

**GOVERNO DA  
REPÚBLICA DA  
GUINÉ-BISSAU**

**FUNDO DAS  
NAÇÕES UNIDAS  
PARA A INFÂNCIA  
(UNICEF)**

**PLANO  
QUADRO DE  
OPERAÇÕES  
1994-1997**

*Bissau  
Novembro, 1993*

*Documento  
PRO/003/93*

# PLANO DE OPERAÇÕES

## INDEX

Pág.

### PRIMEIRA PARTE

#### PLANO QUADRO DE OPERAÇÕES

Preâmbulo . . . . .	1
ARTIGO I - BASE DE RELACIONAMENTO . . . . .	1
ARTIGO II - A SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DA MULHER NA GUINÉ-BISSAU . . . . .	2
ARTIGO III - O PROGRAMA DE COOPERAÇÃO PRECEDENTE E SUAS REALIZAÇÕES . . . . .	7
ARTIGO IV - OBJECTIVOS DO PLANO NACIONAL DE ACÇÃO PARA OS ANOS 90 . . . . .	9
ARTIGO V - PRIORIDADES E OBJECTIVOS DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO . . . . .	12
ARTIGO VI - QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO DA GUINÉ-BISSAU . . . . .	15
ARTIGO VII - ESTRUTURA DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO . . . . .	20
ARTIGO VIII - ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO . . . . .	23
ARTIGO IX - OBJECTIVOS DOS PROGRAMAS SECTORIAIS E DE APOIO . . . . .	25
ARTIGO X - COBERTURA GEOGRÁFICA . . . . .	27
ARTIGO XI - SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE PAÍS . . . . .	29
ARTIGO XII - ADMINISTRAÇÃO E RESPONSABILIDADES . . . . .	31
ARTIGO XIII - COOPERAÇÃO COM OUTRAS AGÊNCIAS E ORGANISMOS DE COOPERAÇÃO . . . . .	34
ARTIGO XIV - ENGAJAMENTOS DO GOVERNO . . . . .	35
ARTIGO XV - ENGAJAMENTOS DO UNICEF . . . . .	38
ARTIGO XVI - DISPOSIÇÕES FINAIS . . . . .	41

BARCODE 11854  
824 GW93

## SEGUNDA PARTE

### PLANOS DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

CAPÍTULO I.	PROGRAMA SAÚDE . . . . .	42
	Fortalecimento dos Cuidados Primários de Saúde através da Iniciativa de Bamako . . . . .	42
CAPÍTULO II.	PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DE BASE . . . . .	75
	PROJECTO 01 - Apoio às Iniciativas comunitárias de atenção à Primeira Infância . . . . .	93
	PROJECTO 02 - Apoio a Iniciativas Locais Alternativas ao Ensino Formal de Base . . . . .	100
CAPÍTULO III.	PROGRAMA ÁGUA E SANEAMENTO AMBIENTAL . . . . .	108
	PROJECTO 01 - Optimização do Centro de Formação Hidráulica de São Domingos . . . . .	127
	PROJECTO 02 - Apoio à Educação Sanitária e ao Monitoreamento do PNA/Água e Saneamento . . . . .	135
CAPÍTULO IV.	PROGRAMA DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA A A SOBREVIVÊNCIA, PROTECÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DA MULHER . . . . .	146
	PROJECTO 01 - Advocacy . . . . .	165
	PROJECTO 02 - Comunicação Social em Apoio aos Programas . . . . .	174
CAPÍTULO V.	PROGRAMA DE APOIO À PLANIFICAÇÃO, MONITOREAMENTO E AVALIAÇÃO . . . . .	181

**PRIMEIRA PARTE**

**PLANO QUADRO DE OPERAÇÕES**

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### PREÂMBULO

O Governo da República da Guiné-Bissau, adiante designado "o Governo", e

O Fundo das Nações Unidas para a Infância, adiante designado "UNICEF",

**CIENTES** dos problemas que afectam as crianças e as mulheres na Guiné-Bissau, e do engajamento que as duas partes tomaram para pôr em prática a Declaração da Cimeira Mundial da Criança, através da implementação do Plano Nacional de Acção para a sobrevivência, a protecção e o desenvolvimento da criança até ao ano 2000,

**MOVIDOS** pelo desejo de renovar e consolidar os louros obtidos no decurso do Programa de Cooperação 1989-1993, que demonstrou a necessidade imperiosa de promover a coordenação e integração dos serviços a favor das crianças,

**DESEJOSOS** de estabelecer um novo Programa de Cooperação para o período 1994-1997 que considera como vertentes prioritárias as acções destinadas a atingir as metas intermédias do Plano Nacional de Acção, adoptadas no Consenso de Dakar de Novembro de 1992,

**CERTOS** de estabelecer um acordo mútuo de cooperação destinado a executar os objectivos deste plano quadrienal e das suas modalidades de execução como também das responsabilidades dos parceiros encarregados de pôr em prática os objectivos específicos dos programas e projectos contidos neste Plano Quadro,

**DECLARANDO** que estas responsabilidades serão assumidas no âmbito de um espírito de mútua colaboração e amizade,

### ACORDAM O SEGUINTE:

#### ARTIGO I

##### BASE DE RELACIONAMENTO

1. O Acordo de Base assinado entre o Governo da Guiné Bissau e o UNICEF a 26 de Fevereiro de 1976 estabelece a base de relacionamento entre o Governo e o UNICEF. O presente Plano Quadro de Operações deverá ser interpretado e implementado à luz do referido Acordo.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

2. O Plano Quadro compreende duas partes:

- **PARTE I: Plano Quadro de Operações**, que compreende 16 artigos em que se descrevem a situação das crianças e da mulher, as prioridades, os objectivos, as estratégias, os engajamentos do Governo e do UNICEF e as disposições gerais.

- **PARTE II: Planos de Operações Específicos**, que compreende cinco planos de operações sectoriais, a saber: Saúde, Água e Saneamento do Meio, Educação de Base, Advocacy e Mobilização Social, Planificação, Monitoreamento, Avaliação e apoio aos programas. Estes planos descrevem os programas e projectos a serem desenvolvidos pelo Governo em conjunto com o UNICEF com o propósito de aumentar as possibilidades de sobrevivência e desenvolvimento das crianças e das mulheres no contexto das metas da Década de 90. São também especificados os apoios técnicos e materiais necessários para a implementação do presente Plano Quadro. Estas duas partes do Plano Quadro constituem o **Programa do País**.

3. O presente Plano Quadro compreende todos os programas, projectos e actividades a serem financiados pelo UNICEF durante o período de 01 de Janeiro de 1994 a 31 de Dezembro de 1997. Ele substitui todos os planos de operações assinados anteriormente entre o Governo da Guiné-Bissau e o UNICEF.

### ARTIGO II

#### A SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DA MULHER NA GUINÉ-BISSAU

##### Quadro Geral

4. Classificado entre um dos dez (10) países mais pobres do mundo (ocupando o lugar 151 do IDH), a República da Guiné Bissau é um pequeno país que se situa no litoral Oeste-Africano, entre a República do Senegal ao norte, e a República de Guiné (Conakry) a leste e ao sul. O País tem como maior distância longitudinal 330 km e latitudinal de 193 km, e com uma superfície total de 36.125 km<sup>2</sup>. A Oeste, encontra-se o Arquipélago dos Bijagós, que engloba um grupo de 80 grandes e pequenas ilhas, das quais sómente vinte são habitadas.

5. Segundo as estimativas oficiais, a população nacional conheceu uma evolução média de 2,7%, com um total, em 1991, de 983,367 habitantes. O total da população estimada em 1993 é de 1,056,000 habitantes. Deste total 43.4% têm menos de 15 anos de idade; e 16.3% têm menos de 5 anos.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### A Economia

6. Os indicadores macro-económicos demonstram que, após 5 anos do PAE, o País ainda vive numa dependência crescente, em relação ao exterior. O Produto Interno Bruto (PIB), apesar de conhecer desde 1986 um aumento médio anual da ordem de 5%, registou no biénio 1990-91 taxas mais baixas que 3,4% e 2,8% respectivamente, ou seja, sómente o suficiente para balançar o crescimento populacional. O PIB em 1991 estimou-se em US\$ 210 milhões, que talvez possa produzir um ligeiro aumento no PIB per capita, que actualmente não ultrapassa os \$200 USD, sendo nitidamente inferior à média dos países da CEDEAO (319 USD) e dos PMA (227 USD).

7. No que respeita ao Orçamento do Estado, o défice continua alto, sendo em 1991 a nível global, 19% do PIB, e quase 30% das receitas orçamentais do Estado. No lado positivo, isto é um melhoramento em relação à situação de 1989, quando o défice atingiu um nível de mais de 70% das receitas públicas.

8. A dívida externa passou de 494 em 1988 para uma estimativa de 597 milhões de USD em 1992. Este processo apresenta um aumento anual médio de 30 milhões de USD e representa cerca de três vezes o PIB. A ajuda externa intervém a três níveis - alimentar, balança de pagamentos e investimentos nos projectos - que em 1991 beneficiaram de 3%, 22%, e 75% respectivamente, da ajuda externa total. O total anual da ajuda externa passou de 45,2 a 60,7 milhões de USD de 1986 a 1989, embora esteja a diminuir nos últimos dois anos, para 57,7 milhões de USD em 1990 e 40 milhões em 1991.

9. O Programa de Investimento Público (PIP) é realizado em mais de 90% com ajuda externa, concedida essencialmente sob a forma de donativos. Estes representaram com efeito em 1990, 56% do financiamento do PIP. No sector social, a ajuda externa é ainda mais importante, assim como os donativos, sobretudo no que respeita à educação e à informação.

### A Saúde e a Nutrição

10. A taxa de mortalidade infantil (TMI) situa-se entre as mais altas do mundo, a nível de 143 mortes por 1000 nascimentos em 1991. A taxa real é provavelmente mais alta, devido à fraca base de dados, ao registo incompleto dos nascidos e dos óbitos, e às epidemias de sarampo que ainda ocorrem aproximadamente de dois em dois anos. Globalmente, é possível que uma criança de cada três morra antes de alcançar os cinco anos de idade.

11. A maior parte dos óbitos ainda ocorreram nas primeiras semanas de vida, com taxas de mortalidade neonatal entre 8% e 20%. Cerca

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

de 30% das mortalidades ocorrem no espaço de três dias, e 65% no espaço de duas semanas. Todos os dados disponíveis em 1988 salientavam a elevada taxa de mortalidade neo-natal, devido ao tétano. O tétano neo-natal parece ser mais grave nas áreas rurais, onde, em algumas regiões, sensivelmente 50% das mortalidades neo-natais são atribuídas ao tétano.

12. Entre as crianças guineenses, o paludismo e as doenças diarreicas são responsáveis por 22% da mortalidade em crianças com menos de 5 anos de idade. O paludismo é a doença prevalecente e era uma causa importante da mortalidade e morbidade na população, em geral, segundo estudos realizados em 1988.

13. Estima-se que cada criança entre os 6 e os 18 meses ainda contraia pelo menos cinco ou seis vezes por ano as doenças diarreicas; e cerca de 8 ataques de paludismo. O sarampo ainda é uma das doenças que mais matam entre a população infantil, principalmente devido a consequências graves que o sarampo pode provocar como a pneumonia, a diarreia e a desnutrição.

14. O levantamento nacional sobre a situação nutricional revela que a má nutrição ligeira, moderada ou severa, afectam 40% da população infantil.

### A Educação

15. A educação na Guiné-Bissau consta do ensino formal (as escolas públicas e privadas) e do ensino não formal (as escolas corânicas). No ano lectivo de 1989/90, matricularam-se 82.744 alunos no EB. A taxa de escolarização na Análise da Situação de 1988 era 37,2% da faixa etária 7 - 14 anos. Nos anos recentes esta situação tende a piorar em relação aos anos anteriores, o que está a produzir projecções sérias para os meados dos anos 90.

16. A taxa de matrícula da educação secundária é a mais baixa de África. Em 1989/90, um total de 5.385 alunos foram inscritos, dos quais apenas 35% são do sexo feminino. De 1981/82 a 1988/89, a taxa de escolarização secundária baixou de 4,7% para 4,2%.

17. Em 1989/90, a assimetria em relação à proporção da faixa etária por sexo no ensino básico, é pior ainda (51,3% nos rapazes e 28,4% nas raparigas) em relação aos anos anteriores, com o resultado que sómente 34,2% dos alunos no EB são do sexo feminino. Ainda existem grandes distorções regionais, com a taxa de escolarização (EB) variando de 58% em Bolama-Bijagós e 57,2% em Cacheu, a 21% em Gabú (zona de influência das escolas corânicas).



## PLANO DE OPERAÇÕES

---

18. O nível de rendimento do sistema ainda está muito fraco. De cada 100 alunos que ingressam na 1ª classe, apenas 37 concluem com aproveitamento o Ensino Básico Elementar (EBE), 8 o Ensino Básico Complementar (EBC), e 1 o Ensino Secundário Geral (ESG). Em 1988/89, a taxa de abandono do EBE/EBC era 8,2%, enquanto que um total de somente 55,2% dos alunos inscritos foram aprovados com êxito. Mesmo neste grupo, o número médio de anos gastos por cada aluno concluindo com sucesso os três níveis ou ciclos de ensino, é de 12,1 anos (EBE), 6,2 anos (EBC), e 15,9 anos (ESG). Estes dados significam que há um desperdício, em meios financeiros, muito elevado, já que se dispende 3 vezes mais do que seria necessário.

### Água e Saneamento

19. Em 1991 existiam 2,714 pontos de água e a taxa de cobertura de água potável na população rural era estimada em 42%. Estima-se que em 1993 será de 47%. No que diz respeito ao saneamento, existe uma estimativa de 30% de cobertura para as áreas urbanas e peri-urbanas e de 18% para a população rural. No país, as doenças hídricas continuam a ser causa do grande número de mortes, especialmente das crianças. A participação comunitária e a mobilização social são igualmente consideradas como partes essenciais das actividades do sector, nomeadamente a gestão e manutenção dos pontos de água.

### Crianças em Situação Difícil

20. A desarticulação da sociedade atinge a autoridade paternal e das primogénitas, produzindo situações que tendem a constituir casos sociais: o aumento e o abaixamento da idade da prostituição, o abandono das crianças à escola da rua, o aumento da delinquência juvenil e do número de casos de violação praticados por crianças menores. Novos fenómenos continuam a surgir, como o do alcoolismo de crianças e do infanticídio praticado pelas mães.

### A Situação da Mulher

21. As mulheres Guineenses constituem 56% da população. Se nos textos da lei elas têm os mesmos direitos e deveres que os homens, na realidade os papéis múltiplos que elas assumem pesam sobre a sua saúde, seu equilíbrio e seu desabrochamento.

22. De acordo com um estudo realizado à escala nacional, as taxas de mortalidade materna situam-se na ordem dos 914 por 100.000. A principal causa desta mortalidade está ligada às complicações durante a gravidez e durante o parto. Em 1990, 41,2% dos falecimentos registados pelas mulheres entre os 12 e 49 anos foram devidos a essas complicações.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

23. A anemia e o paludismo constituem as principais causas dessas complicações que são por outra parte agravadas pelas dificuldades de comunicação, a precocidade da maternidade e a multiparidade. Estima-se que sómente 27% de mulheres deram à luz nas instalações sanitárias e um grande número situava-se em situação de risco obstétrico.

24. Se bem que a Guiné-Bissau não dispõe de dados fiáveis no que diz respeito ao impacto do SIDA sobre as taxas de mortalidade, estima-se que ele tem vindo a aumentar. Estima-se hoje que pelo menos 10% da população adulta é seropositiva. Em 1991, 165 casos de SIDA foram declarados. A Guiné-Bissau passa a ser assim de alto risco se se tomar em consideração as baixas taxas de notificação. O sexo ratio para os casos de SIDA e os seropositivos é de 1.

25. A taxa de alfabetização adulta está estimada em 32%, sendo 50% para os homens e somente 24% para as mulheres. A opinião de sectores mais bem informados, é de que actualmente não mais de 10% da população, sabe ler e escrever a um nível adequado para fins de trabalho ou outras actividades funcionais.

### A Comunicação Social

26. A comunicação oral é ainda o meio de comunicação social mais importante. A Rádio Nacional cobre todo o território nacional, mas não chega a todas as mulheres, as que normalmente estão sobrecarregadas pelos trabalhos domésticos. A Televisão é uma estação experimental que possui recursos muito limitados.

27. O processo de democratização constitui uma oportunidade para pôr as crianças em primeiro lugar no interesse público. Mas a situação económica e as restrições derivadas do Programa de Ajustamento Estrutural e os níveis da dívida externa são os factores limitantes para atingir as metas da Década.

28. A promoção duma grande aliança para integrar todos os parceiros do desenvolvimento em prol das crianças e da mulher permitirá enfrentar o desafio do Plano Nacional de Acção para garantir a futuro das crianças na Guiné-Bissau na Década de 90.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### ARTIGO III

#### A PROGRAMA DE COOPERAÇÃO PRECEDENTE E SUAS REALIZAÇÕES

29. O programa do GOGB-UNICEF 1989-1993 aborda quatro áreas programáticas, a saber: i. **Revitalização dos cuidados primários de saúde** dividido em três projectos: saúde materno-infantil, imunização e medicamentos essenciais; ii. **Água e Saneamento** está assente em dois projectos regionais: Água e Saneamento Rural nas regiões de Bafatá e Gabú e Formação de Poços e Construção de Poços em São Domingos e Bigene; iii. **Comunicação Social**; e iv. **Planificação, Controlo, Avaliação e Apoio aos Programas**. Adicionado a este conjunto de actividades, está o plano de acção relacionado à Cimeira Mundial para a Criança, a implementação do Plano de Acção Nacional e do Consenso de Dakar. As principais componentes e linhas estratégicas são as seguintes:

30. i. Programa de Saúde. Está assente em três projectos, a saber: o projecto de reforço dos Cuidados Primários de Saúde que tem por finalidade melhorar a infraestrutura sanitária de base, assegurar a formação do pessoal da saúde com o objectivo de obter uma melhor definição e reforçar a política do sector a fim de reduzir a mortalidade infantil e materna. Apesar dos esforços feitos, o avanço no cumprimento dos objectivos deste projecto foram muito limitados devido à carência de estruturas capazes de gerir as unidades e o equipamento fornecido pelos programas de cooperação, bem como a falta de recursos financeiros para assegurar os custos recorrentes dos serviços. A revisão a médio prazo recomendou o desenvolvimento da integração horizontal nas actividades dos CPS e da SMI a fim de se aumentar a efectividade e reduzir os custos. De facto, a partir de 1992, a componente Cuidados Primários de Saúde e dos **Medicamentos Essenciais** foi integrada num só programa de revitalização dos cuidados primários da saúde de maneira a implementar a "Iniciativa de Bamako" no país. Em cooperação com uma ONG italiana (a GVC), uma interessante e prometedora experiência está a desenvolver-se em Gabú, Região situada no noroeste do País. Um financiamento suplementar proveniente do Governo holandês tem permitido alargar esta experiência a outras duas Regiões: Cacheu e Quinara. O Programa de Imunização, componente que constitui a coluna vertebral do programa da saúde, alcançou avanços significativos aplicando a estratégia avançada e mobilizando as comunidades para utilizar os serviços de vacinação. O reforço da capacidade de programação e gestão ao nível regional tem assegurado uma durabilidade aos serviços fornecidos. A cadeia de frio tem sido reforçada como também o sistema de armazenagem, distribuição e controlo das vacinas, do combustível e dos equipamentos necessários. A cobertura vacinal em

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

1992 alcançou para DTP3/OP3 (0-11ms). TT2 em mulheres em idade fértil alcançou 22% em 1988, 35% em 1991 e em 1992. Esforços estão a desenvolver-se para reduzir a taxa de abandono, melhorar o sistema de gestão e manutenção dos equipamentos e viaturas, como também melhorar o sistema de supervisão e seguimento do programa. Espera-se que o Programa Alargado de Vacinação seja integrado no programa de revitalização dos CPS no decurso do próximo Programa de Cooperação constituindo a coluna vertebral do Programa de Revitalização dos Cuidados Primários de Saúde sobre a base da gestão e do co-financiamento ao nível comunitário.

31. ii. **Programa de Água e Saneamento.** Este programa está a executar-se em três regiões do País: Cacheu, Bafatá e Gabú. O Projecto da Escola de Poceiros e de construção de poços e latrinas está a desenvolver-se nos sectores de São Domingos e Bigene na região de Cacheu. Este projecto encontra-se na sua quarta e última fase de execução. Até à data foram construídos 286 poços beneficiando 34.000 pessoas. Um total de 75 poceiros foram formados. A quarta fase tem sido centrada na construção duma Escola de Poceiros em São Domingos e o curriculum e o plano de formação está a ser elaborado. Este projecto tem beneficiado dum financiamento da DANIDA. Uma avaliação conjunta Governo/DANIDA/UNICEF está prevista para o segundo semestre de 1993. O segundo componente do Programa de Água e Saneamento é o **Projecto de Saneamento Rural de Gabú e Bafatá.** Este projecto tem vindo a sofrer com a falta de recursos humanos e financeiros. Uma fraca supervisão e um seguimento quase nulo têm dificultado a coordenação tanto com a contraparte nacional como com outros parceiros da cooperação internacional. Apesar das dificuldades encontradas, o Projecto beneficiou cerca de 50.000 pessoas através das actividades de animação que ajudaram a reforçar a participação comunitária ao nível dos comités de gestão dos pontos de água na Região de Gabú. Aspectos ligados à higiene, uso da água, tratamento e controlo das diarreias e a promoção dos direitos da criança têm sido a base das mensagens utilizadas nas sessões de animação. A falta de recursos humanos e financeiros impediu alargar as actividades à Região de Bafatá como se tinha planeado. No futuro, e tendo em conta as recomendações da revisão a médio prazo, este projecto será reorientado para complementar o projecto de aprovisionamento de água e saneamento financiado pelo FENU em Gabú e Oio e integrar a componente animação no Projecto de São Domingos. Para este efeito, propõe-se um Projecto de Desenvolvimento Rural nas Regiões de Gabú, Oio e Cacheu que terá como base central a componente animação, educação para a saúde, higiene e protecção do meio ambiente.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

32. iii. **Programa de Comunicação Social** que nasceu como uma componente do programa de saúde, começou suas actividades de educação e sensibilização em torno do Programa Alargado de Vacinação em 1986 e desde então para cá tem produzido grandes quantidades de materiais gráficos e organizado muitas manifestações e eventos cujo resultado ajudaram a aumentar a cobertura vacinal no País. Só a partir de Janeiro de 1991, o GOGB decidiu inscrever o Gabinete Nacional de Comunicação Social no seu orçamento de funcionamento, assumindo a contratação de quadros nacionais. Com a ausência de uma componente educação, este projecto tem apostado no desenvolvimento de uma estratégia de comunicação social educativa utilizando os canais formais e tradicionais de comunicação. Três programas semanais de rádio e um programa mensal na TV divulgam mensagens sobre a sobrevivência e o desenvolvimento da criança. Vários programas dirigidos à mulher têm suscitado a sua participação no processo de mudanças sociais. Um jornal mensal "O Comunitário" tem permitido divulgar notícias, mensagens sobre a situação da criança e da mulher como também servir de elo de comunicação entre o nível central, as Províncias, as Regiões e os sectores rurais.

33. iv. **Programa Planificação, Seguimento, Avaliação e Apoio aos Programas** foi uma componente do programa de cooperação passado que não teve um desenvolvimento sistemático. Acções pontuais destinadas a promover a adopção das recomendações da Cimeira da Criança, apoio à preparação do Plano Nacional de Acção para a Infância e para a formação de quadros no domínio da planificação têm sido as actividades mais destacadas. Este programa será reorientado no próximo ciclo de programação de maneira a estabelecer uma base de dados que permita fazer o seguimento do cumprimento das metas da Década como também fazer a seguimento e avaliação da implementação da Convenção dos Direitos da Criança e da condição da mulher no País.

### ARTIGO IV

#### OBJECTIVOS DO PLANO NACIONAL DE ACÇÃO PARA OS ANOS 90

34. O **Plano Nacional de Acção para a Criança** tendo em consideração as metas da Década de 90, propõe-se atingir os objectivos seguintes:

##### **População, Saúde e Nutrição:**

a) reduzir a mortalidade infantil (<1 ano): 146 para 98 por mil nascidos vivos;

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

- b) reduzir a mortalidade dos menores de 5 anos: 246 para 164 por mil nascidos vivos;
- c) reduzir a mortalidade materna: de 914 para 457 por 100.000 mil nascidos vivos;
- d) reduzir a desnutrição: moderada de 40 a 20% e a severa de 2.8 a 1.4%.
- e) ao nível da saúde, fortalecer e generalizar a Iniciativa de Bamako, desenvolver os programas de saúde materno-infantil, a nutrição e a imunização.

### Água e Saneamento:

- a) aumentar a cobertura em água potável de 47% para 86%;
- b) aumentar a cobertura em estruturas de saneamento de 30% nas zonas urbanas e de 18% nas zonas rurais, para 52%.

### Meio Ambiente

- a) melhorar os níveis nacionais de produção e de condições de habitação ;
- b) adoptar e/ou aplicar os textos jurídicos necessários ao melhoramento das condições de vida da criança e da mulher;
- c) erradicar as práticas tradicionais nefastas à saúde da criança e da mulher e libertar a mão-de-obra infantil;
- d) aumentar a produtividade e a produção agrícola e piscícola;
- e) melhorar as condições de vida da população infantil e das mulheres.

### Educação

- a) aumentar a taxa líquida de escolarização das crianças com 7 a 12 anos de idade de 39,9% para 80%;
- b) reduzir a taxa de analfabetismo de 68% para 30%.
- c) passar a taxa bruta de escolarização (crianças de todas as idades) para 70%;

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

- d) passar a taxa de aproveitamento ao fim do EBE (4 classes) para 90%;
- e) passar a taxa bruta de escolarização de raparigas para 60%;
- f) passar a taxa de analfabetismo de adultos homens de 50% para 20%;
- g) passar a taxa de analfabetismo de adultos mulheres de 76% para 35% e aumentar a taxa de enquadramento na pré-escolar para 30%.

### **Crianças em Situação Difícil**

- a) Definir uma política baseada no conhecimento da situação e das causas para facilitar a adopção de medidas correctivas;
- b) apoiar a realização de estudos da situação a fim de poder definir uma política baseada no conhecimento da situação e das causas para facilitar a adopção de medidas correctivas adaptáveis à situação do país.

### **Comunicação Social**

- a) racionalizar e mobilizar os meios de comunicação social;
- b) apoiar o desenvolvimento dos meios de comunicação massiva;
- c) mobilizar e integrar os agrupamentos tradicionais, religiosos e de participação local;
- d) incentivar as iniciativas da comunicação social orientadas para as crianças e para as mulheres tanto no meio rural como no meio urbano.

35. O ano 1993 corresponde ao fim do ciclo de Programa de Cooperação entre UNICEF e o Governo da Guiné Bissau. Tendo em consideração as recomendações do Consenso de Dakar de Novembro de 1992, estimou-se necessário considerar as metas intermédias para o ano 1995 como uma etapa do presente Programa de País. Uma avaliação do cumprimento destas metas intermédias permitirá rectificar, reorientar, reforçar a implementação dos programas e projectos

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

contidos no PNA e finalmente reajustar os objectivos ao ano 2000. O artigo XI precisa as condições nas quais o UNICEF apoiará o monitoramento e avaliação das metas intermédias e as do PNA.

### ARTIGO V

#### PRIORIDADES E OBJECTIVOS DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO 1994 - 1997

##### Prioridades do Programa de Cooperação

36. Os programas contidos no presente Plano Quadro contribuirão para atingir os objectivos específicos dos planos sectoriais de acção para a Década. Uma atenção particular será dada à implementação das metas intermédias estabelecidas pelo Consenso de Dakar para o ano 1995, a implementação da Convenção dos Direitos da Criança, das recomendações da Declaração Mundial sobre a Educação para Todos, a Vacinação Universal e a aplicação dos princípios da Iniciativa de Bamako afim de reforçar os cuidados primários de saúde.

37. A escolha dos programas e projectos contidos no Programa do País responde às urgências e prioridades do Governo no que respeita aos sectores sociais, a saber: a) reforçar o sistema nacional de saúde pública, particularmente dos cuidados primários de saúde, sobre uma base durável, b) melhorar a qualidade dos serviços prestados no domínio da saúde, da educação e do aprovisionamento de água, c) procurar alternativas à educação de base ao nível comunitário para assegurar o acesso, particularmente das raparigas, ao ensino básico e aumentar as taxas de alfabetização de mulheres.

38. A revisão a médio-prazo realizada em Julho de 1991, recomendou concentrar as intervenções para garantir a sua durabilidade através do reforço das capacidades nacionais e do reforço da participação das próprias comunidades beneficiadas.

##### Metas do Programa do País

39. Os objectivos gerais do Programa de Cooperação 1994-1997 serão os seguintes:

- a. Assegurar a sobrevivência das crianças e das mulheres contribuindo para reduzir as taxas de mortalidade infantil e materna;
- b. Contribuir para melhorar as condições de vida através da educação, protecção e o desenvolvimento das crianças e da mulher;



## PLANO DE OPERAÇÕES

- c. Contribuir para reforçar as capacidades das instituições e das comunidades para assegurar a máxima utilização dos recursos e dos serviços fornecidos.

40. As metas estabelecidas pelo Governo da Guiné-Bissau para os anos 1997 e 2000 são as seguintes :

INDICADOR	Cimeira Mundial para a Infância	Situação em 1992	Objectivo para 1997	Objectivo para 2000
TMI < 1 por 1000	50	146	117	98
TMI < 5 por 1000	70	246	197	161
TMM/100.000	300	914	594	457
Manutrição	Moderada	19%	40%	25%
	Severa	1,4%	2,8%	2,0%
Acesso a:	Água	100%	47%	60%
	Saneamento	100%	18%	30%
Taxa de Matric.	80%	39,9%	50%	80%
Taxa de Alfabetismo	70%	32%	46%	70%
Taxa de Alfab. Mulher	65%	24%	40%	70%

### Objectivos de Impacto

41. Os objectivos de impacto estabelecidos para o período 1994-1997 são os seguintes:

- a. Contribuir para reduzir a taxa de mortalidade em crianças de menos de 5 anos de 242 a 197 por 1000 nascidos vivos (ou 20%) até 1997;
- b. Contribuir para reduzir a taxa de mortalidade materna de 914 a 594 por 100,000 nascidos vivos, até 1997;
- c. Contribuir para melhorar as condições nutricionais de 50% das mulheres grávidas e das crianças menores de cinco anos, até 1997;
- d. Contribuir para reduzir a incidência das deficiências nutricionais causadas pela falta de iodo e Vitamina A, até 1995;

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

- e. Contribuir para assegurar o acesso à água potável e ao saneamento a 60% da população rural e a 30% da população urbana até 1997;
- f. Contribuir para diminuir a taxa de analfabetismo de 54% para 50% até 1997.
- g. Promover o acesso à educação básica das crianças, particularmente das raparigas, afim de contribuir para aumentar a acessibilidade à educação de base de 39,9% a 50% até 1997.

