração de águas subterrâneas?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

SAN11 P. (Pergunte e observe) Qual é a distância até a fonte de água mais próxima?

Opções: *Menos de 10 metros; Entre 10 e 100 metros; Entre 100 e 500 metros; Mais de 500 metros.*

SAN12 P. (Pergunte e observe) Essa fonte de água está situada a um nível mais alto ou mais baixo que a casa de banho?

Opções: *A um nível mais baixo; A um nível mais alto; Ao mesmo nível.*

As perguntas seguintes são feitas **ao nível da comunidade**:

HH5 P. Na época das chuvas, qual é a profundidade das águas subterrâneas nesta aldeia?

Opções: *Menos de 1m, 1–2m, 2–3m, 3–5m, 5–10m, Mais de 10m*

HH6 P. Qual é o tipo de solo predominante nesta aldeia?

Opções: *Rocha sólida; Argila/marga pesada; Areia fina; Cascalho ou areia grossa; Rocha fracturada; Outro.*

Exemplo 3: Inquérito aos agregados familiares sobre Gestão do Lodo Fecal (GLF) dos iDE no Camboja¹⁹

Inquérito aos agregados familiares realizada pelos iDE no Camboja em inglês e quemer para avaliar as práticas de manuseamento de lodo fecal nas zonas rurais, quando as fossas de latrinas se enchem (dada a elevada prevalência de latrinas com descarga manuais de água ligadas a fossas deslocadas revestidas com manilhas de betão). O inquérito foi elaborado colaborativamente pelos membros da equipa técnica nacional de gestão de lodo fecal nas zonas rurais (com o grupo de trabalho de WASH rural), e incorpora, portanto, as lições aprendidas em várias inquéritos aos agregados familiares anteriores sobre a prática de saneamento rural.

Questão sobre equidade:

5.4 P. Qual é o estatuto do seu AF no esquema de identificação de AF pobres (IDPoor)?

Opções: *1/2/Não sei*

6.1 P. Poderia mostrar-me a sua latrina?

Opções: *Sim/Nã*

6.2 P. É a primeira latrina que possui?

Opções: *Sim/Não*

¹⁹ Inquérito aos agregados familiares de 2019 sobre gestão de lodo fecal elaborado pelos iDE do Camboja para uso nas zonas rurais do país.

6.3 P. Poderia falar-me desta latrina (pergunte os dados abaixo)?

Opções:

- A. Há quantos anos usa esta latrina?
- B. Quantas fossas tem?
- C. Tem fossa directa?
- D. Tem fossa deslocada?
- E. Tem fossas em série?
- F. Tem fossa dupla alternada?
- G. Quantas manilhas tem em cada fossa? [#,#,#,#]
- H. Fossa perfurada/modificada para descarga de líquidos?
- I. Fossa de difícil acesso (por exemplo, debaixo do abrigo/casa)?

6.3.1 P. Se for autorizado a ver a latrina, quantas superfícies de 2m x 2m estão actualmente vazias/abertas ao redor da fossa existente?

Opções: 0/1/2+

6.4 P. No ano passado, quantas vezes é que a sua latrina transbordou ou deixou de funcionar (a descarga da sanita) durante a época das chuvas?

Opções: Nunca/Uma vez/Mais de uma vez

6.6 P. Quantas vezes é que a sua fossa encheu antes?

Opções: 0/1/2/3/ Mais de 3

6.7 P. A sua fossa está cheia agora?

Opções: Sim/Não

6.8 P. O que fez da última vez que a fossa encheu (selecione todas as opções aplicáveis)?

Opções: Esvaziei a minha fossa; Fiquei com a fossa aberta durante uma inundação; Enterrei a fossa velha; Instalei uma fossa nova em série; Instalei uma fossa dupla alternada; Instalei nova latrina e nova fossa; Comecei a usar a latrina do vizinho ou de outro membro da família; Retrocedi para o feccalismo a céu aberto; Ainda estou a decidir (está cheia agora); Outra (especificar).

Pergunte apenas se a resposta à P 6.8 foi «Esvaziei a minha fossa»:

10.2 P. Quem esvaziou a fossa?

Opções: Membro do AF; Amigo ou vizinho; Prestador de serviços; Outro (especificar).

10.3 P. Que equipamento foi utilizado para esvaziar a sua fossa?

Opções: Balde, pá ou semelhante; Bomba e tubos ou semelhante; Camião com vácuo; Nenhum, abri a fossa durante uma inundação; Outro (especificar).

10.4 P. Em que mês esvaziou a sua fossa?

Opções: Jan/Fev/Mar/Abr/Mai/Jun/Jul/Ago/Set/Out/Nov/Dez

10.5 P. Que problemas surgiram no esvaziamento da fossa?

Opções: Caminho estreito para a fossa; Lixo na fossa; Más condições das estradas de acesso à fossa; Muito longe do local de despejo; Acesso rodoviário mau ou inexistente; Obstruções em cima/à volta da fossa; Nenhum; Não sei.

10.6 P. Quanto custou esvaziar a fossa, no total? Opções: [# Riel/USD]/Não sei/Nada

10.9 P. Onde foram despejados os resíduos?

Opções: Foram enterrados [a menos de 10m, a menos de 30m, a mais de 30m da fossa]; Foram deitados numa massa de água [em movimento, parada]; Foram despejados no campo [só despejados, ou como fertilizante agrícola]; Na estação de tratamento de águas residuais; Outro (especificar); Não sei.

NÍVEL COMUNITÁRIO: SERVIÇOS DE SANEAMENTO GERIDOS COM SEGURANÇA EM TODA A COMUNIDADE

Indicadores recomendados

1. 100% das pessoas usam serviços de saneamento geridos com segurança
2. 100% dos AF usam serviços de saneamento geridos com segurança
3. Eliminação do feccalismo a céu aberto
4. Eliminação de prestadores de serviços de saneamento não melhorados
5. Eliminação de serviços de saneamento reduzidos (partilhados)
6. Eliminação dos serviços de saneamento básico
7. 100% de eliminação segura de fezes de crianças
8. 100% das escolas prestam serviços de saneamento geridos com segurança
9. 100% das instalações de saúde prestam serviços de saneamento geridos com segurança

Exemplo 4: Abordagem Filipina do Saneamento Sustentável (PhATSS)²⁰

Documentos necessários para verificação e certificação do Grau 3 (G3) de Saneamento Gerido com Segurança (resultados em toda a comunidade):

- Certificado do G2 de Saneamento Básico
- Mapa da comunidade mostrando limites, pontos de referência, residências e casas de banho
- Cópia do despacho do *barangay* sobre gestão de conteúdos dos tanques sépticos e águas residuais
- Cópia do plano de acção actualizado para o sector de WASH
- Cópia do programa de investimento anual indicando o orçamento para actividades de saneamento
- Listas de nomes de chefes de família e instituições públicas localizadas no *barangay*

Critérios adicionais para AF para obterem o G3 de Saneamento Gerido com Segurança:

- d. Já alguma vez esvaziou a sua fossa ou tanque séptico? Sim/Não
- e. O que fez com os excrementos/lodos fecais recolhidos?
- f. Se ainda não foi esvaziado, o que planeia fazer quando a fossa/tanque estiver cheia/o?

Critérios adicionais para escolas/CDC/unidades de saúde para obter o G3 de Saneamento Gerido com Segurança:

A amostra deve ser de pelo menos 50% das instalações no *barangay*:

6. A escola/CDC/unidade de saúde já alguma vez esvaziou a sua fossa ou tanque séptico? Sim/Não
7. O que foi feito com os excrementos/lodos fecais recolhidos?
8. Se ainda não foi esvaziado, o que será feito quando a fossa/tanque estiver cheia/o?

Critérios adicionais para o inquérito aos agregados familiares e inspecção comunitária:

- E. Todos os agregados familiares da amostragem que tiveram fossas/tanques sépticos cheias usam serviços de saneamento seguros (consulte a pergunta 5 da Parte I)?

Critérios adicionais para instituições públicas:

- J. Todas as instituições públicas, escolas e CDC da amostragem que tiveram fossas/tanques sépticos cheios usam serviços de saneamento seguros?

Critérios para prestadores de serviços de água:

- K. Todos os prestadores de serviços de água da amostragem têm um plano de segurança da água auditado pelo Comité Local de Monitoria da Qualidade da Água Potável?

Governança do programa de saneamento:

- L. Há um despacho local que proíba o fecalismo a céu aberto e estabeleça uma equipa de monitoria do *barangay* para manter os estatutos G1, G2 e G3 (peça ao *barangay* para fornecer uma cópia)? (Sim/Não)
- M. Há um despacho local sobre gestão de excrementos de animais e resíduos sólidos?
- N. Há um despacho local sobre gestão de tanques sépticos/esgotos?
- O. Há um relatório de monitoria enviado pelo *barangay* (peça ao *barangay* para fornecer uma cópia)? (Sim/Não)
- P. Há um Plano Sectorial de WASH integrado no Programa Anual de Investimento? (Sim/Não)

Se a resposta for SIM a todas as perguntas A–R [só se mostram aqui as perguntas relevantes], o *barangay* pode ser declarado como certificado G3 de Saneamento Gerido com Segurança

²⁰ Department of Health (2019) Administrative Order No. 2019-0054: Guidelines on the Implementation of the Philippine Approach to Sustainable Sanitation (PhATSS) Manila: República das Filipinas, Departamento de Saúde, Ordem Administrativa.

NÍVEL DE DISTRITO: SERVIÇOS DE SANEAMENTO GERIDOS COM SEGURANÇA EM TODA A UNIDADE ADMINISTRATIVA

A gestão segura dos serviços de saneamento num distrito implica que os serviços rurais e urbanos sejam geridos com segurança e que todos os serviços dos agregados familiares e das instituições sejam geridos com segurança.

Cabe aos distritos (e outros governos subnacionais) a responsabilidade de monitorar a prestação de serviços de saneamento no local e no exterior e avaliar se esses serviços são geridos com segurança ou não.

Além da agregação distrital dos dados de monitoria dos agregados familiares (descrita atrás), é necessário monitorar os seguintes prestadores de serviços (e quaisquer equipamentos e instalações usados pelos prestadores de serviços):

1. Prestadores de serviços de esvaziamento e transporte (E&T)
2. Prestadores de serviços de tratamento
3. Prestadores de serviços de eliminação
4. Prestadores de serviços de uso de excrementos

Os distritos devem ter uma lista destes prestadores de serviços e das instalações geridas pelos prestadores de serviços e fazer monitoria de rotina (por exemplo, verificações anuais) da gestão segura destes serviços de saneamento no exterior.

Exemplo 5: Perguntas preliminares do PMC para o inquérito-piloto sobre esvaziamento e transporte²¹

ET4 P. Em que local é que você [nome] trabalha [descreva por distrito, zona, vila)?

Opções: *Nome do local/Não sei*

ET5 P. Existem outros prestadores de serviços de E&T a trabalhar nas mesmas zonas? Se sim, quantos?

