

JUNHO 2023 | ISSUE 15

RESUMO DE APRENDIZAGEM DO SLH

# Adaptação do protocolo de Saneamento Total Liderado pela Comunidade (STLC) durante a resposta à COVID-19

Carlos Munguambe e Mimi Coultas



## Introdução

Antes da COVID-19, o protocolo de Saneamento Total Liderado pela Comunidade de Moçambique (STLC), introduzido em 2008 e referenciado na Estratégia de Saneamento Rural 2021-2030, amplamente alinhado com a abordagem original proposta por Kar e Chambers no Manual de STLC (2008). Incluía actividades participativas de pré-activismo e pós-activismo, reunindo comunidades inteiras para promover a mudança de comportamento colectivo em matéria de saneamento e saúde na comunidade. Durante a pandemia, o UNICEF Moçambique trabalhou com o Governo de Moçambique (GdM) e outros parceiros para adaptar o protocolo de STLC de acordo com as restrições governamentais para apoiar a implementação contínua da abordagem. Com as restrições agora reduzidas, é necessária clareza sobre um protocolo STLC pós-pandémico. Este estudo rápido analisou como a programação de STLC foi adaptada e implementada durante a pandemia e os sucessos, fracassos e lições aprendidas, com vista a informar as recomendações a prosseguir. Com apenas 8 anos para alcançar os ODS, é oportuno para Moçambique rever e adaptar os instrumentos existentes para assegurar a aceleração necessária para a eliminação do fekalismo a céu aberto.

## Perguntas de pesquisa e metodologia

O estudo centrou-se na forma como as adaptações do protocolo de STLC foram concebidas e implementadas, quais as mudanças envolvidas, os diferentes papéis e responsabilidades das partes interessadas e quais foram as lições e recomendações. Foi realizada uma análise documental para compreender o contexto e as mudanças pretendidas, seguido de 20 entrevistas semi-estruturadas com informantes-chave para obter informações sobre o que realmente aconteceu. Os entrevistados

incluíram funcionários do UNICEF, funcionários do Governo a nível central, provincial e distrital, outros parceiros de desenvolvimento e consultores de EPC.<sup>1</sup> O estudo centrou-se nas experiências das províncias de Sofala, Tete, Manica, Nampula e Zambézia. Devido à natureza rápida do estudo, foi realizado um número limitado de entrevistas, o que significa que as experiências de algumas organizações na implementação de STLC durante a COVID podem não estar reflectidas.

## Constatações

### O processo de mudança

Os consultores de EPC tiveram um papel fundamental no início da adaptação: enquanto aguardavam orientações sobre como trabalhar dentro das restrições impostas pela COVID-19, alguns consultores de EPC começaram a adaptar as actividades e partilhar as suas experiências com o UNICEF e a Direcção Nacional de Abastecimento de Água e Saneamento (DNAAS). Isto levou a uma discussão a nível nacional sobre como continuar os programas. O desejo de encontrar maneiras de continuar foi apoiado pela forte ligação entre WASH e as medidas de prevenção da COVID-19, o surgimento dos protocolos da Organização Mundial da Saúde para gestão segura de WASH,<sup>2</sup> prevenção e controlo da COVID-19 e o papel do UNICEF no apoio ao Norte e regiões centrais para a melhoria de WASH.

As reuniões técnicas com parceiros nacionais e locais e visitas de campo para consulta e discussão informaram as adaptações do protocolo, com reuniões on-line, permitindo que uma maior variedade de partes interessadas participasse do processo de adaptação. Uma vez acordado o protocolo adaptado, entre o UNICEF e a DNAAS, o mesmo foi documentado pelo UNICEF com o apoio de consultores. A formação foi então implementada por consultores do UNICEF a nível provincial para consultores PEC, ONGs e pessoal do governo.<sup>3</sup> Durante a formação, os participantes foram incentivados a partilhar experiências e sugestões para a implementação do protocolo, resultando em diferentes modalidades de implementação entre as províncias.