ARTIGO VI

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE PAÍS DA GUINÉ-BISSAU

METAS DO PROGRAMA DE PAÍS			
a. Assegurar a sobrevivência das crianças e mulheres contribuindo assim para reduzir as taxas de mortalidade materno-infantil; b. Contribuir para melhorar as condições de vida através da educação, protecção e desenvolvimento das crianças e das mulheres; c. Contribuir para o reforço da capacidade das instituições e comunidades de forma a assegurar a máxima utilização dos serviços e recursos disponíveis.			
CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MODALIDADE DE VERIFICAÇÃO
Vontade política Disponibilidade de recursos financeiros e humanos Motivação Envolvimento de grupos civis e ONGs	<b>IMPACTO:</b> Reduzir as taxas de mortalidade materno-infantil  Aumentar o acesso a educação primária e reduzir a taxa de analfabetismo entre as mulheres  Assegurar acesso a água potável e saneamento  Assegurar a aplicação da CDC  Aumentar cuidados infantis e o desenvolvimento das capacidades das crianças no seio dos pais e das mulheres em particular  Aumentar o acesso da população ao planeamento	TMI < 1, TMI < 5, TMM  Taxa de matrícula, taxa de alfabetismo  Percentagem de casais utilizando métodos de contracepção  Percentagem da população com acesso a instalações de água e saneamento  Legislação, leis  Percentagem da população com acesso a rádio, TV, jornais; Percentagem da população beneficiada. Sistema de monitoramento e avaliação estabelecido	Inquéritos, Avaliação, Pesquisas, Estudos Estatísticas oficiais Relatório, Estatísticas Oficiais, Visitas ao Terreno  Políticas Nacionais, Documentos, Publicações  Inquéritos, avaliação da cobertura pelos órgãos de comunicação social; Revistas a meio termo, Relatórios de Revistas Anuais; material e documentos revistos; dados disponíveis, estatísticas, relatórios
Melhoramento das instalações dos CPS Melhoramento da gestão e logística dos serviços dos CPS Assegurar a disponibilidade dos recursos humanos e financeiros Assegurar a sustentabilidade Utilização correcta dos recursos Utilização correcta de dados para monitorar as metas e os objectivos Coordenação das intervenções para evitar sobreposições e duplicações Melhoria da qualidade dos serviços prestados	<u>EFEITO SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</u> Aumentar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços dos CPS através da extensão e aceleração da IB em todo o país  Aumentar a taxa de matrícula de 39.9% para 50% e reduzir as disparidades em termos de sexo  Aumentar a taxa de alfabetização de 32% para 46%, particularmente para as mulheres  Aumentar o acesso a água potável de 47% a 85% e a instalações de saneamento de 18% a 30% em 3 regiões  Reforçar a participação comunitária através da educação sanitária e mobilização social  Melhorar a recolha e análise de dados sobre a situação das crianças e das mulheres	- Taxa de vacinação - Número de CS revitalizados - Número de comités de gestão de CS estabelecidos - Número de CS recuperados - Número de pessoal formado - Taxa de matrícula por sexo - Taxa de alfabetização - Número de professores formados - Número de seminários e cursos organizados - Número de material didáctico produzido por categoria - Número de programas difundidos - Número de brochuras, posters, etc, produzidos - Sistema de recolha de dados instalado - Avaliação feita	Visitas ao terreno Relatórios Documentos técnicos Análise de custos Avaliações Documentos Teste sobre a sua utilização Teste/sondagem Documentos analisados Estudos/Inquéritos Revisão a médio-prazo

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE PAÍS (CONTINUAÇÃO)			
CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MODALIDADE DE VERIFICAÇÃO
	<p><u>EFECTO NA CAPACITAÇÃO DA COMUNIDADE</u> Assegurar o acesso as mulheres ao poder: tomada de decisão, financiamento, gestão e controlo</p> <p>Reforçar o processo de descentralização</p> <p>Melhorar o sistema de informação de forma a assegurar a recolha e análise de dados</p> <p>Envolver as ONGs e grupos civis no monitoramento da aplicação da CDC e na implementação das metas para a década de 1990</p>	<p>Número de mulheres membros dos comités de gestão comunitários (CGC)</p> <p>Financiamento recolhido pelos CGC geridos pelos líderes comunitários</p> <p>Legislação adoptada sobre a recuperação de custos, legislação sobre os CGC, participação comunitária, etc.</p> <p>Instalação e/ou reforço dos sistemas de informação existentes</p> <p>Formação</p> <p>Instalação do sistema de monitoramento</p> <p>Número de ONGs e grupos civis envolvidos no monitoramento da CDC</p> <p>Legislação adoptada para a aplicação da CDC</p> <p>Financiamento afectado para a aplicação da CDC</p>	<p>Visitas ao terreno</p> <p>Inquéritos</p> <p>Relatórios</p> <p>Sistema de contabilidade</p> <p>Supervisão</p> <p>Leis, documentos oficiais</p> <p>Textos legais</p> <p>Inquéritos</p> <p>Avaliação</p> <p>Análise</p> <p>Relatórios sobre formação efectuada</p> <p>Inquéritos</p> <p>Reuniões</p> <p>Documentos</p> <p>Extractos de contas</p>
<p>Gestão</p> <p>Participação comunitária</p> <p>Envolvimento de grupos civis</p> <p>Recursos financeiros e humanos disponíveis</p> <p>Fornecimento de material e equipamento</p> <p>Logística e prestação de serviços funcionais</p> <p>Salários de funcionários pagos</p> <p>Assistência técnica e apoio apropriados</p>	<p><u>INPUT</u></p> <p>Vacinas</p> <p>Medicamentos essenciais</p> <p>Cadeia de frio</p> <p>Material e equipamento</p> <p>Apoio financeiro para a formação e supervisão</p> <p>Logística</p> <p>Assistência técnica</p> <p>Financiamento para a preparação e produção de material audio-visual e de comunicação</p> <p>Financiamento para a realização de inquéritos, estudos e pesquisa</p> <p>Financiamento para apoiar eventos especiais e actividades de "advocacy"</p> <p>Financiamento para apoiar a formação de membros da comunidade e ONGs</p>	<p>Quantidade e qualidade de material fornecido</p> <p>Quantidade de recursos financeiros afectados por actividade</p> <p>Número de meses e custo da assistência fornecida por pessoa/actividade</p> <p>Número de material produzido por categoria</p> <p>Número de inquéritos realizados e custo de cada</p> <p>Número de eventos e percentagem de populações mobilizadas</p> <p>Número de pessoas formadas</p>	<p>Visitas ao terreno</p> <p>Inquéritos</p> <p>Relatórios e documentos técnicos</p> <p>Relatórios financeiros</p> <p>Contratos</p> <p>Material testado</p> <p>Documentos</p> <p>Relatórios</p> <p>Avaliação da cobertura pelos órgãos de comunicação social</p> <p>Clips</p> <p>Relatórios sobre formação efectuada</p> <p>Relatórios GFSS</p> <p>SI/SCF/CCF</p>

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE PAÍS (CONTINUAÇÃO)			
CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MODALIDADE DE VERIFICAÇÃO
<p>Mobilização social advocacy Formação Coordenação Sistemas de monitoramento e avaliação apropriados Existência de um bom sistema logístico e de gestão</p>	<p><u>OUTPUTS</u> 80% de crianças com menos de um ano de idade completamente imunizadas  80% de crianças de 0-1 ano de idade serão completamente imunizadas  70% de mulheres na idade fértil serão vacinadas contra o tétano (2 doses)  100% de crianças receberão vitamina A e óleo de iodo em áreas de risco  80% de crianças de 0-5 anos de idade serão alvo de um monitoramento regular de crescimento</p>	<p>Taxa de cobertura de vacinação  Número de vitamina A e óleo de iodo distribuído  Porcentagem de crianças com monitoramento regular de crescimento</p>	<p>Apoio em informação/gestão  Monitoramento  Inquérito da taxa de cobertura</p>
<p>Qualidade dos serviços Disponibilidade de materiais, medicamentos, equipamento Envolvimento das comunidades</p>	<p>131 centros de saúde devidamente reabilitados e equipados  131 comités de gestão formados  1020 VHW e parceiras treinadas ou recicladas  240 novos UBS estabelecidos e 335 UBS reabilitados  738 UBS regularmente supervisionados pelas equipas dos centros de saúde  8 depósitos regionais (medicamentos, material e combustível) construídos</p>	<p>Número de centros de saúde reabilitados e equipados  Número de pessoal formado  Número de comités de gestão formados  Número de VHW e parceiras formadas e recicladas  Número de UBS formadas ou reabilitadas  Número de depósitos regionais construídos</p>	<p>Visitas de supervisão  Relatórios  Documentos</p>

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE PAÍS (CONTINUAÇÃO)			
CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MODALIDADE DE VERIFICAÇÃO
<p>Qualidade da educação</p> <p>Consideração de disparidades em sexos</p> <p>Consideração da língua mãe</p> <p>Consideração de experiências locais</p>	<p>48 centros para crianças de 0-6 anos de idade</p> <p>4320 crianças (400% aumento na taxa de cobertura)</p> <p>270 mulheres e raparigas da comunidade capacitadas</p> <p>50 escolas comunitárias</p> <p>150 escolas madrasas</p> <p>8245 alunos</p> <p>Plano de currículo para escolas madrasas</p>	<p>Número de escolas e aulas trabalhando adequadamente</p> <p>Número de pessoas formadas</p> <p>Manuais escolares e outro material educativo publicados</p> <p>Realização de aulas numa base experimental</p> <p>Investimento feito, comité de gestão em funcionamento</p> <p>Material educativo publicado</p>	<p>Visitas a escolas e aulas</p> <p>Relatórios de monitoramento</p> <p>Avaliação operacional após dois anos</p> <p>Visitas a escolas e aulas</p> <p>Relatórios de monitoramento</p> <p>Análise de material educativo</p>
<p>Sistema de supervisão operacional</p> <p>Envolvimento dos beneficiários</p>	<p>120 pontos de água</p> <p>4000 latrinas construídas</p> <p>1 associação de poceiros em operação</p> <p>140 agentes de saúde formados em técnicas de animação</p> <p>400 comités de gestão em funcionamento</p>	<p>Número de pontos de água e latrinas</p> <p>Número de animadores formados</p> <p>Número de comités de gestão estabelecidos</p> <p>Número de poços reparados</p> <p>Tipos de material audio-visual, educativo e pedagógico utilizado</p> <p>Qualidade do centro nacional para serviços de formação em hidráulica</p>	<p>Relatórios</p> <p>Entrevistas</p> <p>Visitas ao terreno</p>
<p>Envolvimento das ONGs e líderes</p> <p>Conscientização sobre a sobrevivência, protecção e desenvolvimento da criança</p> <p>Envolvimento dos canais formais e tradicionais</p>	<p>Inquéritos sobre auditórios</p> <p>Brochuras</p> <p>Parceiros da aliança informados</p> <p>Produções mediáticas, concursos, prémios, etc.</p>	<p>Número de seminários realizados</p> <p>Número de produções mediáticas realizadas</p>	<p>Monitoramento de programas radiofónicos e televisivos</p> <p>Análise de material produzido</p> <p>Avaliação da cobertura pelos órgãos de comunicação</p> <p>Revista dos programas</p> <p>Documentos</p> <p>Correspondência</p>

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE PAÍS (CONTINUAÇÃO)			
CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MODALIDADE DE VERIFICAÇÃO
<p>Linha de base disponível Decisão para o melhoramento da recolha e análise de dados</p>	<p>Instalação de um sistema de recolha de dados</p> <p>Duas análises de situação publicadas</p> <p>Avaliações disponíveis em intervalos regulares</p> <p>16 agentes regionais e 5 ao nível central</p> <p>100 agentes comunitários formados em técnicas de micro-planeamento em 8 regiões mais o Sector Autónomo de Bissau</p> <p>Elaboração de material de formação</p>	<p>Dados recolhidos</p> <p>Análises de situação disponíveis</p> <p>Número de agentes formados</p> <p>Número de manuais produzidos</p>	<p>Relatórios</p> <p>Análises</p> <p>Relatórios estatísticos</p> <p>Relatórios de evolução</p> <p>Manuais disponíveis</p>
	<p>Estudos</p> <p>Artigos</p> <p>Seminários</p>	<p>Número de estudos</p> <p>Número de artigos</p> <p>Número de seminários</p>	<p>Estudos</p> <p>Brochuras</p>

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### ARTIGO VII

#### ESTRUTURA DO PROGRAMA DE COOPERACAO 1994 - 1997

42. Como descrito no Artigo I, parágrafo dois, do presente Plano Quadro, o programa de cooperação 1994-1997 compreende cinco programas correspondentes aos três sectores prioritários de intervenção do UNICEF na Guiné Bissau: Saúde, Água e Saneamento do Meio, Educação de Base, reforçado por um programa de Advocacy e Mobilização Social. Um programa de Planificação, Monitoreamento e Avaliação do Plano Nacional de Acção e do seguimento da Convenção dos Direitos da Criança interligará os diversos componentes do Programa de País.

43. Os projectos identificados no seio de cada programa são definidos em função dos problemas prioritários que se espera resolver e dos objectivos específicos para alcançar as metas. Os projectos identificados são os seguintes:

\* **Programa de Saúde:**

Projecto 01: Revitalização dos Cuidados Primários de Saúde (Iniciativa de Bamako)

\* **Programa de Água e Saneamento do Meio:**

Projecto 01: Optimização do Centro de Formação Hidráulica de São Domingos

Projecto 02: Apoio ao Departamento de Extensão do Plano Director Agua e Saneamento

\* **Programa de Educação de Base:**

Projecto 01: Apoio a iniciativas comunitárias para atenção pré-escolar

Projecto 02: Apoio a iniciativas alternativas à educação formal de base



## PLANO DE OPERAÇÕES

---

\* **Programa Advocacy e Mobilização Social:**

Projecto 01: Advocacy para a sobrevivência, desenvolvimento e protecção da criança e da mulher

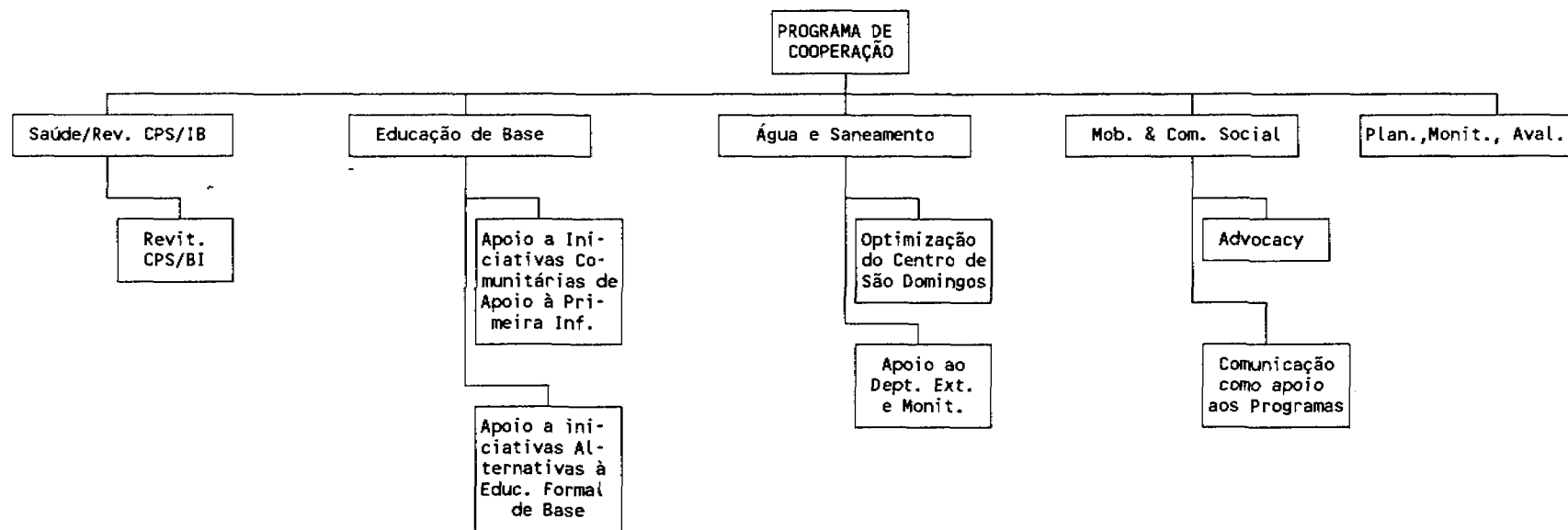
Projecto 02: Comunicação Social como apoio aos programas sectoriais

\* **Programa Planificação, Monitoreamento e Avaliação:**

\* **Apoio aos programas para a gestão e controlo**

44. A estrutura do Programa do País apresenta-se na página seguinte, junto com as grandes linhas estratégicas propostas para atingir os objectivos.

**GUINÉ-BISSAU: ESTRUTURA DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO 1994-1997**



**INTERVENÇÕES**

**ESTRATÉGIAS PRINCIPAIS**

R E F O R Ç O	ENTREGA DE SERVIÇOS	----->	REFORÇO DAS CAPACIDADES NACIONAIS
	- GESTÃO		PERENIZAÇÃO
	- SUPERVISÃO	----->	REFORÇO DAS COMUNIDADES
	- FORMAÇÃO		MOBILIZAÇÃO SOCIAL
	- MATERIAL E EQUIP.		EFICIÊNCIA
	EDUCAÇÃO DE MASSAS	----->	EFFECTIVIDADE
	EDUCAÇÃO PRIMÁRIA		
	COORDENAÇÃO	----->	
	COLABORAÇÃO INTERSECTORIAL		

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### ARTIGO VIII

#### ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO

45. Tendo em conta as lições do passado, como também o tamanho do País, o programa visa uma cobertura nacional, mas isto não exclui a intensificação de certas intervenções nas regiões onde o programa de cooperação precedente tinha feito boas experiências e favorecido a integração de comunidades desfavorecidas nas regiões de Cacheu e Gabú. O programa também dará um apoio progressivo a iniciativas locais que sejam de baixo custo e maior impacto e que constituam alternativas a intervenções convencionais de alto custo.

46. Todas as intervenções previstas no presente Plano Quadro procuram assegurar a perenização através do reforço das capacidades nacionais e o reforço das próprias comunidades favorecidas para a durabilidade e o melhoramento da qualidade dos serviços fornecidos.

47. Em concordância com as políticas nacionais e com as do UNICEF, o programa propõe-se atingir os seus objectivos e metas através das estratégias seguintes:

- \* **Consolidação dos programas apoiados no ciclo precedente:** Programa Alargado de Vacinação, Medicamentos Essencias, de Água e Animação Rural em São Domingos (região de Cacheu) e Gabú, e no domínio da Comunicação Social.
- \* Um acento particular será dado para **reforçar os cuidados primários de saúde aplicando os princípios da Iniciativa de Bamako**, integrando assim os programas verticais do PAV, da saúde materno-infantil e dos medicamentos essencias num só programa de **reforço dos CPS**.
- \* **Aceleração do processo de descentralização** afim de garantir uma participação comunitária efectiva, particularmente das mulheres no processo de tomada de decisão e controle e rentabilizar a utilização dos recursos através do sinergismo das intervenções ao nível local, tendo como unidade programática o centro de saúde e as coordenações regionais.
- \* **Desenvolvimento de intervenções tanto no meio rural como urbano.** Apesar das disparidades existentes entre o mundo rural e urbano, o programa de cooperação não implementará um programa urbano específico, mas promover-se-ão acções

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

nas zonas rurais e urbanas através dos projectos sectoriais de saúde, nutrição, educação, água e saneamento de maneira a complementar acções que já desenvolvem outros parceiros da cooperação internacional nas zonas urbanas, tais como, o Banco Mundial, SNV e FENU.

- \* **Reforço das capacidades nacionais e das comunidades** através da formação, assistência técnica e apoio à gestão, monitoramento e controlo dos programas e projectos, como também garantir o desenvolvimento institucional para **assegurar a sua perenização.**
- \* **Utilização da mobilização social e das técnicas de comunicação** para disseminar mensagens e conhecimentos ao nível das comunidades, líderes e população em geral com vista a assegurar a capacitação dos membros do Governo, particularmente das mulheres e promover uma mudança nas condições de vida das crianças e das mulheres, utilizando as técnicas de comunicação e mobilização social para assegurar a participação activa das populações na gestão e co-financiamento dos serviços básicos.
- \* **Promoção de uma colaboração intersectorial e com outros parceiros da cooperação** afim de assegurar a eficácia na utilização dos recursos limitados de que dispõe, tanto o UNICEF como o próprio País. Esta sinergia será particularmente aplicada no campo da saúde, da nutrição, da água e do saneamento, da educação e da comunicação.
- \* **Promoção de estratégias comuns para o sistema das Nações Unidas.** Um esforço particular será feito para reforçar a cooperação inter-agências no domínio da definição de estratégias, da programação, do seguimento e da avaliação dos programas e projectos de interesse comum. A formulação de estratégias comuns de cooperação em vias de elaboração para as NU no domínio da saúde, da nutrição, da educação, da água e do saneamento, do desenvolvimento da mulher e da comunicação social e da informação, facilitarão a coordenação das intervenções das Nações Unidas na Guiné-Bissau no futuro ciclo de programação.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### ARTIGO IX

#### OBJECTIVOS DOS PROGRAMAS SECTORIAIS E DE APOIO

48. O programa de cooperação define os objectivos dos programas sectoriais e de apoio como segue:
49. No domínio da saúde o programa visa:
- \* assegurar o acesso aos cuidados primários de saúde a toda a população, com ênfase nos cuidados preventivos e na educação para a saúde. O programa procura implantar um sistema de recuperação dos custos ao nível dos centros de saúde afim de revitalizar as estruturas existentes e assegurar a sua perenização, através da aplicação dos princípios da Iniciativa de Bamako. Para tal fim, particular atenção será dada à participação comunitária, particularmente das mulheres, formação, melhoramento dos serviços, monitoramento, supervisão e avaliação, afim de aumentar as coberturas e garantir o melhoramento da qualidade dos serviços fornecidos.
  - \* contribuir para estabelecer um sistema de controlo das deficiências nutricionais, promover a amamentação, o controlo do crescimento e a educação nutricional como parte do pacote de serviços fornecidos pelos centros de saúde.
50. No domínio da **educação de base** o programa pretende:
- \* contribuir para assegurar o acesso à educação básica, dando uma atenção particular à educação pré-escolar ao nível das comunidades, a iniciativas locais alternativas à educação primária e à educação dos adultos, especialmente das mulheres e das raparigas para atingir a meta de aumentar a taxa de escolaridade global para 70% e reduzir para metade a taxa de analfabetismo até 1997.
  - \* contribuir para reforçar as capacidades nacionais em matéria de recolha e análise de dados, monitoramento e avaliação dos projectos específicos.
51. No domínio da **água, saneamento do meio** o programa procura:
- \* contribuir para aumentar o acesso à água potável e às facilidades sanitárias através de campanhas de educação

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

e promoção destinadas a assegurar a utilização dos serviços fornecidos. Estas campanhas serão realizadas nas regiões de Cacheu, Oio e Gabú, áreas onde o UNICEF tem apoiado acções nos anos precedentes.

- \* reforçar as capacidades do Departamento de Animação e Planificação da Direcção dos Recursos Hídricos afim de produzir material de formação e animação destinado a aumentar a participação das comunidades nas acções de desenvolvimento, na co-gestão e co-financiamento dos serviços básicos e manter um sistema de seguimento e avaliação do Plano Director de Água e Saneamento para a Década.
  
- \* mobilizar mensagens e promover acções de educação das comunidades para protecção e correcta utilização do meio ambiente para assegurar a mudança de algumas práticas tradicionais que põem em perigo as condições do meio ambiente e do clima.

52. No domínio de **mobilização social e sensibilização**, o programa procura:

- \* contribuir para uma aplicação efectiva da Convenção dos Direitos da Criança (CDC) e do Plano Nacional de Acção (PNA) através de sensibilização e mobilização dos recursos da sociedade.
  
- \* contribuir para uma mudança de comportamentos da população alvo dos programas sectoriais, particularmente as mulheres e crianças, de modo a permitir uma maior e mais efectiva utilização dos serviços básicos, reduzir as disparidades de sexo e garantir funcionalidade dos serviços.

53. No domínio da **planificação, monitoriamento e avaliação** das metas do Plano Nacional de Acção e da implementação da Convenção dos Direitos da Criança, o programa pretende:

- \* reforçar a capacidade do sistema de planificação, tanto ao nível nacional como periférico, afim de assegurar o seguimento e avaliação das intervenções destinadas a implementar o PNA.
  
- \* contribuir para melhorar a recolha e análise de dados, afim de manter um sistema de análise permanente da situação da criança e da mulher na Guiné-Bissau,

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

particularmente das crianças em circunstâncias especialmente difíceis, raparigas e dos pobres urbanos

- \* assegurar a formação em matéria de programação, monitoramento e avaliação das metas intermédias e do PNA para atingir as metas da Década de 90 como também seguir a aplicação da Convenção dos Direitos da Criança
- \* fornecer apoio aos programas em matéria de gestão e logística para assegurar o monitoramento e controlo das actividades programadas.

### ARTIGO X

#### COBERTURA GEOGRÁFICA

54. Todos os programas terão uma cobertura nacional, com excepção do programa de água e saneamento que terá intervenções específicas nas regiões de Cacheu, Gabú e Oio. A selecção das regiões tem como base os critérios seguintes:

- importância relativa dos problemas existentes nas regiões seleccionadas (taxas de escolaridade, taxa de analfabetismo, taxas de cobertura de serviços, níveis de participação comunitária existentes);
- experiência acumulada pelo UNICEF e outros parceiros da cooperação (FENU, PNUD, SNV, Cooperação Francesa, GVC) nas regiões escolhidas;
- potencialidade das comunidades, especialmente das mulheres, em contribuir para solucionar os seus problemas específicos;

54. As intervenções dos programas serão desenvolvidas num sentido progressivo até chegarem a cobrir todo o País. A continuação apresenta-se numa matriz com as intervenções previstas pelos programas ao nível geográfico:





## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### ARTIGO XI

#### SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE PAÍS

56. O Ministério dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação será responsável pelo controlo geral do Programa do País. A coordenação técnica será de responsabilidade da Secretaria de Estado do Plano. Estas duas instâncias de coordenação e de controlo serão apoiadas pela Comissão Nacional da Infância, a qual é composta por altos responsáveis ou por Chefes dos Departamentos Ministeriais da Saúde, da Educação, dos Recursos Naturais, dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina, da Secretaria de Estado da Informação e do Plano.

57. As responsabilidades específicas com relação à administração, implementação, controlo e avaliação dos programas sectoriais encontram-se indicadas nos respectivos programas sectoriais da segunda parte deste Plano Quadro.

58. A avaliação do Programa de Cooperação analisará a pertinência, eficácia e impacto das intervenções, utilizando diversas metodologias e técnicas segundo os resultados esperados e a população alvo:

- \* técnicas antropológicas, MARP/RAP, observações directas, entrevistas que permitam uma melhor percepção das causas dos problemas e chegar junto à comunidade para encontrar as soluções aos problemas encontrados.
- \* identificação de sítios sentinelas para assegurar a retroinformação às comunidades. Estes sítios sentinelas permitirão fazer uma análise rápida do impacto das intervenções, da cobertura dos serviços, bem como dos custos das actividades desenvolvidas pelos programas. Uma atenção particular será dada na identificação dos sítios para assegurar a implicação das comunidades no processo das pesquisas.
- \* uma análise sistemática do avanço dos projectos será efectuada, numa base semestral e uma revisão anual com todos os intervenientes e representantes da comunidade será efectuada afim de fazer os ajustes da programação, e formular os planos anuais de acção.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

\* uma revisão a médio-prazo terá lugar no início de 1996 afim de avaliar o cumprimento das metas do ano 1995 e fazer os ajustes das metas do ano 2000. Esta revisão permitirá fazer uma análise do estado de cumprimento dos objectivos, acelerar ou reorientar as actividades segundo as oportunidades e limitações que se apresentam, assim como actualizar os indicadores seleccionados para o seguimento e avaliação dos programas e projectos como também das metas da Década.

\* avaliações específicas serão realizadas para medir o impacto das intervenções e medir a sua viabilidade a médio e longo prazo.

59. As avaliações dos projectos específicos serão realizadas com as comunidades beneficiadas afim de as engajar no processo de programação, gestão, controlo e avaliação das intervenções em seu benefício.

60. Os Planos de Operações Sectoriais contêm um capítulo particular sobre o monitoramento e avaliação dos programas e projectos específicos. Também neles se mencionam os indicadores de impacto e de performance que servirão para medir o grau de evolução e de cumprimento dos objectivos. Os indicadores deverão ser escolhidos em número limitado para garantir a eficacia na recolha e análise e assegurar que sejam compatíveis com os do Plano Nacional de Acção e dos indicadores de seguimento das metas da Década.

61. O Programa de País procurará estabelecer e desenvolver as capacidades de recolha de dados e análise a vários níveis:

\* Ao **nível nacional** através do reforço das instituições existentes a nível sectorial e intersectorial e reforçar a capacidade da Secretaria de Estado do Plano no domínio da compilação, análise e difusão da informação sobre a situação social em geral, e a situação das crianças e das mulheres, em particular.

\* Ao **nível periférico** as estratégias propostas neste Plano Quadro permitiram racionalizar e coordenar os sistemas existentes ao nível das regiões e dos sectores para facilitar a recolha e análise de dados para planificar melhor e assegurar uma gestão eficaz dos projectos de desenvolvimento.

\* Ao **nível comunitário** o programa apoiará os sistemas existentes e visará coordenar os mecanismos funcionais

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

desenvolvidos ou já existentes, particularmente ao nível dos centros de saúde (comités de gestão dos CS) e de água e saneamento (comités de gestão dos pontos de água). A introdução da metodologia de pesquisa activa e de formação em técnicas simples de monitoramento e avaliação serão fornecidas afim de utilizar a informação para fins de sensibilização no que diz respeito ao crescimento das crianças, vigilância do estado nutricional da população, vigilância das causas dos óbitos, etc.

### ARTIGO XII

#### ADMINISTRAÇÃO E RESPONSABILIDADES

62. O Ministério dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação, junto à Secretaria de Estado do Plano, serão responsáveis pela coordenação e pelo controlo da execução do presente Plano Quadro de Operações. Para este efeito, organizar-se-ão reuniões periódicas entre os parceiros interessados para examinar o estado de avanço dos programas, a saber:

- \* uma reunião de revisão anual que terá lugar ao fim de cada ano, com vista a avaliar as realizações do ano em curso e preparar o Plano de Acção do ano seguinte;
- \* uma reunião a médio-prazo do Programa de Cooperação no primeiro semestre de 1996, afim de avaliar o grau de cumprimento das metas intermédias e de ajustar os objectivos para os anos seguintes;
- \* uma reunião de avaliação final do Programa em 1997;
- \* reuniões preparatórias do plano de cooperação 1998-2002 afim de revisar o estado da situação das crianças e da mulher, analisar as tendências dos problemas maiores que as afectam e propôr as estratégias para os resolver na perspectiva das metas definidas para os anos 90.

63. Para assegurar a coordenação e a eficácia na utilização dos recursos, não só dentro dos limites do Programa, mas também em relação aos outros programas de cooperação existentes no País, criar-se-á um mecanismo permanente de coordenação e seguimento a dois níveis:

- \* **Um Comité de Coordenação do Programa de País** composto pelo Secretário de Estado do Plano, pelo Director Geral

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

da Cooperação, pelo Director Geral do Plano e pelo Representante do UNICEF.

- \* Um Comité Técnico composto de quadros superiores dos Ministérios de tutela de cada um dos programas sectoriais contidos neste Plano Quadro: Ministério da Saúde Pública, Ministério da Educação Nacional, Ministério dos Recursos Naturais, Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina, Ministério da Informação, Secretaria de Estado do Plano, Direcção Geral da Cooperação e do UNICEF.

64. O Comité de Coordenação será ao nível de decisão política que orientará a execução do programa afim de assegurar atingir os objectivos para os quais se elaborou este Plano Quadro de Operações. Serão atribuições do Comité de Coordenação:

- \* O Comité de Coordenação, dentro dos limites das suas atribuições estipuladas neste plano de operações, aprovará e devolverá para revisão, os Planos Anuais de Acção dos programas sectoriais submetidos pelo Comité Técnico;
- \* O Comité de Coordenação analisará o estado de avanço dos programas e projectos contidos no presente plano de operações, numa base quadrimestral (três vezes por ano) ou, pela solicitação dum dos membros do Comité, afim de tratar assuntos excepcionais de funcionamento o de orientação dos programas;
- \* O Comité de Coordenação convocará o Comité Técnico para uma avaliação anual do programa e para dar as grandes orientações para a programação das actividades do ano seguinte;
- \* O Comité de Coordenação terá a autoridade para introduzir medidas correctivas e propôr caminhos de solução dos problemas que se apresentem no curso da execução do presente plano quadro de operações.

65. O Comité Técnico servirá de secretariado do Comité de Coordenação e reunir-se-á uma vez em cada três meses, ou em caso de necessidade, a pedido de um dos seus membros. Este Comité será responsável por:

- \* Vigilar o respeito dos termos contidos neste presente Plano Quadro de Operações e daqueles contidos nos planos de operações sectoriais.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

- \* Supervisar a preparação dos planos de acção anuais de cada um dos projectos contidos nos planos de operações sectoriais afim de os submeter à consideração do Comité de Coordenação até ao mes de Novembro de cada ano;
- \* O Comité Técnico procederá à análise dos pedidos que nao estão contidos nos planos de acção anuais para não afectar os níveis de implementação previstos.
- \* O Comité deverá supervisar a avaliação dos projectos e analisar os seus resultados.
- \* O Comité Técnico preparará a reunião anual de avaliação do programa de cooperação para o qual requererá de cada Departamento de Tutela um relatório sobre o estado de avanço do programa e dos projectos respectivos.
- \* O Comité Técnico é responsável pela preparação do relatório das reuniões tidas pelo Comité de Coordenação e circular uma copia do relatório, a cada um dos seus membros, num prazo não superior a um mês.
- \* O Comité preparará o Relatório da Revisão Anual do cumprimento dos Planos de Operações e preparará uma proposta de recomendações apropriadas para a sua consideração e decisão pelo Comité de Coordenação.
- \* O Comité Técnico preparará a Revisão a médio-prazo e os termos da avaliação final do programa de cooperação.