Opções: *Sim [número]/Não/Não sei*

ET7 P. Que tipos de casa de banho esvazia?

Opções: *Tanques sépticos, latrinas de fossa, outros (especificar), não sei*

ET8 P. Que tipo de equipamento é que usa para os esvaziamentos?

Opções (múltiplas): *Camiões a vácuo; Vacutugs; Pequenas bombas motorizadas; Bombas manuais não motorizadas (por exemplo, Gulper); Ferramentas manuais (por exemplo, pás, baldes, corda); Outro (especificar); Não sei.*

ET9 P. Que tipo de equipamento utiliza para transporte?

Opções: *Camião a vácuo com tanque de grande capacidade (> 6m³); Camião de vácuo com tanque de pequena capacidade (< 6m³); Reboque com tanque de vácuo; Reboque com tanque; Transporte não motorizado (por exemplo, carroça, carrinho de mão); Outro (especificar); Não sei.*

ET10 P. Ao esvaziar e/ou transportar o lodo fecal, usa alguma roupa ou equipamento especial?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

ET11 P. Que roupas ou equipamentos especiais são usados?

Opções: *luvas, botas, máscaras, fato-macaco, outros (especificar), não sei*

ET12 P. Em média, quantos tanques sépticos/fossas sépticas ou outros sistemas esvazia (por dia/semana ou mês)?

Opções: *# por dia/semana/mês; não sei*

ET13 P. Descarrega todos os [camiões/tanques/carrinhos] no mesmo sítio?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

ET14 P. A quantos sítios diferentes vai descarregar as suas cargas?

Opções: *# de sítios, não sei*

ET16 P. Em média, de todas as viagens que faz, que percentagem faz para cada local?

Opções: *[nome do site], [% de viagens]*

ET17 P. Tem um registo das actividades de esvaziamento e transporte domiciliário que realiza?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

ET18 P. Por favor, posso ver os registos dos últimos dois anos?

Opções: *Sim/Não*

O entrevistador deve então tentar comparar as residências entrevistadas no inquérito aos agregados familiares (que mencionou este prestador de serviços) com os registos do prestador de serviços.

21 Referência da OMS.

Exemplo 6: Indicadores de segurança da iniciativa Citywide Inclusive Sanitation («Saneamento Inclusivo em toda a Cidade CWIS)²²

SF1. % de saneamento gerido com segurança?

- % de instalações de AF de onde foi retirado lodo fecal
- % de lodo fecal recolhido descarregado na estação de tratamento ou local de eliminação designado para esse fim
- Eficácia do tratamento no cumprimentos das normas de descargas de efluentes e eliminação de biossólidos

SF4. % de espaços públicos com instalações sanitárias adequadas?

- % de casas de banho públicas onde o lodo fecal é transportado com segurança para tratamento ou eliminação
- % de casas de banho públicas que seguem os princípios do design universal
- Tempo médio de espera em casas de banho públicas
- % de mulheres entre os utilizadores de casas de banho públicas

SF7. % de serviços de remoção de lodo feitos mecânica ou semimecânica?

SF8. % de veículos de remoção de lodo fecal que cumprem as normas de manutenção?

SF9. % de cumprimento dos níveis definidos de contaminação da água (em coliformes fecais)?

NÍVEL NACIONAL: ESTATUTO NACIONAL DE SERVIÇOS DE SANEAMENTO GERIDOS COM SEGURANÇA

As avaliações nacionais de serviços de saneamento geridos com segurança exigirão a agregação dos dados de monitoria recolhidos por todos os níveis dos governos locais.

²² Athena Infonomics (2021) *Full list of CWIS Indicators Bill and Melinda Gates Foundation*, site de City Wide Inclusive Sanitation: <https://cwisities.com/dashboard/dashboardinfo>

Quadro 1.6: Serviços de Higiene

Indicadores

LAVAGEM DAS MÃOS COM SABÃO

Indicadores recomendados:

1. Observação da existência de uma instalação de lavagem das mãos com água e sabão
2. Prática de lavar as mãos com sabão em momentos cruciais

Indicador de impacto:

3. Prevalência de doença nas 72 horas anteriores à entrevista, por exemplo, diarreia ou doença respiratória (indicador de impacto)

Em Orientações e Quadro de M&A (Secção 2.2), encontra mais informação sobre a monitoria dos serviços de higiene.

Exemplo 1: Indicadores principais do PMC para lavagem das mãos

H1. Pode mostrar-me onde as pessoas da sua casa lavam as mãos com mais frequência?

Opções: *Instalação fixa (lavatório/torneira) observada na habitação ou no quintal/terreno; Objecto móvel observado (balde/jarro/chaleira); Não há nenhum local para lavagem das mãos na habitação/quintal/terreno; Não foi dada autorização para ver; Outro motivo (especifique).*

H2. Observe se há água disponível no local para lavagem das mãos

Opções: *Há água disponível; Não há água disponível.*

H3. Observe se há sabão ou detergente disponível no local para lavagem das mãos

Opções: *Há sabão ou detergente disponível; Não há sabão nem detergente disponível*

Exemplo 2: Indicadores e perguntas do inquérito do programa SSH4A da SNV aos agregados familiares

O programa de Saneamento Sustentável e Higiene para Todos (SSH4A) da SNV (que fazia parte do programa de Pagamento por Resultados de WASH, apoiado pelo DFID) incluía pagamentos de lavagem das mãos com base num indicador composto de lavagem das mãos:

1. **Lavagem das mãos autodeclarada relativamente a dois momentos cruciais (antes de comer e depois de defecar)**
2. **Existência de uma instalação de lavagem das mãos (perto da casa de banho)**
3. **Disponibilidade de água na instalação de lavagem das mãos**
4. **Disponibilidade de sabão na instalação de lavagem das mãos**

Os agregados familiares só eram contados como praticantes de lavagem das mãos com sabão nos dois momentos cruciais, se satisfizessem os quatro critérios (isto é, referiam os dois momentos cruciais de lavagem das mãos e observase que havia água e sabão numa instalação de lavagem das mãos localizada perto da casa de banho). Também eram recolhidos dados sobre a população a que chagava a promoção da lavagem das mãos (através das questões HW12 e HW13 abaixo) e era tirada uma foto de todas as estações de lavagem das mãos observadas durante o inquérito aos agregados familiares.

HW1. Por favor, mencione todas as ocasiões em que é importante lavar as mãos?

Opções: *Antes de comer; Antes de dar de mamar ou dar de comer a uma criança; Antes de cozinhar ou preparar alimentos; Depois de defecar; Depois de limpar uma criança que fez cocó/mudar a fralda da criança; Depois de limpar a sanita ou o penico; Não sei.*

HW2. (Pergunte e observe) Existe local para lavar as mãos a menos de 10 metros da casa de banho?

Opções: *Sim; Existe um local, mas fica a mais de 10 metros da casa de banho; Não há local para lavar as mãos*

HW2A. Pode mostrar-me esse local por favor? Observe: de que tipo de estação de lavagem de mãos se trata?

Opções: *«Tippy tap»; Bacia de água aberta; Recipiente/balde de água aberto com um copo pequeno; Recipiente/balde de água aberto com uma concha; Recipiente/balde de água coberto com uma concha; Jerricã com torneira; Torneira com água corrente*

HW3. (Pergunte e observe) Há água disponível no local para lavar as mãos perto da casa de banho?

Opções: *Há água disponível neste momento; Não há água disponível neste momento*

HW4. (Pergunte e observe) Há sabão ou substituto de sabão disponível no local para lavar as mãos perto da casa de banho?

Opções: *Não; Há sabão disponível neste momento; Há cinzas disponíveis neste momento; Há lama ou areia disponível neste momento*

HW5. (Pergunte e observe) A estação de lavagem das mãos evita a contaminação da água pelas mãos?

Opções: *Sim; Não.*

HW6. (Pergunte e observe) Há água corrente da torneira?

Opções: *Sim; Não*

N.B. Também são recolhidos dados de lavagem das mãos relativos ao local de preparo dos alimentos. HW2–HW6 são repetidos para «lavagem das mãos a menos de 10 metros do local onde os alimentos são preparados», no caso de existirem dois ou mais locais separados de lavagem das mãos dentro do agregado familiar.

HW12. Viu/ouviu alguma mensagem de promoção das boas práticas de lavagem das mãos nos últimos 12 meses? Através de que fonte ou que meio de informação?

Opções: *Não; Sim, num workshop; Sim, na rádio; Sim, na TV; Sim, no jornal; Sim, a um trabalhador de saúde/comunitário; Sim, através de um folheto.*

HW13. Sabe o nome da organização que fez essa mensagem de promoção?

Opções: *Não sei; Governo local; SNV (ou um dos nossos parceiros neste programa); ... [a sua mensagem de campanha aqui].*

PIC1. Posso tirar algumas fotos da sua casa de banho e da estação de lavagem das mãos?

Opções: *Sim; Não*

Exemplo 3: Inquérito aos resultados do GSF

Perguntas do inquérito aos agregados familiares ao chefe da família e a uma cuidadora:

HM01–HM03 = igual às perguntas principais do PMC H1–H3 (veja o Exemplo 1).

HM05. Existe algum outro lugar onde as pessoas da sua casa às vezes lavem as mãos?

Opções: *Sim; Não.*

HM06. Pode mostrar-me o outro lugar onde as pessoas da sua casa às vezes lavam as mãos?

Opções: *Instalação fixa (lavatório/torneira) observada na habitação ou no quintal/terreno; Objecto móvel observado (balde/jarro/chaleira); Não há nenhum local para lavagem das mãos na habitação/quintal/terreno; Não foi dada autorização para ver; Outro motivo (especifique).*

HM09. Tem sabão ou detergente para lavar as mãos em sua casa?

Opções: *Sim; Não*

HM11. Que tipo de sabão ou detergente é esse? [Registe a sua observação].

Opções: *Sabão em barra ou líquido; Detergente (pó/líquido/pasta); Cinza/lama/areia; Outro (especificar).*

HWH01. Há pessoas que lavam as mãos com sabão depois de defecar, outras lavam as mãos só com água e outras não lavam as mãos. O que você faz? Você diria que, depois de defecar, normalmente 1) NÃO lava as mãos com sabão; 2) LAVA as mãos com sabão, ou 3) NÃO LAVA e LAVA as mãos com sabão com igual frequência?

Opções: *Normalmente NÃO LAVO as mãos com sabão; Normalmente LAVO as mãos com sabão; NÃO LAVO e LAVO as mãos com sabão com igual frequência; Recusa-se a responder.*

Observações estruturadas:

Em cada agregado familiar, olhe à sua volta e registe todas as instalações de lavagem das mãos (não peça ao participante para lhe mostrar as suas instalações de lavagem das mãos, porque não quer que os membros do agregado familiar saibam que está a controlar se/como lavam as mãos).

Observação rápida de instalações de lavagem de mãos:

ROB01. Onde está localizada a instalação de lavagem das mãos?

ROB02. Que tipo de instalação/dispositivo de lavagem das mãos existe?