### Alterações do protocolo de STLC

A maioria das mudanças está relacionada com a redução de participantes e duração das actividades, para minimizar riscos de contaminação. Especificamente:

- O activismo foi limitado a membros específicos da comunidade, priorizando líderes religiosos, tradicionais e naturais, professores e outros membros respeitados da comunidade, que foram depois encarregados de motivar os demais.
- Durante o activismo, a actividade de Cálculo de Despesas Médicas foi totalmente removida e as actividades de desenvolvimento de latrinas foram limitadas à discussão sem desenho.
- As restantes actividades foram encurtadas e adaptadas para atender aos requisitos da COVID (por exemplo, nenhuma comida e bebida foi oferecida).
- Após o activismo, os consultores de EPC deixaram de fornecer apoio de seguimento e monitoria presencial e passaram a fornecer supervisão para os membros da comunidade liderassem essas actividades. Contudo, os processos de avaliação de LIFECA permaneceram os mesmos.
- Além do UNICEF, poucos actores de WASH implementaram totalmente o protocolo adaptado. Alguns redimensionaram os seus programas de WASH e passaram a concentrar-se mais na higiene em resposta à COVID-19, enquanto outros indicaram que não seriam capazes de adoptar o protocolo adaptado sem apoio adicional.

Figura 1. Principais passos dados para rever o protocolo de STLC durante a COVID-19



<sup>1</sup> Os consultores de EPC são Organizações Não-Governamentais (ONGs), Organizações de Base Comunitária (OBCs) ou empresas privadas contratadas pelo sector de obras públicas/departamento de WASH para implementar actividades de Educação e Participação Comunitária (EPC) para melhorar a sustentabilidade do saneamento e abastecimento de água sistemas, bem como a higiene nas comunidades rurais (Macario 2012).

<sup>2</sup> WHO and UNICEF. 2020. "Água, Saneamento, Higiene e Gestão de Resíduos Para o Vírus Da COVID-19." : 1-10

<sup>3</sup> Esta formação foi autorizada a prosseguir ao abrigo das directrizes nacionais para a prevenção da COVID-19 do MISAU, uma vez que estava a contribuir para as medidas de prevenção da COVID-19 através da promoção da lavagem das mãos e do distanciamento físico.

# Lições aprendidas com o desenvolvimento e implementação do protocolo adaptado

Os principais sucessos (+), insucessos (-) e lições associadas apontados pelos entrevistados foram:

- + Continuidade do apoio:** as adaptações permitiram que os programas de WASH continuassem durante a pandemia, apoiando o progresso rumo às metas de LIFECA. A flexibilidade e a vontade do UNICEF de investir no desenvolvimento, formação e implantação do protocolo adaptado foram fundamentais para esse sucesso.
- + Ganhos de higiene:** a maior ênfase dada à higiene durante a pandemia resultou numa grande melhoria na construção e uso de pontos de lavagem das mãos.
- + Aceleração do progresso:** apesar dos desafios, em muitos distritos, os programas de WASH excederam as suas metas. Inúmeros factores podem ter contribuído para tal, incluindo: maior formação e responsabilidade dos líderes comunitários, grupos de activismo menores e mais fáceis de gerir, maior supervisão do Governo sobre saneamento e higiene, maior trabalho de parceria multi-sectorial (incluindo com partes interessadas em saúde e rádio comunitária), medo da COVID-19 que aumentou o desejo das pessoas de prevenir doenças e mais tempo gasto em casa para construir sanitários.
- + Oportunidades para interacção virtual:** isto resultou numa participação mais ampla em plataformas de coordenação nacional, particularmente entre as partes interessadas a nível provincial e distrital.
- Passagem dos princípios fundamentais de STLC para uma abordagem mais directiva:** a abordagem adaptada passou de participativa, inclusiva e colectiva para mais directiva e individualista. Segundo o protocolo adaptado, não ficou claro se as pessoas optaram por construir latrinas ou se foram ditas para fazê-lo.
- Activismo de uma pequena proporção da comunidade:** o reduzido activismo significou que a resposta emocional de STLC não foi experimentada em toda a comunidade. Significava também que a sensibilização e o seguimento pós-activismo dependiam de pessoas específicas e não de toda a comunidade.
- Implementação do protocolo de STLC adaptado:** excepto para o UNICEF e alguns outros, o protocolo adaptado não foi plenamente implementado.
- Má qualidade das latrinas:** a monitoria e o apoio técnico limitados por parte dos consultores da PEC resultaram na má qualidade das latrinas construídas, reduzindo a sua sustentabilidade. O forte enfoque na obtenção de resultados também negligenciou a manutenção, operação e gestão dos sistemas, aumentando ainda mais as preocupações com a sustentabilidade.
- A necessidade de envolver povoados<sup>4</sup> em vez de comunidades individuais:** os protocolos de STLC originais e adaptados centraram-se ambos em abordar comunidades individuais. No entanto, vários entrevistados relataram a necessidade de abranger povoados inteiros em vez de comunidades individuais, para melhor concentrar os recursos, reduzir o tempo total para desencadear e alcançar o estatuto de LIFECA em todo o distrito, assegurar que todos sejam contemplados, e alinhar-se com o Instituto Nacional de Estatística (INE) que se concentra no nível do povoado. Além disso, é uma boa oportunidade para reforçar a parceria com os mecanismos existentes no sector da saúde a nível do povoado. A necessidade desta mudança pode ter-se tornado mais evidente durante a COVID-19, à medida que mais comunidades alcançaram o estatuto de LIFECA.