### RESPONSABILIDADE DOS MINISTÉRIOS TÉCNICOS DE TUTELA

66. Os Ministérios da Saúde Pública, da Educação Nacional, dos Recursos Naturais, dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina, da Informação e a Secretaria de Estado do Plano, serão responsáveis pela execução dos programas ligados às suas atribuições específicas, contando para este efeito com o apoio material, financeiro e técnico do UNICEF.

67. Os Ministérios de Tutela são responsáveis pela preparação e pela apresentação de relatórios anuais e dos planos de acção anuais, que serão analisados nas reuniões de seguimento organizadas pelo Comité Técnico, cada trimestre, e nas reuniões anuais convocadas pelo Comité de Coordenação.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

68. Uma reunião semestral de seguimento terá lugar ao nível de cada Ministério técnico afim de analisar o estado de cumprimento dos planos anuais de acção e tratar dos problemas que afectam a implementação dos projectos e propôr soluções.

69. As actividades a serem desenvolvidas pelas ONGs e organismos comunitários serão motivo de um protocolo de acordo definido e assinado pelo respectivo Ministério de Tutela e o UNICEF. Estes protocolos de acordo deverão estar em concordância com os objectivos e termos dos respectivos planos de operações sectoriais.

### ARTIGO XIII

#### COOPERAÇÃO COM OUTRAS AGÊNCIAS E ORGANISMOS DE COOPERAÇÃO

70. O programa de cooperação compreende programas e projectos que estão directa ou indirectamente relacionados tanto com os programas desenvolvidos por outras agências das Nações Unidas como pela ajuda multi-lateral e bi-lateral.

71. A coordenação e participação no cumprimento dos objectivos contidos no Plano Nacional de Acção é essencial afim de assegurar a complementariedade das contribuições e esforços em pról da sua implementação. O intercâmbio de informações, e a participação conjunta em reuniões de seguimento, de consultação e de avaliação é necessaria para evitar duplicações e desperdício de recursos.

72. As intervenções das Agências das Nações Unidas em áreas de interesse comum são as seguintes:

- \* O PNUD intervem no domínio da educação, de água e saneamento, do desenvolvimento da mulher, da saúde, da comunicação social, do planeamento e da análise macro-económica.
- \* OMS desenvolve actividades de apoio à planificação da saúde, saneamento, reforço dos cuidados primários de saúde, particularmente no domínio da formação e assistência técnica, desenvolve actividades de apoio aos programas de luta contra as doenças diarréicas e de luta contra o SIDA, entre outros.
- \* FNUAP dá a sua contribuição para o reforço dos serviços materno-infantis, educação para a saúde e em matéria de

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

planeamento familiar e educação para a vida familiar.

- \* O Banco Mundial, no que respeita aos sectores sociais, fornece apoio financeiro e técnico no domínio da formação de pessoal da saúde, da informação, educação e informação (IEC), da educação, de aprovisionamento de água e saneamento e da dimensão social do ajustamento estrutural.
- \* FAO desenvolve actividades de apoio no domínio do desenvolvimento rural, da irrigação, da segurança alimentar e da nutrição.
- \* O PAM, junto ao HCR, apoia o programa de emergência em favor dos refugiados da Casamance e fornece alimentos às escolas e unidades de saúde.
- \* UNESCO fornece apoio técnico, através do PNUD, em matéria de planeamento da educação, da preparação de curriculum e da formação.
- \* A Comunidade Económica Europeia, bem como outras ajudas bilaterais, fornecem apoio no domínio da saúde, da educação, de água e saneamento, do desenvolvimento e promoção da mulher e do apoio ao desenvolvimento comunitário e rural.
- \* ONGs, tanto nacionais como internacionais, e agrupamentos religiosos e grupos comunitários participam no desenvolvimento de projectos ligados à saúde, educação, água, saneamento, desenvolvimento da mulher, desenvolvimento rural, de segurança alimentar, de nutrição, de artesanato, entre outros. Uma atenção particular será dada para integrar estes agrupamentos e ONGs no processo de implementação dos programas e projectos em prol da criança e da mulher.

### ARTIGO XIV

#### ENGAJAMENTOS DO GOVERNO

73. O Governo fornecerá o pessoal, as instalações onde funcionarão os projectos, materiais diversos e fundos recorrentes necessários para o funcionamento normal dos programas. O presente Plano Quadro não contém as contribuições das comunidades para as quais os programas foram concebidos ou as das organizações não-governamentais.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

74. No que respeita à contribuição do Governo para os custos de contrapartida para cada um dos programas sectoriais é estimado em US\$ 2,361,600.00 distribuídos como segue:

	US\$
Saúde	1,616,000.00
Educação de Base	172,000.00
Água e Saneamento	190,000.00
Advocacy e Com. Social	303,000.00
Apoio à Plan, Mon. e Av.	80,000.00
Total US\$	2,361,600.00

75. Concernente aos materiais e equipamentos disponibilizados pelo UNICEF, o Governo será responsável pelo seu desalfandegamento, recepção, armazenagem, distribuição, contabilização e controlo da sua utilização. Os materiais fornecidos pelo UNICEF serão guardados e contabilizados em separado. Os procedimentos de contabilização para os materiais, equipamentos e fundos serão conformes com os procedimentos gerais de contabilização do Governo e fornecerão todas as informações que forem solicitadas pelo UNICEF.

76. O Governo assegurará que cada Departamento Ministerial e agência interessada, a nível central, regional e periférico, forneçam os relatórios periódicos a que há lugar ao UNICEF e ao Comité Técnico estabelecido no Artigo XII, sobre as actividades desenvolvidas e sobre a utilização dos fundos e recursos postos à disposição dos programas e projectos específicos.

77. O Governo facilitará e cooperará na organização de visitas de estudo e de observação para o pessoal do UNICEF com o propósito de avaliar o progresso na implementação do programa e colher informações que permitam o desenvolvimento, controlo e avaliação dos programas e projectos.

78. O Governo autorizará a publicação, através dos diferentes meios de comunicação nacionais e internacionais, dos resultados do Programa do País bem como da experiência dele derivada.

79. O Governo será responsável pelo estabelecimento e funcionamento do Comité de Coordenação e do Comité Técnico mencionado no Artigo XII deste Plano Quadro de Operações.

80. O Governo será responsável pelo tratamento de qualquer reclamação apresentada por terceiros contra o UNICEF, os seus



## PLANO DE OPERAÇÕES

---

Conselheiros Técnicos, agentes e empregados. O UNICEF e os seus Conselheiros Técnicos, agentes e empregados não serão responsáveis por qualquer reclamação e responsabilidades resultantes das operações levadas a cabo ao abrigo do presente acordo de cooperação, excepto nos casos em que estiver mutuamente acordado entre o Governo e o UNICEF que tais reclamações ou responsabilidades resultem de uma grande negligência ou de má conduta por parte dos referidos técnicos, agentes ou empregados do UNICEF.

81. Sem prejuízo do anterior, o Governo assegurará ou indemnizará a responsabilidade civil do UNICEF no quadro das leis vigentes no País, relativa às viaturas destinadas aos programas e projectos.

82. No que respeita à transferência de fundos aos programas, pelo presente Plano Quadro o Governo aceita abrir uma conta bancária específica a cada programa ou projecto, na qual o UNICEF procederá ao depósito dos fundos necessários para a execução das actividades segundo os termos do Plano de Acção anual de actividades. O Governo apresentará um relatório mensal do movimento dos fundos, com uma cópia de extracto do Banco correspondente, para verificação pelos serviços de contabilidade do UNICEF. Um plano anual de despesas, baseado no plano anual de actividades, aprovado pelo Comité de Coordenação mencionado no Artigo XII deste Plano Quadro, será submetido pelo Governo ao UNICEF dois meses antes de iniciar as actividades para as quais solicitar o financiamento.

83. O Plano de Acção Anual conterá uma lista de objectivos anuais, as actividades e tarefas a cumprir, número e qualidade dos beneficiários, o calendário de execução, as responsabilidades, os custos por actividade e o orçamento detalhado para cada actividade, indicando a contribuição do Governo e do UNICEF.

84. Os avanços dos fundos aos programas serão objecto de rendição de contas, para o qual a agência de execução deverá apresentar num prazo não superior a três meses os recibos originais que justificam as despesas conforme as previsões estabelecidas no plano de acção anual e no orçamento detalhado submetido ao UNICEF para o financiamento da actividade. Nenhum outro fundo será avançado sem que o Governo envie os documentos justificativos das despesas efectuadas ao UNICEF para a sua revisão e consideração. Uma nova transferência de fundos será feita só no momento em que as peças justificativas tenham sido recebidas pelos serviços de contabilidade do UNICEF.

85. Para facilitar este processo o Governo estabelecerá um sistema de relatórios administrativos para cada projecto afim de

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

informar o UNICEF periodicamente do movimento e utilização dos materiais, equipamentos e fundos destinados aos programas e projectos respectivos. Um relatório consolidado anual deverá ser submetido pelos organismos de execução dos respectivos projectos, sobre o estado dos equipamentos, seu quadro de distribuição e utilização.

86. O Governo e o UNICEF consultar-se-ão mutuamente afim de efectuar a publicação das avaliações, pesquisas, relatórios e resultados de estudos relacionados com os programas contidos no presente Plano Quadro. Os documentos conjuntos derivados destas avaliações, estudos e pesquisas serão publicados com o acordo formal do Governo e do UNICEF.

### ARTIGO XV

#### ENGAJAMENTOS DO UNICEF

87. O UNICEF fornecerá o montante de US\$ 3,600,000 a partir dos seus recursos gerais no período de Janeiro de 1994 a Dezembro de 1997 em apoio aos programas específicos dos planos de operações contidos no presente Plano Quadro.

88. Além disso, o UNICEF procurará encontrar junto dos doadores o financiamento suplementar para apoiar a implementação dos Planos de Operações num montante equivalente a US\$ 5,530,000, sob a reserva de fundos afectados ao UNICEF para fins específicos. A disponibilidade destes fundos estará sujeita ao conhecimento e ao interesse dos doadores para financiar os projectos propostos através do UNICEF. A este respeito, o UNICEF desenvolverá o máximo de esforços diante da comunidade internacional com vista a obter o referido apoio financeiro.

89. As propostas e os compromissos de financiamento acima referidos são independentes dos recebidos em resposta a apelos de emergência que possam ser lançados pelo Governo ao longo do período de vigência do presente Plano Quadro.

90. O apoio do UNICEF ao desenvolvimento do presente Plano Quadro de Operações poderá incluir materiais e equipamentos diversos, transporte, pessoal técnico, fundos para pesquisas, estudos, formação, consultorias, mobilização social e advocacy, controlo e avaliação dos programas, informação, comunicação e apoio de pessoal.

**PLANO DE OPERAÇÕES**

91. Os detalhes específicos sobre afectação e o orçamento anual da assistência do UNICEF em apoio do presente Programa do País encontram-se contidos em cada Plano de Operações do Programa. Estes orçamentos serão revistos e pormenorizados anualmente através da preparação de Planos de Acção Anual para cada um dos projectos. A Tabela I apresenta as cifras indicativas da afectação global de fundos por programa para o período 1994-1997.

**TABELA I  
CIFRAS INDICATIVAS DA CONTRIBUIÇÃO DO UNICEF PARA A AFECTAÇÃO DO  
ORÇAMENTO DO PROGRAMA 1994-1997**

PROGRAMA		1994	1995	1996	1997	TOTAL	%
A. Saúde	GR	300.0	300.0	300.0	300.0	1200.0	33.33
	NSF	180.0	650.0	650.0	650.0	2130.0	38.52
	FSF	470.0	0.0	0.0	0.0	470.0	70.15
	T	950.0	950.0	950.0	950.0	3800.0	38.78
B. Educação de Base	GR	250.0	250.0	300.0	400.0	1200.0	33.33
	NSF	280.0	280.0	280.0	280.0	1120.0	20.25
	FSF	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	T	530.0	530.0	580.0	680.0	2320.0	23.67
C. Água e Saneamento	GR	100.0	100.0	100.0	100.0	400.0	11.11
	NSF	500.0	500.0	500.0	500.0	2000.0	36.17
	FSF	200.0	0.0	0.0	0.0	200.0	29.85
	T	800.0	600.0	600.0	600.0	2600.0	26.53
D. Mobilização Social	GR	80.0	80.0	80.0	80.0	320.0	8.89
	NSF	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0	3.61
	FSF	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	T	130.0	130.0	130.0	130.0	520.0	5.30
E. Planeamento, Monitoramento e Avaliação	GR	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0	5.56
	NSF	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0	1.45
	FSF	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	T	70.0	70.0	70.0	70.0	280.0	2.86
F. Apoio aos Programas	GR	70.0	70.0	70.0	70.0	280.0	7.78
	FSF	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	T	70.0	70.0	70.0	70.0	280.0	2.86
TOTAL	GR	850.0	850.0	900.0	1000.0	3600.0	100%
	NSF	1030.0	1500.0	1500.0	1500.0	5530.0	100%
	FSF	670.0	0.0	0.0	0.0	670.0	100%
TOTAL		2550.0	2350.0	2400.0	2500.0	9800.0	100%

Fonte: Estimativas para o Plano de Operações 1994-97. Unicef

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

92. Caso a taxa de implementação de alguns dos programas seja substancialmente inferior às estimativas anuais e por intermédio dum consenso ao nível do Comité de Coordenação, os fundos poderão ser redistribuídos a outros programas que atinjam melhores taxas de implementação. Para este efeito, todas as mudanças de atribuições financeiras que ultrapassem 20% do montante dos fundos do projecto a serem reprogramados devem ser autorizados previamente pela Divisão dos Programas do UNICEF.

93. O UNICEF poderá prestar apoio para o pagamento dum número limitado de profissionais atribuídos aos programas pelo Governo na qualidade de "cooperantes". Este apoio será por períodos prescritos e não se estenderá para além dos planos de operações contidos no presente Programa de País.

94. Dentro do quadro do presente programa de cooperação, o UNICEF não pagará salários nem subsídios do Governo que correspondam aos custos de funcionamento dos programas e projectos. Em caso excepcional, o UNICEF fornecerá um apoio financeiro para facilitar a gestão e as operações dos projectos, assegurar a distribuição e controlo dos recursos postos à disposição dos projectos respectivos.

95. O UNICEF manterá consultas com Ministérios, Agências e fornecedores interessados sobre a aquisição atempada e o envio dos materiais e equipamentos diversos. Manterá sempre informados os responsáveis dos serviços competentes afim de facilitar seu rápido desalfandegamento, armazenagem e distribuição.

96. O UNICEF reservar-se-á o direito de solicitar a devolução de qualquer equipamento ou material por ele fornecido que não seja utilizado para o propósito especificamente indicado no plano de operações e nos planos de acção respectivos.

97. Os materiais e equipamentos fornecidos pelo UNICEF no quadro do presente programa de cooperação serão transferidos ao Governo desde a sua chegada ao País. A transferência será considerada concluída do momento que a autoridade competente tenha assinado o recibo do Governo.

98. Os viaturas destinadas aos programas e projectos serão entregues ao Governo na qualidade de empréstimo por um período de três anos. Durante esse tempo as viaturas ficarão da propriedade do UNICEF. Uma vez cumprido o prazo de três anos, os veículos serão transferidos de imediato ao Governo, que se responsabilizará pela sua manutenção, reparação e custos de operações recorrentes.

## PLANO DE OPERAÇÕES

---

### ARTIGO XVI

#### DISPOSIÇÕES FINAIS

99. O presente Plano Quadro de Operações entra em vigor após a sua assinatura pelas partes, mas deverá ser entendido como um instrumento que cobre as actividades do programa a ser implementado durante o período de 1 de Janeiro de 1994 até o 31 de Dezembro de 1997.

100. O Plano Quadro de Operações e os Planos de Operações Sectoriais poderão ser modificados por mútuo consentimento das partes. As agências de implementação do Governo, em cooperação com o UNICEF, desenvolverão os planos anuais de acção que serão vistos e aprovados pelo Comité de Coordenação estabelecido no Artigo XII deste acordo de cooperação.

101. Nenhuma parte do presente Plano de Operações poderá ser interpretada de modo a retirar a protecção concedida ao UNICEF pelo conteúdo e a substância da Convenção das Nações Unidas sobre os Privilégios e Imunidades, da qual o Governo da República da Guiné Bissau é signatário.

102. Em testemunho do que, as partes assinaram o presente Plano Quadro de Operações em dois exemplares em português e dois em inglês, aos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, em Bissau, República da Guiné Bissau.

Ministro dos Negócios Estrangeiros  
e da Cooperação Internacional

Representante do UNICEF

Assinado em nome do Governo da  
República da Guiné Bissau

Assinado em nome do  
Fundo das Nações Unidas  
para a Criança

**SEGUNDA PARTE**

**PLANOS DE OPERAÇÕES  
DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

***CAPÍTULO I***  
***PROGRAMA DE SAÚDE***

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

---

**PROGRAMA:** FORTALECIMENTO DOS CUIDADOS PRIMARIOS DE SAUDE ATRAVES DA INICIATIVA DE BAMAKO

**PROGRAMA SECTORIAL :** SAUDE

**COBERTURA GEOGRAFICA:** Nacional

**POPULAÇÃO ALVO:** 1.065.000 habitantes (13% de crianças < 5 anos e 22% de mulheres em idade fértil)

**MINISTÉRIO DE TUTELA:** Ministério da Saúde Pública

**ORGÃO EXECUTOR:** Direcção Geral da Saúde Pública

**PRINCIPAL FINANCIADOR:** UNICEF

**ORGANISMOS E DEPARTAMENTOS QUE COOPERAM NA EXECUÇÃO DO PROJECTO A NIVEL INTRA E INTERSECTORIAL:**

Ministério de Finanças  
Ministério da Promoção Feminina  
Ministério da Administração Territorial  
Ministério da Educação Nacional  
Ministério dos Recursos Naturais  
Secretaria de Estado da Informação  
OMS  
PNUD/FNUAP  
Banco Mundial  
Cooperação Sueca  
Cooperação Holandesa  
Cooperação Francesa  
RADDA BARNEN, DANIDA/DCA, CECI, CUAMM,  
MANITSE, MISEREOR, IGREJA CATÓLICA E  
EVANGELICA  
Voluntários Britanicos, GVC.  
ONGs Nacionais

**ORÇAMENTO DO PROGRAMA:** 5,914,000 \$US.

**Repartidos da seguinte maneira:**

Governo	US\$	1,616.000
UNICEF	US\$	3,800.000
Comunidade	US\$	498.000



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### RESUMO

A situação sanitária na Guiné-Bissau é caracterizada por altas taxas de mortalidade infantil, juvenil e materna. As hemorragias agravadas pela anemia e paludismo, as septicemias e os abortos são as principais causas das mortes maternas.

As causas principais são o paludismo, as doenças diarreicas, as infecções respiratórias agudas associadas com a malnutrição.

A Análise da Situação demonstrou que as causas subjacentes desta situação é o funcionamento dos serviços sanitários periféricos, que não estão actualmente à altura de garantir à população uma cobertura eficaz, eficiente e continuada.

Os objectivos do presente Plano de Operações visa a redução das taxas de mortalidade infantil, juvenil e materna e como também a malnutrição.

As estratégias preconizadas são as seguintes:

- Promoção da colaboração intra e intersectorial entre os diversos departamentos do Estado e dos diferentes doadores no campo de saúde, com vista a implementação do Programa.
- Promoção da participação comunitária particularmente da mulher no diagnóstico, resolução dos seus problemas de saúde e nutrição e cofinanciamento com vista a garantir a perenização do sistema de saúde.
- Utilização dos meios de comunicação social de massa e tradicional para informar os indivíduos, famílias e comunidades sobre os problemas de saúde e de nutrição e apoiar a mobilização social para a resolução dos problemas identificados.
- Capacitação dos recursos humanos nacionais em tecnologia em gestão sanitárias, de modo a aumentar a eficiência e eficácia do sistema de saúde, para assegurar sua perenização e durabilidade.

O Programa de Saúde do Programa de Cooperação entre o Governo da Guiné-Bissau e o UNICEF para o período 1994-1997, visa essencialmente contribuir para o alcance dos objectivos acima mencionados:

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

### I. CONTEXTO

#### A. A situação do sector

##### Situação sanitária

Os principais indicadores que caracterizam a situação sanitária do grupo materno infantil são:

-	Taxa de Mortalidade de Menores de 5 anos (TMM5)	242/1000 n.v.
-	Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	143/1000 n.v.
-	Total anual de mortes menores de 5 anos	10.000
-	Taxa de mortalidade materna (TMM)	914/100.000 n.v.
	<b>Total de nascimentos anual</b>	<b>42.000</b>
	% de crianças de 0-4 anos com desnutrição moderada	40
	% de crianças de 0-4 anos com desnutrição grave	2.8
	% de crianças com baixo peso ao nascer	20
	% de anemia entre as mulheres em idade fértil	74

A doença diarréica, o paludismo, as infecções respiratórias agudas, o sarampo, associadas a desnutrição são responsáveis por 70% das mortes das crianças menores de 5 anos. O tetano néo-natal responde por 30% dos óbitos no período néo-natal.

As crianças são amamentadas até cerca de 2 anos, verificando-se mesmo o prolongamento da amamentação até, aos 3 anos de idade. É praticada na maior parte das etnias o desperdício do colostro, dando-se início a amamentação 4 a 5 dias após o nascimento. Neste período é comum oferecer-se água com açúcar ou chás caseiros, o que ilustra o problema da não exclusividade, pelo menos nos primeiros dias de vida.

O outro problema é a introdução tardia e repentina de uma suplementação alimentar que contribui para um declínio do crescimento das crianças dos 6 meses aos 3 anos, como também para o aumento da incidência de episódios de diarreia.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Deficiência de iodo nas Regiões Norte e Leste do país.

Avitaminose A - não existem dados.

A epidemia do SIDA é preocupante e estima-se que 10% da população adulta é sero-positiva.

A situação sanitária global é profundamente marcada pela crise económica e financeira que atravessa actualmente o País, assim como pelas medidas tomadas no quadro do Ajustamento Estrutural.

### Sistema de Saúde

Em 1978, o Governo da Guiné-Bissau adoptou como política da saúde "A SAÚDE PARA TODOS ATE AO ANO 2000" como foi definido pela Assembleia Mundial de Saúde, implementando a estratégia dos Cuidados Primários de Saúde. Recentemente o país procedeu a revisão desta política e das estratégias e adoptou o plano de desenvolvimento dos Cuidados Primários de Saúde de (1989-1995) com os seguintes objectivos:

- Assegurar que 80% da população tenha acesso aos serviços de saúde;
- Garantir que as oito componentes dos cuidados primários de saúde, incluindo os medicamentos essenciais sejam oferecidos em cada centro de saúde;
- Descentralizar os serviços de saúde;
- Desenvolver os recursos humanos necessários para o cumprimento destas tarefas.

A Guiné-Bissau adoptou o plano de desenvolvimento sanitário em três fases, conforme as directivas do Comité Regional da OMS. Em 1987 o Comité Regional da OMS/Africa de Bamako adoptou a Iniciativa de Bamako. Esta tem como objectivo reorganizar o sistema de saúde para que as actividades de saúde materna e infantil assegurem o mais cedo possível e de forma permanente a protecção das mães e das crianças.

O Sistema da Saúde assegura a prestação dos Cuidados de Saúde à população através dos serviços do Ministério da Saúde pública e ainda das organizações não-governamentais que actuam no quadro da política do Ministério da Saúde Pública.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

A medicina tradicional é praticada em todo o País, mas não tem uma articulação formal com o sistema de saúde.

Em 1976 o plano nacional de saúde foi elaborado e desde 1977 as "Farmácias de Aldeias" foram criadas. Essas farmácias tornaram-se em seguida "Unidades de Saúde de Base" no quadro do Projecto de Desenvolvimento Comunitário: As actividades desenvolvidas neste projecto foram integradas na Direcção dos Cuidados Primários de Saúde que integra a Direcção Geral de Saúde Pública.

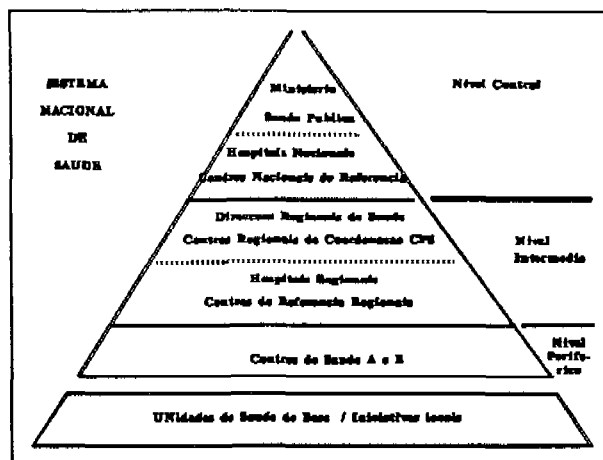
O Sistema da Saúde estrutura-se em três níveis: periférico, intermédio e central contando com 598 U.S.B., 114 Centros de Saúde B, 13 Centros de Saúde A, 5 hospitais regionais e 7 centros de referência. Estima-se que apenas 40% da população tenha acesso aos centros de saúde.

O nível Periférico é composto pelo Hospital do Sector, os Centros de Saúde B e Unidades de Saúde de Base.

### As Unidades de Saúde de Base

As Unidades de Saúde de Base são a primeira linha de prestação de cuidados de saúde. Elas servem aproximadamente uma média de 1.000 pessoas e oferecem consulta pré-natal e diagnóstico e tratamento das 6 doenças ou problemas de saúde mais frequentes.

São construídas e geridas pela população da comunidade beneficiária, cabendo ao Ministério orientar os trabalhos de construção, realizar a formação do pessoal e fornecer o equipamento e medicamentos necessários para os primeiros seis meses do funcionamento. Os Centros de Saúde B e os Centros de Saúde A são organizados e geridos pelos serviços dependentes do Ministério da Saúde.



(\*) Ver nota em baixo.

- (\*) Centro de Saúde A: Corresponde a antiga denominação "Hospital de Sector";  
Centro de Saúde B: Corresponde a antiga denominação "Centro de Saúde";
- Outros elementos do Sistema Nacional de Saúde:
- rede privada de consultores médicos;
  - postos de enfermagem;
  - farmácias privadas;
  - postos de saúde religiosos e militares;
  - gabinetes dentários;
  - ONGs operando no domínio da saúde

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### O nível intermédio

É constituído pela Direcção Regional de Saúde e pelo Hospital Regional. A Direcção Regional tem por missão coordenar e supervisionar a implementação dos diferentes programas nacionais, nos sectores que integram cada uma das Regiões e gerir o sistema da saúde a nível regional. Hospital Regional fornece serviços mais diferenciados que não são fornecidos ao nível periférico.

### O nível central

É composto pelo Ministério de Saúde, pelos Hospitais Nacionais e pelos Centros de Referência. O Ministério é responsável pela implementação da política governamental no âmbito de saúde, os Hospitais Nacionais, fornecem serviços especializados não assegurados ao nível regional/intermédio. Os centros de referência ocupam-se de questões específicas e são: Laboratório Nacional de Saúde Pública, Centro de Saúde Mental, Centro de Reabilitação Motora, Centro de Pneumotisiologia, Hospital de Mal de Hansen de Cumura, Centro de Referência de Saúde Materno-Infantil e Centro de Medicina Tropical de Bissau.

O funcionamento adequado do sistema de saúde é condicionado pela falta do pessoal qualificado a todos os níveis do sistema, bem como pela má distribuição do mesmo pessoal. Em quase todas as Regiões o número de enfermeiras e parteiras é 50% inferior ao previsto nos quadros, sendo Bissau a única excepção com um excedente de 180%.

Existe:

- ▶ 1 médico para 8.000 habitantes
- ▶ 1 enfermeiro diplomado e auxiliar para 730 habitantes
- ▶ 1 parteira diplomada e auxiliar para 2.100 mulheres em idade fértil
- ▶ 1 ASB (agentes de saúde de base) para 630 habitantes
- ▶ 1 matrona formada para 165 mulheres em idade fértil.

*Fonte: Gabinete do Plano do MINSAP/1993*

Ainda existe como limitação uma falta de capacidade dos recursos humanos nacionais ao nível central e intermédio na gestão das unidades sanitárias, na planificação, acompanhamento e avaliação dos programas. Há necessidade de reforçar ainda mais a capacidade do Ministério da Saúde Pública na organização do sistema de informação para a monitorização efectiva dos programas de saúde.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

O sistema de saúde carece ainda de meios financeiros para manter o seu nível de funcionamento com um nível mínimo de qualidade, para tal será necessário inverter a tendência actual de diminuição da parte do OGE destinado a saúde, melhorar a participação comunitária no funcionamento das unidades sanitárias e continuar ainda com o apoio indispensável da comunidade internacional.

### B. A Cooperação anterior

- Resultados atingidos e dificuldades encontradas
- ♦ Apoio às estruturas de saúde de base e a formação

Foram dados apoios para o acabamento das Unidades de Saúde de Base e fornecimento de pequenos materiais, conforme solicitação do Ministério da Saúde Pública.

Foram efectuadas pequenas reparações em Centros de Saúde conforme solicitação do Ministério da Saúde Pública.

#### ♦ Programa Alargado de Vacinação

Houve uma franca melhoria das actividades vacinais desde 1989.

O PAV continua a ser na essência um Programa vertical, embora haja um esforço importante ao nível das Regiões da sua integração nos Cuidados Primários de Saúde.

Ao nível de organização do PAV, existe neste momento uma actividade sistematizada do PAV em todas as Regiões do País, em postos fixos, avançados e móveis, sob a orientação das equipas regionais dos Cuidados Primários de Saúde.

Há um aumento relativo da cobertura vacinal entre 1989 e 1991 em crianças menores de um ano de idade:

BCG	passou de 90 para 94%
DPT3/OP3	passou de 50 para 63%
SARAMPO	passou de 44 para 52%
TT2	passou de 29 para 35% (mulheres grávidas)

*Fonte: Direcção Nacional do PAV/1992*

Nos últimos dois anos não têm sido declarado novos casos de poliomielite. Entretanto, casos de sarampo e de tétano neo-natal são declarados todos os anos. A taxa de abandono entre a primeira dose e as subseqüentes continua a ser grande.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### ♦ Programa de Medicamentos Essenciais

Existe um formulário nacional de medicamentos com números genéricos que é utilizado ao nível do sistema nacional de saúde. Neste formulário é indicado o nível de utilização (a estrutura sanitária) de cada medicamento. Há uma lista de 40 medicamentos que são utilizados ao nível dos Centros de Saúde B. Existe também uma lista de 10 medicamentos utilizados nas unidades de saúde de base.

O Programa de Medicamentos Essenciais tem funcionado com regularidade através das seguintes actividades:

- ▶ aprovisionamento regular em medicamentos aos Centros de Saúde das Regiões do País;
- ▶ funcionamento regular do Depósito Central de Medicamentos, que faz a gestão e distribuição dos medicamentos, assim como os pedidos dos medicamentos a serem submetidos aos financiadores;
- ▶ os farmacêuticos foram beneficiados de formação em gestão de stocks e informática. Foram realizadas acções de formação sobre o uso racional de medicamentos nas Regiões de OIO e GABÚ;
- ▶ um sistema logístico tem funcionado a partir do Depósito Central o que tem permitido o aprovisionamento trimestral dos medicamentos às Regiões e um apoio efectivo a Iniciativa de Bamako na Região de Gabú para distribuição dos medicamentos mensalmente aos Centros de Saúde a partir do Depósito Regional de Gabú;
- ▶ acções de supervisão regulares têm sido efectuadas às Regiões pela Direcção do Serviço Farmacêutico.

### ♦ Programa de Comunicação e Mobilização Social

A actividade essencial tem sido a divulgação de mensagens através dos órgãos de comunicação social com o objectivo mobilizar as populações para a vacinação contra as doenças preveníveis pelo PAV e para prevenção contra as doenças infecciosas preveníveis que afectam as crianças.

Foram editados, Boletins do PAV e de Vigilância Epidemiológica, Calendários anuais do PAV, cartazes sobre temas ligados à vacinação, programas radiofónicos nas principais línguas do país, teatro radiofónico, clips televisivos, o jornal "Comunitário" e diversas acções de mobilização social durante as comemorações do dia da Criança Africana e da Semana de Aleitamento Materno.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

O Programa de Comunicação Social carece de uma articulação maior com o Sector Saúde, nomeadamente com o Departamento de Educação da Saúde do Ministério da Saúde Pública.

Durante o desenvolvimento do Programa actual de cooperação não se estabeleceu uma colaboração adequada entre o sector saúde e água e saneamento como estava previsto. É necessário no futuro melhorar-se esta situação. Não é possível avaliar o impacto real das acções de comunicação social, através de mudanças de comportamentos dos pais em relação à saúde dos filhos. Torna-se necessário avaliar o conteúdo das mensagens e se estas atingem efectivamente os grupos alvos.