ROB03. Há água?

ROB04. Que tipo de sabão está disponível? (marque todos os que se aplicam)

ROB05. Que tipo de outro produto de limpeza das mãos está disponível? (marque todos que se aplicam)

Negoceie com os membros do agregado familiar para chegar a um acordo sobre um local onde possa ficar a observar as actividades deles. Se possível, deve ficar num local com vista directa para a latrina e a cozinha ou a área de preparação de alimentos. Se houver crianças com menos de cinco anos na casa, não perca de vista o cuidador principal das crianças mais novas.

Para cada situação:

SOB01. Registe automaticamente o tempo de cada observação.

SOB02. Faixa etária da pessoa observada (criança pequena; em idade pré-escolar; em idade da escola primária; idade da escola secundária, adulto, idoso).

SOB03. Sexo da pessoa observada (masculino; feminino).

SOB04. Que situação está a observar?

Opções: *Defecação; uso da casa de banho; manuseamento de fezes de crianças; limpar o ânus do bebé; mudar a fralda; manuseamento de fezes dos animais; outras situações de manuseamento de fezes; preparação de qualquer alimento; manuseamento de carne/peixe cru; cortar/manusear frutas ou vegetais; outras situações de manuseamento de alimentos; dar de comer a uma criança com menos de cinco anos; amamentação; servir comida; comer; contacto com expectoração; outras situações.*

SOB10. As mãos foram lavadas antes/depois?

Opções: *Não; Sim (uma mão); Sim (ambas as mãos); As mãos foram lavadas, mas não foi possível observar se uma mão ou ambas ficaram limpas.*

SOB11. Que produtos de limpeza das mãos foram usados?

Opções: *Só água; Sabão em barra; Sabão/detergente em pó; Sabonete líquido; Água com sabão; Areia/lama; Não foi possível observar*

SOB12. Como se secaram as mãos?

Opções: *Foram secadas ao ar; Na roupa; Com uma toalha de pano; Outro (especificar); Não foi possível observar*

Exemplo 4: Ferramenta de Monitoria do Inventário dos Agregados Familiares dos CCS (Programa de Promoção da Saúde Ambiental Baseado na Comunidade, no Ruanda do Ruanda)²³

Monitoria da lavagem das mãos (durante a visita de monitoria do inventário do agregado familiar):

G5HW1. Método de lavagem das mãos: se houver crianças presentes, peça que lavem as mãos. Se não, peça ao entrevistado.

Opções de nível de serviço: *1. Excelente (esfrega todos os dedos e unhas durante muito tempo, usa sabão); 2. Bom (mãos bem esfregadas com sabão); 4. Médio (rápido com sabão); 8. Mau (reutilização da água na bacia, sem sabão); 16. Muito mau (bacia partilhada com água já usada, sem sabão); 32. Não lava as mãos.*

G5HW2. Local de lavagem das mãos: observe onde estão as instalações de lavagem das mãos.

Opções de nível de serviço: *1. Instalações de lavagem das mãos (ILM) para cozinha e casa de banho ou mais; 2. ILM para casa de banho; 4. ILM em casa (bacia/jarro); 8. Sem local fixo; 16. Sem ILM.*

G5HW3. Concepção da instalação de lavagem das mãos: observe o tipo de instalação de lavagem das mãos

Opções de nível de serviço: *1. Torneira; 2. Dispositivo a pedal; 4. Permanente (fabricado); 8. Temporário (torneira «tippy tap» caseira); 16. Com água despejada sobre uma bacia; 32. Jerricã; 64. Garrafa plástica; 128. Bacia comum.*

G5HW4. Uso de instalações de lavagem das mãos: observe se são usadas.

Opções de nível de serviço: *1. Em uso/cheio de água; 2. Indícios claros de utilização, mas não está cheia de água; 4. Estragada/sem água.*

G5HW5. Disponibilidade de sabão/cinzas: observe se há sabão disponível.

Opções de nível de serviço: *1. Há sabão na ILM e é usado; 2. Há cinzas na ILM e são usadas; 4. Há sabão/cinza disponível, mas não na ILM; 8. Não se observou sabão disponível, mas foi referido o seu uso; 16. Sem sabão nem cinzas disponíveis, não é usada.*

Avalie o nível geral de serviço: todas as pontuações «vermelhas» = em risco; todas as pontuações «amarelas» = fez progressos, mas precisa de melhorar; se estiver tudo «verde» = excelentes níveis de higiene.

Monitoria dos resultados de saúde (durante a visita de monitoria do inventário domiciliar):

ST6. Este agregado familiar tem crianças com menos de 18 anos? Sim/Não

C1. Quantas crianças têm dois anos ou menos?

C2. Meça a circunferência do braço de uma criança de 0–2 anos de idade

C3. Quantas crianças há entre os três e os cinco anos de idade?

C4. Medir a circunferência do braço de uma criança de 3–5 anos de idade

C5. Qual é o número total de crianças menores de 5 anos? Verifique se esse número está correcto – caso contrário, corrija-o.

SAÚDE MENSTRUAL

Indicadores recomendados:

- 1. Lugar privado para se lavar e se mudar**
- 2. Uso de materiais de higiene menstrual**
- 3. Exclusão por causa da menstruação**

²³ Waterkeyn et al. (2020) The value of monitoring data in a process of evaluation of hygiene behaviour change in Community Health Clubs to explain findings from a cluster-randomised controlled trial in Rwanda. BMC Public Health (2020) 20:98.

Exemplo 5: Orientações do UNICEF para monitoria da saúde e higiene menstrual²⁴

Perguntas para monitoria do programa:

BW5. Quantos anos tinha quando teve o seu primeiro período menstrual?

Opções: *idade, nunca, não sei.*

BW6. Quando começou o seu último período menstrual?

Opções: *dias, semanas, meses, anos.*

S6.2a Quem é que costuma tomar decisões sobre os materiais que você usa para absorver ou recolher o sangue menstrual?

Opções: *eu, mãe/tutora, pai/tutor, pai ou mãe/tutor e eu em conjunto, marido/companheiro, marido/companheiros e eu em conjunto, outros.*

S6.2b Quem paga os seus materiais menstruais?

Opções: *eu própria, mãe, pai, marido/namorado/parceiro, irmã, irmão, escola, amigo, outro.*

F2a. Durante o seu último período menstrual, **quando estava em casa**, como descreveria o local onde mais mudou os seus materiais menstruais (Sim/Não para cada opção)?

Opções (permitidas múltiplas respostas): *limpo, privado, seguro, podia trancar-se, com água, com sabão, com espelho, com prateleira, bem iluminado, com caixote do lixo coberto, bem ventilado.*

F2b. Durante o seu último período menstrual na escola, **quando estava na escola**, como descreveria o local onde mais mudou os seus materiais menstruais (Sim/Não para cada opção)?

Opções (permitidas múltiplas respostas): *limpo, privado, seguro, podia trancar-se, com água, com sabão, com espelho, com prateleira, bem iluminado, com caixote do lixo coberto, bem ventilado.*

F2e. Em casa, que local usa mais para mudar os pensos higiénicos, panos ou outros materiais menstruais?

Opções: *casa de banho da casa, casa de banho partilhada com outras pessoas, área de dormir ou quarto, lavandaria da casa, lavandaria partilhada da casa, fora de casa/no mato/no campo, outros.*

F4a. Durante seu último período menstrual **em casa**, onde é que deitou fora a maior parte dos materiais menstruais usados?

Opções: *casa de banho, caixote do lixo da casa de banho, caixote do lixo noutra lugar, queimei-os, ponto de recolha de lixo comunitário, mato/campo/curso de água, outro, não se aplica (não utilizei materiais descartáveis).*

Perguntas para inquéritos nacionais aos agregados familiares:

BW5. Quantos anos tinha quando teve o seu primeiro período menstrual?

Opções: *idade, nunca, não sei.*

BW6. Quando começou o seu último período menstrual?

Opções: *dias, semanas, meses, anos.*

HWS1. Antes de ser menstruada, alguém falava consigo sobre menstruação? Com quem você falava? Alguém mais?

Opções: *mãe/cuidadora, pai/cuidador masculino, irmã, irmão, outro membro da família, amigo/colega, médico/enfermeiro, professor, líder religioso, outro, ninguém.*

HWS4. Durante o seu último período menstrual, perdeu alguma das seguintes actividades por causa da menstruação?

Opções: *frequência da escola; trabalho remunerado; participação em actividades sociais; outra actividade específica do contexto.*

HWK1a. Antes de ter o seu primeiro período menstrual, já sabia que existia a menstruação? Opções: Sim/Não/Ainda não sou menstruada

HWS1. Durante o seu último período menstrual, conseguiu lavar-se e mudar-se com privacidade em sua casa?

Opções: *sim, não, fora de casa, não sei.*

HWS2. Durante o seu último período menstrual, **quando estava em casa**, como descreveria o local onde mais mudou os seus materiais menstruais?

Opções (permitidas múltiplas respostas): *limpo, privado, seguro, podia trancar-se, com água, com sabão, nenhuma destas descrições.*

HWS3. Em casa, que local usa mais para mudar os pensos higiénicos, panos ou outros materiais menstruais?

Opções: *casa de banho da casa, casa de banho partilhada com outras pessoas, área de dormir ou quarto, lavandaria da casa, lavandaria partilhada da casa, fora de casa/no mato/no campo, outros.*

HWS4. Durante seu último período menstrual, em casa, onde é que deitou fora a maior parte dos materiais menstruais usados?

Opções: *casa de banho, caixote do lixo da casa de banho, caixote do lixo noutra lugar, queimei-os, ponto de recolha de lixo comunitário, mato/campo/curso de água, outro, não se aplica (não utilizei materiais descartáveis).*

HWM1. Durante o seu último período menstrual, que materiais usou mais para absorver ou recolher o sangue menstrual?

Opções: *pano, pensos higiénicos reutilizáveis, pensos higiénicos descartáveis, tampões, copo menstrual, papel higiénico, algodão, só roupa interior, outros, nenhum.*

HWM3. Lavou e reutilizou pensos, panos ou outros materiais menstruais durante o seu último período menstrual?

Opções: *Sim/Não*

²⁴ Chatterley, C. (2020) *Guidance for Monitoring Menstrual Health and Hygiene*. Nova Iorque: UNICEF.