## Recomendações

**1. Com base nestas constatações, a principal recomendação é desenvolver um protocolo STLC revisto, liderado pela DNAAS com contribuições de todos os parceiros que trabalham no sector do saneamento, incorporando aprendizagens de antes e durante a COVID-19.** Isto deverá:

- Reverter para uma versão mais participativa do STLC, tal como aumentar o número de participantes durante o disparo.
- Incluir provisão de apoio pós-LIFECA para sustentar e desenvolver o progresso.
- Concentrar-se na cobertura e certificação de povoados inteiros (não comunidades individuais) para concentrar o foco, assegurando que todos sejam alcançados, que os recursos sejam utilizados de forma mais eficiente e que a integração com outros sectores seja facilitada. Isto também facilitará o sistema de monitoria e avaliação e assegurará um bom alinhamento com o INE.
- Manter o papel acrescido dos líderes locais no processo STLC, com supervisão por parte de consultores do PEC. Recomenda-se que os consultores do PEC formem os líderes comunitários

a nível do povoado para realizarem sessões de activação nas suas próprias comunidades, com o apoio dos consultores do PEC. Isto asseguraria que todas as comunidades pertencentes aos mesmos povoados fossem abrangidas, apoiando ao mesmo tempo a sustentabilidade, aumentando a liderança local e a capacidade de eliminar a defecação aberta.

- Desenvolver a forte ênfase nas práticas de higiene introduzida durante a COVID-19, particularmente em torno da lavagem das mãos, construção de torneiras basculantes, e distanciamento físico em locais públicos.
- 2. Explorar formas de reter e encorajar a flexibilidade e capacidade adaptativa demonstradas durante a COVID-19, alinhado com o pensamento sectorial mais amplo em torno da necessidade de uma programação mais adaptativa.** Isto pode incluir interacção regular do pessoal da linha de frente com as autoridades, visitas de aprendizagem ao terreno, reuniões de coordenação com diversos intervenientes, e advocacia junto dos doadores e autoridades para permitir uma maior flexibilidade em todo o sector.

<sup>4</sup> Povoado é um nível administrativo em Moçambique situado abaixo da Localidade compreendendo 10-20 aldeias.