### II. PROBLEMAS PRIORITÁRIOS QUE SERÃO ATINGIDOS PELO PROGRAMA

O Sistema de Saúde actual da Guiné-Bissau, funciona de forma deficiente, apresentando os seguintes problemas:

- Insuficiente acesso aos CPS pela grande maioria das crianças e mulheres.
- Deficiente qualidade dos Serviços de Saúde;
- Falta de estímulos com reflexo na motivação do pessoal;
- Insuficiência de medicamentos e outros consumíveis ao nível das estruturas sanitárias.
- Deficiente gestão e planificação inadequada dos poucos recursos disponíveis a todos os níveis do sistema de saúde.
- O não funcionamento regular e contínuo dos serviços de saúde devido à falta de recursos mesmo para fazer face aos custos recorrentes das estruturas de saúde periféricas e fraca participação de comunidade na resolução dos seus problemas de saúde.
- Fraco nível de informação e educação dos indivíduos, famílias e comunidades, sobre os problemas de saúde;
- Ausência de participação da comunidade e dos níveis periféricos do sistema de saúde (CS e HS) na tomada de decisões para resolução dos seus problemas de saúde;
- Aspectos culturais nefastos que influenciam negativamente a saúde das crianças e das mulheres; crianças e das mulheres.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

### III. ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA

As seguintes estratégias deverão ser adoptadas para atingir os objectivos acima mencionados:

a) Fornecimento do Pacote Mínimo dos Cuidados de Saúde

PACOTE MÍNIMO DE ACTIVIDADES SANITÁRIAS	
<u>No interior</u> Centros de Saúde e Centros de Saúde A	Consultas curativas Planeamento familiar Partos Consulta pré-natal (prevenção de anemia e quimioprofilaxia de paludismo) Vacinação Administração de Iodo e Vitamina A Controlo de crescimento de crianças e despistagem de desnutrição e seu encaminhamento adequado Despistagem da Lepra e Tuberculose Educação sanitária individual e colectiva
<u>Nas tabancas</u> Através da estratégia avanzada	Educação sanitária individual e colectiva Promoção de TRO nos agregados familiares e nas USB Promoção da quimioprofilaxia do paludismo na mulher grávida e a prevenção da anemia na gravidez Vacinação/Administração de Iodo e Vitamina A Controlo do crescimento de crianças < de 5 anos e despistagem de Tuberculose e Lepra Supervisão USB Seguimento do funcionamento dos comités de gestão sanitária Promoção de higiene e saneamento básico nas tabancas

i) Para aumentar a acessibilidade

- Fornecimento de cuidados de saúde (pacote mínimo) integrados, de qualidade, por pessoal devidamente formado ao nível dos Centros de Saúde.
- Fornecimento de cuidados de saúde (pacote mínimo) integrado, de qualidade, por pessoal dos Centros de Saúde devidamente formado ao nível das tabancas, utilizando a estratégia avançada.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Fornecimento de cuidados materno-infantis básicos, incluindo TRO, pelas ASB matronas devidamente formadas em todas as tabancas com USB.

### ii) Para melhorar a disponibilidade

Instalação dos depósitos regionais de medicamentos permitindo a descentralização do circuito da distribuição dos medicamentos essenciais.

Implicação das comunidades no processo de aprovisionamento das formações sanitárias em medicamentos, para além do estado e dos financiadores externos.

Uso racional de medicamentos através da standardização dos métodos de diagnóstico e tratamento (ordinograma)

Gestão dos medicamentos e vacinas, das receitas e outros materiais essenciais. Esta gestão deve ser supervisionada de forma regular pelos responsáveis sanitários e comunitários, a través de inventários periódicos.

### iii) Melhorar a utilização dos serviços

- Reabilitação física e equipamentos adequados, pessoal suficiente, qualificado e polivalente em todos os Centros de Saúde.
- Reorganização das actividades nos Centros de Saúde em função da polivalência do pessoal e do fornecimento do pacote mínimo de actividades com a finalidade de aumentar a utilização dos serviços e diminuir as ocasiões perdidas (cada contacto mãe/criança com o Centros de Saúde será uma oportunidade para oferecer à mãe/criança um ou vários serviços de qualidade).

### iv) Melhorar a qualidade

Formação dos técnicos de saúde dos Centros de Saúde de modo a fazerem a gestão correcta de cada elemento do pacote mínimo e deste modo serem polivalentes e com capacidade de fornecer os serviços essenciais (pacote mínimo). As consultas curativas do pacote mínimo são feitas na base do Manual do Diagnóstico e Tratamento

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

(ordinograma) e os doentes pagarão os medicamentos correspondentes ao tratamento standardizado prescrito para a sua doença e a um preço fixo pré-estabelecido.

Supervisão regular e a monitorização de qualidade técnica da consulta curativa.

v) Aumentar a cobertura

O funcionamento do pacote mínimo, de uma forma integrada, tanto ao nível das estruturas sanitárias (Centros de Saúde) como ao nível das tabancas, em estratégia avançada, permitirá um aumento efectivo da cobertura das populações pelos serviços essenciais e agirá sobre os factores condicionantes e as causas principais da mortalidade infantil e materna (paludismo, diarreia e desidratação, infecção respiratória aguda, complicações da gravidez e desnutrição).

b) Reforço das capacidades de gestão e de apoio ao nível do sistema de saúde e das comunidades.

Formar em planificação e gestão sanitária o nível central, regional e periférico e ao nível das comunidades. A formação deve ter como finalidade permitir:

**Ao nível central** Harmonizar e coordenar o processo de revitalização dos cuidados primários de saúde.

Promover a coordenação inter e intrasectorial e a utilização de modo eficaz dos recursos.

Coordenar a investigação operacional.

**Ao nível regional** Tendo em conta que a unidade estratégica dos cuidados primários de saúde é constituído pelos três níveis periféricos do sistema de saúde (Centros de Saúde e Unidades de Saúde de Base), o níveis regional (Director regional e a equipa regional de saúde) devem ser capacitados no sentido de: Planificar as actividades sanitárias ao nível regional e organizar um sistema de apoio às actividades de saúde ao nível da região (formação, supervisão, seguimento e avaliação) e em particular

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

a logística para garantir aprovisionamento em medicamentos, vacinas e consumíveis e a microplanificação.

**Ao nível local  
HS/CS**

Organização da gestão correcta dos recursos financeiros da região (da comunidade, do estado e dos financiadores externos): Estabelecimento do orçamento para o conjunto de região e distribuição dos recursos em função das necessidades. Planificar e organizar as actividades nos Centros de Saúde e em estratégia avançada, e a mobilização social para as actividades de vacinação, terapia da reabilitação, prevenção do paludismo e outras actividades sanitárias, assim como a participação das comunidades na gestão dos Centros de Saúde.

**Ao nível da  
comunidade**

Permitir aos membros do comité de gestão, conhecer o funcionamento dos Centros de Saúde, a contabilidade corrente e as modalidades de organização da participação comunitária.

c) Co-financiamento das actividades de saúde de base e participação nos custos

Alargamento da experiência de co-financiamento da região de Gabú em que o dinheiro resultante da venda dos medicamentos ao nível dos Centros de Saúde é dividido, sendo uma parte destinada à reposição do stock de medicamentos, outra parte é destinada a custear as actividades feitas ao nível da região, outra é destinada às actividades programadas pelo comité de gestão ao nível dos Centros de Saúde e das tabancas e ainda uma parte é destinada a incentivação dos técnicos de saúde.

Uma segunda modalidade seria o estabelecimento de um acordo entre a comunidade, o estado e os financiadores, para fazer face às diferentes despesas necessárias ao funcionamento eficaz do sistema de saúde, (custos recorrentes locais, custos de funcionamento do sistema de saúde regional, custos de investimentos em infraestruturas e equipamentos e custos de medicamentos).

A participação nos custos deve ter como condições a capacidade de pagamento das comunidades, a necessidade de um maior engajamento financeiro do estado nas despesas de saúde em

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

particular nos cuidados primários de saúde e ainda da parte dos financiadores, o apoio necessário para uma maior autosustentação do sistema de saúde.

### d) Participação comunitária

Criação dos comités de gestão sanitária ao lado de cada Centros de Saúde. Estes comités de gestão devem ser representativos das populações das comunidades interessadas.

Os comités de gestão sanitária, devem ter como função a gestão dos medicamentos, das finanças, dos serviços directos (planificação e acompanhamento das actividades sanitárias ao nível da comunidade/tabancas), a gestão dos serviços e dos recrusos.

Consolidação e alargamento da experiência de pré-pagamento para os medicamentos do sistema ABOTA, assim como da participação de elementos da população, dos ASB e matronas da USB nas organizações das actividades sanitárias em estratégia avançada ao nível das tabancas (vacinação, despistagem da má-nutrição, tuberculose e lepra etc.) como tem acontecido na região de Gabú.

A participação comunitária assegura a ligação indispensável entre os serviços de saúde e a população.

As comunidades, através dos Comitês de Gestão, devem desenvolver as seguintes actividades:

- Despistagem activa dos grupos alvos para a vacinação.
- Promover a actividade de saúde no agregado familiar, como a TRO, o aleitamento materno exclusivo, a prevenção do paludismo, etc.
- Analisar os problemas nutricionais e as acções comunitárias para resolver os mesmos problemas.
- Monitorisar as coberturas.
- Micro-planificar (organização dos serviços).
- Supervisar, especificamente em relação à qualidade das relações humanas.
- Executar as actividades planificadas.
- Tarifcação: identificar e definir medidas de protecção dos indigentes.
- Adquirir medicamentos através dos sistema "abota" ou da compra nos Centros de Saúde.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Finanças (recolha do dinheiro, orçamento e justificativos dos gastos).

- e) Monitorização e Micro-Planificação das Actividades

A monitorização e micro-planificação das principais actividades ao nível dos Centros de Saúde, nas tabancas, em estratégia avançada, serão desenvolvidas. Para tal será necessário a escolha de indicadores adequados e nessa escolha deverão participar de forma activa os responsáveis regionais de saúde assim como os responsáveis ao nível central. Uma coordenação com o Sistema Nacional de Informação Sanitária será necessária.

- f) Promoção da colaboração inter e intrasectorial

Criação dos mecanismos de colaboração dentro do Ministério da Saúde Pública para que os diferentes aspectos da revitalização dos sistema sejam bem equacionadas tais como a formação, a logística, o sistema de informação etc.

Criação de mecanismos ao nível central/MINSAP para harmonizar a acção dos grandes financiadores no campo de saúde e garantir deste modo a melhor utilização dos referidos recursos.

Colaboração intersectorial / outros Ministérios / ou Departamentos de Estado tenham acções concordantes, em termos legislativos, institucionais e financeiros no sentido de revitalização do sistema de saúde.

Criação de mecanismo de colaboração intersectorial ao nível regional incentivado pelos Directores Regionais de modo a garantir a colaboração das autoridades administrativas e políticas a comunidade e os sectores aparentados à saúde (educação, desenvolvimento rural, água e saneamento) que estão representados na região.

- g) **Disponibilização de medicamentos, vacinas e materiais essenciais**

Implicação das comunidades no processo de aprovisionamento das formações sanitárias em medicamentos, vacinas e materiais essenciais, para além do estado e dos financiadores externos.

- h) **Estratégias específicas para os problemas nutricionais**

Adopta-se para a sua formulação e seu desenvolvimento

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

o enfoque chamado de Triple A (Assessment, Analysis and Action).

Desenvolvimento nas comunidades de capacidades de poderem efectuar em colaboração com o pessoal de saúde:

- Apreciação do estado nutricional da comunidade.
- Vigilância do crescimento através do cartão da criança.
- Análise das causas subjacentes da situação apreciada.
- A tomada de Acções para resolver os problemas.

### i) Informação e Mobilização Social

Desenvolver um conjunto de actividades de mobilização e comunicação social, tendo como principal finalidade a conjugação de esforços das instituições envolvidas com o programa, da sociedade como um todo e principalmente das comunidades beneficiadas, para os objectivos propostos. Para isto o UNICEF dará apoio à "advocacy" e as actividades de articulação entre as instituições, as actividades inovadoras que estejam dentro das linha de acção e que de facto promovam participação comunitária no desenvolvimento do programa.

## IV. OBJECTIVOS DO PROGRAMA DE SAÚDE

### Objectivo geral

Assegurar a 80% da população os serviços de saúde de base (nível primário) de qualidade, fornecendo cuidados materno-infantis, curativos, preventivos e promocionais essenciais até 1997.

### Objectivos específicos

- a) Assegurar uma cobertura efectiva a 90% da população alvo dos cuidados preventivos e promocionais e a 50% da população dos cuidados curativos até ao final de 1997, pela adopção da estratégia avançada a partir de cada Centros de Saúde e pela formação de todo o pessoal de todos os HS/CS:
  - ▶ no manejo correcto das doenças mais frequentes

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- ▶ Nos cuidados materno-infantis incluindo o planeamento familiar
  - ▶ Na prevenção dos distúrbios causados pela hipoavitaminose A e carência em iodo
  - ▶ Na prevenção da anemia ferropriva das mulheres grávidas
  - ▶ No acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 5 anos
  - ▶ Na despistagem, tratamento e prevenção das endemias locais
  - ▶ Na promoção da educação para a saúde individual e colectiva incluindo educação para a saúde sobre o SIDA nas estruturas sanitárias e nas tabancas.
  - ▶ E pela formação de todos os ASB e matronas do país até 1995, no uso correcto dos sais de rehidratação oral e na promoção da saúde materno-infantil.
- b) Assegurar a disponibilidade, a utilização e a gestão racional dos medicamentos e fornecimentos (materiais e consumíveis) essenciais em 90% dos Centros de Saúde do país até o final de 1997 pela melhoria das capacidades técnicas e gestionárias do pessoal de saúde a todos os níveis e pela participação comunitária.
- c) Assegurar a viabilidade de 90% dos Centros de Saúde do país até 1997 pela instalação dum sistema de co-financiamento dos custos recorrentes locais e pela promoção da auto-gestão e da solidariedade comunitária.
- d) Promover a amamentação exclusiva até aos 4 a 6 meses de idade e incentivar a sua prolongação até aos 2 anos com a introdução de alimentos a partir dos 4 meses, na totalidade das mulheres lactantes.
- e) Reforçar as actividades vacinais em todas estruturas sanitárias incluindo aquelas que ainda não estão abrangidas pela Iniciativa de Bamako



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### V. OBJECTIVOS E METAS DO PROGRAMA E SUAS RELAÇÕES COM AS METAS DOS ANOS 90 E AS METAS INTERMÉDIAS. QUADRO LÓGICO

A Guiné-Bissau assumiu as metas propostas pelas Nações Unidas para o ano 2000 e adoptou as metas intermedias para serem cumpridas até o final de 1995.

O alcance destas metas supõe, além de um esforço geral para resolver os problemas estruturais do atraso económico e social do país, o desenvolvimento de programas sectorias específicos orientados para aspectos estratégicos próprios para as áreas de saúde.

O Programa de Saúde do Programa de Cooperação entre o Governo da Guiné-Bissau e o UNICEF para o período 1994-1997, visa contribuir com os esforços do Governo para o alcance das metas e objectivos.

#### a) Metas do sector saúde a serem cumpridas até 1995:

- i. Elevar o nível médio da cobertura de imunização contra a difteria, tosse convulsa e poliomielite de 63% para 80%. Manter os actuais níveis (94%) de cobertura vacinal contra a tuberculose.
- ii. Elevar a cobertura vacinal contra o sarampo de 52% para 90% e alcançar 70% do toxóide anti-tetânico das mulheres em idade fértil.
- iii. Contribuir para assegurar a utilização da terapia de rehidratação oral em 80% dos casos de diarreia, a fim de prevenir a desidratação nas crianças com menos de 5 anos.
- iv. Contribuir para eliminar os desarranjos causados pela deficiência em iodo e pela carência em vitamina A.
- v. Encorajar a totalidade das mães (100%) a manter a amamentação exclusiva de quatro a seis meses e motivar a sua continuação até dois anos de idade ou mais, com a introdução de alimentos complementares a partir dos quatros meses de idade.

#### b) Metas do Sector Saúde a serem alcançadas até 1997

- i. contribuir para a redução da mortalidade infantil de 143 para 117/1000 n.v. e das crianças menores de 5 anos de 242 para 197/1000 n.v.;
- ii. contribuir para a redução da mortalidade materna de 914 para 594/100.000 n.v.;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- iii. contribuir para a redução dos casos de malnutrição proteico-energético das crianças menores de 5 anos de 40% para 25%;
- iv. reduzir o número de crianças com baixo peso ao nascer de 20% para 12%;
- v. reduzir as anemias ferroprivas nas mulheres grávidas de 75% para 35%;
- vi. contribuir para a redução das taxas de mortalidade causadas pelo paludismo, IRA e doenças diarréicas nas crianças de 0 a 5 anos de 160/1000 a 128/1000.
- vii. Contribuir para o acesso de todos os casais à informação acerca de espaçamento de nascimento, utilização de contraceptivos e educação familiar para a vida.

A transformação do sistema actual de funcionamento dos CPS, pela Iniciativa de Bamako, para um sistema eficaz, com um aumento da cobertura efectiva da população, em particular das mães e crianças em cuidados de saúde essenciais (pacote mínimo), curativos, preventivos e promocionais, de qualidade, contínuos, influenciará grandemente nas causas principais de mortalidade infanto-juvenil e materna e consequentemente contribuirá para melhorar os indicadores sanitários e deste modo atingir os objectivos do Programa de Cooperação 1994-1997.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA**

<b>OBJECTIVOS DO PROGRAMA:</b> Contribuir para a redução das taxas de mortalidade infantil, juvenil e das taxas de mortalidade materna			
<b>CONDIÇÕES CRÍTICAS</b>	<b>OBJECTIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MODALIDADE DE VERIFICAÇÃO</b>
Gestão correcta do pacote mínimo (curativo, preventivo e promocional), disponibilidade e boas condições de stocagem dos medicamentos e de vacinas	<b>IMPACTO:</b> Reduzir as taxas de mortalidade infantil e juvenil  Reduzir as taxas de mortalidade materna  Reduzir as taxas de malnutrição moderada e severa	Taxa de mortalidade infantil  Taxa de mortalidade juvenil  Taxa de mortalidade materna  % de malnutrição moderada e grave	Relatórios de vigilância epidemiológica  Postos sentinelas  Inquéritos nutricionais  Inquéritos de mortalidade
Administração das vacinas  Diagnóstico e tratamento e fornecimento dos medicamentos essenciais  Registo das actividades  Administração de capsulas de vitamina A e do óleo iodado.  Disponibilidade do cartão da criança  Mobilização e educação para a saúde	<b>EFEITO:</b> ♦ 90.000 crianças de 0-5 anos e 120.000 mulheres em idade fértil serão protegidas contra as principais causas de mortalidade infanto-juvenil e materna ♦ 80% das crianças de 0 a 1 ano serão completamente vacinadas ♦ 70% das mulheres em idade fértil serão vacinas contra o tetano (2 doses) ♦ 100% das crianças de 0-5 anos receberão capsulas de vitamina A e consomem sal iodado nas áreas de risco ♦ 80% das crianças de 0 a 5 anos terão acompanhamento regular do seu crescimento ♦ 90% das mulheres em idade fértil recebem sulfato ferroso ♦ 90% dos casais têm acesso a métodos contraceptivos.	% de primeiras consultas que receberam tratamento prescrito e que tenham pago as consultas  Taxa de cobertura vacinal  Número de cápsulas de Vitamina A e de óleo iodado distribuídos  % de crianças com seguimento regular do crescimento  % de mulheres grávidas que recebem sulfato ferroso  N° de capsulas de Vitamina A distribuído  % da população usando sal iodado  N° de casais usando métodos contraceptivos  Média do espaçamento entre os nascimentos	Suportes de informação /gestão  Monitorização  Inquérito de cobertura
Organização de estratégia avançada a partir de cada Centros de Saúde  Sensibilização da população e das autoridades sobre a saúde  Participação comunitária  Microplanificação das actividades	<b>SERVIÇO:</b> Utilização dos serviços preventivos e promocionais por 90% da população  Utilização dos serviços curativos por 50% da população  Co-gestão (comités de gestão e equipa dos Centros de Saúde) de 90% das Centros de Saúde	Taxa de cobertura DTC1 e VAT1  Número de primeiros contactos em relação a população alvo  Número de reuniões de gestão com a participação activa dos comités de gestão sanitária	Suportes de informação /gestão  Relatórios de rotina  Inquérito de cobertura

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**QUADRO LÓGICO**

<b>OBJECTIVOS DO PROGRAMA:</b> Contribuir para a redução das taxas de mortalidade infantil, juvenil e das taxas de mortalidade materna			
<b>Condições críticas</b>	<b>Objectivos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Modalidade de verificação</b>
<p>Disponibilidade de recursos essenciais</p> <p>Disponibilidade de pessoal formado e supervisionado</p>	<p><b>RESULTADOS ESPERADOS (OUTPUT):</b></p> <p>131 Centros de Saúde reabilitados e equipados devidamente e com motorizadas para a estratégia avançada e dotados de combustíveis, lubrificantes, medicamentos, vacinas e materiais</p> <p>131 equipas de Centros de Saúde formados na utilização dos ordinogramas e na gestão de outros elementos do pacote mínimo e na gestão sanitária</p> <p>131 equipas de Centros de Saúde supervisionadas regularmente pela equipa regional de saúde</p> <p>131 comités de gestão formados na gestão dos fundos, contabilidade corrente, no funcionamento do Centros de Saúde e em saúde comunitária</p> <p>1020 ASB e matronas formados ou reciclados</p> <p>240 novas USB formadas e 335 USB reabilitadas</p> <p>738 USB supervisionadas regularmente pela equipa dos Centros de Saúde</p> <p>8 depósitos regionais (de medicamentos, materiais e combustíveis) construídos)</p>	<p>Números de Centros de Saúde reabilitados e equipados</p> <p>Número de pessoal formados</p> <p>Número de relatórios de seguimento ou de supervisão efectuados</p> <p>Número de membros de comités de gestão formados</p> <p>Número dos ASB e matronas formados e reciclados</p> <p>Número de USB formados ou reabilitados</p> <p>Número de depósitos regionais construídos</p>	<p>Supervisão das actividades</p> <p>Relatórios de execução</p>
<p>Disponibilidades dos fundos e do pessoal</p>	<p><b>INPUT (ENTRADA):</b></p> <p>Material de construção</p> <p>Equipamentos</p> <p>ME, vacinas, suportes de informação, material de escritório</p> <p>Custos de formação, supervisão e reuniões de monitorização e avaliação</p> <p>131 equipas de Centros de Saúde devidamente treinados e recicladas nos CPS, nomeadamente TRO, IRA, Acompanhamento do CD, Aleitamento Materno e técnicas de vacinação</p> <p>Prevenção da Avitaminose A e carência de iodo</p>	<p>Número e valor de monetário dos inputs</p>	<p>Justificativos</p> <p>Relatórios de GFSS</p>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### VI. ESTRUTURA E COMPONENTES DO PROGRAMA (ORGANIGRAMA E COMPONENTES)

PROGRAMA DE SAÚDE/IMPLEMENTAÇÃO  
DA INICIATIVA DE BAMAKO PARA  
REFORÇO DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE  
SAÚDE

MELHORIA DOS SERVIÇOS SANITÁRIOS  
PERIFÉRICOS E FORNECIMENTO DO  
"PACOTE MÍNIMO" DOS CPS

APOIO À GESTÃO DOS SERVIÇOS  
SANITÁRIOS E PARTICIPAÇÃO  
COMUNITÁRIA

NUTRIÇÃO

ACELERAÇÃO DAS ACTIVIDADES  
VACINAIS

### VII. ESTRUTURA E COMPONENTES DO PROGRAMA

Programa de Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para o reforço dos Cuidados Primários de Saúde.

Melhoramento dos serviços de Saúde Periféricos e fornecimento do "pacote mínimo" de cuidados primários de saúde.

Apoio a gestão dos serviços de saúde e participação comunitária.

#### Componentes:

Nutrição  
Aceleração das Actividades de imunização

### VIII. ACTIVIDADES

O Programa de Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para o Reforço dos Cuidados Primários de Saúde desenvolverá uma série de actividades que serão divididas em quatro grupos:

- Actividades para a melhoria dos serviços sanitários periféricos e fornecimento do pacote mínimo de cuidados de saúde;
- Actividades de gestão e apoio aos serviços sanitários

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Actividades relacionadas com a nutrição
- Actividades de reforço das vacinações
- Actividades para a melhorias dos serviços sanitários periféricos e fornecimento do pacote mínimo de cuidados de saúde:
  - Reabilitar as infraestruturas sanitárias periféricas.
  - Fornecer medicamentos, vacinas, materiais e suporte de informação.
  - Assegurar o pacote mínimo nos Centros de Saúde e nas tabancas em estratégia avançada.
  - Criar Comitês de Gestão para cada área sanitária dependente de um Centros de Saúde.
  - Criar novas USB e reabilitar antigas com a designação dos ASB matronas que serão formados posteriormente.
  - Fazer a monitorização e micro-planificação a nível local.
- **Actividades de gestão e apoio aos serviços sanitários**
  - **Formação do pessoal**

Formação de pessoal de todos os níveis (comunitário, periférico, regional e central) em tecnologia e gestão sanitárias.

Deve ser formada uma equipa central de formadores com a responsabilidade posterior de formar todos os elementos dos diferentes níveis (central, regional, local e comunitário).
  - **Logística**

Esta actividade compreende:

A renovação e manutenção dos meios de transporte para as actividades de supervisão e para o transporte dos medicamentos, vacinas e outros equipamentos aos Centros de Saúde.

A renovação e manutenção das motorizadas para as actividades em estratégia avançada.

O fornecimento dos combustíveis e lubrificantes para os meios de transporte e rede de frio.

O armazenamento correcto e distribuição atempada aos Centros de Saúde dos medicamentos, vacinas e outros materiais.

## **PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

---

### **- Gestão**

#### Actividades de Supervisão

Fundamentalmente serão realizados por elementos da equipa regional para os CS e as tabancas e por elementos do nível central para as Regiões. A supervisão tem como objectivo apreciar o nível de cumprimento dos planos (regionais e das áreas sanitárias) e a formação dos técnicos de saúde das áreas sanitárias. A supervisão será também realizada a partir dos Centros de Saúde para as USB e tem como objectivo manter o bom nível de desempenho dos ASB e das matronas.

#### Coordenação das actividades periódicas

Reunioes de coordenação entre o Director-Geral da Saúde Pública e o Administrador do Projecto do UNICEF.

Planificação das actividades regionais e elaboração do orçamento anual ao nível regional.

Gestão ao nível regional dos fundos provenientes da Iniciativa de Bamako, sistema "abota", do Governo e dos doadores.

#### Monitorização e Micro-Planificação

Reuniões regionais trimestrais de monitorização e micro-planificação das actividades ao nível das áreas sanitárias.

Micro-planificar as actividades e estratégia avançada com a participação das comunidades.

Co-gestão dos Centros de Saúde e co-gestão dos fundos ao nível local.

#### Avaliação

A avaliação das actividades anuais ao nível de cada região e a avaliação anual das actividades do Programa de Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para o Reforço dos Cuidados Primários de Saúde

A avaliação no final do projecto para conhecer o impacto do Programa.

### **- Informação e Mobilização Social**

Informação sanitária ao nível de Centros de Saúde para melhorar a utilização destas unidades sanitárias.

Produção de programas ao nível da rádio e da televisão e publicação de artigos nos jornais e utilização de meios de comunicação tradicionais

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

para passar mensagens com vista a ganhar as populações para atitudes favoráveis para a promoção da saúde.

Sensibilização das autoridades políticas, religiosas e os notáveis para que eles sejam agentes facilitadores da implementação do Programa de Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para o Reforço dos Cuidados Primários de Saúde e que sejam ao mesmo tempo promotores da saúde ao nível das comunidades.

### - Assistência Técnica

Será dada assistência técnica ao Ministério da Saúde Pública para a execução do programa. Ao nível central haverá necessidade de apoio na elaboração de instrumentos legislativos necessários à revitalização do Programa de Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para o Reforço dos Cuidados Primários de Saúde.

Apoio para a coordenação das actividades de investigação operacional e apoio à administração do projecto ao nível das Regiões.

Apoio à gestão administrativa do projecto assim como ao seguimento no terreno das diferentes actividades pelo Administrador do Projecto do UNICEF.

### - Actividades relacionadas com a nutrição

#### - Vigilância Nutricional,

Elaboração e revisão de normas técnicas sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 5 anos para o pessoal dos diferentes níveis dos CS, HS.

Universalização do cartão da criança em todos os CS, HS.

Capacitação e recicagem dos técnicos de saúde no uso e interpretação correcta do cartão da criança

Identificar e encaminhar aos centros de recuperação nutricional ou aos centros de referência as crianças com desnutrição grave.

Elaboração e promoção de material educativo, para os serviços de saúde e para a comunidade de modo a facilitar a participação da mãe, família e comunidade no controlo do crescimento e desenvolvimento da criança.

Criação dos centros de recuperação nutricional

Tratar precocemente e adequadamente as crianças com diarreia, paludismo e parasitoses intestinais.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Fazer a prevenção do baixo peso ao nascer no pré-natal:

Pela orientação e quando necessário tratamento das mães com desnutrição;

Pela prevenção e tratameto precoce das doenças que ocasionam desnutrição intra-uterina (malaria, anemia, doenças sexualmente transmissíveis);

Pela transmissão de informação às comunidades e a população em geral no sentido diminuição das gestantes adolescentes.

Pesar e registrar o peso dos recém-nascidos.

Divulgação pelos meios de comunicação de massa e meios tradicionais da importância o acompanhamento e desenvolvimento da criança.

### - Incentivo ao Aleitamento Materno

Sensibilização e treinamento de todo o pessoal de todos os CS e HS para a promoção do aleitamento materno.

Formação de pessoas da própria comunidade, com experiência pessoal em amamentação, para realizar visitas domiciliarees pós-parto, com o objectivo de auxiliar a mãe a resolver problemas que costumam ocorrer nos primeiros dias da amamentação

Supervisão e avaliação continuada do impacto dos treinamentos

Promoção de campanhas anuais educativas sobre amamentação reforçando os aspectos positivos dessa prática no país

Integração dos 5 hospitais regionais do país na Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Aquisição de materiais para os hospitais para facilitar as condições do parto e do alojamento conjunto.

### - Avaliação e Combate as Carências de Nutrientes

Realização de pesquisas para saber a prevalência da hipoavitaminose A, da carência de iodo e da anemia ferropriva.

Identificação dos grupos mais afectados e das zonas de risco.

Elaboração e revisão de um plano de acção de luta contra a carência de iodo, da hipoavitaminose A e da anemia ferropriva.

Aquisição de cápsulas de vitamina A (caso preciso), e de sulfato ferroso para atender as

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

necessidades do plano de acção.

Elaboração de legislação para a consumação de sal iodado pela população de todo o país.

Realização de treinamentos anuais para o uso racional e adequado das cápsulas de vitamina A e de sulfato ferroso e fiscalização do uso de sal iodado pela população.

Criação de demanda através da comunicação e mobilização.

Supervisão e avaliação das actividades desenvolvidas.

### **Actividades de Reforço das vacinações**

Assegurar e melhorar as actividades vacinais diminuindo as taxas de abandono e as oportunidades perdidas de vacinação das crianças e mulheres em idade fértil, nos Centros de Saúde não abrangidas pela Iniciativa de Bamako

Assegurar a vacinação nas tabancas das Areas sanitárias dos Centros de Saúde não abrangidas pela Iniciativa de Bamako através da estratégia avançada

Assegurar a vacinação nas estruturas sanitárias ao nível das sedes regionais e dos serviços nacionais de referência

Assegurar o funcionamento da cadeia de frio e logística do nível central, regional e periférico

Sensibilizar a população através da mobilização e comunicação social no sentido de aumentar a demanda da vacinação.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**IX. POPULACAO ALVO E COBERTURA GEOGRAFICA**

**População Alvo**

A população do país que será beneficiada pelo Programa Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para Reforço dos Cuidados Primários de Saúde será prioritariamente a seguinte:

REGIAO	N. Centros de Saúde	POP. TOTAL	CRIANCAS 0-11 MESES	CRIANCAS 1-4 ANOS	MULHERES EM IDADE FERTIL
Gabú	16	145.000	5.400	18.550	32.000
Cacheu	18	151.500	5.600	19.300	33.400
Quinara	13	47.800	1.800	6.000	10.500
Biombo	7	61.500	2.300	7.900	13.500
Oio	16	162.200	6.000	20.800	35.700
Bafata	13	152.100	5.600	19.500	33.500
S.A.Bissau	13	240.000	8.900	30.800	52.800
Tombali	18	78.200	2.900	10.000	17.200
Bolama/Bijagos	17	26.900	1.000	3.500	5.900
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>1.065.200</b>	<b>39.500</b>	<b>136.350</b>	<b>234.500</b>

Notas: - em relação a imunização a população beneficiada será a de toda a população-alvo do país.

- em relação a expansão da Iniciativa de Bamako a população beneficiada será a população-alvo das Regiões onde esta Iniciativa for implementada.