Exemplo 6: Perguntas principais do inquérito do PMC aos agregados familiares sobre higiene menstrual

As perguntas sobre a menstruação geralmente são feitas num questionário para mulheres (no contexto de necessidades de saúde não satisfeitas). Estas perguntas só devem ser feitas a mulheres que foram menstruadas no ano anterior e devem ser feitas em privado, por entrevistadoras:

M1. Durante o seu último período menstrual, conseguiu lavar-se e mudar-se com privacidade quando estava em casa?
Opções: *Sim; Não*

M2. Durante o seu último período menstrual, que materiais higiénicos utilizou?
Opções: *Pensos higiénicos reutilizáveis de pano; pensos higiénicos descartáveis; tampões; copo menstrual; papel higiénico; só roupa interior, outros (especificar).*

M3. Durante o seu último período menstrual, perdeu alguma das seguintes actividades por causa da menstruação?
Pergunte uma a uma (opções: *Sim; Não; Não se aplica*)

- A. Frequência da escola
- B. Trabalho remunerado
- C. Participação em actividades sociais
- D. Fazer comida
- E. Comer com os outros
- F. Tomar banho no local habitual

Seguimento para M2: XM1. Esses materiais eram reutilizáveis?
Opções: *Sim; Não*

Alternativa para M3: XM2. Devido à sua última menstruação, houve alguma actividade social, algum dia de escola ou algum dia de trabalho em que não compareceu?
Opções: *Sim; Não; Não se aplica; Não sei*

Exemplo 7: Questões de Higiene Menstrual da WaterAid²⁵

1. **Materiais de protecção sanitária disponíveis, adequados e acessíveis**
2. **Eliminação segura, higiénica e discreta de materiais de protecção sanitária**
3. **Local com privacidade para se mudar, abastecimento de água, instalações sanitárias e de higiene**

Indicadores adicionais:

- Normas sociais positivas criadas, mitos desfeitos, sensibilização de líderes, mulheres, raparigas, homens e rapazes
- Conhecimento e informação para mulheres e raparigas sobre menstruação e boas práticas de higiene menstrual; oportunidades para conversar com outras pessoas de confiança
- A higiene menstrual é integrada em advocacia, comunicação, políticas, estratégias e orientações
- Os profissionais relevantes (saúde, educação, WASH, protecção, género, desenvolvimento comunitário) têm conhecimentos sobre higiene menstrual

Exemplo 8: Inquérito aos resultados do GSF

Perguntas do inquérito aos agregados familiares para uma cuidadora
«Agora vou fazer-lhe algumas perguntas sobre o que faz durante o período menstrual.»

MHM01. Quando teve o seu primeiro período, sabia o que era?
Opções: *Sim; Não; Nunca tive o período; Não sei.*

MHM02. Dessa primeira vez, já sabia o que fazer para lidar com o sangue menstrual?
Opções: *Sim; Não; Não sei.*

MHM03. Concorda com a seguinte afirmação: «A menstruação é um processo biológico natural»?
Opções: *Concordo; Discordo.*

MHM04. Concorda com a seguinte afirmação: «Mulheres e raparigas muitas vezes têm vergonha da menstruação»?
Opções: *Concordo; Discordo*

MHM05. Já alguma vez se sentiu envergonhada quando está menstruada?
Opções: *Sim; Não*

MHM06. Teve o período menstrual no ano passado?
Opções: *Sim; Não*

MHM07. Devido à sua última menstruação, houve alguma actividade social, algum dia de escola ou algum dia de trabalho em que não compareceu porque estava menstruada?

Opções: *Sim; Não; Não sei; Não houve nenhuma dessas actividades*

MHM08. Durante o seu último período menstrual, havia algum lugar em casa onde você pudesse mudar de materiais menstruais?

Opções: *Sim; Não*

MHM09. Durante, havia algum lugar em casa onde você se pudesse lavar e limpar o corpo?

Opções: *Sim; Não*

MHM10. Se não havia lugar em casa para se lavar, onde é que ia?

Opções: *Rio/lago; latrina fora de casa; mato/campo; outro (especificar)*

MHM11. Vou fazer algumas perguntas sobre o local que usou para se lavar durante o seu último período menstrual (Opções: *Sim; Não*)

- Tinha água suficiente?
- Tinha iluminação suficiente?
- Era de fácil acesso?
- Sentiu-se segura ao utilizá-lo?
- Tinha privacidade suficiente?

MHM12. Que material mais usou para lidar com o seu último período?

Opções: *Pensos descartáveis; pensos reutilizáveis; pano; outro (especificar)*

MHM13. Porque escolheu esse material e não outros?

Opções: *Era o único disponível; o preço é acessível; é a melhor protecção contra derrames/manchas; é a opção mais higiénica; é o que as mulheres usam aqui na comunidade; é aquilo a que estou habituada/que conheço; outra (especificar)*

MHM14. Os materiais eram reutilizáveis?

Opções: *Sim; Não; Não sei*

MHM15. Teve água suficiente para lavar os seus panos higiénicos?

Opções: *Sim; Não*

MHM16. Tem algum lugar onde possa secar os seus panos higiénicos ao sol?

Opções: *Sim; Não*

MHM17. Quando tem de deitar fora os seus materiais higiénicos, o que costuma fazer com eles?

Opções: *Queimá-los; enterrá-los; deitá-los no caixote do lixo; deitá-los na sanita ou na fossa; deitá-los no rio/num lago; deitá-los no campo/mato/num sítio ao ar livre; outra (especificar)*

SAÚDE AMBIENTAL

Indicadores recomendados de higiene ambiental:

- 1. AF com serviços adequados de gestão de resíduos sólidos**
- 2. AF com serviços adequados de gestão de resíduos líquidos**
- 3. AF com gestão segura de água potável**
- 4. AF com higiene alimentar segura**
- 5. AF com higiene pessoal segura**

Exemplo 9: Ferramenta de Monitoria do Inventário dos Agregados Familiares dos CCS (Programa de Promoção da Saúde Ambiental Baseado na Comunidade, no Ruanda²⁶)

Os Clubes Comunitários de Saúde do Ruanda formam membros e monitoram regularmente o progresso em 24 tópicos, incluindo vários resultados de saúde ambiental:

Gestão de resíduos sólidos

G2C3. Varredura de resíduos sólidos: observe se o espaço à volta de casa está bem varrido.

Opções de nível de serviço: *1. Completamente varrido; 2. Bem varrido; 4. Varrido nalguns lugares; 8. Muito pouco varrido; 16. Não está varrido*

G2C4. Tipo de resíduo sólido: observe que tipo de resíduos são atirados ao chão em volta de casa.

Opções de nível de serviço: *1. Não há lixo de tipo nenhum visível no pátio; 2. Só há pouco lixo visível no pátio, seja de que tipo for; 4. Vêm-se alguns restos vegetais já podres, alguns papéis; 8. Vêm-se vegetais podres, além de alguns papéis, garrafas de plástico e latas; 16. Há muitos vegetais podres, papel, plástico, latas e garrafas.*

G2C5. Gestão de resíduos sólidos: observe como os resíduos sólidos são eliminados.

Opções de nível de serviço: *1. Serviço municipal de recolha de lixo; 2. Resíduos sólidos separados/reciclados de diversas maneiras; 4. Resíduos sólidos dispostos em fossa para esse fim/área vedada/coberta; 8. Alguma tentativa de eliminação em área específica para esse fim e tratados/queimados; 16. Alguma tentativa de eliminação em área específica para esse fim, mas NÃO trabalhados nem queimados; 32. Nenhuma tentativa de eliminação.*

Gestão de resíduos líquidos

G2C1. Drenagem de água: observe como as águas pluviais/águas cinzentas e águas negras (de estrume) são drenadas ao redor da casa.

Opções de nível de serviço: 1. *Drenagem ampla canalizada para fossa/tanque/poço de infiltração coberto*; 2. *Drenagem ampla canalizada para fossa aberta/plantação*; 4. *Alguma drenagem, mas não eficaz/água cinzenta permanente*; 8. *Drenagem para fossa insegura/água negra estagnada*; 16. *Sem drenagem/alguma erosão visível/água da chuva estagnada em poças*.

Gestão de água potável

G4D1. Armazenamento de água potável: observe a água potável

Opções de nível de serviço: 1. *Armazenada em filtro de água*; 2. *Compra de água potável engarrafada*; 4. *Armazenada em balde/jerricã fechado*; 8. *Armazenada em balde mal tapado/pote de barro/outro*; 16. *Armazenada em balde/pote de barro/outro aberto/descoberto*

G4D2. Higiene: Observe se o recipiente de água potável está limpo

Opções de nível de serviço: 1. *Muito limpo por dentro e por fora*; 2. *Bastante limpo por dentro e por fora*; 4. *Bastante limpo por dentro; sujo por fora*; 8. *Sujo e com algas no interior, mas guardado dentro de casa*; 16. *Muito sujo por dentro e deixado fora de casa*

G4D3. Tratamento: observe e pergunte

Opções de nível de serviço: 1. *Bem fervida*; 2. *Tratamento solar*; 4. *Quimicamente tratada ou filtrada*; 8. *Alguma água é tratada com as opções anteriores*; 16. *Água não tratada, mas de fonte segura*; 32. *Nenhuma das opções acima e a água não é segura*.

G4D4. Utilização (por favor, pode dar-me um copo de água?): observe como a água potável é servida

Opções de nível de serviço: 1. *Servida directamente do filtro/recipiente/torneira*; 2. *Tirada com jarro/concha*; 4. *Tirada com um copo e deixada noutro copo para beber*; 8. *Tirada com um copo e bebida do mesmo copo*; 16. *Tirada e bebida directamente à mão ou do recipiente*

G4D5. Limpeza da água: observe a limpeza da água (no local de utilização)

Opções de nível de serviço: 1. *Muito segura: muito límpida*; 2. *Segura: parece bastante límpida*; 4. *Perigosa: turva, lamacenta*

Higiene alimentar segura

G9N4. Armazenamento de produtos: observe onde são guardados os alimentos básicos (por exemplo, arroz, feijão, milho).

Opções de nível de serviço: 1. *Todos os alimentos numa cozinha modelo*; 2. *Tudo numa despensa modelo*; 4. *Bem guardados num local específico para esse fim*; 8. *Guardados em qualquer lugar*; 16. *Não guardados*

G9N5. Padrão de armazenamento de alimentos: observe o estado de higiene dos alimentos.

Opções de nível de serviço: 1. *Excelente: chão limpo, prateleiras e recipientes fechados*; 2. *Bom: prateleiras e recipientes fechados*; 4. *Média: recipientes fechados*; 8. *Mau: humidade, chão sujo, sem recipientes fechados*; 16. *Muito mau: humidade, chão sujo, moscas e vermes*

G10C1. Local para cozinhar: observe o local para cozinhar.

Opções de nível de serviço: 1. *Cozinha modelo para esse fim*; 2. *Cozinha externa permanente*; 4. *Cozinha temporária externa*; 8. *Cozinha numa cabana onde também há gado*; 16. *Nenhum lugar especial/fogueira feita em qualquer lugar*.

G10C4. Combustível para cozinhar: observe e pergunte qual o combustível usado para cozinhar.

Opções de nível de serviço: 1. *Electricidade/gás*; 2. *Fogão melhorado e lenha*; 4. *Fogareiro a petróleo*; 8. *Carvão*; 16. *Lenha*.

G10C5. Controlo de gado: observe se o gado está perto do lugar onde se cozinha.

Opções de nível de serviço: 1. *A família não tem gado*; 2. *Gado mantido num curral limpo longe do lugar onde se cozinha*; 4. *O gado não consegue entrar no lugar onde se cozinha*; 8. *Gado amarrado dentro do espaço onde cozinha ou perto dele*

G10C6. Limpeza do local onde se cozinha: observar.