## Agradecimentos

Este *RESUMO DE APRENDIZAGEM DO SLH* foi elaborado por Carlos Munguambe e Mimi Coultas, com base na pesquisa realizada pelo primeiro. Os autores gostariam de agradecer a todos os que contribuíram para o processo de pesquisa e documentação, em particular Jamie Myers, Naomi Vernon e Ruhil Iyer de Sanitation Learning Hub, Julie Aubriot e Carlota Muianga do UNICEF Moçambique e a todos os que foram entrevistados no âmbito da pesquisa.

## Sobre os autores

Mimi Coultas Coultas é uma especialista em WASH que atualmente trabalha como Pesquisadora no Sanitation Learning Hub no Institute of Development Studies. Apoia parceiros em todo o sector de saneamento e higiene, a nível global, no desenvolvimento e implementação de actividades de pesquisa e aprendizagem pontuais, relevantes e exequíveis para fortalecer a política e a prática. Antes disso, trabalhou para várias ONGs no desenvolvimento, implementação, avaliação e assessoria de programas de WASH na África e na Ásia.

Carlos Munguambe tem 28 anos de experiência no apoio a WASH, governação local e planificação em Moçambique. Tem experiência

na facilitação de formações e pesquisa para desenvolvimento e fortalecimento institucional e comunitário nesses campos e trabalhou em vários cargos de gestão, assessoria técnica e consultoria para organizações públicas e privadas nacionais e internacionais. Possui mestrado em Administração Pública pela Universidade de Roehampton, Londres, com foco na planificação, implementação, monitoria e avaliação de serviços públicos. Natural da Beira, vive actualmente em Maputo.

## Referências

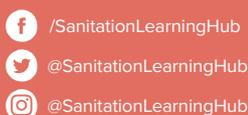
TNE (2021) *Inquérito sobre o Orçamento Familiar 2019/2020*, Relatório Final, Maputo, Moçambique

GoM (2021) *Estratégia de Saneamento Rural 2021-2030*, Maputo, Moçambique

Kar, K. with Chambers, R. (2008) *Handbook on Community-Led Total Sanitation*, Brighton: Plan International e IDS

WHO/UNICEF (2021) *Annual Report on Drinking Water, Sanitation e Hygiene 2020*. Geneva, Switzerland: World Health Organization

UNDP (2021) *Human Development Report 2020*, New York, USA: UNDP



Munguambe, C. e Coultas, M (2023) 'Adaptação do protocolo de Saneamento Total Liderado pela Comunidade (STLC) durante a resposta à COVID-19', *SLH Learning Brief 15*, The Sanitation Learning Hub, Brighton: IDS ISBN: 978-1-80470-117-1 DOI: 10.19088/SLH.2023.011

**Para mais informações, contacte:** Sanitation Learning Hub, Institute of Development Studies, Universidade de Sussex, Brighton, BN1 9RE  
**Tel:** +44 (0)1273 606261  
**Email:** [SLH@ids.ac.uk](mailto:SLH@ids.ac.uk)  
**Web:** <https://sanitationlearninghub.org>

Esta é uma publicação de Acesso Aberto distribuída sob os termos da licença Creative Commons Attribution Non Commercial 4.0 International (CC BY-NC), que permite o uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que os autores originais e a fonte sejam creditados, modificações ou adaptações sejam indicadas e a obra não seja usada para fins comerciais.  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode>

Para reutilização ou distribuição, deve deixar claro para outras pessoas os termos da licença deste trabalho. Se vai usar o trabalho, pedimos que consulte o site da SLH (<https://sanitationlearninghub.org/>) e envie uma cópia do trabalho ou um link para seu uso online para o seguinte endereço: The Sanitation Learning Hub, Institute of Development Studies, Universidade de Sussex, Brighton, BN1 9RE, Reino Unido ([SLH@ids.ac.uk](mailto:SLH@ids.ac.uk)). Foi obtido o consentimento para tirar e usar todas as fotos contidas nesta publicação.



Este documento foi financiado pela Agência Sueca de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional, Asdi, e UNICEF. A Asdi e o UNICEF não partilham necessariamente as opiniões expressas neste material. A responsabilidade por seu conteúdo é inteiramente dos autores.