**Cobertura Geográfica**

Este Programa visa a promoção da Iniciativa de Bamako a nível nacional de uma forma progressiva. Está prevista a sua expansão em 1994 nas Regiões de Cacheu, Quinará, Oio e Biombo. Em 1995 na região de Bafatá e Sector Autónomo de Bissau, e em 1996 nas Regiões de Tombali e Bolama/Bijagós.

N. de Centros de Saúde das Regiões acima mencionadas a serem beneficiados com a implementação da IB

Ano	1994	1995	1996	1997
Centros de Saúde-Arranque	54	26	35	0
Centros de Saúde-Funcionamento	16	70	96	131

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Um total de 131 Centros de Saúde serão funcionais no final do Programa. O UNICEF intervirá em 1994 na região de Cacheu e Quinirá e mobilizará fundos para intervenções nas outras Regiões que necessitem.

As acções da componente "aceleração das actividades de vacinação" serão desenvolvidas durante todo o período do programa a nível nacional, incluindo as Regiões que ainda não tenham sido beneficiadas pela expansão da Iniciativa de Bamako.

As acções de distribuição de cápsulas de vitamina A e de Oleo iodado serão realizadas apenas nas Regiões onde o problema for identificado.

### X. RELACOES COM OUTROS PROGRAMAS E COM OUTROS PARCEIROS

#### Articulação com outros programas do MINSAP

O programa de cooperação UNICEF/MINSAP no domínio da saúde pretende seguir e ser parte integrante do plano nacional de saúde. Neste contexto o programa de saúde agirá em estreita colaboração com outros programas do MINSAP, nomeadamente com o programa de gestão sanitária e com os projectos de apoio aos CPS ao nível das Regiões.

#### Programas do UNICEF

O novo programa de cooperação UNICEF/MINSAP tem como orientação principal a sobrevivência e desenvolvimento das crianças e mulheres. Deste modo deve existir a sinergia dos diferentes programas ( Água e Saneamento, Educação Básica e Mobilização Social ).

O Sector água e saneamento tem um papel importante no estado de saúde das populações dos sectores do país beneficiados. A integração deste sector na saúde é primordial não somente no que diz respeito ao aprvisionamento em água potável e saneamento do meio, assim como no domínio de sensibilização e formação das comunidades e na educação para a saúde.

A educação deve desempenhar um papel importante na formação dos membros da comunidade para atitudes favoráveis a proteção da saúde do agregado familiar, assim como na formação dos membros das estruturas de participação comunitária.

Os programas de mobilização social , planificação, monitorização e avaliação são integrados directamente no contexto do programa de saúde.

E difícil separar o plano de cooperação UNICEF/MINSAP 1994-1997 de todos os programas de saúde que os outros intervenientes desenvolvem na Guiné-Bissau.

Tem-se esboçado uma vontade dos doadores de coordenarem as suas intervenções.

Os principais parceiros que intervem na saúde por área de intervenção são:

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### MEDICAMENTOS ESSENCIAS

ASDI/Cooperação Sueca  
Cooperação Holandesa  
Cooperação Francesa  
OMS  
BANCO MUNDIAL/PASI  
AIFO

### REABILITACAO DAS INFRAESTRUTURAS

Banco Mundial  
Cooperação Holandesa  
Cooperação Francesa  
DCA/DANIDA- Dinamarca  
ONG's que actuam ao nível regional  
Cooperação da Republica da China

### ASSISTENCIA TECNICA

OMS  
Cooperação bilateral e  
ONG's que atuam a nível regional.

### FORMACAO

OMS  
Banco Mundial  
Cooperação bilateral e  
ONG's que atuam nas Regiões

### LOGISTICA

Cooperação Holandesa  
Cooperação Francesa  
DANIDA/Dinamarca  
ONG's que atuam a nível regional  
OMS

## XI. GESTÃO DO PROGRAMA

Nível nacional: O Programa será gerido pelo Ministério da Saúde Pública em colaboração com outros Ministérios, em particular os Ministérios da Promoção Feminina, da Educação Nacional, dos Recursos Naturais, da Administração Territorial e Secretaria de Estado da Informação.

A Direcção-Geral de Saúde Pública é responsável pelo seguimento das actividades do Programa. A Direcção-Geral de Saúde Pública será apoiada pelo UNICEF.

Nível Regional: O Programa estará sob a responsabilidade dos Directores Regionais de Saúde e das autoridades políticas e administrativas regionais.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**XII. ORÇAMENTO DO PROGRAMA**

Para a descrição do orçamento do programa é interessante poder quantificar a participação dos principais intervenientes (Governo, UNICEF e Comunidade, ) no processo de co-financiamento das diferentes actividades. O quadro a seguir mostra a contribuição dos diferentes parceiros para cada actividade.

**ORÇAMENTO DO PROGRAMA SAÚDE/IMPLEMENTAÇÃO  
DA INICIATIVA DE BAMAKO PARA REFORÇO DOS  
CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE (Em 000 USD)**

Actividades	Fonte	1994	1995	1996	1997	Total
Recursos essenciais	GOVERNO	156,0	115,0	156,0	80,0	507,0
	UNICEF	600,0	600,0	600,0	600,0	2400,0
	COMUNIDADE	8,0	35,0	48,0	66,0	157,0
Formação e Supervisão	GOVERNO	28,0	38,0	52,0	52,0	170,0
	UNICEF	90,0	90,0	90,0	90,0	360,0
	COMUNIDADE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Microplanificação Monitorização e Avaliação	GOVERNO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	UNICEF	25,0	25,0	25,0	25,0	100,0
	COMUNIDADE	21,0	29,0	39,0	39,0	128,0
Assistência Técnica	GOVERNO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	UNICEF	190,0	190,0	190,0	190,0	760,0
	COMUNIDADE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pessoal e Instalações	GOVERNO	222,0	231,0	243,0	243,0	939,0
	UNICEF	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	COMUNIDADE	35,0	48,0	65,0	65,0	213,0
Mobilização Social	GOVERNO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	UNICEF	30,0	30,0	30,0	30,0	120,0
	COMUNIDADE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Estudos e Pesquisas	GOVERNO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	UNICEF	15,0	15,0	15,0	15,0	60,0
	COMUNIDADE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	GOVERNO	406,0	384,0	451,0	375,0	1616,0
	UNICEF	950,0	950,0	950,0	950,0	3800,0
	COMUNIDADE	64,0	112,0	152,0	170,0	498,0

O UNICEF contribuirá para o Programa Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para reforço dos Cuidados Primários de saúde com uma soma de 1,200.000 dolares dos seus recursos gerais. Uma soma adicional 2,600.000 dólares de fundos suplementares será fornecida igualmente, em função da disponibilidade de contribuições efectuadas para fins específicos. O detalhe da contribuição encontra-se no quadro a seguir:

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

Participação do UNICEF no Programa Saúde/Implementação da Iniciativa de Bamako para reforço dos Cuidados Primários de Saúde (em 000 USD)

Actividade/ano	1994	1995	1996	1997	Total
Recursos essenciais	600,0	600,0	600,0	600,0	2400,0
Formação e Supervisão	90,0	90,0	90,0	90,0	360,0
Miplanificação, Monitorização e Avaliação	25,0	25,0	25,0	25,0	100,0
Assistência Técnica	190,0	190,0	190,0	190,0	760,0
Mobilização Social	30,0	30,0	30,0	30,0	120,0
Estudos e Pesquisas	15,0	15,0	15,0	15,0	60,0
Total	950,0	950,0	950,0	950,0	3800,0
Recursos Gerais	300,0	300,0	300,0	300,0	1200,0
Fundos Suplementares disponíveis	470,0	0,0	0,0	0,0	470,0
F. Suplementares não disponíveis	180,0	650,0	650,0	650,0	2130,0
Total	950,0	950,0	950,0	950,0	3800,0

### XIII. SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

No início do programa o MINSAP e o UNICEF estabelecerão um conjunto de indicadores para o seguimento do programa, que terão em conta vários aspectos:

#### \* A Implementação do Programa no País

- Número de Regiões sanitárias com implementação da Iniciativa de Bamako
- Número de centros de saúde revitalizados
- Número de população coberta pela Iniciativa de Bamako
- Número de pessoal formado a cada nível
- Número dos comités de gestão sanitários formados e em função.

#### \* Nível de Execução

- Disponibilização
- Acessibilidade
- Cobertura adequada
- Cobertura efectiva

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### \* Seguimento financeiro

- Dados financeiros de cada Centros de Saúde
- Percentagem do custo (recuperados) coberto
- Percentagem do dinheiro afecto às diferentes linhas orçamentais (ao nível das Regiões).

Os dados que não podem ser recolhidos pelo sistema de recolha de rotina (SNIS/Sistema Nacional de Informação Sanitária), serão obtidos através dos inquéritos realizados para o efeito.

Far-se-á uma reunião anual de revisão do Programa e far-se-ão duas avaliações, sendo uma no final do ano de 1995 (que permitirá a verificação do cumprimento das metas intermédias) e outra no final de 1997. Essas avaliações serão conduzidas por uma equipa internacional com participação de todos os intervenientes do Programa (Governo, Cooperação Multilateral, Bilateral e ONG's e comunidade).



***CAPÍTULO II***

***PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DE BASE***

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

**FICHA TÉCNICA**

PROGRAMA : EDUCAÇÃO DE BASE

COBERTURA GEOGRÁFICA : NACIONAL

POPULAÇÃO ALVO : 101.500 HABITANTES

PROGRAMA SECTORIAL : EDUCAÇÃO

MINISTÉRIO DA TUTELA : MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO NACIONAL

AGÊNCIAS DE EXECUÇÃO : DIRECÇÃO-GERAL DO ENSINO; DIRECÇÃO DA EDUCAÇÃO PRIMÁRIA E DIRECÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO E EDUCAÇÃO DE ADULTOS E MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS E PROMOÇÃO FEMININA.

PRINCIPAL FINANCIADOR : UNICEF

OUTROS PARCEIROS : MINISTÉRIO DA SAÚDE PÚBLICA, SECRETARIA DE ESTADO DO PLANO, MINISTÉRIO DA INFORMAÇÃO, OMS, PNUD/FNUAP, COOPERAÇÃO SUECA, BANCO MUNDIAL, RÄDDA BARNEN, IGREJA CATÓLICA, EVANGÉLICA E MUÇULMANA, ASSOCIAÇÕES DOS PAIS E COMUNIDADES, VOLUNTÁRIOS BRITÂNICOS, GVC E ONGS NACIONAIS.

ORÇAMENTO DO PROGRAMA : US\$ 2,500,000.00

**REPARTIDOS DA SEGUINTE FORMA:**

Governo		147,000.00
UNICEF	GR	1,200,000.00
	SF	1,120,000.00
Comunidade		33,000.00

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### RESUMO

O Sector da Educação Básica apresenta um estado altamente crítico, com taxas de escolaridade de 39.9% e de 68% de analfabetismo (nas mulheres é de 76%), com tendências regresivas e fortes disparidades sexuais e regionais. Além disso, existe uma fraca oferta de serviços para a primeira infância, as estruturas escolares são insuficientes e deterioradas, assim como a existência da baixa qualificação dos professores.

O Programa visa contribuir para aumentar o acesso à educação primaria de 39.9% a 50%, o alfabetismo de adultos de 32% até 46%, e a cobertura dos servicios preescolares de 1% para 5%, dando uma atenção particular à educação pré-escolar ao nível das comunidades através da formação das mães e raparigas, e de apoio às iniciativas locais alternativas à educação formal de base e à educação dos adultos, especialmente das mulheres.

O Programa de Educação de Base compreende dois projectos, a saber: o Projecto de Apoio a iniciativas comunitárias em atenção à Primeira Infância e o Projecto de Apoio a iniciativas locais alternativas ao ensino formal de base.

### I. CONTEXTO DO PROGRAMA

#### A. A situação do sector educação na Guiné Bissau

A análise sobre a situação da educação tem demonstrado que o sistema educativo é extremamente fraco e ainda inacessível a mais da metade da população em idade escolar. Ao mesmo tempo, os serviços de atenção ao pre-escolar são quase inexistentes e os que existem são acessíveis só a uma camada muito reduzida da população.

O país herdou um grande atraso cultural e educativo da época colonial. Os erros do programa de alfabetização realizado no início da independência, e as actuais dificuldades financeiras, acumularam-se à situação anterior.

A função estratégica do sector educativo tem responsabilidade sobre a consolidação da nacionalidade através de um complexo processo de conservação de raízes multiculturais e linguísticas, por um lado, e de desenvolvimento de visões supra-étnicas de reconhecimento recíproco, por outro lado.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

A dimensão cultural em si, tem um grande peso. As profundas disparidades regionais e sexuais e os índices de escolarização e alfabetização estão mais ligados à existência de determinadas variáveis culturais do que económicas.

O estado dos principais indicadores altamente ilustrativo, apresenta-se como segue:

### 1. Subsector Oficial

#### Situação a nível da População.

Ao nível da primeira infância, não existem serviços para as crianças de 0-3 anos no país, e para as de 3-6 anos os serviços destinam-se sómente a 1% deste grupo de idade.

Ao nível do Ensino Primário, a taxa de escolaridade mostra uma tendência regressiva entre 1981-82 e 1989-90, passando de 44.23% à 39.9%. No ano 1993, sobre 213.000 crianças escolarizáveis, o sistema só podia absorver 95.000, por falta de instalações e pessoal. Isto mostra que o ensino oficial não tem possibilidade de maior absorção.

O nível de retenção é igualmente baixo: 37% dos que começam a primeira classe concluem o Ensino Básico Elementar (4 primeiras classes), e só 8% o Ensino Primário Completo (6a. classe), o que significa 14.4% e 3.1% respectivamente, do grupo de idade 7-12 anos.

O alto nível de reprovações reflete-se na meia de 12 anos de estudos para a finalização dos estudos primários.

A taxa de analfabetismo adulto é de 68%, sendo 50% correspondente aos homens e 76% as mulheres.

Dez por cento da população não possui um nível funcional de leitura e de escrita em português, a língua oficial do País.

As disparidades sexuais aprofundam-se. O rácio rapazes/raparigas passou de 1/1.17 em 1981-82, a 1/1.74 em 1989-90, e à 1/1.80 em 1990/91.

O esforço está actualmente focado na educação formal, a qual não mostra nenhuma possibilidade de reversibilidade das actuais tendências negativas a curto e médio-prazo.

**Situação ao nível dos Conteúdos do Ensino.**

A língua oficial (o português), não representa a realidade linguística do país. A utilização desta língua nos primeiros anos do ensino de base constitui uma causa evidente de deserção das crianças que utilizam as línguas maternas numa grande maioria.

Uma outra causa é a forte inadaptação à realidade local e regional, sobretudo no meio rural, o que se reflete numa falta de interesse e ainda num maior abandono.

Por outra parte, não existem currículos para o Ensino Pré-escolar e para a Alfabetização de Adultos.

**Situação ao nível dos Recursos Humanos**

- Baixa qualificação dos professores, salientando-se um alto percentagem de professores sem as mínimas habilitações. Em 1989-90, no Ensino Básico Complementar, apenas 11% dos professores possuíam diplôma, e no Ensino Secundário Básico só 4.5% tinham diplôma de professor.
- Falta de reciclagem dos poucos recursos humanos qualificados disponíveis.
- Falta de motivação, fomentada por uma grave situação salarial (à volta de US\$28 por mês), com fortes atrasos no pagamento dos magros salários estabelecidos (atrazos de três a quatro meses).
- Perda de muitos dias de classe como consequência de greves dos docentes.

**Situação ao nível de infraestrutura e material**

- Insuficiência e deterioração das infraestructuras e do mobiliário escolar ligado ao fraco investimento. No ano 1991, o orçamento de investimento atingiu só 0.6% do orçamento do MEN.
- Falta de material didáctico-pedagógico em quantidade e qualidade.

**2. Subsector Privado**

Com oferta insuficiente, este subsector está composto de:

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### Instituições com capacidade financeira

- Em geral, destinadas às camadas mais elevadas da sociedade, incluindo na sua maior parte os filhos do pessoal das missões estrangeiras, que garantem uma boa qualidade de ensino;
- Com um currículo independente do currículo oficial do Ministério da Educação;
- Com elevados custos de matrícula, inacessíveis para a maioria da população.

### Instituições religiosas

#### Igreja Católica

- Com financiamento externo
- Com um ensino baseado no currículo oficial ao qual se junta uma formação de tipo confessional
- Com pagamento de propina de assistência de baixo valor
- Sem fins lucrativos

#### Igreja Islâmica

- Autosustentáveis, com boa percentagem de financiamento externo.
- Actualmente sem relação orgânica com o ensino oficial
- De dois tipos: corânica tradicional e madrassa. As escolas corânicas tradicionais com instrução somente religiosa, e as escolas madrassas encontram-se actualmente num processo de abertura oferecendo para além de instrução religiosa, um pequeno currículum que inclui matemáticas e outras matérias num nível ainda embrionário.
- Funcionam em condições precárias

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### Instituições criadas pela comunidade

- Dirigidas pelo pessoal docente das próprias comunidades, oficialmente não qualificado.
- Com um grande déficit de infraestruturas e equipamento em geral.
- Com grandes deficiências pedagógicas, com uma metodologia do ensino-aprendizagem desenvolvida espontaneamente.
- Trabalham baseados no currículo oficial
- Têm resposta favorável da comunidade, visível através da grande taxa de matrícula, com tendência a aumentar
- Em muitos casos funcionam como complemento do ensino oficial
- O seu calendário educativo possui uma continuidade que o do ensino oficial perdeu devido à situação laboral dos professores
- Um sistema de autofinanciamento na base de uma propina mensal entre 5.000 a 20.000 pesos desde a primeira até a quarta classe (U\$D 0.50 a 2.00), o que permite a população de baixos recursos ter acesso às mesmas sem grandes dificuldades. Estas propinas permitem sómente o pagamento do pessoal docente, mas não alcançam para a aquisição de equipamentos e manutenção adequados.

### 3. A Cooperação Externa

Há um grupo de doze grandes agencias que apoiam o sector. Três delas contribuem com 68.5% do total da ajuda.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

PRINCIPAIS AGENCIAS QUE COOPERAM      NO SECTOR EDUCAÇÃO. ANOS 1990-96

<b>Doador</b>	<b>Periodo</b>	<b>Montante US\$</b>	<b>%</b>
1. BAD	1991-95	15.2	28.5
2. ASDI	1992-96	11.6	21.8
3. FAO/PAM	1992-96	9.7	18.2
4. WORLD BANK	1989-93	4.7	8.8
5. PASI	1990-92	3.8	7.1
6. AFRICARE	1989-93	1.5	2.8
7. PNUD/UNESCO	1986-92	1.2	2.2
8. CILSS/CEE	1990-93	0.9	1.7
9. SOS-KINDERDORF	1991-92	2.0	3.8
10. OTHERS	1990-94	2.7	5.1
<b>TOTAL</b>		<b>53.3</b>	<b>100.0</b>

**Fonte: Programa de Cooperação ASDI/MEN, Plano de Acção 1992-96.**

Lamentavelmente, na prática, todas as agencias concorreram anárquicamente os diversos componentes: construção, equipamento, produção de material didáctico e formação de professores.

DISTRIBUIÇÃO INTRASECTORIAL DA COOPERAÇÃO EXTERNA

<b>Subsector</b>	<b>Montante US\$</b>	<b>%</b>
Formação Profess. e Técnica	36.77	69
Educação Básica (3 Níveis)	13.32	25
Apoio Institucional	3.19	6
<b>Total</b>	<b>53.30</b>	<b>100</b>

**Fonte: Programa de Cooperação ASDI/MEN, Plano de Acção 1992-96.**

**B. Cooperação anterior**

A componente educação não foi parte integrante do programa de cooperação 1989-1993. No decurso da Revisão a Médio Prazo, foi acordado que UNICEF deveria considerar um apoio ao sector da educação, tendo em conta os problemas que afectam ao sector e aos baixos índices de escolaridade e de alfabetismo predominantes no País, que afectam particularmente as raparigas e mulheres.

Nesta perspectiva, com o apoio proveniente da massa global de fundos, UNICEF tem identificado conjuntamente com o Governo, áreas de intervenção no contexto do Plano Quadro do Sector para a Década. Esse documento foi elaborado pelo Governo em Janeiro de 1993.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Depois de discussões com os parceiros da cooperação internacional, se tem acordado que o UNICEF orientará a sua ajuda à educação de adultos, particularmente das raparigas e mulheres, à atenção das crianças em idade pre-escolar ao nível das comunidades e procurará fornecer apoio as iniciativas locais alternativas à educação formal de base.

### II. PROBLEMAS PRIORITARIOS QUE SERAO ATINGIDOS PELO PROGRAMA

Este programa está encerrado dentro das políticas do Governo relativas à educação, particularmente aquelas contidas no Plano Quadro para a Década que estabelece as orientações de política e define as estratégias para o sector.

Este Plano Quadro visa as metas definidas na Conferencia de Educação para Todos até o ano 2000, como também as recomendações da Cimeira da Criança.

Os objectivos do Plano Nacional de Acção para a Década, são os seguintes:

- a. Alargar as intervenções em favor da pequena infância através de acções de baixo custo desenvolvidas ao nível das famílias e da comunidade;
- b. Apoiar iniciativas que permitam assegurar o acesso à educação de base a 70% das crianças, especialmente das raparigas em idade escolar, para contribuir com a diminuição das disparidades entre sexos;
- c. Contribuir para a redução da taxa de analfabetismo das mulheres de 76 para 50%;
- d. Contribuir para o fornecimento de conhecimentos e informações necessárias para melhorar as condições de vida das crianças e mulheres, utilizando, para o efeito, a educação massiva, a mobilização social e os meios modernos e tradicionais de comunicação.

### III. ESTRATEGIAS DO PROGRAMA

As estratégias propostas para atingir os objectivos, são as seguintes:

- Recuperação das formas tradicionais e de autogestão comunitária na área do ensino básico primário como ponto de partida para a definição e construção de uma

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

alternativa educativa própria para o País. Isto significa o reconhecimento e a valorização do papel da própria cultura, da família e da comunidade na satisfação das necessidades básicas de aprendizagem da população.

- Mobilização e capacitação das comunidades como o mais importante recurso disponível, actualmente sub-utilizado. A população beneficiária será chamada a participar na gestão e co-financiamento, o que compreende a identificação dos problemas a resolver, a planificação do desenho do programa, promoção, implementação, seguimento e avaliação. Esta participação será extensa às associações e aos líderes comunitários.
- Promoção de um forte compromisso político e do engajamento de todos os parceiros da área educativa e das comunidades destinatárias, para assegurar a viabilidade do presente Programa.
- Contribuição ao melhoramento da capacidade nacional de gestão, tanto aquela que está vinculada às estruturas do sistema oficial como as próprias comunidades, através da formação, reforço da capacidade de planificação, avaliação de projectos, melhoramento da informação estatística e análise da mesma.
- Utilização da comunicação e mobilização social como ferramentas de apoio permanente aos projectos.
- Consideração prioritária do desenvolvimento do recurso humano através da sua formação e actualização permanente.
- Desenvolvimento e extensão dos serviços comunitários pré-escolares e de educação de adultos principalmente de mulheres, para promover o aumento das matrículas ao ensino básico.
- Melhoramento do contexto das condições de realização de aprendizagem, ligando o processo de aprendizagem às situações reais da vida das populações, sobretudo nas áreas de educação de adultos.
- Operação de carácter demonstrativo, no decurso do primeiro ano, pelo qual implementar-se-á nas áreas limitadas geograficamente. A partir do segundo ano, haverá um ajustamento do modelo de desenvolvimento e iniciar-se-á o processo de expansão em maior escala.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Concentração das acções dirigidas a primeira infância, primária e adultos num mesmo espaço geográfico coincidente com aquele de aplicação da Iniciativa de Bamako e do Programa de Animação Rural para Água e Saneamento do meio, ao fim de estimular os efeitos multiplicadores e convergentes.
- Coordenação com os centros de saúde, de acções educativas e de apoio as actividades de controlo do crescimento, vigilância epidemiológica, imunizações, e de intercâmbio de informação sobre a mesma população alvo.
- Desenvolvimento, nas áreas primárias e pré-escolar, de modalidades destinadas a assegurar com a cooperação externa os custos iniciais de instalação e equipamento, ficando a cargo da comunidade os custos de funcionamento.
- Enquadramento dos pais, será parte integrante das acções de formação e de mobilização social ligada ao melhoramento dos níveis do ensino básico e da acessibilidade a educação, especialmente para as mulheres e as raparigas.

### IV. OBJECTIVOS DO PROGRAMA

O Programa de Educação de Base tem por objetivos para 1997:

- a) contribuir para aumentar a acessibilidade à educação primária de 39,9% para 50%;
- b) contribuir para a redução da taxa de analfabetismo de 68% para 54%;
- c) contribuir para aumentar a cobertura de serviços de atenção a primeira infância de 1% para 5%.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**TABELA: QUADRO LOGICO DO PROGRAMA EDUCACAO DE BASE**

<p><b>Objectivo do Programa:</b> Assegurar tanto às crianças escolarizadas ao nível da escola elementar, como aos jovens e adultos analfabetos, uma educação de base permitindo-lhes adquirir os conhecimentos e capacitação indispensáveis para o seu desenvolvimento socio-económico, particularmente, à sobrevivência, ao desenvolvimento e à protecção das suas crianças (actuais e futuras).</p>			
Condições Críticas	Objectivos	Indicadores	Meios de verificação
<p>* Vontade política para aplicar as reformas decididas.</p> <p>* Disponibilidade de recursos financeiros interno e externo.</p>	<p><u>Impacto:</u> Estratégia para a universalização da educação de base realizada e adoptada pelo Governo.</p>	<p>* Existência de planos, decretos de posta em obra, etc... Qualidade destes.</p>	<p>* Leitura dos documentos. Avaliações formais do programa (a efectuar no meio-percurso e ao fim).</p>
<p>* Resultados aceites pelas instâncias superiores de decisão</p>	<p><u>Efeito:</u> Experimentação das novas aproximações educativas levadas a cabo.</p>	<p>* Resultados de aprendizagens. CAP das comunidades dos arredores</p>	<p>* Execução dos estudos verificativos de aquisição dos CAP.</p>
<p>* Boa coordenação de um conjunto de intervenções preconizadas ao nível das escolas e tabancas pilotos.</p>	<p><u>Serviços:</u> 8 comunidades demonstrativas no primeiro ano, com serviços de Educação para Todos no pre-escolar, primário e adultos.</p> <p>. Coordenação a nível local com programas de cooperação do UNICEF na Saúde, Água e Saneamento e Animação Rural.</p> <p>. 48 novos centros regionais para crianças de 0-6 anos.</p> <p>. 50 escolas comunitárias</p> <p>. 150 escolas madrassas</p> <p>. 9 centros femeninos regionais.</p> <p><b>RESULTADOS:</b> <u>Desenv. Infantil Atempado e Preescolar:</u></p> <p>- Desenvolvimento de um novo modelo de centro de atenção infantil e posta a escala:</p> <p>- 48 centros para atenção de crianças de 0-6 anos</p> <p>- 4.320 crianças (aumento 400% cobertura)</p> <p>- 270 mulheres e raparigas das comunidades capacitadas</p>	<p>* Número de escolas e de classes funcionando correctamente</p>	<p>* Visitas às escolas e classes</p> <p>* Relatórios de seguimento</p> <p>* Avaliação operacionais após dois anos</p>

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

(Continuação)

Condições Críticas	Objectivos	Indicadores	Meios de Verificação
<p>* Pessoal adequado afecto e fix às escolas pilotos.</p> <p>* Colaboração obtida das autoridades locais e de serviços responsáveis de hidráulica, da floresta, da saúde, etc...</p> <p>* Alianças efectivas com outros projectos de desenvolvimento comunitário, ONG, etc... (a qual pertencerá a maior parte dos formadores e facilitadores)</p>	<p>- Plano de currícula preescolar para o país</p> <p>- Formação de nível nacional e das 8 regiões e SAB</p> <p><u>Ensino Básico Primário:</u></p> <p>- 50 escolas comunitárias</p> <p>- 150 escolas madrassas: assist.técnica e kit de equipamento didáctico básico (21% do total de estabelecim. educativos)</p> <p>- 328 professores assistidos</p> <p>- 8.245 alunos</p> <p>- Plano de currículo para escolas madrassa</p> <p><u>Alfabetização e Educação de Adultos:</u></p> <p>- 660 mulheres capacitadas nos 9 Centros Femininos regionais de capacitação</p> <p>- Desenho do programa de educação de adultos adoptando a metodologia de "Aprendizagem para a Vida".</p>	<p>* Número de pessoas formadas</p> <p>* Manuais escolares e outros materiais didácticos publicados</p> <p>* Conduta de classes experimentais</p> <p>* Investimentos realizados, comités de gestão funcionando</p> <p>* Material didáctico publicado</p> <p>* Número de pessoas formadas</p>	<p>* Visitas às escolas e classes</p> <p>* Relatórios de seguimento</p> <p>* Exame do material didáctico</p>
<p>* Disponibilidade de fundos e de pessoal</p>	<p><u>RECURSOS:</u></p> <p>- Equipamentos dos jardins, escolas e centros femininos.</p> <p>- Produção de manuais de alfabetização em linguas fula e balanta.</p> <p>- Seminários de formação anuais na Preescolaridade e no Ensino Básico alternativo</p> <p>- Produção de matérias de apoio de comunicação social</p>	<p>* Número e valor</p>	<p>* Justificativos</p> <p>* Relatórios GFSS</p>

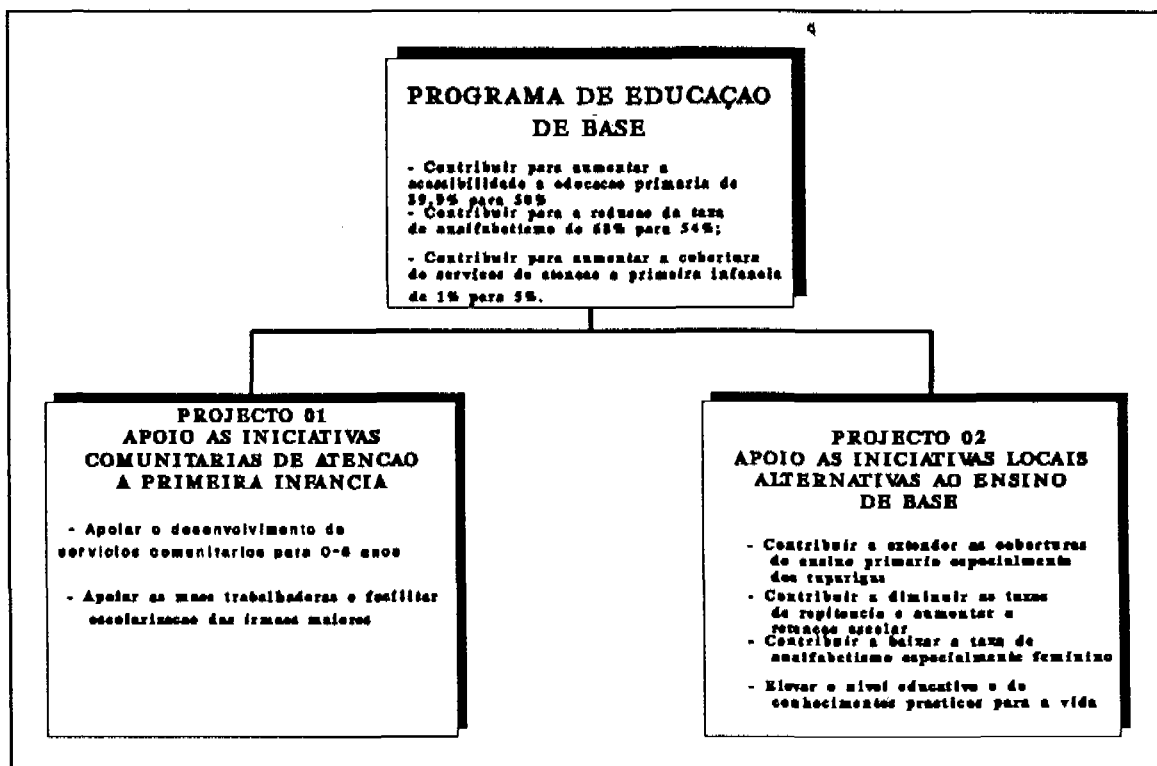
## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

### V. COMPONENTES E ESTRUTURA DO PROGRAMA

O Programa de Educação de Base consta de dois componentes:

Projecto 01: Apoio a iniciativas comunitárias para atenção à primeira infância.

Projecto 02: Apoio a iniciativas locais alternativas ao ensino formal de base



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### VI. POPULAÇÃO ALVO E COBERTURA GEOGRAFICA

O programa visa apoiar actividades de carácter nacional, mas será executado prioritariamente onde as disparidades regionais e de sexo, e as taxas de mortalidade infantil e materna são mais elevadas.