Opções de nível de serviço: 1. *Excelente: bem varrido, sem lixo*; 2. *Bom: muito bem varrido*; 4. *Regular: um pouco varrido, apenas lixo recente*; 8. *Mau: restos de comida e lixo*; 16. *Muito mau: Sem ser varrido, muito lixo proveniente de alimentos*

Higiene pessoal e do lar

G7B1. Local para lavar o corpo: observe o local de banho.

Opções de nível de serviço: 1. *Casa de banho privativa em casa*; 2. *Casa de banho permanente exterior*; 4. *Casa de banho temporária exterior*; 8. *Local de banho ao ar livre, mas sem privacidade*; 16. *Nenhum indício de lavagem em casa*

G7B2. Uso de sabão para lavar o corpo: observe se há sabão no local de banho.

Opções de nível de serviço: 1. *Sabão no lavatório*; 2. *Sabão disponível mas não no lavatório*; 4. *Nenhum sabão visível, mas afirma que usa sabão*; 8. *Sem sabão*

G7B3. Limpeza da roupa: observe o estado da roupa dos adultos.

Opções de nível de serviço: 1. *Adultos com roupa limpa*; 2. *Adultos com roupa bastante limpa*; 4. *Adultos com roupa suja*.

G7B4. Arrumação do quarto: observe se o quarto está arrumado.

Opções de nível de serviço: 1. *Os quartos estão arrumados, a roupa está guardada*; 2. *Os quartos estão bem arrumados, alguma roupa espalhada*; 4. *Os quartos estão desarrumados, sem roupa guardada*; 8. *Só esteiras para dormir, roupa mal guardada*

G7B5. Quartos: observe os lugares para dormir.

Opções de nível de serviço: 1. *Camas com colchões*; 2. *Esteiras no chão*; 4. *Cobertores no chão*

Quadro 2.0: Equidade e inclusão

Indicadores

SERVIÇOS DE SANEAMENTO ADEQUADOS E EQUITATIVOS PARA TODOS

Para fazer M&A da equidade e da inclusão na prestação e utilização de serviços de saneamento adequados e equitativos para todos, é preciso incluir pelo menos as quatro áreas seguintes

- 1. Identificação dos principais grupos marginalizados**
Os factores que influenciam a marginalização diferem de contexto para contexto. São necessárias avaliações locais para confirmar a ocorrência dos marcadores universais de marginalização e identificar quaisquer outros factores de marginalização significativos (veja a coluna sobre desagregação e o Exemplo 1 abaixo).
- 2. Avaliação de obstáculos ao uso de serviços (físicos, institucionais, sociais)**
A marginalização e a exclusão surgem de uma combinação de factores de marginalização e obstáculos que impedem ou limitam o uso de serviços de saneamento (ou a participação nos respectivos processos). É fundamental fazer uma avaliação dos obstáculos, que podem ser físicos, institucionais ou sociais, à obtenção de serviços de saneamento adequados e equitativos para todos (ver Exemplo 3 abaixo).
- 3. Monitoria desagregada de grupos marginalizados**
Os resultados e impactos do saneamento podem ser significativamente diferentes entre grupos desfavorecidos, vulneráveis e excluídos. Os processos de M&A devem incluir os principais grupos marginalizados identificados (para cada contexto) e os dados comunicados sobre resultados e impactos devem ser desagregados em função desses grupos.
- 4. Satisfação com os resultados e impactos do saneamento**
Os resultados e impactos do saneamento dão-nos apenas uma visão parcial do que se está a passar. Os resultados podem ter sido produto de coerção, os serviços podem ter sido criados sem participação e as pessoas podem não gostar de usar os serviços por outros motivos. A satisfação do utente com os serviços pode ter um impacto considerável na relação custo-eficácia e na sustentabilidade; pode dar uma perspectiva diferente das informações obtidas por meio de outros processos de M&A; e pode mudar ao longo do tempo (por exemplo, como se mostra em inquéritos anuais).

P. Qual é o seu grau de satisfação com o seu serviço de saneamento actual?

Opções: *Nada satisfeito; Ligeiramente satisfeito; Neutro; Muito satisfeito; Extremamente satisfeito*

P. Quanto é que o seu serviço de saneamento afectou o seu bem-estar e a sua sensação de segurança em geral?

Opções: *[Pontuação 1–10] comparar com o anterior*

P. Quanto é que o serviço de saneamento afectou a sua saúde e o seu estilo de vida?

Opções: *[Pontuação 1–10] comparar com o anterior*

Em Orientações e Quadro de M&A (Secção 5.2), encontra mais informação sobre a monitoria da equidade e inclusão.

Exemplo 1: Inquérito aos agregados familiares MICS6 (Multiple Indicator Cluster Survey, Inquérito de Indicadores Múltiplos do UNICEF²⁷)

Perguntas gerais sobre a situação do agregado familiar:

HL2 Diga-me, por favor, o nome de todas as pessoas que aqui costumam morar, começando pelo chefe do AF.

HL3 Qual é a relação com o chefe do AF?

HL4 [nome] é homem ou mulher?

HL5 Quantos anos tem [nome]?

HC1A Qual é a religião de [nome do chefe do AF]?

HC1B Qual é a língua materna/nativa de [nome do chefe do AF]?

HC2 A que etnia pertence [nome do chefe do AF]?

HC14 Você ou alguém deste AF é dono desta residência? Se Não, pergunte Aluga esta moradia a alguém que não faz parte deste AF?

Opções: *É dono/Aluga/Outra*

HC15 Alguém deste AF possui terra que possa ser usada para agricultura?

²⁷ <https://mics.unicef.org/tools>

Exemplo 2: Questionário breve do Washington Group («Grupo de Washington de Estatística sobre Deficiência») sobre deficiência²⁸

As perguntas que se seguem foram elaboradas para permitir a desagregação por deficiência dos dados do inquérito e geralmente são incorporadas num inquérito aos agregados familiares de grandes dimensões.

Frase introdutória: Há coisas que, para si, são difíceis de fazer?

SS1 P. Vê com dificuldade, mesmo usando óculos?

SS2 P. Ouve com dificuldade, mesmo usando aparelho auditivo?

SS3 P. Tem dificuldade em andar ou subir escadas?

SS4 P. Tem problemas de memória ou dificuldade em concentrar-se?

SS5 P. É-lhe difícil (cuidar de si próprio, por exemplo) lavar-se ou vestir-se?

SS6 P. Quando fala a sua língua habitual (a que costuma falar), tem dificuldade em comunicar, por exemplo, compreender ou ser compreendido?

Opções:

- a. Não tenho dificuldade
- b. Tenho alguma dificuldade
- c. Tenho muita dificuldade
- d. Não consigo de modo nenhum

Exemplo 3: Ferramenta de Equidade²⁹

A Ferramenta de Equidade é uma ferramenta simples e fácil de usar para medir a riqueza relativa. Usando um breve inquérito, a Ferramenta de Equidade permite comparar a riqueza dos entrevistados com a população nacional ou urbana de mais de 60 países.

A Equity Tool é uma versão simplificada e abreviada do índice de riqueza do programa DHS, que é adaptada ao contexto de cada país. Perguntas da Ferramenta de Equidade do Bangladesh:

O seu AF tem:

1. Televisão? *Sim/Não*
2. Uma ventoinha eléctrica?
3. Electricidade?
4. Um guarda-roupa?
5. Uma geladeira?
6. Algum membro deste AF tem conta bancária?
7. Qual é o principal material do chão da casa do seu AF?
Cimento/Terra ou Areia/Outro
8. Qual é o principal material das paredes da casa do seu AF?
Cimento/Outro

Exemplo 4: Estudo de Igualdade e Não-Discriminação (IGND) do Water Supply and Sanitation Collaborative Council («Conselho Colaborativo de Abastecimento de Água e Saneamento», WSSCC) da ONU³⁰

Considere as seguintes questões ao identificar e monitorar quem pode estar em desvantagem numa comunidade:

1. Quem pode não ser fisicamente capaz de construir uma latrina, aceder a ela, usá-la ou fazer a sua manutenção sem o apoio de fontes externas à família.
2. Se a construção ou manutenção de uma latrina pode tornar uma pessoa ou uma família mais desfavorecida (por exemplo, se tiver de vender bens para financiar a latrina).
3. Como as pessoas desfavorecidas são afectadas pelas intervenções de saneamento e higiene e a sua inclusão e participação em processos e actividades.

Categorias principais para identificar e monitorar:

- A. Aqueles que provavelmente serão capazes de construir uma latrina, aceder a ela e fazer a sua manutenção eles próprios.
- B. Aqueles que provavelmente não são capazes de construir uma latrina, aceder a ela e fazer a sua manutenção eles próprios, mas têm membros da família alargada que os podem apoiar ou podem pagar os materiais e pagar a alguém para fazer o trabalho.
- C. Aqueles que não são capazes de construir uma latrina, aceder a ela e fazer a sua manutenção eles próprios (e não têm família alargada que os possa apoiar; teriam dificuldade em pagar mão de obra e materiais; e correm o risco de ter que vender bens essenciais, o que os torna mais vulneráveis).

28 www.washingtongroup-disability.com

29 www.equitytool.org/the-equity-tool-2

30 House S., Ferron S., e Cavill S. (2017) *Scoping and Diagnosis of the Global Sanitation Fund's Approach to Equality and Non-Discrimination*. Genebra: Water Supply and Sanitation Collaborative Council («Conselho Colaborativo de Abastecimento de Água e Saneamento»); e 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* 10, Brighton: IDS

Categorias de inclusão:

Identifique todas as pessoas que podem não ser capazes de construir uma latrina, aceder a ela e fazer a sua manutenção.

Pessoas com problemas de saúde mental (que podem ter dificuldade em participar em inquéritos, discussões em grupos focais e outras formas típicas de consulta).

Minorias sexuais e de género (têm de ser tratadas com respeito e dignidade em todas as actividades).

Pessoas que vivem na rua ou com empregos mal remunerados ou perigosos (por exemplo, trabalhadores do saneamento).

Exemplo 5: Perguntas do inquérito sobre uso equitativo e satisfação com os serviços

Nos dois casos que se seguem encontramos exemplos de perguntas de inquéritos aos agregados familiares sobre uso equitativo e satisfação com os serviços.

Inquérito de resultados do GSF – Parte IV Segurança

HSS06 P. Nesta comunidade, que preocupações de segurança têm as mulheres/os idosos/as pessoas com deficiência ao usar a latrina durante o dia ou durante a noite?

Opções:

Não têm preocupações

Animais/insectos

Violência pessoal

Acidentes/quedas

Outro (especifique)

Não sei

Inquérito aos agregados familiares do programa SSH4A da SNV³¹

Respostas desagregadas por género (agregados familiares chefiados por mulheres), idade, deficiência e riqueza:

USAN2 P. (Pergunte e observe) A casa de banho está a funcionar como se pretendia?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

USAN9 P. (Pergunte e observe) A casa de banho garante privacidade?