No primeiro ano, desenvolver-se-ão experiências demonstrativas integradas no sector de Sonaco, região de Gabú e dois bairros do sector Autónomo de Bissau. No segundo ano, o programa ampliar-se-á a toda a região de Gabú e, nos anos seguintes, extender-se-á as regiões de Bafatá, Oio, Quinará, Tombalí e ao sector Autónomo de Bissau.

A população alvo serão as mulheres, as raparigas e as crianças em idade pre-escolar e escolar. Uma atenção particular será dada as regiões onde outros programas terão intervenções no domínio da saúde e da água e saneamento, para assegurar o sinergismo das intervenções ao nível local.

Os beneficiarios directos dos serviços serão:

- 4.320 crianças menores de 6 anos
- 8.200 alunos primarios
- 270 mulheres e raparigas serão capacitadas em cuidados para a primeira infância
- 540 mulheres serão capacitadas em 9 Centros de Capacitação Femininos
- 350 professores de escolas madrassas
- 80.000 adultos treinados em "Aprendizagem para a Vida".

### VII. RELACOES COM OUTROS PROGRAMAS E PROJECTOS

Os conteúdos do Programa estarão ligados às intervenções nos campos de:

- Cuidados Primários de Saúde e da Educação para a Saúde, implementados pelo Ministério da Saúde Pública;
- Reforço da utilização da água e dos serviços sanitários e a higiene do meio.
- Seguimento do crescimento e do estado de saúde das crianças menores de cinco anos, afim de contribuir a diminuir as taxas de mortalidade e morbidade causada por doenças transmissíveis e preveníveis através das "Medidas Vitais".

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Preparação de material didáctico e de formação necessário para o desenvolvimento das actividades dos projectos contidos neste programa, receberá o apoio do programa de mobilização social, através do Ministério da Informação.
- Articulação de acções convergentes com outros parceiros da cooperação (UNESCO, UNDP, FNUAP, PAM, ASDI), ONGs nacionais, internacionais e associações comunitárias.

### VIII. GESTAO DO PROGRAMA

O Ministério de tutela do Programa será o Ministério de Educação Nacional através da Direcção Nacional do Ensino. Um comité de coordenação do programa no seio do Ministério de Educação será estabelecido para assegurar o prosseguimento dos projectos e fazer o seguimento e reprogramação das actividades quando for necessário. Esta Comissão será composta pelos representantes do Ministério da Promoção Feminina, do INDE e das repartições educativas do Pré-escolar, Ensino Básico, Alfabetização e Educação de Adultos.

Os dois componentes deste Programa serão coordenados pelo Ministério de Educação através de suas áreas específicas. Assim mesmo nos comités dos Projectos, participará o Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina.

O UNICEF fornecerá assistência técnica ao nível central do Programa e dos Projectos, e aos níveis regional e local, através dum quadro especializado em educação para apoiar o programa em matéria de planificação, seguimento, coordenação, controlo e avaliação das actividades.



**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**IX. ORÇAMENTO DO PROGRAMA**

O custo total do programa é de US\$ 2,500,000.00, distribuídos como se segue:

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DE BASE - ORÇAMENTO GERAL**

FONTE	(000 DE USD)
GOVERNO	147.0
UNICEF FG	1,200.0
UNICEF FS	1,120.0
COMUNIDADES	33.0
<b>TOTAL</b>	<b>2,500.0</b>

O UNICEF procurará o montante de US\$ 1,120,000.00 de Fundos Suplementares sujeitos ao financiamento de doadores para fins específicos.

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DE BASE - PARTICIPAÇÃO DO UNICEF  
(em 000 de US\$)**

Actividades/ano	1994	1995	1996	1997	TOTAL
Recursos Gerais	250	250	300	400	1,200
Fundos Suplementares	280	280	280	280	1,120
<b>TOTAL</b>	<b>530</b>	<b>530</b>	<b>580</b>	<b>680</b>	<b>2,320</b>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### X. SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA.

O programa de educação de base será preparado com as agências de execução e coordenado pela Direcção do Ensino em cooperação com o Ministério dos Assuntos Sociais e Promoção Feminina.

1. As tarefas de seguimento e avaliação serão precedidas pelas acções que se seguem:

- O **Estudo de Viabilidade** dos projectos, será a primeira fase avaliativa, tanto em necessidades sociais, materiais, técnica, e político-institucionais.
- A **Fixação da Linha de Base** através da informação disponível complementada com a recolha de dados locais.
- O **Ajustamento dos Planos de Operações.**
- A **avaliação comunitária** dos dados recolhidos e do programa de trabalho
- A **Seleção Participativa dos Indicadores de Seguimento e Avaliação**

2. O sistema de seguimento e avaliação propriamente dito será o seguinte:

- **Monitoreamento Semestral** a nível central, e participativo ao nível local.
- **Revisões Anuais** seguindo o esquema do ponto anterior.
- **Formulação do Plano de Acção Anual.**
- **Avaliação de Médio Prazo e Actualização da Análise da Situação do Sector** envolvendo ONGs e associações comunitárias
- **Avaliação ao final dos 4 anos do Programa**, envolvendo os beneficiários.

A partir dos indicadores seleccionados para o seguimento das actividades dos projectos, estabelecer-se-á um **Sistema de Recolha e Análise de Dados** sobre uma base semestral em coordenação com a Secretaria de Estado do Plano, afim de medir as tendências no cumprimento dos objectivos fixados para o período.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Uma reunião de Médio-prazo do programa de educação de base 1994-1997 permitirá medir o estado de avanço dos projectos e introduzir medidas correctivas para o futuro.

Relatórios do estado de avanço anual dos projectos serão analisados nas reuniões de revisão e programação anual do programa de cooperação no seu conjunto. Uma avaliação final dos projectos será realizada no ano 1997 de maneira de aplicar as recomendações na programação do próximo ciclo de programação.

Também se estabelecerão dentro do possível, mecanismos de seguimento e avaliação dos métodos pedagógicos e da formação dos professores, para contribuir a melhorar a qualidade do ensino.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### XI. PROGRAMA DE EDUCACAO DE BASE

**PROJECTO 01:** APOIO AS INICIATIVAS COMUNITARIAS DE ATENÇÃO A PRIMEIRA INFANCIA.

MINISTERIO DE TUTELA MINISTERIO DE EDUCACAO NACIONAL

DOADOR PRINCIPAL UNICEF

OUTROS PARCEIROS DA COOPERACAO INT. UNESCO, FNUAP, RADDA BARNER

OUTROS PARCEIROS NACIONAIS MINISTERIO DA SAUDE PUBLICA  
MINISTERIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS E DA PROMOCAO FEMENINA  
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANO  
ONGs, IGREJAS, COMUNIDADES

ORCAMENTO DO PROJECTO TOTAL US\$ 1,000,000.00

**distribuidos como se segue:**

Governo		US\$ 75.000
Unicef	FG	US\$ 400.000
	FS	US\$ 500.000
Comunidades		US\$ 25.000

#### 1. Contexto do Projecto

##### Problemas principais:

O baixo nível de cobertura dos serviços pré-escolares mostra que, sobre uma população de 118.000 crianças em idade de 3 a 6 anos, só 1.136 (0.96%) têm acesso aos serviços educativos. Por sua vez, o grupo de idade de 0-3 anos carece em forma absoluta da oferta de serviços de estimulação. Isto significa que estes níveis de ensino não têm merecido a prioridade nos planos educativos.

Por um lado, as crianças necessitam de desenvolver certas capacidades que lhes permitam adquirir habilidades ao entrarem pela primeira vez à escola, evitando as dificuldades que a maior parte das crianças enfrentam.

Por isso, o adequado estado nutricional é um factor decisivo, tendo em conta que o seu desequilíbrio causa deficiências que se

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

traduzem em atrasos no crescimento, na aprendizagem e em casos graves, os prejuizos são irreversíveis pela vida.

Por outro lado, a mãe guineense, tanto na cidade como no campo, têm como principal responsabilidade a procura de sustento para a família, portanto dispõe de pouco tempo para dedicar-se ao cuidado do seu filho durante o dia, deixando as crianças à cargo das irmãs um pouco mais idosas durante todo o periodo em que ela terá que dedicar-se as actividades laborais. Isto significa sacrificar às raparigas afastando-as do processo de escolarização para o desempenho de tarefas domésticas.

O Ministério de Educação dispõe de 48 docentes dedicados à área pré-escolar, a maioria deles no Sector Autónomo de Bissau. Entre eles, 39.6% carecem de uma formação específica. A nível regional, observa-se ausência de quadros qualificados e de estruturas regionais que dão assistência técnica e pedagógica aos docentes engajados nesta área. No nível central têm somente 3 educadores com uma formação pré-escolar e com pouca experiência. Não existe um currículo de formação docente, nem existe no País nenhuma instituição de formação de docentes pré-escolares.

As próprias comunidades têm desenvolvidas respostas espontâneas através de mulheres ou homens que se encarregam de cuidar das crianças durante as horas de ausência das mães. Isto mostra a existência de recursos comunitários mobilizados para cubrir estas necessidades.

O projecto propõe recorrer a estas energias comunitárias, capacitando-as, desenvolvendo-as e organizar daí um novo modelo de atenção para cubrir mais integralmente as necessidades da criança pequena.

### **Articulação com outros Projectos.**

O Projecto vincular-se-á com os serviços locais de saúde através do controle nutricional e do crescimento e desenvolvimento das crianças. A articulação deverá ser em ambas direcções: comunicar à Saúde a detecção precoce de situações de risco, e a partir da Saúde recomendar uma atenção especial para determinadas crianças com problemas de saúde.

A escola fará o controlo do cumprimento do calendário de vacinação, e o serviço de Saúde visitar-á, a través de um programa, a escola para completar os esquemas de vacinação das crianças.

Através da educação de hábitos de higiene, o programa de educação pré-escolar será ligado ao projecto de Agua e Saneamento,

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

de maneira que as crianças possam constituir-se em transmissoras de elementos de mudança para melhorar e proteger as condições sanitárias das suas famílias.

### 2. Estratégias Operacionais

- Participação comunitaria na construção, gestão e co-financiamento dos centros pré-escolares.
- Capacitação dos recursos humanos locais (mães, raparigas).
- Utilização de materiais locais.
- Utilização dos meios de comunicação social para a sensibilização das populações.
- Procurar o apoio das instituições religiosas e líderes espirituais ao nível local.
- Coordenação das tarefas de promoção e prevenção, vigilância epidemiológica, controlo de crescimento e imunização das crianças, ao nível do centro de saúde de cada área.

### 3. Objectivos do Projecto

#### a. Objectivos gerais:

- a.1 apoiar o desenvolvimento de serviços comunitários de 0-6 anos de idade, atendendo as necessidades integrais das crianças, elevando as coberturas de 1% até 5% em 48 comunidades de alto risco, em materia de protecção, cuidado e desenvolvimento.
- a.2 Apoiar as mães trabalhadoras no cuidado das suas crianças em idade pré-escolar, afim de facilitar a escolarização das raparigas que cuidam das crianças pequenas.

#### b. Objectivos específicos:

- b.1 Efectuar um adequado controlo de crescimento das crianças no crítico período da primeira infância
- b.2 Criar condições de aprendizagem e de relação social para assegurar um melhor desempenho escolar das crianças pequenas.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- b.3 Capacitar mulheres e raparigas das próprias comunidades para sustentar serviços de cuidados para a primeira infância.
- b.4 Divulgar conhecimentos no seio das comunidades sobre os cuidados e o desenvolvimento infantil.

### 4. Actividades Específicas

#### \* Ao nível central:

- Detecção, análise e recuperação das experiências valiosas de diversas formas de educação pré-escolar existentes no País e na região subsaheliana.
- Cooperação na elaboração e implementação do currículo para os grupos etários de 0-3 e 3-6 anos.
- Organização de um seminário nacional (Anual) sobre educação pré-escolar.
- Difusão das experiências comunitárias, e iniciativas locais na construção de material didáctico e brinquedos para as crianças.

#### \* Ao nível local:

- Estudo local de viabilidade para actividades pre-escolares.
- Recensamento das crianças dos grupos de idade correspondentes.
- Estabelecimento dos indicadores de seguimento e de avaliação do projecto.
- Compromisso das autoridades locais, regionais e das populações beneficiárias.
- Construção e equipamento básico de 48 centros "djemberen".
- Organização de dois cursos anuais de formação para mães, raparigas e educadores de base nos

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

48 centros.

- Produção de material didáctico utilizando de preferência materiais e recursos locais, tendo em conta as ideias desenvolvidas pelas próprias comunidades

### 5. Gestão do Projecto.

O Projecto será coordenado, ao nível nacional, pela Direcção Geral do Ensino através da Repartição de Pré-escolar, em colaboração com o Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina. Será adoptado um Plano de Acção Anual para definição das responsabilidades, distribuição dos fundos e recursos, e fixar as metas a serem atingidas.

Ao nível local, as equipas de coordenação estarão constituídas pelos monitores comunitários, membros das comunidades e dos pais das crianças beneficiárias.



PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

6. Orçamento do Projecto

PROJECTO 01/ APOIO A ALTERNATIVAS COMUNITARIAS  
NA ATENÇÃO A PRIMEIRA INFÂNCIA  
(em 000 de US\$)

Actividades	Fonte	94	95	96	97	TOTAL
Recursos essenciais	UNICEF	46	61	72	103	282
	GOVERNO	4	4	4	3	15
	COMUNIDADE	1	2	4	5	12
Formação e Capacitação	UNICEF	66	60	80	101	307
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COMUNIDADE	--	--	--	--	--
Planificação Monit. e Avaliação	UNICEF	5	5	5	19	34
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COMUNIDADE	--	--	--	--	--
Mobilização Social	UNICEF	10	10	10	10	40
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COMUNIDADE	--	--	--	--	--
Assistência Técnica	UNICEF	61	56	60	60	237
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COMUNIDADE	--	--	--	--	--
Pessoal	UNICEF	0	0	0	0	0
	GOVERNO	15	15	15	15	60
	COMUNIDADE	1	2	4	6	13
TOTAIS	UNICEF	188	192	227	293	900
	GOVERNO	19	19	19	18	75
	COMUNIDADE	2	4	8	11	25
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>209</b>	<b>215</b>	<b>254</b>	<b>322</b>	<b>1,000</b>

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

PARTICIPAÇÃO DO UNICEF NO PROJECTO 01  
 APOIO A ALTERNATIVAS COMUNITARIAS NA ATENÇÃO  
 A PRIMEIRA INFÂNCIA  
 (em 000 de US\$)

Actividades/ano		1994	1995	1996	1997	TOTAL
Recursos	GR	13	13	26	52	104
Essenciais	SF	33	48	46	51	178
	T	46	61	72	103	282
Formação e	GR	15	15	27	48	105
Capacitação	SF	51	45	53	53	202
	T	66	60	80	101	307
Planificação,	GR	3	3	3	16	25
Monitorização e	SF	2	2	2	3	9
Avaliação	T	5	5	5	19	34
Mobilização	GR	3	3	4	4	14
Social	SF	7	7	6	6	26
	T	10	10	10	10	40
Assistência	GR	36	36	40	40	152
Técnica	SF	25	20	20	20	85
	T	61	56	60	60	237
Recursos Gerais		70	70	100	160	400
Fundos Suplementares		118	122	127	133	500
<b>TOTAL</b>		<b>188</b>	<b>192</b>	<b>227</b>	<b>293</b>	<b>900</b>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### PROJECTO 02: APOIO A INICIATIVAS LOCAIS ALTERNATIVAS AO ENSINO FORMAL DE BASE.

MINISTERIO DE TUTELA            MINISTERIO DE EDUCACAO NACIONAL E  
    MINISTERIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS E  
    PROMOÇÃO FEMININA

DOADOR PRINCIPAL                UNICEF

OUTROS PARCEIROS DA  
COOPERACAO INT.                UNDP, UNESCO, FNUAP, ASDI , BANCO MUNDIAL,

OUTROS PARCEIROS  
NACIONAIS                        MINISTERIO DA SAUDE, PUBLICA  
    SECRETARIA DE ESTADO DO PLANO  
    ONGs, IGREJAS, COMUNIDADES

ORCAMENTO DO PROJECTO        US\$ 1,500,000.00

#### **distribuidos como se segue:**

Governo		US\$ 72.000
Unicef	FG	US\$ 800.000
	FS	US\$ 620.000
Comunidade		US\$ 8.000

### **1. Contexto do Projecto**

O Projecto será desenvolvido sobre dois eixos principais da educação de base: educação das crianças em idade escolar, e a educação de adultos, ambos com ênfase nas raparigas e mulheres.

#### **A situação geral ao nível das crianças em idade escolar**

- Baixo nível de cobertura dos serviços oficiais (39.9%)
- Altas taxas de abandono.
- Falta de estratégias de retenção da população escolar.
- Profundas disparidades regionais e sexuais com tendência a aumentar.
- Infraestructuras não adequadas ou altamente deterioradas tanto nas escolas oficiais, madrassas e comunitárias.
- Baixa qualificação dos recursos humanos.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Insatisfação da sociedade com respeito à proposta do ensino primário oficial, tanto em relação à qualidade como aos conteúdos.
- Presença crescente de escolas particulares.
- Pedido das escolas madrassas para a incorporação do currículo oficial aos seus planos de ensino, respeitando o ensino da religião.
- Falta de enquadramento por parte do Ministério de Educação das escolas particulares e madrassas, o que impede obter o apoio pedagógico e a supervisão das actividades.

### A situação ao nível dos adultos

- Fraco nível de alfabetização geral (32%) e das mulheres em particular (24%).
- Fortes disparidades regionais e sexuais com tendência à sua aprofundização.
- Falta de recursos humanos especializados na área.
- Falta de definição dos aspectos técnico-pedagógicos básicos.
- Indecisões sobre a abordagem da questão linguística.

As áreas de operações serão seleccionadas com um duplo critério: altas disparidades com o resto do País em relação às taxas de escolarização e de alfabetização geral, para além da presença de profundas disparidades sexuais em relação às raparigas e mulheres.

A coordenação a níveis locais com os Programas de Cuidados Primários de Saúde e da Água e Saneamento Rural será um eixo importante.

### 2. Estratégias Operacionais

- Identificação das causas subjacentes da baixa taxa de escolarização e altas taxas de abandono.
- Concentração das intervenções nas áreas com altas taxas de disparidade de sexo e baixas taxas de escolarização.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Identificação de elementos e propostas alternativas à educação formal primária.
- Mobilização e plena participação dos grupos civis locais no planeamento, seguimento e avaliação: comunidades locais, líderes comunitários, associações locais, parceiros de desenvolvimento educativo e social, União Cultural Islâmica (escolas madrassas), Associação Islâmica (escolas corânicas), Igreja Católica e meios de comunicação massiva.
- Mobilização de recursos dos níveis locais, regionais e centrais.
- Mobilização de recursos de outros parceiros nacionais e externos para a extensão do programa.
- Criação de mecanismos de extensão das experiências desde as áreas piloto onde as disparidades de sexo são grandes, até ao resto das regiões.
- Comunicação social em apoio à educação por meios massivos, e utilização dos canais tradicionais para abranger a liderança política e social, bem como as comunidades.
- Coordenação com os Centros de Saúde da área nas tarefas de vigilância epidemiológica, controlo de saúde, promoção e prevenção, e realização de estudos relacionados aos estados educativos e da saúde nos indivíduos e famílias.

### 3. Objectivos.

#### 3.1. Em relação ao ensino primário

- a. Contribuir ao aumento da cobertura do ensino primário, de 39.9 a 50% para o ano 1997.
- b. Contribuir à diminuição em 20% das taxas de repetência e reduzir as disparidades de sexo em 50% até 1997.
- c. Contribuir ao aumento da retenção escolar em 20%.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### 3.2. Em relação à alfabetização e a educação de adultos

- a. Contribuir na redução da taxa de analfabetismo de adultos de 68% para 54%, concentrando as acções nas 5 regiões do País onde as taxas de analfabetismo geral e de mulheres em particular são mais altas.
- b. Contribuir a elevar o nível educativo e de conhecimentos práticos para a vida de 60% da população com ênfase nas mulheres e raparigas.

## 4. Actividades Específicas.

### 4.1 Ao Nível Central

- Preparação de uma estratégia nacional para assegurar a educação primária universal.
- Desenvolvimento de estratégias orientadas para incrementar a escolarização, a presença e acabamento da educação primária, particularmente nas raparigas.
- Planificação e implementação de actividades nas regiões de Gabú e Bafatá, duas das oito regiões do País, onde as disparidades sexuais são mais altas em termos de escolarização primária, presença e acabamento.

### 4.2 Escolas Comunitárias

- Elaboração dum programa de formação e de actualização docente.
- Organização de dois seminários anuais destinados às 30 actuais escolas comunitárias da cidade de Bissau, com um aumento de mais 5 novas por ano.
- Equipamento. Fornecimento de 50 kits de equipamentos básicos composto de material didáctico-pedagógico e mobiliário para alunos.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### 4.3 Escolas Madrassas

- Realização de um Seminário de análise e elaboração do Curriculum das Escolas Madrassas.
- Organização de um seminário anual de formação e actualização docente para Escolas Madrassas.
- Fornecimento de 150 kits de equipamento didáctico-pedagógico básico.

### 4.4 Educação da Mulher Adulta ao Nível da Comunidade

- Elaboração de material didáctico utilizando "Aprendizagem para a Vida" para apoiar a formação de 80.000 adultos.
- Estabelecimento de 9 centros de educação femininos, com capacidade para 30 mulheres e raparigas em simultâneo em cada um deles. Isto significa 2 centros em Gabú e 7 centros nas restantes regiões. A promoção de actividades para melhorar as condições de vida da família serão levadas a cabo.
- Formação de 660 mães e raparigas nos 9 centros femininos em cuidados, protecção e desenvolvimento das crianças.
- Organização de cursos sobre educação para a vida familiar, com ênfase em planeamento familiar, situação da mulher na comunidade, e sobre as práticas culturais que afectam a saúde de mulheres e raparigas.

## 5. Gestão do Projecto.

Ao nível central: O Ministério de Educação, através da Direcção Geral do Ensino e as suas Direcções de Ensino Primário e a Repartição de Alfabetização e Educação de Adultos, será responsável pela coordenação geral do projecto. O Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina será a agência executora do projecto, juntamente com o Ministério da Educação Nacional. Será adoptado um Plano de Acção Anual e determinar-se-ão as responsabilidades, a distribuição de fundos e determinação das metas esperadas.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Ao nível local : a coordenação será ao cargo da Delegacia Regional do MEN, da representação da comunidade beneficiária. Os representantes das comunidades e dos alfabetizados participarão em todos os níveis da planificação, implementação, seguimento e avaliação do Projecto.



PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

6. Orçamento do Projecto

PROJECTO 02/ APOIO A INICIATIVAS ALTERNATIVAS  
AO ENSINO FORMAL DE BASE  
(em 000 de US\$)

Actividade/ano	Fonte	94	95	96	97	TOTAL
Recursos Essenciais	UNICEF	119	122	122	143	506
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COM.	--	--	--	--	--
Formação e Capacitação	UNICEF	107	100	102	106	415
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COM.	--	--	--	--	--
Planificação , Monitorização e Avaliação	UNICEF	13	13	13	12	51
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COM.	--	--	--	--	--
Mobilização Social	UNICEF	27	26	26	27	106
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COM.	--	--	--	--	--
Assistência Técnica	UNICEF	76	77	90	99	342
	GOVERNO	--	--	--	--	--
	COM.	--	--	--	--	--
Pessoal	UNICEF	--	--	--	--	--
	GOVERNO	18	18	18	18	72
	COM.	2	2	2	2	8
<b>TOTAL</b>		<b>381</b>	<b>378</b>	<b>373</b>	<b>367</b>	<b>1,500</b>

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

PROJECTO 02/ APOIO A INICIATIVAS ALTERNATIVAS  
AO ENSINO FORMAL DE BASE

PARTICIPAÇÃO DO UNICEF (em 000 de US\$)

Actividades/ano		1994	1995	1996	1997	TOTAL
Recursos Essenciais	GR	40	40	60	80	220
	SF	79	82	62	63	286
	T	119	122	122	143	506
Formação e Capacitação	GR	60	60	60	70	250
	SF	47	40	42	36	165
	T	107	100	102	106	415
Planificação, Monitorização e Avaliação	GR	10	10	10	10	40
	SF	3	3	3	2	11
	T	13	13	13	12	51
Mobilização Social	GR	20	20	20	20	80
	SF	7	6	6	7	26
	T	27	26	26	27	106
Assistência Técnica	GR	50	50	50	60	210
	SF	26	27	40	39	132
	T	76	77	90	99	342
Recursos Gerais		180	180	200	240	800
Fundos Suplementares		162	158	153	147	620
<b>TOTAL</b>		<b>342</b>	<b>338</b>	<b>353</b>	<b>387</b>	<b>1,420</b>

***CAPÍTULO III***

***PROGRAMA DE ÁGUA, SANEAMENTO  
E PROTECÇÃO DO MEIO AMBIENTE***

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

NOME DO PROGRAMA:	PROGRAMA DE ÁGUA E SANEAMENTO AMBIENTAL
PROJECTOS :	<ol style="list-style-type: none"><li>1. OPTIMIZAÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO HIDRÁULICA DE SÃO DOMINGOS.</li><li>2. APOIO À EDUCAÇÃO SANITÁRIA E AO MONITOREAMENTO DO PNA/ÁGUA E SANEAMENTO</li></ol>
COBERTURA GEOGRÁFICA:	<p>NÍVEL REGIONAL: Sectores de São Domingos, Bigene e Cacheu na Região de Cacheu; Sectores de Bissorã e Farim na Região de Oio; Sectores de Pirada, Pitche e Sonaco na Região de Gabú.</p> <p>NÍVEL NACIONAL: Apoio ao Departamento de Animação e a Direcção de Planificação</p>
POPULAÇÃO ALVO:	242.000 habitantes em Região de Cacheu, Oio e Gabú (ao nível regional). 80% da população total (ao nível nacional)
RESPONSABILIDADES E ADMINISTRAÇÃO:	Ministério dos Recursos Naturais/DGRH, através das suas Direcções de Aproveitamento de Água e da Planificação
OUTROS ORGANISMOS DE COOPERAÇÃO:	Ministerio de Assuntos Sociais e Promoção Feminina Secretária de Estado do Plano Ministério de Informação Ministério de Desenvolvimento Rural e Agricultura PNUD/FENU OMS FAC SNV e outro ONGs
ORÇAMENTO DO PROJECTO:	US\$ 2,874,000.00
	<i>Repartidos da seguinte forma:</i>
	Governo US\$ 190,000.00
	UNICEF US\$ 2,600,000.00
	Comunidade US\$ 84,000.00

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### RESUMO

O Sector do aprovisionamento em água potável, saneamento e higiene é considerado como prioritário pelo Governo da Guiné-Bissau. Apesar de numerosos esforços desenvolvidos subsistem ainda alguns problemas de ordem técnica, sócio-cultural, institucional, organizacional e financeira: insuficiência da cobertura das necessidades; condições precárias de higiene e meio ambiente, ausência de integração das componentes Água-Saneamento-Higiene; desenvolvimento de doenças ligadas à água; fraca participação da população ; dificuldades em mobilizar fundos para o saneamento e para custos recorrentes; insuficiência de equipamentos e problemas ligados a sua gestão e manutenção, etc.

O presente Programa de Água e Saneamento Ambiental propõe-se participar na resolução de certos problemas do sector, cujos objectivos gerais são:

- Reduzir a incidência das doenças de proveniência hídrica, nomeadamente, diarreicas e promover a utilização de TRO, SRO para a população alvo;
- Contribuir a melhorar as taxas de acesso à água potável, ao saneamento e à higiene;
- Assegurar um melhor domínio e gestão da água;
- Promover a protecção do meio ambiente

As principais estratégias específicas para aqueles objectivos são:

- Consolidação e expansão dos programas existentes.
- Contribuição para a aceleração do processo de descentralização e do reforço da participação comunitária.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Reforço das capacidades nacionais.
- Mobilização social e promoção da participação comunitária.
- Promoção da colaboração inter-sectorial com outros parceiros.

O Programa compreende dois projectos:

### Projecto 1.

Optimização do Centro de Formação Hidráulica de São Domingos.

Este projecto conta com os seguintes componentes:

- Formação de Recursos Humanos.
- Construção e Manutenção de Poços.
- Desenvolvimento Rural e Protecção do Meio Ambiente.

### Projecto 2.

Apoio à educação sanitaria e ao monitoramento do Plano Director/Água e Saneamento

Este projecto conta com as seguintes componentes:

- Apoio ao Departamento de Animação/DGRH ao nível nacional.
- Promoção de fortalecimento comunitaria e educação Sanitária nas regiões de Cacheu, Gabú e Oio.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Monitoramento do PNA/Água e Saneamento ao nível nacional.

### I. O CONTEXTO

#### A. Situação do Sector.

1. O sub-sector de AEP (aprovisionamento em água potável)
  - a) Meio rural

A população rural do país representava em 1991, 983.367 habitantes, 80% da população total, estando repartida em 3.412 tabancas com menos de 500 habitantes e em 200 pequenos centros de 500 a 2.000 habitantes.

O aprovisionamento em água está assegurada a partir de construções modernas, poços, furos superficiais e profundos, realizadas, sobretudo no quadro dos programas com financiamento exterior. Para além das construções de infra-estruturas, os programas de assistência estão virados para os componentes de instalação de bombas e animação, com a participação das comunidades na manutenção, reparação e controlo dos mesmos infra-estrutura.

Estima-se que em 1991 somente 42% da população rural tinha acesso a água potável.

O número total de obras de hidráulica existentes, naquela data, eram da ordem de 843 poços e 1148 furos equipados com bombas manuais. O número de pontos de água actual é de cerca de 2.300 mas as necessidades actuais são de 2732 pontos de água e no ano 2001 serão de 3944.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

A mais baixa taxa de cobertura das necessidades observam-se na Província Norte, nomeadamente nas regiões de Biombo, Oio e Cacheu. A província Sul, apresenta uma cobertura elevada para as necessidades e as regiões de Tombali e de Quínara tem um taxa de cobertura razoável.

No entanto, algumas dificuldades surgem na tentativa de maximizar a actual cobertura em água potável :

- Se até ao ano 2001 o actual esforço não mantiver a taxa dos 42%, está cairá para 34%, devido ao aumento da população.
- Problemas técnicos tornam a exploração das obras difíceis (subida de areia, acidez das águas, esgotamento dos poços).
- Necessidade constante de uma manutenção e reabilitação das obras.
- Insuficiência de meios financeiros e custos elevados das obras de hidráulica.
- Populações beneficiadas, particularmente as mulheres muito pouco enquadradas nas responsabilidades de gestão, manutenção e conservação das obras.

### b) No Meio Urbano

De acordo com as estimativas, a população urbana do país representava em 1991, 20% da população total. Esta população está repartida no país em três grandes aglomerados principais:

Bissau e Gabú e outros 36 centros urbanos menores e semi-urbanos.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Quase todas estas cidades são alimentadas através de água subterrânea, de aquíferos mais ou menos profundos.

O número de furos, equipados com bombas de imersão no meio urbano e para irrigação, era de 279 obras em 1989. De acordo com um recente inquérito, abrangendo somente 78% dos furos profundos, somente 43% dos furos visitados estariam a ser explorados. A maior parte dos centros secundários estão dotados de uma rede de distribuição muito variado. Actualmente 40 centros estão equipados com uma rede de distribuição de água.

A taxa da população urbana, com acesso à água, é muito fraca e estima-se em 18%. Para Bissau a taxa é de 20%. As necessidades unitárias para os centros semi-urbanos, estão estimadas em 50L/hab/dia e em Bissau o consumo médio é de 90L/hab/dia.

Entretanto, o estudo de funcionamento dos equipamentos não é satisfatório e aproximadamente 95% dos Centros Urbanos têm um funcionamento insuficiente.

### 2. Situação actual do Sub-Sector de Saneamento e Higiene

#### a) No Meio Rural

Recentes estimativas avaliam a população rural, coberta em 18% com instalações de saneamento, enquanto que em 1984 a estimativa era de 1,8%. A maior parte das instalações são rudimentares e não estão de acordo com as normas técnicas e de higiene.

#### b) No Meio Urbano

A população urbana coberta por adequadas instalações de saneamento é de 30%. Todavia a rede de esgotos de Bissau é obsoleta e quase que inexistente. As habitações dos bairros estão equipados somente com simples fossas não ventiladas.

Nos centros semi-urbanos não existem redes para águas usadas.

A evacuação dos lixos tornou-se difícil e a população coabita com o lixo e animais domésticos. Esta situação afecta particularmente as crianças que não disponibilizam de espaços para brincar.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Este sub-sector de saneamento, para agravar a situação, depara-se com alguns estrangulamentos que dificultam a resolução dos problemas :

- Poucos investimentos canalizados no domínio do saneamento.
- Os colectores das águas pluviais são, no meio rural, utilizados para depósito de lixos e excrementos, que agravam as condições de saúde, principalmente da criança.
- Pouca informação existe sobre as actividades, os conhecimentos e os comportamentos das populações em matéria de higiene pessoal e higiene do meio.

### B. Cooperação Anterior

O programa anterior iniciou-se em 1989 e terminará em 1993. Ele incluía dois projectos:

- ♦ Sensibilização e mobilização das comunidades rurais nas regiões de Gabú e Bafatá;
- ♦ Construção de Poços e Formação de Poceiros na Região de Cacheu.

O Projecto nas Regiões de Gabú e Bafatá, contou com 3 fases distintas : 1ª fase de 1977 a 1981; 2ª fase de 1982 a 1986 e seguida por mais um período de três anos; 3ª fase de 1990 a 1993.

Nas duas primeiras fases, com um acordo conjunto entre governo e PNUD/UNDTCD/UNICEF, o objectivo era de melhorar e fortalecer as condições das populações rurais, através do aprovisionamento da água, para tabancas com mais de 50 habitantes, cobrindo assim um total de 50.000 camponeses. A 3ª fase caracterizou-se principalmente na sensibilização e mobilização das comunidades rurais, para um esforço da participação das mesmas, em relação à utilização da água: manutenção e conservação das obras de hidráulica; comparticipação dos custos de manutenção e reparação.

Durante aquelas fases obtiveram-se os seguintes resultados:

- 651 furos construídos e equipados com bombas manuais, beneficiando cerca de 50.000 habitantes;
- 14 tabancas foram beneficiadas com 21 latrinas;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

- 39 mecânicos de tabanca foram formados e um sistema de manutenção descentralizado foi introduzido;
- 6 animadores e 11 promotores de tabanca formados;
- 25 tabancas, cerca de 15.000 habitantes, beneficiados com as actividades resultantes da sensibilização e mobilização das comunidades;
- participação financeira das populações para manutenção e reparação de bombas manuais.

O Projecto da Região de Cacheu, desenvolveu-se nos Sectores de São Domingos durante as três primeiras fases, na quarta e última fase (1990-1993) expandiu-se para o Sector de Bijene. O Projecto adoptou, uma estratégia orientada para a formação de poceiros e, simultaneamente, construção de poços. A formação de poceiros integrou duas vertentes técnicas de construção e técnicas simples de sensibilização e animação assim como noções de educação sanitária. Um outro objectivo do Projecto era a transformação da Escola de Poceiros num Centro Nacional de Formação, de forma a poder satisfazer as necessidades do país em termos de técnicos básicos ligados a Água e Saneamento.

Entretanto, desde 1986, a formação de poceiros foi interrompida devido a medidas de austeridade introduzidas pelo Governo. No primeiro trimestre de 1993, concluiu-se a construção da nova Escola de Poceiros com 1.150m<sup>2</sup> que passou a designar-se por Centro Nacional de Formação Hidráulica.

Durante as 4 fases deste Projecto, 1980-1993, as actividades do Projecto resumem-se :

### Actividades Desenvolvidas e Custos

Fases	Poceiros Formados	Animadores Formação	Poços Construídos	Bombas Manutenção Instaladas	Mecânicos de Tabanca Formados	Orçamento (US\$)
1ª Fase 1979/1984						955,874.00
2ª Fase 1985/1987	76 (de 1982/86)		200			650,000.0
3ª Fase 1987/1989						
4ª Fase 1990/1993	-	11	121	10	8	2,100,000.0
<b>TOTAL</b>	76	11	321	10	8	3,705,874.00

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

No final da 4ª fase, a taxa de cobertura em obras de hidráulica será de 75%, em relação aos 400 previstos no início do projecto, para uma população de cerca de 62.500 habitantes.

Estes dois projectos, de um modo geral, atingiram grande parte dos seus objectivos. Ambos colocaram balizas nas suas áreas de influência em termos de uma integração intra e inter-sectorial, após uma experiência de cooperação entre agências ao nível descentralizado. Alguns dos resultados, são bem patentes : a existência de poceiros, animadores e mecanicos de tabanca formados; inúmeras obras de hidráulica construídas beneficiando cerca de 120.000 habitantes; alguma experiência das populações rurais na gestão de pontos de água; a construção do Centro Nacional de Formação Hidráulica de São Domingos e finalmente a experiência acumulada pela D.G.R.H., que neste sector, poderá trazer benefícios futuramente.

No entanto, o desenvolvimento dos projectos enfrentou algumas dificuldades ligadas sobretudo à falta de seguimento e avaliação relacionadas com as acções planificadas; ao insuficiente financiamento estatal; à fraca capacidade dos componentes animação em relação a mobilização das comunidades para a manutenção e reparação das obras de hidráulica, bem como para a sensibilização, das vantagens da utilização de água limpa e das normas de higiene pessoal e ambiental; à insuficiente capacidade da D.G.R.H em termos de liderança, execução, gestão e monitoragem de projectos.

### II. PROBLEMAS PRIORITARIOS VISADOS PELO PROGRAMA

1. Produção dos custos unitários elevados, na ordem de US\$ 8,500.00.
2. As crenças e as actitudes culturais da população não permitem a utilização adequada da água potável, das normas de higiene pessoal e saneamento.
3. As baixas precipitações que se têm verificado ao longo

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

dos anos, nas regiões do Norte e Leste, podem, se esta tendência continuar, pôr em risco as actividades agrícolas, como as reservas em água subterrânea, se se considerar também a fraca atenção dada à protecção do meio ambiente (queimadas, exploração irracional das florestas, etc.).

4. A fraca participação das populações beneficiadas pelas infra-estruturas de água e saneamento, principalmente na manutenção das obras hidráulicas, motivada pela ausência de um serviço de animação efectivo, a nível nacional.

### III. ESTRATÉGIAS

O Programa adoptará a estratégia seguinte:

- a) Apoiar o Governo na coordenação do fragmentado Sector de Água e Saneamento através da monitoragem dos inputs e outputs do sector, assim como o progresso conseguido em relação aos objectivos do Plano Director.
- b) Aumentar substancialmente a eficiência dos recursos humanos e físicos ligados aos projectos de São Domingos e Gabú através de treinamento de quadros e membros de comunidade, formação de comité de gestão e sistema de monitoragem e reforço das capacidades nacionais em planeamento, monitoragem e avaliação em instituições envolvidas no sector de água, saneamento e educação sanitária.
- c) Promover a estratégia de procurar intervenções de custos efectivos menores e soluções tecnológicas facilmente reproduzíveis, por forma a expandir rapidamente a cobertura do sector, para as populações não servidas, numa base de auto sustentação (latrinas culturalmente aceites, abertura de poços de água com broca manual, plantio de espécies florestais etc.)

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- d) Continuar as acções sinérgicas no campo de protecção do meio ambiente, nutrição, educação e saúde para maximizar o efeito das acções do Sector de água e saneamento, em relação aos objectivos do Plano Director, assim como aos objectivos do PNA apoiado pelas actividades de mobilização social no nível local.
- e) Suporte de iniciativas para proteger e reconstruir os recursos naturais da Guiné-Bissau, solo, água e vegetação (ex: iniciativas de reflorestamento em tabacas e vilas, apoiado pela educação das massas)
- f) Levar a cabo uma efectiva documentação e informação das experiências piloto, com o objectivo de mobilizar os recursos adicionais e adaptar as políticas do sector, afim de facilitar a aceleração dos serviços de cobertura, para aqueles que não estão servidos, numa base sustentável.
- g) Promover a participação comunitária através de actividades de animação e formação na fase de planeamento até execução, em gestão, financiamento e monitoragem das actividades ligados ao abastecimento de água, saneamento e protecção do meio ambiente

### IV. OBJECTIVOS E METAS

O Governo da Guiné-Bissau e o UNICEF aderiram aos objectivos da "Saúde para todos até ao ano 2000" e adoptaram a estratégia dos CPS (Cuidados Primários de Saúde) onde a Água e o Saneamento constituem um dos seus 7 componentes básicos.

Entretanto, o Governo da Guiné-Bissau e o UNICEF comprometeram-se a prosseguir os objectivos do Decénio Internacional da Água Potável e do Saneamento e do Plano Director para o Sector que prevê o acesso universal à água potável e aos

## **PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

---

sistemas de saneamento adequados. A Cimeira Mundial pela Infância na qual o Chefe de Estado participou, considerou o sector como uma das suas grandes prioridades para a década de 90 e assim foi ratificado no Plano Nacional de Acção. Os objectivos ao ano 2000 são:

- Aumentar a taxa de cobertura em água potável de 47% para 100%
- Aumentar a taxa de cobertura em saneamento, de 30% nas areas urbanas e 18% nas areas rurais, para 100%.

### **a. Objectivo Geral do Programa**

O Programa visa assegurar o acesso à água potável a 85% e ao saneamento a 50% da população rural até ao ano de 1997 e contribuir para a redução em 80% da incidência das doenças ligadas à falta de água potável e à falta de higiene do meio;

### **b. Objectivos Específicos do Programa**

- Contribuir na optimização do Centro de Formação Hidráulica de São Domingos;
- Melhorar as atitudes e comportamentos de 85% e 50% da população rural, respectivamente em relação à utilização da água potável e das normas de saneamento respectivamente;
- Contribuir para a manutenção e correcta utilização das infra-estruturas de água e saneamento existentes, bem como na protecção ao meio ambiente nas Regiões de Cacheu, Oio e Gabú;
- Reforçar as capacidades nacionais no domínio da planificação, gestão e monitoragem das metas do Plano Director da Água/PNA para assegurar o fornecimento de 25 litros de água per capita/dia;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

### QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE ÁGUA E SANEAMENTO AMBIENTAL

CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Perpetuar as actividades do programa para manter e melhorar o impacto.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Impacto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Assegurar o acesso à água potável e ao saneamento.</li> <li>▶ Contribuir para a redução de doenças hídricas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Número de pontos de água e latrinas construídos.</li> <li>▶ Número de casos de diarreia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Dados sanitários</li> <li>▶ Estudos, inquéritos e avaliação</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Execução correcta do programa</li> <li>▶ Execução correcta dos outros programas de saúde e educação</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Efeitos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Melhorar as actitudes e comportamentos.</li> <li>▶ Contribuir para a manutenção e utilização das infra estruturas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Participação da população</li> <li>▶ Organização dos comités de gestão.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Observações in loco</li> <li>▶ Dados sanitários</li> <li>▶ Inquéritos nas tabancas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bom funcionamento das instalações</li> <li>▶ Comités de gestão em funcionamento</li> <li>▶ Coordenação com outros programas</li> <li>▶ Gestão e organização eficaz do programa.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Serviço</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Água e saneamento para 78.000 habitantes nas zonas rurais</li> <li>▶ Manutenção dos pontos de água, educação sanitária, monitoragem para 163.901 habitantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Percentagem de habitantes com acesso à água potável</li> <li>▶ Percentagem de habitantes com acesso a latrinas</li> <li>▶ Comité de gestão com bom funcionamento</li> <li>▶ Percentagem de pontos de água reparados pela população</li> <li>▶ Participação financeira da população para reparação dos pontos de água e bombas manuais</li> <li>▶ Condições de armazenamento da água</li> <li>▶ Métodos e condições de preparação dos alimentos</li> <li>▶ Condições higiénicas dos pontos de água e do meio em geral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Observações in loco</li> <li>▶ Sondagens, entrevistas</li> <li>▶ Obtenção de informações junto dos serviços de saúde e educação.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Seguimento técnico das instalações e equipamentos</li> <li>▶ Seguimento trimestral dos planos de acção e medidas correctivas necessárias</li> <li>▶ Revisão dos custos</li> <li>▶ Participação popular.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Resultados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 120 pontos de água criados</li> <li>▶ 4.000 latrinas construídas</li> <li>▶ 1 associação de poçoiros em funcionamento</li> <li>▶ 140 agentes de saúde formados em técnicas de animação</li> <li>▶ 70 professores de tabanca formados em técnicas de animação</li> <li>▶ 30 animadores formados</li> <li>▶ 400 comités de gestão em funcionamento</li> <li>▶ 192 poçoiros formados</li> <li>▶ 80 escolas com viveiros</li> <li>▶ 80 poços reparados</li> <li>▶ material didáctico e audiovisual utilizado</li> <li>▶ Monitoragem de água, saneamento e animação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Número de pontos de água e latrinas</li> <li>▶ Qualidade de organização da associação de poçoiros</li> <li>▶ Número de agentes de saúde de base e professores formados em animação</li> <li>▶ Número de animadores formados</li> <li>▶ Número de comités de gestão formados</li> <li>▶ Número e qualidade de viveiros</li> <li>▶ Número de poços reparados</li> <li>▶ Tipo de material audiovisual, didáctico e pedagógico usado</li> <li>▶ Qualidade de serviços do Centro Nacional de Formação Hidráulica</li> <li>▶ Qualidade da monitoragem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Observação in loco</li> <li>▶ Relatórios</li> <li>▶ Entrevistas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Desempenho do trabalho</li> <li>▶ Animação e sensibilização eficazes</li> <li>▶ Formação Técnica válida</li> <li>▶ Participação popular efectiva.</li> <li>▶ Gestão correcta do programa.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Investimentos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Materiais e equipamentos</li> <li>▶ Materiais de construção</li> <li>▶ Funcionamento dos equipamentos</li> <li>▶ Salários</li> <li>▶ Assistência Técnica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Número, volume, valor e qualidade dos investimentos</li> <li>▶ Nível da contribuição do Governo</li> <li>▶ Nível da contribuição da população</li> <li>▶ Estado operacional dos equipamentos.</li> <li>▶ N° dias/bornem/actividade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Justificação</li> <li>▶ Relatórios de contas.</li> </ul>



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### IV. ESTRUTURA E COMPONENTE DO PROGRAMA

#### **PROGRAMA DE ÁGUA E SANEAMENTO AMBIENTAL**

- Contribuir para assegurar o acesso à água potável e ao saneamento.
- Contribuir para a redução de doenças hídricas.

#### **PROJECTO 01: OPTIMIZAÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO HIDRÁULICA DE SÃO DOMINGOS.**

- Apoio, às actividades do Centro de Formação Hidráulica ao nível nacional;
- Apoiar à Associação de poços;
- Financiamento de infraestruturas de Água Saneamento.
- Apoio ao desenvolvimento comunitário.

#### **PROJECTO 02: APOIO À EDUCAÇÃO SANITÁRIA E AO MONITOREAMENTO DO PNA/ÁGUA E SANEAMENTO**

- Apoio ao Departamento de Animação/DGRH à nível nacional;
- Animação e Educação Sanitária nas Regiões de Cacheu, Oio e Gabú;
- Monitoreamento do PNA/Água e Saneamento, a nível nacional.

### V. A POPULAÇÃO ALVO E COBERTURA GEOGRÁFICA

O Programa prevê dois projectos, no Norte e no Leste do País, nas Regiões mais desfavorecidas e nos Sectores com, e/ou a implantar actividades de água e saneamento.

A nível nacional implantar-se-á um sistema de monitoragem às actividades contendo em PNA/Água e Saneamento

No quadro pode observar-se a taxa de cobertura em água potável nos Sectores sob influência do Programa e população alvo:

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

REGIÕES	SECTORES	PONTOS DE ÁGUA	TAXA DE COBERTURA	POPULAÇÃO
Cacheu	São Domingos	124	74%	24.942
	Bigene	190	75%	37.728
	Cacheu	16	15%	15.994
Oio	Farim	56	23%	36.212
	Bissorã	67	34%	44.236
Gabú	Sonaco	174	82%	31.568
	Pitche	145	74%	29.338
	Pirada	128	85%	22.547
				<b>TOTAL</b>

**VII. RELAÇÕES COM OUTROS PROGRAMAS E PROJECTOS**

a) Entre os dois projectos do Programa

Os dois projectos que constituem o Programa têm por objectivo melhorar as condições sanitárias da população e ambos se integram nas suas acções gerais.

O Projecto 1 deve não só colaborar nas acções de formação com o Projecto 2, como este, cuja parte da área de influência coincide com a do Projecto 1, deve participar activamente em acções de animação, principalmente nas tabancas, onde se construirá novos poços, para assegurar a manutenção e perenização dos serviços.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- b) Entre o Programa e outros Programas Sectoriais apoiados pelo UNICEF

As autoridades da Saúde e da Educação, ao nível local, deverão participar com as de Água e Saneamento Ambiental em acções que visem a educação sanitária, a higiene pessoal, a utilização das normas de saneamento e de protecção ao meio ambiente. Todo o programa será apoiado pelo Projecto de Comunicação Social para a promoção do sector de água e saneamento.

- c) Entre o Programa e outros Programas das Nações Unidas e ONGs

Principalmente o Projecto 2 do Programa deve participar na planificação das acções dos projectos de Oio e Gabú, financiados pelo FENU/PNUD, em relação às actividades de animação, educação sanitária e construção de latrinas, juntamente com a OMS. De parceria com a OMS e o PNUD, o Projecto 02 apoiará o monitoramento e a avaliação do Plano Quadro Sectorial.

O Programa deve também trabalhar em estreita ligação com o Projecto Holandês H14, em relação à manutenção e possível instalação de bombas manuais, como também com outras ONGs que venham a ter actividades de animação na zona de influência do Programa.

O Programa colaborará com o projecto FAC (programação do sector hidráulico) no apoio à Direcção de Planificação na monitoragem e tratamento da dados obtidos e com o projecto do PNUD (apoio institucional à DGRH) para a implementação do esquema director no domínio da coordenação do sector água e saneamento.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### VIII. GESTÃO DO PROGRAMA

O Programa ficará sob a tutela do Ministério dos Recursos Naturais/Direcção-Geral dos Recursos Hídricos através das suas Direcções de Aprovisionamento de Água e Saneamento e da Planificação.

A Direcção do Aprovisionamento em Água e Saneamento através do Departamento de Animação e seus serviços descentralizados serão responsáveis da execução e seguimento do Programa em colaboração estreita com a Direcção da Planificação.

A coordenação do Programa será assegurada pela Direcção da Planificação em ligação com o CIMA (Comité Inter-Ministerial de Água). Esta última estrutura, que será descentralizada, deverá assegurar a coordenação intersectorial, entre os Ministérios da Saúde, Educação e Assuntos Sociais, à Secretaria de Estado do Plano e à Secretaria de Estado de Informação .

O UNICEF fronecerá assistência técnica e financiamento para assegurar a gestão, o monitoramento e a avaliação do Programa.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**IX. ORÇAMENTO DO PROGRAMA**

As contribuições do Governo, do UNICEF e das Comunidades são apresentados em US\$ no quadro que segue e cujo total geral é de: US\$ 2,674,000.00

PROGRAMA	FONTES	1994	1995	1996	1997	TOTAL
Projecto 01	Governo	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0
	UNICEF	500.0	350.0	350.0	360.0	1,560.0
	Comunidades	5.0	5.0	5.0	5.0	20.0
Projecto 02	Governo	27.5	27.5	27.5	27.5	110.0
	UNICEF	300.0	250.0	250.0	240.0	1,040.0
	Comunidades	16.0	16.0	16.0	16.0	64.0
TOTAL	Governo	47.5	47.5	47.5	47.5	190.0
	UNICEF	644.0	604.0	589.0	563.0	2,400.0
	Comunidades	21.0	21.0	21.0	21.0	84.0

O UNICEF contribuirá com a soma de US\$ 400.000 dos seus Fundos Gerais e uma soma adicional de US\$ 2,200,000.00 dos Fundos Suplementares a procurar para fins específicos. O detalhe do orçamento da contribuição do UNICEF figura no quadro seguinte:

PROJECTOS DO PROGRAMA	1994	1995	1996	1997	TOTAL
PROJECTO 1	500.0	350.0	350.0	360.0	1,560.0
PROJECTO 2	300.0	250.0	250.0	240.0	1,040.0
Total	800.0	600.0	600.0	600.0	2,600.0
GR:	100.0	100.0	100.0	100.0	400.0
SF:					
Disponíveis	200.0	0.0	0.0	0.0	120.0
Não disponí.	500.0	500.0	500.0	500.0	1,880.0
TOTAL	800.0	600.0	600.0	600.0	2,600.0

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### X. SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Em cada ano será elaborado um plano de acção por Projecto. A planificação das acções terá lugar entre Outubro e Novembro de cada ano. No plano devem constar as acções a serem desenvolvidas pelo projecto, outras instituições, pela população, bem como a indicação orçamental das partes envolvidas.

As bases de referência do seguimento serão os Planos de Acção. Relatórios trimestrais deverão ser elaborados e enviados aos níveis centrais a fim de os analisar e reprogramar.

Uma primeira avaliação do programa, sobre a dimensão dos serviços prestados, terá lugar em fins de 1995. Uma segunda avaliação em 1996, medirá os efeitos e os impactos do projectos e consequentemente do Programa.

Uma revisão à médio prazo terá lugar no ano 1996 como parte da avaliação intermédia do Programa de Cooperação GOGB-UNICEF 1991-1997.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### XI RESUMO SINTÉTICO DOS PROJECTOS:

**PROJECTO 1:** OPTIMIZAÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO HIDRAÚLICA DE SÃO DOMINGOS.

Este Projecto conta com as seguintes componentes:

- ▶ Formação de Recursos Humanos;
- ▶ Construção e manutenção de poços e latrinas;
- ▶ Desenvolvimento Rural e Protecção do Meio Ambiente;

**PROGRAMA SECTORIAL:** ÁGUA E SANEAMENTO AMBIENTAL

**MINISTÉRIO DE TUTELA:** MINISTÉRIO DOS RECURSOS NATURAIS/Direcção Geral dos Recursos Hídricos através das suas Direcções de Aprovisionamento de Água e da Planificação

**PRINCIPAL FINANCIADOR:** UNICEF

**ORGANISMOS DE COOPERAÇÃO:** PNUD, FENU, SNV/Projecto H14, FAC/França

**ORÇAMENTO DO PROJECTO:**

US\$ 1,660,000.00	
GOVERNO	US\$ 80,000.00
UNICEF	US\$ 1,560,000.00
COMUNIDADE	US\$ 20,000.00

**COBERTURA GEOGRÁFICA:**

- ▶ Sector de São Domingos, Bigene e Cacheu na Região de Cacheu.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

### POPULAÇÃO ALVO:

REGIÕES	SECTORES	POPULAÇÃO			
		Homens	Mulheres	Taxa de cobertura	Total
CACHEU	São Domingos	12.613	12.329	74%	24.942
	Bigene	17.921	19.807	75%	37.728
	Cacheu	7.402	8.592	15%	15.994
TOTAL		37.936	40.728		78.664

### CONTEXTO DO PROJECTO

Este Projecto será a continuidade das actividades do anterior Projecto de "Água Rural, Saneamento e Formação de Poceiros em São Domingos", embora com algumas alterações estratégicas, de forma a: promover a privatização dos serviços, alargar o aprovisionamento de água e saneamento ao Sector de Cacheu, expandir os serviços do Centro de Formação Hidráulica de São Domingos a nível nacional e reforçar as capacidades nacionais e da comunidade para assegurar a prerenização das intervenções.

A privatização dos serviços de água potável, vai ao encontro do Esquema Director do Sector de Águas e proporcionará aos poceiros já formados a sua constituição em pequenas empresas e/ou Associações, cujas vantagens são óbvias, nomeadamente na redução dos custos de produção unitária dos pontos de água, e fazer com que os serviços sejam sustentáveis.

Também o financiamento de mais 120 poços vai continuar a beneficiar as populações dos três Sectores, elevando-se assim, a taxa de cobertura em água potável para 85%.

### ESTRATÉGIAS OPERACIONAIS ESPECÍFICAS

Para atingir seus objectivos o Projecto deve apoiar-se nas seguintes estratégias:

- a) Utilização do Centro Nacional de Formação Hidráulica, para a formação em construção de obras de hidráulica,



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

construção de latrinas e formação de agentes de animação, ao nível básico e médio, para garantir técnicos para suprir as necessidades a nível nacional.

- b) Utilização e sensibilização dos actuais poceiros, para a constituição de uma associação de poceiros como forma, não só de aliviar o Estado da execução de pontos de água, mas também de promover a privatização do Sector, conforme o espírito da Esquema Director de Água e Saneamento.
- c) Financiamento de construção de poços a pequenas associações e empresas como forma de reduzir os custos unitários da construção de pontos de água.
- d) Participação de algum financiamento às famílias interessadas, no sentido de promover a construção de latrinas em regime de auto-construção assistida.
- e) Alargamento de actividades de água e saneamento ao Sector de Cacheu como forma de aumentar a taxa de cobertura na Região.
- f) Utilização da Comunicação Social para procurar obter a mobilização social através de peças de teatro moveis, utilização de audio-visuais, programa de rádio, para reforçar a participação comunitária e o processo de descentralização.
- g) Investigação na procura e implementação de métodos de construção de infra-estruturas de água e saneamento, a baixo custo.
- h) Introdução de metodologias de microplanificação e monitoramento à nível comunitário, nomeadamente as mulheres para assegurar a co-gestão e co-financiamento dos serviços para fins duráveis.

### OBJECTIVOS DO PROJECTO

Gerais.

- a) Apoiar, dinamizar e expandir as actividades do Centro

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Nacional de Formação Hidráulica ao nível do país.

- b) Capacitar as equipas de poceiros, como uma Associação de Prestação de Serviços.
- c) Financiar infra-estruturas de água e saneamento, para beneficiar respectivamente 22% e 30% da população rural da Região de Cacheu.

Específicos.

- a) Aumentar o nível de cobertura e assegurar a utilização do aprovisionamento de água de 60 a 85% da população até 1997.
- b) Aumentar o consumo de água para 25 lts/per capita/dia.
- c) Reduzir o custo médio para 70% dos custos de construção de poços, aproximadamente de US\$ 8.500 para US\$ 2.500.
- d) Aumentar o nível de cobertura e assegurar um bom uso dos meios sanitários, para 50%, às populações sem acesso.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DO PROJECTO 01**

Actividades Específicas	1994	1995	1996	1997	Total
Financiar a construção de 120 poços de água	30	30	30	30	120
Construir 40 latrinas públicas nas escolas e unidades de saúde de base	10	10	10	10	40
Promover a construção de 4.000 latrinas em regime de auto-construção assistida	1.000	1.000	1.000	1.000	4.000
Formar 10 monitores para o Centro Hidráulico de S.Domingos	10	-	-	-	10
Formar 192 poceiros a nível nacional	48	48	48	48	192
Formar 40 poceiros para criar a associação em S.Domingos	40	-	-	-	40
Formar 6 motoristas e 10 operadores de equipamentos para a Associação de Poceiros em S.Domingos	16	-	-	-	16
Formar 140 Agentes de Saúde de Base em técnicas de animação para os Sectores de área de influência do Programa	70	70	-	-	140
Formar 70 professores de tabancas em técnicas de animação para os sectores de influência do Programa	40	30	-	-	70
Formar 30 animadores para a área de influência do Programa	30	-	-	-	30
Formar outros técnicos em actividades de água e saneamento, a nível nacional	quantid. não especificada	idem	idem	idem	idem
Mobilização Social: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Publicitar a Associação de Poceiros;</li> <li>. Promover peça de teatro móveis</li> <li>. Elaborar cartazes, videos e programas de rádio, etc.</li> </ul>	vários	vários	vários	vários	vários
Pesquisa e Investigação (*): <ul style="list-style-type: none"> <li>. Estudar novas técnicas de construção para reduzir os custos unitários.</li> </ul>					
Assistência técnica (**)					

(\*) Ao longo do desenvolvimento do Projecto

(\*\*) Quando necessário

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

### GESTÃO DO PROJECTO

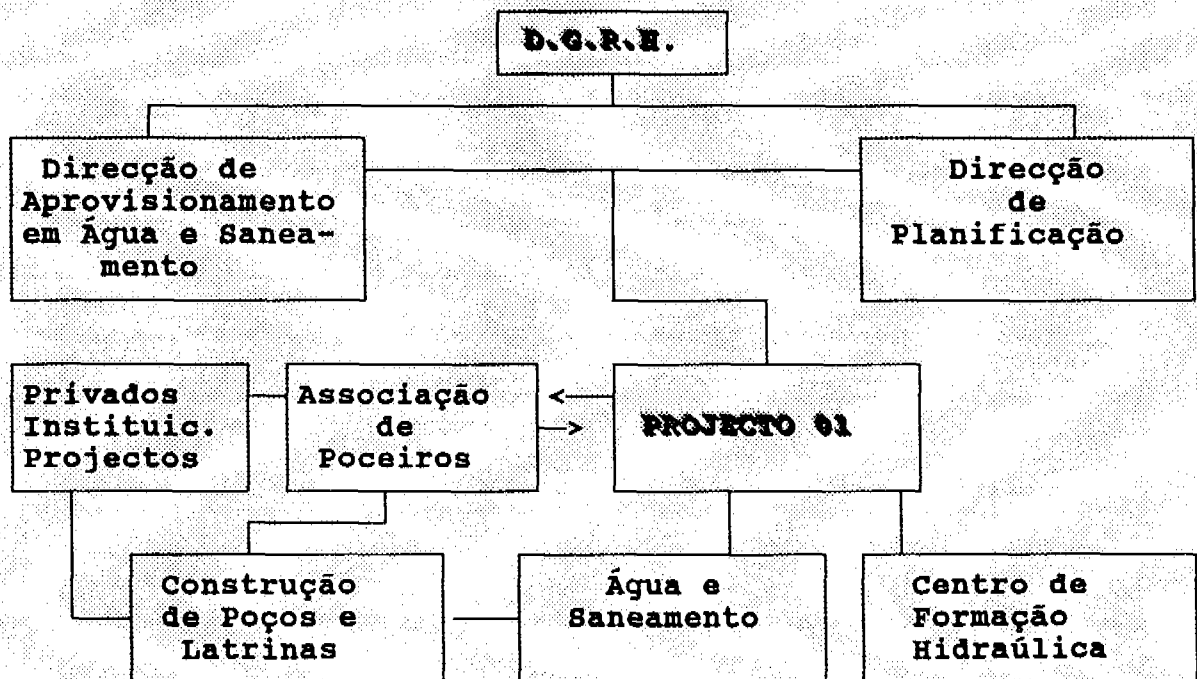
A gestão do projecto a nível regional deve ser da responsabilidade de um Director de Projecto, nomeado pela Direcção Geral dos Recursos Hídricos, com formação médio/superior e com domínio em assuntos ligados à gestão de serviços de água e saneamento e formação.

Cabe ao Director do Projecto as seguintes funções:

- Participar na planificação de novos pontos de água.
- Gestão administrativa e financeira.
- Planificação das actividades de formação do Centro Hidráulico.
- Coordenar, toda as acções de água e saneamento, entre a D.G.R.H./Autoridades Regionais/ Associação de Poceiros/comunidades.

O Centro de Formação Hidráulico terá um Director Pedagógico para todos os assuntos de gestão e formação.

### ORGANIGRAMA DE EXECUÇÃO PROJECTO 01



**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**ORÇAMENTO DO PROJECTO**

INPUTS FÍSICOS e FINANCEIROS DO UNICEF (em US\$ 000)

DESIGNAÇÃO DOS INPUTS FÍSICOS PRESTAÇÕES E ASSISTÊNCIA	REPARTIÇÃO FINANCEIRA ANUAL				TOTAL
	1994	1995	1996	1997	
1. Construção de poços e latrinas	105.0	105.0	105.0	105.0	420.0
1.1. Promoção de construção de latrinas	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0
2. Equipamento para a Associação de Poceiros	51.0	15.0	10.0	8.0	84.0
3. Equipamento para o Centro de Formação Hidráulico	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
4. Material pedagógico e didáctico para o Centro Hidráulico	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
5. Formação e acompanhamento à Associação de Poceiros	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
6. Veículos e motas	33.0	18.0	10.0	10.0	71.0
7. Mobilização Social	10.0	10.0	15.0	15.0	50.0
8. Investigação e Pesquisa	10.0	11.0	9.0	15.0	45.0
9. Operações logísticas	77.0	27.0	37.0	23.0	164.0
10. Frete e carga/descarga	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
11. Apoio ao Programa	80.0	50.0	50.0	50.0	230.0
12. Assistência técnica	34.0	14.0	14.0	24.0	86.0
13. Seguimento e Avaliação	10.0	10.0	10.0	20.0	50.0
<b>TOTAL</b>	<b>500.0</b>	<b>350.0</b>	<b>350.0</b>	<b>360.0</b>	<b>1,560.0</b>
Recursos					
Recursos Gerais	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0
Recursos Suplementares Disponíveis	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Recursos Suplementares não-disponíveis	350.0	300.0	300.0	310.0	1,260.0
<b>TOTAL</b>	<b>500.0</b>	<b>350.0</b>	<b>350.0</b>	<b>360.0</b>	<b>1,560.0</b>

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

INPUTS FÍSICOS e FINANCEIROS DO GOVERNO (em US\$ 000)

DESIGNAÇÃO DOS INPUTS FÍSICOS	REPARTIÇÃO FINANCEIRA ANUAL				TOTAL
	1994	1995	1996	1997	
<b>PRESTAÇÕES E ASSISTÊNCIA</b>					
1. Salários	2.5	2.5	2.5	2.5	10.0
2. Seguros e taxas de circulação	0.5	0.5	0.5	0.5	2.0
3. Combustível	1.5	1.5	1.5	1.5	6.0
4. Manutenção e reparação de viaturas	2.0	2.0	2.0	2.0	8.0
5. Instalações, equipamentos e Manutenção	13.5	13.5	13.5	13.5	54.0
<b>TOTAL</b>	<b>20.0</b>	<b>20.0</b>	<b>20.0</b>	<b>20.0</b>	<b>80.0</b>

ESTIMATIVA DE INPUTS FORNECIDOS PELA POPULAÇÃO (em US\$ 000)

DESIGNAÇÃO DOS INPUTS FÍSICOS	REPARTIÇÃO FINANCEIRA ANUAL				TOTAL
	1994	1995	1996	1997	
Mão de Obra	3,5	3,5	3,5	3,5	14,0
Materiais de construção locais	1,5	1,5	1,5	1,5	6,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>20,0</b>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

PROJECTO 02: APOIO À EDUCAÇÃO SANITÁRIA E AO MONITOREAMENTO DO PNA/ÁGUA E SANEAMENTO

Este Projecto conta com os seguintes componentes:

- Apoio ao Departamento de Animação / Dir. Geral dos Recursos Hídricos a nível nacional
- Animação e Educação Sanitária nas Regiões de Cacheu, Oio e Gabú
- Monitoramento do Plano Director/Água e Saneamento, a nível nacional.