Opções: *Sim/Não/Não sei*

USAN17 P. Fez alguma alteração para garantir que todos possam usar a casa de banho com facilidade e comodidade, sem ajuda?

Opções: *Sim/Não*

USAN18 P. Que mudanças foram feitas na casa de banho para permitir que todos a consigam usar?

Opções: *Pedestal/sanita móvel; buraco da sanita mais pequeno; mais espaço na divisão; porta maior/outra porta; pegas/corrimões na parede; mais luz dentro da casa de banho; melhor via de acesso; outro (especificar)*

USAN20 P. Alguém no seu AF tem problemas ao usar a casa de banho?

Opções: *Ninguém tem problemas, não está limpa, cheira mal, não há água lá dentro, não é fácil chegar à casa de banho, não é fácil agachar-se, há quem tenha medo de cair ou escorregar, não é fácil lavar-se, não é fácil despejar água na sanita, é muito pequena/sem espaço suficiente, é escura, não tem privacidade, há insectos e animais dentro, outros (especificar).*

USAN21 P. Tem algum problema com a limpeza e manutenção da casa de banho?

Opções (múltiplas): *Não tenho problemas; a sanita entope frequentemente; não há água disponível para limpeza; não há materiais de limpeza disponíveis; não sei limpar; muitos utilizadores; os outros utilizadores não a sabem usar; os outros utilizadores não se revezam na limpeza; está concebida de uma forma que é difícil de limpar; enche-se demasiado depressa.*

USAN22 P. Qual é o principal problema com a concepção da casa de banho?

Opções (múltiplas): *é muito pequena; é muito escura; materiais de construção errados; o interior está mal concebido; outro (especificar); não tem problemas*

Exemplo 6: Ferramenta de análise de obstáculos da WaterAid³²

Realizada com um grupo focal, incluindo diversos membros da comunidade (4 a 16 pessoas por sessão):

1. O exercício consiste numa análise dos obstáculos ao saneamento e higiene de que são objecto pessoas marginalizadas por factores universais, incluindo género, idade, deficiência e estado de saúde.
2. Crie grupos de 4 a 6 pessoas.
3. Peça aos grupos que abordem um obstáculo de cada vez e que discutam experiências em que as pessoas encontraram problemas no acesso ao saneamento e higiene (para cada categoria marginalizada). Anote os principais problemas identificados.

³¹ SNV (2019) SSH4A Performance Monitoring Framework: Part 1. Introduction and impact indicators. Haia: SNV. .

³² WaterAid (2018) *Understanding and addressing equality, non-discrimination and inclusion in water, sanitation and hygiene (WASH)*. Londres: WaterAid, Caixa de Ferramentas.

Obstáculos:

Ambientais (cenário natural ou construído, concepção, comunicação), por exemplo, latrina construída num local isolado, que algumas pessoas se sentem inseguras ao usar.

Institucionais (leis, políticas, processos, tradições e práticas culturais), por exemplo, falta de informação sobre a construção de casas de banho acessíveis.

Comportamentais (normas sociais, crenças culturais, preconceitos, comportamentos e linguagem), por exemplo, exclusão de alguns grupos das reuniões da comunidade.

Podem acrescentar-se outros factores (contextuais) de marginalização (por exemplo, religião, etnia, pobreza), sobretudo quando são identificados como sendo importantes neste contexto.

4. Peça aos grupos para ponderarem que tipos de soluções recomendariam (para cada obstáculo e cada factor de marginalização)?
5. Peça aos grupos para (ou ajude-os a) registarem as discussões em folhas de papel que lhes fornece (ou use ferramentas mais acessíveis, por exemplo, um gravador, conforme seja mais apropriado).

Exemplo 7: Aprendizagem — a mudança mais significativa ao longo do tempo³³

Uma forma de monitoria participativa que assenta na recolha de fotos ou depoimentos de mudanças significativas no campo e na selecção sistemática da mudança mais significativa por painéis de intervenientes seleccionados. O objectivo é identificar e analisar as mudanças qualitativas na percepção dos participantes (em vez de pressupor que melhores resultados trazem forçosamente benefícios).

P. Numa análise retrospectiva, nos últimos [período de tempo acordado], qual é que acha que foi a mudança mais significativa em, por exemplo:

- a. Práticas de fecalismo a céu aberto?
- b. Uso de casas de banho?
- c. Higiene e limpeza da comunidade?
- d. A sua saúde e bem-estar?

[Os participantes tiram fotos ou escrevem histórias sobre a mudança]

P. Entre todas essas mudanças significativas, qual é que você acha que foi a mudança mais significativa de todas?
[Define um processo para analisar e pontuar as fotos e/ou histórias e seleccionar as mais significativas]

PARTICIPAÇÃO E EMPODERAMENTO

Avaliação da participação e do empoderamento

Todos devem ter a possibilidade de participar plenamente nos processos sociais, económicos, políticos e culturais que afectam a sua vida. Para alcançar a igualdade, a participação deve ser significativa, apropriada e empoderadora – dando às pessoas voz e influência nas decisões que afectam as suas vidas. Equidade de género, empoderamento e transformação são aspectos particularmente importantes de qualquer avaliação da participação e do empoderamento através de serviços e processos de saneamento e higiene nas zonas rurais, o que se reflecte nas três ferramentas de recolha de dados específicas de género incluídas mais adiante (Exemplo 8, Exemplo 10 e Exemplo 11).

Os processos e actividades de saneamento e higiene devem apoiar as pessoas de grupos marginalizados, ajudando-as a aumentar a sua visibilidade, dignidade, autoconfiança e participação activa nas decisões sobre políticas, concepção de programas e prática de saneamento e higiene.

Pergunte às pessoas de diferentes grupos marginalizados o seguinte:

1. É sempre convidada/o a participar em reuniões da comunidade?
2. A sua participação faz diferença nas reuniões?
3. Durante as reuniões, tem possibilidade de se expressar plenamente?
4. Durante as reuniões, sente que as suas ideias e opiniões são tidas em conta ou valorizadas?
5. Se possível, dê exemplos de um resultado ou de uma acção que possa ser atribuída a uma contribuição ou sugestão feita por si durante uma reunião da comunidade.
6. Descreva o seu nível de participação em actividades comunitárias.
Opções: 1. Sem participação; 2. Participação simbólica; 3. Participação activa; 4. Participação na tomada de decisões; 5. Apropriação e controlo
7. Por favor, faça uma lista das actividades comunitárias em que participou nos últimos três meses:
[lista de actividades da comunidade]

8. Descreva o seu nível de participação nas actividades de saneamento e higiene da comunidade.
Opções: 1. *Sem participação*; 2. *Participação simbólica*; 3. *Participação activa*; 4. *Participação na tomada de decisões*; 5. *Apropriação e controlo*
9. Por favor, faça uma lista das actividades de saneamento e higiene da comunidade em que participou nos últimos três meses.
[lista de actividades da comunidade]

Exemplo 8: Ferramenta de monitoria de Género e WASH da Plan International³⁴

Indicadores de monitoria de género e WASH:

1. Nível de carga de trabalho de WASH partilhada no agregado familiar
2. Nível de participação nas actividades de WASH na comunidade
3. Nível de tomada de decisões sobre WASH partilhada no agregado familiar
4. Nível de liderança das mulheres na comunidade relativamente à discussão do grupo focal de WASH (com 6 subgrupos):

Etapa 1: Introdução ao processo

Etapa 2: Identificar a carga de trabalho de mulheres e homens nas actividades domésticas de WASH, nas actividades comunitárias de WASH e na liderança de WASH

Etapa 3: Papéis na tomada de decisões domésticas sobre WASH

Etapa 4: Discussão facilitada e desagregada por sexo e idade

Etapa 5: Identificar as mudanças de WASH desejadas para mulheres e homens

Etapa 6: Partilha dos resultados em plenário

Etapa 7: Análise do progresso da comunidade rumo à igualdade de género

Desagregado por idade:

- a. Mulheres jovens
- b. Homens jovens
- c. Mulheres de meia-idade
- d. Homens de meia-idade
- e. Mulheres idosas
- f. Homens idosos

Exemplo 9: Indicadores de resultados do SSH4A da SNV³⁵

Indicador de Resultado 10: Progresso na influência das mulheres nos programas de saneamento e higiene nas zonas rurais

Este indicador é medido com agregados familiares chefiados por mulheres e/ou mulheres adultas de vários tipos de agregados familiares identificadas através do inquérito aos agregados familiares. Preferem-se mulheres como facilitadoras da discussão em grupos focais. Os participantes são questionados sobre o tipo de reuniões em que as mulheres geralmente participam e dão exemplos de reuniões em que as mulheres participantes estiveram presentes nos últimos dois anos. Também se lhes pergunta qual o tipo de questões e de necessidades relativas a saneamento e higiene nas zonas rurais que as mulheres geralmente trazem às reuniões, e pede-se-lhes exemplos de questões levantadas pelas mulheres participantes e se/como essas questões influenciaram quaisquer decisões.

No fim do processo de reflexão orientada, os participantes são convidados a pontuar o nível de influência que as mulheres têm nos programas de saneamento e higiene nas zonas rurais:

0 = Nenhuma participação de mulheres em reuniões e eventos.

1 = As mulheres participam nas reuniões (mas não falam).

2 = As mulheres participam nas reuniões e falam (mas não sentem que influenciam as decisões).

3 = As mulheres participam nas reuniões, falam e sentem que influenciam as decisões.

4 = As mulheres participam das reuniões, falam, sentem que influenciam as decisões e que as decisões tomadas reflectem as suas necessidades e perspectivas.

Indicador de Resultado 11: Progresso na influência dos agregados familiares pobres nos programas de saneamento e higiene nas zonas rurais

Medido com a participação dos membros do agregado familiar dos dois quintis mais pobres (conforme identificado no inquérito aos agregados familiares). Pontuado como o Indicador de Resultado 10.

Indicador de Resultado 12: Progresso na influência das pessoas com deficiência nos programas de saneamento e higiene nas zonas rurais

Medido com a participação de pessoas com deficiência, que pode incluir pessoas idosas (conforme identificado no inquérito aos agregados familiares) ou pode ser avaliada separadamente (quando as pessoas com deficiência enfrentam mais obstáculos e mais estigmatização). Pontuado como o Indicador de Resultado 10.

³⁴ Plan International (2014) *Gender and WASH monitoring tool*. Plan International Australia.

³⁵ SNV (2019) *SSH4A Performance Monitoring Framework: Part 2. Outcome indicators*. Haia: SNV

Exemplo 10: Índice de Empoderamento em WASH do Instituto do Ambiente de Estocolmo (*Stockholm Environment Institute, SEI*)³⁶

O Índice de Empoderamento em WASH mede a capacidade de decisão e acção, a participação e o empoderamento no sector de água e saneamento. O indicador é composto por indicadores para avaliar o empoderamento (aos níveis individual, familiar e comunitário) em relação aos papéis e responsabilidades de WASH, bem como na sociedade em geral. As/os entrevistadas/os empoderadas/os são identificadas/os como sendo as/os que atingiram um mínimo de 75% dos limites do indicador e é calculado um Índice de Paridade de Género para comparar as pontuações de empoderamento entre homens e mulheres.

Indicadores do Índice de Empoderamento em WASH:

Individual 1. Atitudes intrínsecas sobre as funções e responsabilidades de WASH
HH2. Contributos para as decisões sobre as funções e responsabilidades de WASH
HH3. Contributos para as decisões sobre as despesas de WASH
HH4. Contributos para as decisões sobre a participação nas actividades de WASH da comunidade
HH5. Controlo sobre bens do agregado familiar
HH6. Equilíbrio no trabalho
HH7. Tempo para ir buscar água
HH8. Acesso a informação sobre práticas de WASH e sua divulgação
HH9. Acesso a informação sobre WASH e responsabilidades e sua divulgação
Comunidade 10. Participação no grupo
Comunidade 11. Liderança na planificação e implementação de WASH
Comunidade 12. Liderança na prestação de contas de WASH

Exemplo 11: Indicadores de igualdade da iniciativa CIS³⁷

EQ4. % de mulheres em cargos de liderança em órgãos deliberativos relacionados com o saneamento (autoridades dos serviços)

EQ5. Desigualdade salarial de género entre trabalhadores de saneamento

EQ6. Equidade do trabalhador de saneamento:

- É necessária formação para ser trabalhador de saneamento (abrange direitos laborais e recurso, segurança ocupacional e riscos de saúde)
- Canal formal para recurso legal
- Direito de sindicalização
- Coberto pela segurança social
- Coberto por seguro de saúde

SISTEMAS DE EQUIDADE E INCLUSÃO

Exemplo 12: Quadro de Empoderamento das Mulheres e Transformação de Género da WaterAid Austrália de 2018

Usar o quadro como abordagem de reforço do sector:

1. Que políticas e estratégias sectoriais estão em vigor? Existe uma política ou estratégia de WASH que inclua metas para inclusão ou igualdade de género?
2. As estruturas governamentais incentivam dados desagregados por sexo e idade?
3. As mulheres estão representadas nos ministérios e nos prestadores de serviços de WASH?
4. Os ministérios/agências de género (quando existem) estão incluídos na coordenação de WASH?
5. Há organizações de direitos das mulheres activas? Participam no sector de WASH?
6. Qual é a relação entre as organizações de direitos das mulheres e as estruturas governamentais/actores de WASH?

Estratégias práticas para passar de inclusivo a transformador:

1. Análise de género (tenha em conta as necessidades de homens, mulheres e outros géneros, e a forma como os géneros se relacionam entre eles e o ambiente propício).
2. Faça parcerias com organizações de mulheres e LGBTQI+.
3. Responda à resistência e à reacção violenta contra mulheres e minorias sexuais e de género (envolva todos os funcionários e membros da comunidade no processo de mudança; identifique possíveis locais de reacção violenta; certifique-se de que os principais funcionários tenham conhecimento e competência para responder; garanta a criação de estruturas de encaminhamento).

³⁶ www.empowerwash.org/project-2

³⁷ Athena Infonomics (2021) *Full list of CWIS Indicators*. Fundação Bill e Melinda Gates, site de City Wide Inclusive

Exemplo 13: Lista de verificação de avaliação de Inclusão da ONG Mission East³⁸

1. As pessoas de grupos marginalizados, incluindo pessoas com deficiência, foram consultadas na análise da situação?
Opções: *Sim/Não/Parcialmente* [fonte de informação]
2. Todos os tipos de deficiência estão representados quando se tratam as pessoas com deficiência como possivelmente pertencentes a grupos marginalizados?
3. Os funcionários do programa receberam formação relevante para garantir a sua consciencialização e o seu empenho relativamente aos direitos e capacidades das pessoas de diversos grupos marginalizados?
4. Houve pessoas de vários grupos marginalizados a participar na concepção, implementação e M&A do programa?
5. O programa faz uma análise inicial da situação, necessidades e prioridades das pessoas de grupos marginalizados?
6. As pessoas de grupos marginalizados beneficiam todas do programa por igual (e, se não, o que está a ser feito para tentar pôr cobro a essa desigualdade)?
7. Os documentos do programa e outros relatórios dão conta de como as pessoas de grupos marginalizados participaram no programa e dele beneficiaram «com as suas próprias palavras»?
8. Foram recolhidos e controlados ao longo do programa alguns dados de base sobre a situação das pessoas de grupos marginalizados antes do início do programa?
9. O orçamento incluía fundos para inclusão de pessoas de grupos marginalizados?
10. A dotação orçamental permite despesas de participação e tempo de atendimento para consultas a pessoas de grupos marginalizados (e a organizações que representam pessoas de diferentes grupos marginalizados)?
11. Estão criados mecanismos para registar e tentar ultrapassar os obstáculos ao acesso ao programa para pessoas de grupos marginalizados?
12. As pessoas de grupos marginalizados podem continuar a ter um usufruto pleno e equitativo dos serviços depois de o programa terminar?

³⁸ Van Ek V. e Schot S. (2017) Towards inclusion: a guide for organisations and practitioners. Mission East, documento de orientações.

Quadro 3.0: Sustentabilidade

Indicadores

SERVIÇOS DE SANEAMENTO E RESULTADOS SUSTENTÁVEIS

Comportamentos, resultados e uso de serviços de saneamento e higiene continuados ao longo do tempo.

Exemplo 1: Controlos de sustentabilidade do UNICEF³⁹

Práticas continuadas de saneamento e higiene

1. Manutenção do estatuto de ODF (% de comunidades ODF que ainda cumprem todos os critérios de verificação do estatuto de ODF)
2. % de comunidades ODF onde não se encontra nenhum indício de feccalismo a céu aberto
3. % de agregados familiares que estão a usar uma latrina nova (construída durante o período a que os dados dizem respeito)
4. % de agregados familiares que substituíram ou melhoraram a sua latrina durante o período descrito no último relatório
5. % de agregados familiares com instalações funcionais de lavagem das mãos com água e sabão disponíveis nas proximidades da latrina (com indícios claros de utilização)
6. % de agregados familiares que declaram lavar sempre as mãos com sabão em momentos cruciais específicos

Factores de sustentabilidade

1. % de agregados familiares com acesso adequado a água para limpeza ou descarga da sanita
2. % casas de banho danificadas ou destruídas por fenómenos climáticos
3. % de casas de banho substituídas ou reparadas depois de serem danificadas ou depois de o sistema de contenção se ter enchido
4. % comunidades com promoção contínua do saneamento por um comité/associação/grupo activo/a
5. % de unidades administrativas (por exemplo, distritos) com capacidade e recursos adequados para seguimento e apoio pós-ODF
6. % de unidades administrativas (por exemplo, distritos) com um sistema de monitoria de saneamento em funcionamento

Exemplo 2: Inquérito de sustentabilidade ODF do UNICEF

Verificação de sustentabilidade em comunidades previamente verificadas ODF:

1. Inquérito comunitário e passeio transecto
2. Recenseamento (100%) com observação dos agregados familiares (existência e estado da casa de banho observada pelo recenseador)
3. Entrevistas a agregados familiares onde não se observou nenhuma casa de banho (se houver um adulto presente), para avaliar a prática de saneamento (uso de casa de banho, uso de casa de banho partilhada ou feccalismo a céu aberto) e compreender eventuais problemas (por exemplo, restrições e obstáculos ao uso da casa de banho ou problemas com serviços ou práticas anteriores).

Exemplo 3: Indicadores de sustentabilidade da SNV

1. **Criação de procura: progresso realizado relativamente à capacidade do governo local de orientar os processos de criação de procura de saneamento, com qualidade.**
Avaliado em discussão multisectorial ao nível distrital, com pontuação de 10 subindicadores.
2. **Criação de procura: progresso realizado relativamente à capacidade da zona para implementar a criação de procura de saneamento, com qualidade.**
Autoavaliado por todos os facilitadores distritais, com pontuação de 10 subindicadores.
3. **Cadeias de abastecimento: Progresso no envolvimento do sector privado no fornecimento de equipamentos e serviços de saneamento.**
Avaliado em DGF com diversos intervenientes privados na área do saneamento, pontuado com a escala dos Sistemas de Informação Qualitativa (SIQ).
4. **Cadeias de abastecimento: Disponibilidade de opções de saneamento a preços acessíveis para os quintis de rendimentos mais baixos.**
Avaliado em DGF com agregados familiares pobres pré-identificados nas comunidades incluídas na amostragem, pontuado na escala dos SIQ (incluindo validação da acessibilidade do preço, com base no valor dos principais bens em comparação com o custo da opção típica de casa de banho).
5. **Comunicação para a mudança de comportamento (CMC): progresso na institucionalização da CMC para saneamento e higiene nas zonas rurais.**
Avaliado em discussão multisectorial ao nível distrital (ou nível superior, se não existir nenhuma estratégia distrital de CMC), com pontuação de 10 subindicadores.

39 UNICEF (2017) *Sustainability checks: guidance to design and implement sustainability monitoring in WASH*. Nova Iorque: UNICEF.

6. **Comunicação para a mudança de comportamento (CMC): progresso realizado relativamente à capacidade de implementar CMC melhorada para saneamento e higiene rural**
Avaliado em DGF com a equipa responsável pela concepção e implementação das actividades de CMC, com pontuação de 10 subindicadores.
7. **Governança de WASH: progresso realizado no alinhamento do sector local relativamente a saneamento e higiene nas zonas rurais**
Avaliado em discussão multisectorial ao nível distrital (incluindo grupos da sociedade civil), com pontuação de 10 subindicadores.
8. **Governança de WASH: progresso na capacidade de integrar género e inclusão social no saneamento e higiene nas zonas rurais**
Avaliado em DGF com os funcionários responsáveis pelas actividades de saneamento e higiene nas zonas rurais, com pontuação de 10 subindicadores.
9. **Governança de WASH: progresso na capacidade do governo local de fornecer mecanismos de apoio social sustentáveis**
Avaliado em DGF com os funcionários responsáveis pela prestação de apoio social (por exemplo, assistência técnica, apoio financeiro ou em espécie) para serviços de saneamento e higiene nas zonas rurais, com pontuação de 10 subindicadores.
10. **Governança de WASH: progresso realizado relativamente à influência das mulheres nos programas de higiene e saneamento rural**
Avaliado em DGF com as mulheres de agregados familiares chefiados por mulheres (ou mulheres adultas de outros agregados familiares, se não houver mulheres de agregados familiares chefiados por mulheres disponíveis), com pontuação dos SIQ para avaliar o nível de influência (0 = não participa, 1 = participa; 2 = participa e fala; 3 = participa, fala e influencia decisões; 4 = participa, fala e influencia decisões de modo a terem em conta as suas necessidades e perspectivas.).
11. **Governança de WASH: progresso realizado relativamente à influência dos agregados familiares pobres nos programas de saneamento e higiene nas zonas rurais**
Avaliado em DGF com os membros de agregados familiares pobres, com pontuação dos SIQ para avaliar o nível de influência (0 = não participa, 1 = participa; 2 = participa e fala; 3 = participa, fala e influencia decisões; 4 = participa, fala e influencia decisões de modo a terem em conta as suas necessidades e perspectivas.).
12. **Governança de WASH: progresso realizado relativamente à influência das pessoas com deficiência nos programas de higiene e saneamento rural**
Avaliado em DGF com pessoas com deficiência (que podem também ser idosos), com pontuação dos SIQ para avaliar o nível de influência (0 = não participa, 1 = participa; 2 = participa e fala; 3 = participa, fala e influencia decisões; 4 = participa, fala e influencia decisões de modo a terem em conta as suas necessidades e perspectivas.).

Quadro 4.0: Monitoria do processo

Indicadores

MONITORIA DO PROCESSO

Monitorias das principais actividades e processos de implementação.

Saneamento Total Liderado pela Comunidade (CLTS)

Indicadores recomendados de monitoria do processo:

1. Presença na reunião de despertar para o CLTS (0%–100% da população da comunidade)

Dois instrumentos de monitoria:

- Contagem de participantes na altura das reuniões de despertar (em comparação com a contagem total confirmada da população).
- Inquérito pós-despertar aos agregados familiares (por amostragem) que pergunta se alguém do agregado familiar participou na actividade principal do despertar ou se alguém da comunidade teve outras conversas sobre feccalismo a céu aberto e práticas de saneamento com alguém do seu agregado familiar após o despertar principal.

Os dados de monitoria do processo devem ser desagregados, com dados sobre pessoas de grupos pobres e marginalizados registados separadamente dos dados sobre outras pessoas (já que as pessoas de grupos pobres e marginalizados podem evitar as actividades de CLTS ou ser delas excluídas). Deve se também procurar verificar se todas as localidades mais pequenas e outros assentamentos no seio da comunidade foram incluídos no processo e dar conta dos resultados de todos os processos adicionais concebidos para chegar a pessoas que não tenham participado da actividade de despertar inicial.

2. Número de líderes comunitários que apoiam o CLTS

A monitoria deve registar o número de líderes comunitários apoiantes do CLTS identificados durante a actividade de despertar, com actualizações do número de líderes que vão aderindo ao longo do tempo (para dar conta da perda de interesse dos líderes comunitários e da adesão de novos líderes comunitários). A monitoria deve também registar quantos desses líderes comunitários recebem formação.

3. Incentivos acordados fornecidos ao nível comunitário

Quando é proposta uma qualquer forma de incentivo à comunidade (por exemplo, para obtenção do estatuto de ODF ou outro resultado colectivo de saneamento), a monitoria deve verificar se o incentivo foi fornecido (seja de que maneira for – os incentivos podem ser dados sob a forma de comemorações, reconhecimento, recompensas não financeiras e apoio financeiro ou de outro tipo).

4. Número de visitas de seguimento

A monitoria deve dar conta do número de visitas de seguimento feitas durante o processo de CLTS (incluindo visitas pré-despertar e de despertar), bem como do financiamento dessas visitas (por exemplo, o custo da visita e qual a fonte de financiamento utilizada). O objectivo deve ser definir o número ideal de visitas (num determinado contexto) e calcular o custo de um processo bem-sucedido numa comunidade típica.

5. Conclusão de todas as etapas do processo de CLTS

A monitoria do processo também deve dar a conhecer a conclusão (e as datas de conclusão) de todas as etapas do processo de CLTS: incluindo actividades pré-despertar, despertar e pós-despertar. Estes dados sobre o processo dão informação fiável sobre o tempo decorrido até atingir o estatuto de ODF e assinalam as comunidades onde o processo não foi concluído de forma adequada ou completa.

Saneamento baseado no mercado

Indicadores de monitoria de processo recomendados (exige estudo de base e inquéritos periódicos por amostragens):

Todos os indicadores devem ser desagregados por quintil de riqueza e por principal grupo marginalizado.

1. Número (e %) de AF que adquiriram instalações sanitárias melhoradas

Verifique que compras foram feitas para a construção de novas casas de banho ou para melhorar as instalações existentes. Os dados sobre os agregados familiares geralmente fornecem informações mais fiáveis que os dados de vendas (que podem incluir mercadoria não vendida, compras subsidiadas ou compras em grandes quantidades por parceiros de desenvolvimento).

2. Número e % de AF com novas instalações adquiridas que estão completamente instaladas

Nem todos os produtos vendidos são instalados. Verifique que sistemas de saneamento recém-adquiridos estão completamente instalados.

3. Número e % de AF com novas instalações adquiridas que estão funcionais e são utilizadas

Nem todos os produtos vendidos são utilizados. Verifique que sistemas de saneamento recém-adquiridos estão a funcionar e são utilizados.

4. Número e % de AF satisfeitos com as suas novas instalações ou serviços de saneamento

5. Número e % de pessoas que se lembram de mensagens de activação da procura

6. Número e % de aldeias que usufruem de actividades promocionais directas ou venda de produtos

Verifique a que aldeias chegam as actividades promocionais e que aldeias são servidas por prestadores de serviços locais.

7. Montante e % do orçamento do governo local atribuído para saneamento baseado no mercado (apoio, monitoria)

Exemplo 1 Water for People: Resultados dos serviços ao nível local

La. Distritos com sistemas locais robustos (cumprimento dos objectivos distritais para reforço do sistema usando ferramentas de avaliação reconhecidas, como a lista de verificação de serviço sustentável e avaliações por elementos de base).

Subindicadores:

- **Casas de banho** construídas ou melhoradas através de empresários, modelos de incentivo, apoio de instituições de microfinanças, mobilização dos agregados familiares.
- Sanitas rasas SATO vendidas como resultado dos investimentos do programa.
- Pessoas servidas por serviços de esvaziamento de fossas com apoio do programa.
- Pessoas servidas por estações de tratamento de resíduos.

Lb. Sistemas de mercado fortes para serviços e produtos de saneamento

Subindicadores:

- Há opções seguras, dignas e abordáveis para saneamento dos AF disponíveis em grande escala, a preços ou prestações acessíveis, no mercado.
- Os prestadores de serviços de gestão de lodo fecal fornecem serviços seguros e acessíveis para transporte e tratamento de resíduos a todas as pessoas em áreas sem redes de esgoto.
- Os actores do mercado de saneamento resistem às alterações do contexto e desenvolvem modelos de negócios para continuar a fornecer produtos e serviços seguros, acessíveis e adequados.
- Dá-se a regulamentação e profissionalização de prestadores de serviços locais do sector privado (por exemplo, esvaziadores de fossas ou tanques) para fornecerem serviços mais inclusivos, mais acessíveis e mais seguros.




Financiamento do saneamento

Uso de apoio financeiro para incentivar a melhoria do saneamento:

Todos os indicadores devem ser desagregados por quintil de riqueza e por principal grupo marginalizado.

- 1. Número e % de subsídios para casas de banho dados a agregados familiares de grupos pobres e marginalizados**
Verifique quem recebeu subsídios para casas de banho e como é que estes subsídios foram utilizados (se foram fornecidos subsídios para casas de banho a agregados familiares de grupos pobres ou marginalizados; se os subsídios foram usados; e se os subsídios para casas de banho geraram casas de banho funcionais e utilizadas). Avalie os erros de inclusão e exclusão (erro de inclusão = agregados familiares não elegíveis que recebem subsídio para casa de banho; erro de exclusão = agregados familiares elegíveis que não recebem subsídio para casa de banho).
- 2. Número de produtos de apoio financeiro para saneamento fornecidos a AF de zonas rurais**
Verifique (separadamente para cada categoria) o número de empréstimos, plano de pagamento a prestações e subsídios para casas de banho fornecidos a agregados familiares rurais (distinga entre agregados familiares urbanos e rurais que receberam produtos financeiros) e quem forneceu o apoio financeiro (por exemplo, instituições de microfinanças, prestador de serviços, governo local, parceiro de desenvolvimento, programa nacional, etc.).
- 3. Apoio comunitário para construção de casas de banho**
Verifique o número de agregados familiares que receberam apoio comunitário (materiais, mão de obra) para construir uma instalação de saneamento nova ou melhorada e o valor estimado do apoio comunitário. Assegure-se de que a continuação do uso dessas casas de banho domésticas seja monitorada ao longo do tempo.
- 4. Número e % de AF que passaram a usar serviços de saneamento básico através de mecanismos de financiamento do saneamento**
Verifique o número de agregados familiares que declaram usar alguma forma de financiamento de saneamento (empréstimo, pagamento a prestações, subsídio) para construir de raiz ou melhorar uma instalação sanitária (que forneça um serviço de saneamento básico e esteja actualmente a funcionar e seja utilizada). Este valor deve ser comparado com os dados do lado da oferta sobre o número de empréstimos e subsídios concedidos (para avaliar a eficácia do financiamento do saneamento para o aumento da utilização de serviços de saneamento), dando especial atenção à desagregação desses dados por factores de riqueza e marginalização (já que grupos pobres e marginalizados têm muitas vezes dificuldade de acesso ao financiamento do saneamento).
- 5. Investimento dos agregados familiares em instalações sanitárias novas (ou melhoradas)**
Verifique o valor gasto pelos agregados familiares em produtos de saneamento, serviços, transporte (e outros custos relacionados). Se possível, separe os investimentos na subestrutura da sanita (placa e componentes subterrâneos) e na superestrutura (abrigo em torno da sanita). Os dados devem permitir o cálculo do investimento total médio dos agregados familiares em bens e serviços de mercado. Dê conta deste investimento como percentagem do rendimento médio das famílias (se houve dados de rendimento/consumo disponíveis).
- 6. Investimento do governo em financiamento do saneamento**
Verifique o valor gasto pelo governo (nacional e subnacional) em financiamento do saneamento (subsídios para casas de banhos para agregados familiares, doações aos governos locais ou prestadores de serviços, programas de empréstimos).



-  /SanitationLearningHub
-  @SanitationLearningHub
-  @SanitationLearningHub

Robinson, A. (2023) "M&A de saneamento e higiene nas zonas rurais. Quadro", Brighton IDS, DOI: 10.19088/SLH.2023.003

Primeira edição: 2023

© Institute of Development Studies 2023

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

ISBN: 978-1-80470-038-9

Para mais informações, contacte:

The Sanitation Learning Hub, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, BN1 9RE

Tel: +44 (0)1273 606261

Email: SLH@ids.ac.uk

Web: sanitationlearninghub.org

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

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

NãoComercial: Não pode usar este trabalho para fins comerciais

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

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



Este documento foi financiado pela Agência Sueca de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional e pelo UNICEF. Os financiadores não partilham forçosamente os pontos de vista expressos neste material. A responsabilidade do conteúdo cabe exclusivamente aos autores.