PROGRAMA  
SECTORIAL

ÁGUA E SANEAMENTO AMBIENTAL

MINISTERIO DE  
TUTELA:

MINISTÉRIO DOS RECURSOS NATURAIS/DGRH, ATRAVÉS DAS DIRECÇÕES DE: APROVISIONAMENTO DE ÁGUA E SANEAMENTO E DE PLANIFICAÇÃO.

PRINCIPAL  
FINANCIADOR:

UNICEF

ORGANISMOS DE  
COOPERAÇÃO:

FENU/PNUD, OMS, FAC (Francês)  
Ministério da Saúde  
Ministério da Educação  
Ministério da Agricultura e desenvolvimento rural  
Ministério da Informação  
Ministério de Assuntos Sociais e Promoção Feminina  
SNV/H14 Project  
Secretaria de Estado do Plano

ORÇAMENTO DO  
PROJECTO:

US\$ 1,214,000.00  
Distribuídos da seguinte forma:

<i>Governo</i>	US\$ 110,000.00
<i>UNICEF</i>	US\$ 1,040,000.00
<i>Comunidade</i>	US\$ 64,000.00

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**COBERTURA GEOGRÁFICA:** Sectores de Cacheu, S. Domingos e Bigene, na Região de Cacheu; Sectores de Bissorã e Farim na Região de Oio; Sectores de Pirada, Pitche e Sonaco na região de Gabú.  
 Cobertura nacional: Monitoramento e assistência técnica para fins de animação.

**POPULAÇÃO ALVO:**

REGIÕES	SECTORES	POPULAÇÃO			
		Homens	Mulheres	Taxa de cobertura	Total
CACHEU	São Domingos	12.613	12.329	74%	24.942
	Bigene	17.921	19.807	75%	37.728
	Cacheu	7.402	8.592	15%	15.994
OIO	Bissorã	21.377	22.859	34%	44.236
	Farim	17.427	18.885	23%	36.212
GABÚ	Pirada	10.939	11.608	85%	22.547
	Pitche	14.508	14.828	74%	29.336
	Sonaco	15.312	16.255	82%	31.567
<b>TOTAL</b>		<b>199.499</b>	<b>121.863</b>		<b>242.562</b>

**CONTEXTO DO PROJECTO**

Durante muito tempo, as autoridades ligados ao sector do abastecimento de água rural preocuparam-se principalmente em levar água às populações mais carenciadas, relegando para segundo plano, actividades de animação rural, importantíssimas. Hoje constatou-se que grande parte dos pontos de água construídos não são considerados pela população como sua propriedade, como também se verifica uma reduzida actividade na manutenção e higiene dos mesmos.

A introdução deste projecto visa sobretudo intensivar um serviço de animação ligado à higiene pessoal, à educação sanitária ambiental, à manutenção das obras de hidráulica como também contribuir para que os serviços centrais do estado, ligados ao sector, possam reforçar as suas funções na planificação, gestão e monitoragem do sector.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### ESTRATÉGIA OPERACIONAL:

Para atingir aqueles objectivos o Projecto deve apoiar-se nas seguintes estratégias:

- a) Utilização de animadores já existentes e no recrutamento de outros, de forma que os mesmos funcionem, com a participação de professores e agentes de saúde de base, como agentes de mobilização junto dos comités de gestão dos pontos de água.
- b) Aplicação de metodologias, entre as quais os inquéritos CAP e MARP, de forma a integrar a comunidade nas discussões e na procura de soluções dos seus próprios problemas.
- c) Formação constante dos comités de gestão de pontos de água, em assuntos relacionados com a educação sanitária, na preservação do meio ambiente e na manutenção das infra-estruturas de água e saneamento, de maneira que estes mesmos comités de gestão, sejam vistos a curto prazo, pela comunidade, como seus líderes para os assuntos referidos.
- d) Introdução da higiene, educação sanitária e preservação do meio ambiente, nos curriculum escolares por forma a sensibilizar as crianças, desde muito novas, para a importância destes temas.
- e) Mobilização social, através dos meios de comunicação social e Projecto Comunicação Social, para participação das comunidades nas diversas acções a desenvolver.
- f) Reforço dos meios existentes a nível central para uma melhor monitoragem das acções de animação, colheita e tratamentos de dados estatísticos utilizando para o efeito o sistema WASAMS em coordenação com a OMS.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### OBJECTIVOS

#### Gerais

- a) Elevar a participação da comunidade para utilização adequada das infra-estruturas de Água e Saneamento.
- b) Contribuir para melhorar a saúde da população e do saneamento do meio, através de mudança de comportamentos.
- c) Contribuir para melhorar o seguimento das actividades de Água e Saneamento a todos os níveis.

#### Específicos

- a) Elevar para 50% a proporção das mulheres que lavam as mãos antes de preparação dos alimentos.
- b) Contribuir para a redução em 80% de casos de diarreia nas Regiões de influência do projecto.
- c) Providenciar a educação sanitária em 100% das Tabancas com Comitês de Gestão de pontos de água.
- d) Proporcionar treino e reciclagem a animadores e trabalhadores de saúde em técnicas de animação e educação sanitária nas áreas de influência do Projecto, onde implementar-se-á a Iniciativa de Bamako.
- e) Consciencializar as populações para a protecção e saneamento do meio ambiente.
- f) Reforçar as capacidades do Departamento de Animação para o desenvolvimento das suas acções em termos de planificação, organização, supervisão e monitoramento, a nível nacional.
- g) Reforçar as capacidades da Direcção de Planificação no monitoramento do progresso realizado em direcção às metas do PNA e do Plano Director da Água e Saneamento.

## **PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

---

- h) Reforçar as capacidades das comunidades beneficiadas para assegurar a co-gestão e co-financiamento dos serviços para garantir a durabilidade.

### **Actividades por componente:**

#### **1) Apoio ao Departamento de Animação.**

- Assistência Técnica para a elaboração de metodologias de animação, desenvolvimento comunitário e gestão ao nível local;
- Formação em matéria de recolha de dados, monitoragem, avaliação e análise de informação;
- Formação em técnicas de animação e mobilização social;
- Preparação de material de formação e animação.

#### **2) Animação e Educação Sanitária ao nível regional.**

- Formação de agentes comunitários;
- Elaboração de um plano de animação ao nível das tabancas para assegurar fortalecimento das mulheres;
- Elaboração de um plano e de um sistema de supervisão dos pontos de água e dos grupos comunitários;
- Formação de membros da comunidade em técnicas de microplanificação, gestão e monitoramento ao nível local.
- Preparação de materiais didácticos para apoiar actividades de formação e mobilização.

#### **3) Monitoramento do Plano Director de Água e Saneamento.**

- Formação em técnicas de recolha, processamento e análise de dados;
- Formação em metodologias de planificação, monitoramento e avaliação;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Formação de quadros nacionais no domínio da informática;
- Estabelecimento de um Banco de Dados e dum sistema de seguimento e avaliação dos projectos ligados à implementação do Plano Director;
- Manter a rede de informações, WASAMS, para a concretização do Plano Director da década;

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS**

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	1994	1995	1996	1997	TOTAL
Formar 5 quadros directivos do Departamento de Animação	5	-	-	-	5
Reciclar 10 operadores de informática	10	-	-	-	10
Treinar 5 inquiridores para a recolha de dados	5				5
Manter nas áreas de influência das 3 Delegacias um serviço de recolha de dados					3
Treinar 3 responsáveis da Delegacia em planificação, organização e recolha de dados.	3				3
Monitorar as acções de animação em 37 Sectores					37
Criar 3 núcleos de supervisão	3				3
Criar 8 sub-núcleos de animação	8				8
Proporcionar formação a 30 animadores	30				30
Reciclar 30 animadores anualmente					30
Proporcionar aos comités de gestão dos poços, formação sobre manutenção das infraestruturas de água e saneamento, em 400 poços	100	100	100	100	400
Proporcionar formação em técnicas de animação para 140 agentes de saúde de base.	70	70			140
Elaboração de material de formação e animação (KITS).	70				70
Proporcionar formação em técnicas de animação a 70 professores de tabanca para acções de saneamento ambiental	40	30			70
Manter nas tabancas com água potável um serviço de animação em termos da educação sanitária e defesa do meio ambiente					400
Sensibilizar as crianças para a introdução de viveiros de espécies vegetais em 80 escolas rurais	20	20	20	20	80
Mobilização Social:(*) · Promover peça de teatro móveis · Elaborar cartazes, vídeos e programas de rádio, etc.		20	20	20	100
Assistência técnica (**)					

(\*) A acordar com o Programa de Mobilização Social e em função das necessidades

(\*\*) Quando necessário

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### GESTÃO DO PROJECTO

A nível Sectorial (8 sectores) o Projecto será gerido por responsáveis dos núcleos de animação (1 por Sector) que terão sob sua responsabilidade as acções de animação a serem desenvolvidos nas diversas tabancas. Estes responsáveis deverão participar, juntamente com a população, na planificação e organização das diversas actividades. Estes animadores são coordenados pelo Director do Projecto.

A nível Regional serão criadas 3 núcleos de supervisão (1 em cada Região) Cacheu, Oio e Gabú, cujos responsáveis terão a seu cargo os núcleos de animação, sob a responsabilidade do Director do Projecto.

Estes responsáveis serão os eixos de ligação entre a Direcção do Projecto e os núcleos de animação. Deverão planificar anualmente as actividades juntamente com os Serviços de Saúde e Educação, Agricultura e animadores. Relatórios trimestrais serão elaborados para seguimento das acções .

Ao nível Nacional o Projecto será dirigido por um Director de Projecto com formação média/superior, com domínio em tecnicas de planificação e animação. Ele será nomeado pela D.G.R.H.

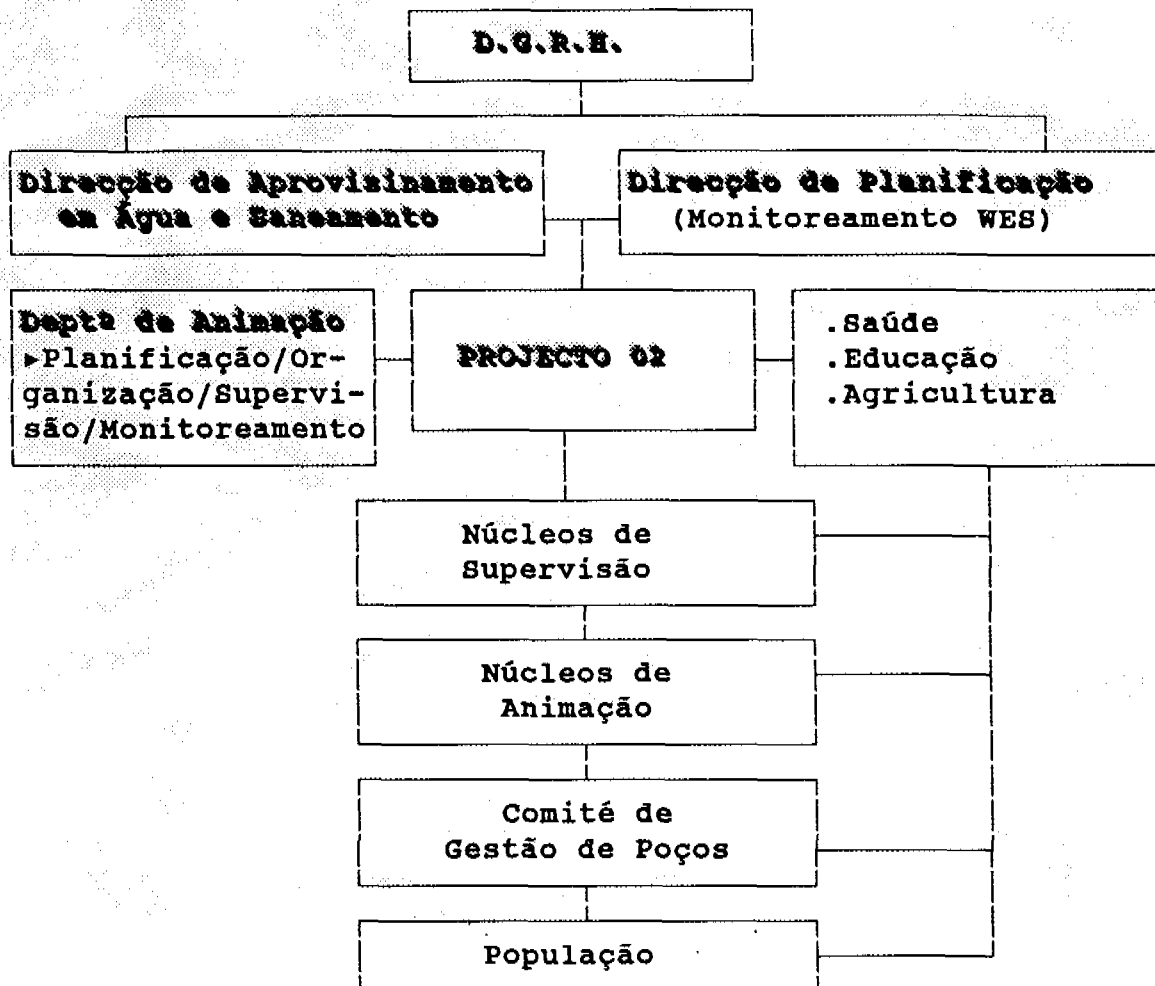
O Director do Projecto deverá, juntamente com a Saúde, Educação e Agricultura, a nível da Região, e responsáveis dos núcleos de supervisão e de animação, planificar anualmente todas as acções a desenvolver nas tabancas.

Deverá ainda ter sob sua responsabilidade as seguintes tarefas:

- ▶ Gestão administrativa e financeira;
- ▶ Elaborar relatórios trimestrais que serão enviados à D.G.R.H.
- ▶ Executar a supervisão e acompanhar as acções em desenvolvimento.
- ▶ Planificar e coordenar às acções de formação e reciclagem de animadores

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

ORGANIGRAMA DE EXECUÇÃO  
PROJECTO 2.



**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**ORÇAMENTO DO PROJECTO**

INPUTS FÍSICOS e FINANCEIROS DO UNICEF (em US\$ 000)

DESIGNAÇÃO DOS INPUTS FÍSICOS PRESTAÇÕES E ASSISTÊNCIA	REPARTIÇÃO FINANCEIRA ANUAL				TOTAL
	1994	1995	1996	1997	
1 - Formação	40.0	40.0	40.0	30.0	150.0
2 - Animação	25.0	25.0	20.0	10.0	80.0
3 - Monitoragem e Supervisão	25.0	25.0	25.0	20.0	95.0
4 - Material para Animação	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0
5 - Equipamentos	20.0	20.0	15.0	10.0	65.0
6 - Veículos e Sobresselentes	50.0	20.0	30.0	10.0	110.0
7 - Mobilização Social	30.0	30.0	30.0	30.0	120.0
8 - Operações Logísticas	25.0	20.0	25.0	20.0	90.0
9 - Frete/carga/descarga	10.0	10.0	5.0	5.0	30.0
10- Apoio ao Programa	30.0	20.0	20.0	30.0	100.0
11- Assistência Técnica	10.0	10.0	10.0	30.0	60.0
12- Seguimento e Avaliação	15.0	10.0	10.0	25.0	60.0
<b>T O T A L</b>	<b>280.0</b>	<b>250.0</b>	<b>250.0</b>	<b>220.0</b>	<b>1,040.0</b>
Recursos:					
Recursos Gerais	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0
Recursos Suplementares Disponíveis	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Recursos Suplementares não- disponíveis	150.0	200.0	200.0	190.0	740.0
<b>T O T A L</b>	<b>300.0</b>	<b>250.0</b>	<b>250.0</b>	<b>240.0</b>	<b>1,040.0</b>



**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

INPUTS FÍSICOS e FINANCEIROS DO GOVERNO (em US\$ 000)

DESIGNAÇÃO DOS INPUTS FÍSICOS PRESTAÇÕES E ASSISTÊNCIA	REPARTIÇÃO FINANCEIRA ANUAL				TOTAL
	1994	1995	1996	1997	
Salários e deslocações	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
Seguros e taxas de circulação	2.5	2.5	2.5	2.5	10.0
Combustíveis	2.5	2.5	2.5	2.5	10.0
Manutenção e reparações	2.5	2.5	2.5	2.5	10.0
Instalação, equipamentos e manutenção	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
<b>TOTAL</b>	<b>27.5</b>	<b>27.5</b>	<b>27.5</b>	<b>27.5</b>	<b>110.0</b>

ESTIMATIVA DOS INPUTS DA POPULAÇÃO (em US\$ 000)

DESIGNAÇÃO DOS INPUTS FÍSICOS	REPARTIÇÃO FINANCEIRA ANUAL				TOTAL
	1994	1995	1996	1997	
Mão de Obra	3.0	3.0	3.0	3.0	12.0
Materiais locais	3.5	3.5	3.5	3.5	14.0
Materiais de Construção	6.5	6.5	6.5	6.5	26.0
Peças sobressalentes para Bombas Manuais	3.0	3.0	3.0	3.0	12.0
<b>TOTAL</b>	<b>16.0</b>	<b>16.0</b>	<b>16.0</b>	<b>16.0</b>	<b>64.0</b>

***CAPÍTULO IV***

***PROGRAMA DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA  
A SOBREVIVÊNCIA, PROTECÇÃO E  
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DA  
MULHER***

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### **FIGIA TÉCNICA**

NOME DO PROGRAMA: Mobilização Social

PROJECTOS DO PROGRAMA: 1. "Advocacy"  
2. "Comunicação social em apoio aos Programas

COBERTURA GEOGRÁFICA: Cobertura nacional

POPULAÇÃO ALVO: 80% da população total, particularmente, mulheres e Crianças mais desfavorecidas e vivendo em zonas rurais e as comunidades visadas pelos Programas sectoriais (Saúde e Nutrição, Água e Saneamento, Educação)

OUTROS PARCEIROS: FAO  
FNUAP/PNUD  
OMS  
BANCO MUNDIAL  
Ministério da Saúde  
Ministério da Educação Nacional  
Ministério dos Recursos Naturais  
Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina  
Secretaria de Estado do Plano  
ONG's  
Orgãos de Comunicação Social e Canais Tradicionais de comunicação

RESPONSABILIDADES E ADMINISTRAÇÃO: Ministério da Informação

ORÇAMENTO DO PROGRAMA: US\$ 827.600

Repartidos da seguinte maneira:

Governo	US\$ 303.600
UNICEF	US\$ 520.000
Comunidades	US\$ 4.000

**RESUMO DO PROGRAMA**

A análise das causas de mortalidade e de morbilidade de crianças com menos de cinco anos, a mal nutrição crónica infantil e a mortalidade materna na Guiné-Bissau revelam que melhoramentos consideráveis em matéria de saúde/nutrição, educação e água/saneamento devem ser realizados nomeadamente por intermédio de uma transferência de conhecimentos para uma mudança de comportamentos e de práticas tradicionais.

A elevada taxa de analfabetismo da população e principalmente da mulher e o fraco impacto dos meios de comunicação moderno sobre a comunidade rural e em particular no das mulheres, levam a uma quase perpetuação das atitudes tradicionais, à repetição das praticas nefastas e ignorantes dos gestos que salvam.

Tendo em conta estes problemas, a contribuição do Programa de Mobilização Social visará ao encorajamento da comunidade e nomeadamente das mulheres para que possam transformar-se em agentes de mobilização, democratizando os conhecimentos. Para isso, pesquisas e estudos serão levados a cabo com vista a identificar os canais alternativos de comunicação capazes de atingir as raparigas e mulheres em particular.

O Programa contribuirá igualmente na elaboração de uma estratégia nacional de comunicação e de mobilização social, para utilizar os recursos canalizados para a informação, educação das massas e das comunidades.

O objectivo geral do Programa é o de acelerar as actividades de sobrevivência e de desenvolvimento da criança, bem como as que visam melhorar as condições de vida da mulher e na criação das condições que possam contribuir à consecução dos objectivos do PNA.

O Programa reforçará as actividades de mobilização social no contexto sectorial, através de actividades de formação, informação e na preparação dos materiais de comunicação e audio-visuais, com um acento particular para as doenças mais causadoras de mortalidade materno-infantil. Os "Facts for Life" serão traduzidos nas principais linguas nacionais.

Os principais elementos da estratégia do programa são a mobilização social, as pesquisas operacionais para identificar os

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

canais apropriados de comunicação , em particular com as mulheres e para as mulheres. O programa será concebido como um processo multi-sectorial, que necessita uma boa coordenação intra e inter-sectorial.

O programa pretende uma cobertura nacional mas dará uma importância particular às mulheres e às crianças vivendo nas condições difíceis e onde se localizam as maiores disparidades. As comunidades (as mulheres em particular) são os alvos directos do programa, que atingirá igualmente o conjunto dos órgãos de decisão e dos intervenientes no processo de desenvolvimento.

### I. CONTEXTO

A **mobilização social** é um processo através do qual se fornecem meios as pessoas tendo em vista a mudança social de uma forma sustentável e eficiente em termos de custos. O processo de mobilização ocorre a níveis diferentes (ver mais abaixo) na sociedade do País (a nível da comunidade para o nível central), com alvos diferentes. O "**advocacy**" é uma estratégia chave (juntando e desenvolvendo argumentos em apoio de uma causa) utilizado no processo de mobilização. A **Comunicação Social** (também descrita às vezes como **Informação, Educação e Comunicação**) é uma actividade que é utilizada na "**advocacy**" ou em utilização crescente e acesso à informação por grupos vulneráveis.

*O quadro conceptual que orienta o Programa é o seguinte:*

<b>ORGÃOS DE DECISÃO</b>	<b>GERAR VONTADE POLÍTICA E REVISÃO DE POLÍTICAS</b>
<i>Fornecedores de serviço e contrapartidas de programas</i>	<i>Serviços de melhor qualidade e prioridade à perspectiva do utilizador</i>
<i>Parceiros na prestação de serviços (por exemplo: ONGs e organizações comunitárias)</i>	<i>Mobilização dos seus respectivos alvos - mobilização de recursos - contribuições em géneros (por exemplo: tempo de antena grátis, etc.)</i>
<i>Organizações ao nível da comunidade</i>	<i>Contribuição para aumentar o acesso na tomada de decisão, (as mulheres em particular) a gestão e financiamento de serviços, contribuindo para uma utilização sustentada</i>
<i>Comunidade (utilizadores de serviços, as mulheres e raparigas)</i>	<i>Mudança de comportamento sustentado e maior procura e utilização de serviços</i>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### A. *A situação do sector da comunicação e os seus problemas prioritários.*

Uma série de leis foram aprovadas para permitir a criação de meios de comunicação privados. O contexto para mobilização e advocacia está a mudar à medida em que o País se engaja num processo de democratização. Um órgão nacional, o Conselho Nacional de Comunicação Social foi criado. Ele tem como membros: delegados da Assembleia Nacional Popular, meios de comunicação públicos e meios de comunicação privados. Este novo pluralismo no País deveria ajudar a criar um clima mais favorável para advocacia em prol das crianças.

O País tem uma taxa de analfabetismo muito alta, mais do que oito línguas principais, mais do que trinta grupos étnicos e uma população relativamente pequena. Estas são as razões porque devem ser empreendidos esforços de comunicação social a dois níveis: nível nacional, nível provincial e regional.

A Rádio Nacional cobre a totalidade do território, mas não há dados disponíveis sobre a sua efectiva utilização. Além disso, a Rádio tem fraca mobilidade para produzir programas no terreno. A TVE-GB ainda está numa fase experimental, e as suas emissões são dirigidas pela cooperação portuguesa. Mais do que 80% dos seus programas são importados de outros países lusófonos (especialmente Brasil e Portugal). Há uma tentativa de instalar aparelhos comunitários (funcionando à base de energia solar) nas áreas rurais. O impacto desta acção não foi ainda avaliado.

A imprensa escrita tem uma cobertura muito limitada. Uma Agência Nacional de Notícias tem uma boa rede de correspondentes no terreno, cobrindo todas as Regiões do País. Além do jornal público "Nô Pintcha" foram criados uma série de jornais privados (Expresso Bissau, Correio de Bissau, Sol Manci, Baguera, Ganga Real e Corubal) no ano transacto. Actualmente a cobertura do desenvolvimento social nesses novos meios de comunicação é muito limitada. Há também iniciativas para criar estações de rádio privada. A FAO está a dar assistência técnica para a criação duma Rádio Rural, uma ramificação da Radio Nacional. Estas iniciativas darão aos guineenses uma maior escolha de meios de comunicação, e afectarão sem dúvida a sua percepção da burocracia do Governo.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

Existem igualmente uma série de canais informais, entre eles destacam-se:

- "Régulos" chefes tradicionais;
- "Marabús" nas sociedades islâmicas, conhecidos tradicionalmente como, "muro", são em princípio considerados como sendo conselheiros espirituais, curandeiros e psiquiatras e conseqüentemente autoridades tradicionais.
- "Djambacús ou Baloberos", que desempenham um papel importante nas sociedades animistas (a maioria da população guineense). Muitas vezes eles têm influência sobre uma comunidade inteira devido ao seu "poder".
- "Djidius ou Griots", artistas tradicionais com larga penetração no seio das massas populares. As suas canções são baseadas e inspiradas na tradição oral.

Contudo, a experiência ensina-nos a utilizá-los de uma forma constante e bem programada, especialmente quando ligamos com acções ao nível da tabanca, onde o seu poder é maior.

De forma a focar melhor a atenção do Governo sobre a comunicação social em pról da criança e da mulher, foi estabelecida na Secretaria de Estado da Informação um Gabinete Nacional de Comunicação Social com o apoio do UNICEF. Esse Gabinete produz uma publicação mensal, três programas semanais de rádio, assim como muitas outras produções. Todos esses materiais são dirigidos às populações locais.

Além disso existe uma Comissão Nacional para a Infância, que foi criado em 1991, em seguimento à Cimeira Mundial pela Infância. A CNI é coordenada pelo Ministro dos Assuntos Sociais e Promoção Feminina, de natureza interministerial. Ela reúne-se numa base irregular.

Há muitas ONGs em actividade na área do desenvolvimento, como também um organismo coordenador, a SOLIDAMI, embora não exista um inventário disponível de todas as ONGs nacionais.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### B. Cooperação anterior

Em Setembro de 1990, dois acontecimentos históricos ocorreram a favor da Criança no plano internacional. A entrada em vigor da Convenção sobre os Direitos da Criança (menos de um ano após a sua adopção pela Assembleia Geral das Nações Unidas) e a realização da Cimeira Mundial para a Infância. A Guiné-Bissau ractificou a Convenção em de 1990 e o Chefe de Estado participou activamente na Cimeira da Infância, depois de terem sido realizadas ao nível do país as Conferências Provinciais que culminaram com a Cimeira de Bissau na sequência da qual saiu a "Declaração de Bissau".

Depois, um certo número de acções foram levadas a cabo na Guiné-Bissau: a nomeação de um Comité Nacional para a Infância (CNI), encarregada de dar seguimento das decisões da Cimeira de Nova Iorque; a elaboração de um Plano de Acção Nacional (PNA), prefaciado pelo próprio Chefe de Estado, a criação da "Quinzena da Criança", constituem exemplos desse engajamento.

#### **As acções neste domínio podem ser resumidas assim:**

O Projecto de Comunicação Social/GNCS permitiu ao Governo guineense favorecer um melhor conhecimento e um melhor enquadramento das questões relacionadas com as crianças e de fazer com que todos os parceiros de desenvolvimento do Governo se engajem mais decididamente na causa da Sobrevivência, Desenvolvimento e Protecção da Infância e das Mulheres.

A actividade essencial tem sido a de apoiar o Gabinete Nacional de Comunicação Social (GNCS) na divulgação de mensagens através dos órgãos de comunicação social com o objectivo mobilizar as populações para a vacinação contra as doenças preveníveis pelo PAV e para prevenção contra as doenças infecciosas preveníveis que afectam as crianças.

Foram editados, Boletins do PAV e de Vigilância Epidemiológica, Calendários anuais do PAV, cartazes sobre temas ligados à vacinação, programas radiofónicos nas principais línguas do país, teatro radiofónico, clips televisivos, o jornal "Comunitário", cujo impacto é de se salientar, dado que veio preencher uma importante lacuna existente nos poucos órgãos de imprensa escrita que por falta



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

de espaço e de meios não privilegiam os aspectos ligados ao desenvolvimento social.

Durante a cooperação passada não se estabeleceu uma colaboração adequada entre o GNCS e os outros programas sectoriais, como estava previsto. Não se tornou possível avaliar o impacto real das acções de comunicação social, através de mudanças de comportamentos dos pais em relação à saúde dos filhos nem tão pouco sobre a utilização dos serviços de base apoiados pelo UNICEF.

Tornou-se necessário avaliar o conteúdo das mensagens e se estas atingem efectivamente os grupos alvos, daí que a pedido da Secretaria de Estado da Informação se tenha levado a cabo uma Jornada de Reflexão dedicada à análise da actuação GNCS e das perspectivas do seu futuro.

Na sequência desta jornada uma avaliação rápida foi efectivada com o auxílio do Escritório de Nova Iorque. Esta avaliação recomendou uma reestruturação do GNCS e a sua transformação num órgão de pesquisa e de avaliação de impactos das mensagens junto as populações alvo e o conseqüente reforço da capacidade nacional dos órgãos de informação guineenses.

Tratando-se das actividades a favor das mulheres, o Projecto de Comunicação Social/GNCS em estreita colaboração com o Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina, instituições religiosas (islâmica e católica), ONG's nacionais, promoveu sessões onde foram divulgados alguns dos principais problemas que afectam a mulher guineense. A par disso realizaram-se programas especiais na Rádio e na TVE-GB, bem como artigos na imprensa escrita, dedicados à problemática de desenvolvimento económico, político e social e da mulher;

O Governo e o UNICEF têm colaborado estreitamente na organização dos eventos especiais, cujo ponto alto são as "Quinzenas da Criança", cujo ponto alto é a celebração do Dia da Criança Africana. O lançamento e divulgação do Relatório sobre a Situação das Crianças no Mundo, o lançamento dos cartões de boas-festas, são igualmente de destacar.

Apesar da excelente cooperação entre o UNICEF e os seus parceiros e as acções levadas a cabo nos últimos anos, resta ainda

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

muito a fazer para informar e sensibilizar as populações, os dirigentes, os responsáveis a diferentes níveis, etc. É preciso, em particular, encontrar uma solução para os seguintes problemas:

- Falta de coordenação das actividades entre os diferentes intervenientes em matéria de comunicação e mobilização social;
- Insuficiência de meios financeiros e de equipamentos. A maior parte dos parceiros (mesmo o UNICEF) sofrem de falta de orçamento, de material e de equipamento, etc.;
- Fraca ou nula utilização dos meios tradicionais de comunicação em matéria de sensibilização e mobilização. Até ao presente momento o acento tem sido posto na utilização dos meios modernos de informação;
- Falta de dados sobre o auditório e sobre o impacto dos médias e das mensagens junto das mulheres, em particular.

### II. PROBLEMAS PRIORITÁRIOS QUE SERÃO ATINGIDOS PELO PROGRAMA

A análise do sector da mobilização social e da comunicação compreende o inventário do potencial existente, seu papel e seu impacto sobre a comunidade, os apoios institucionais, as dificuldades e as fraquezas do sector, suas atitudes e crenças dos beneficiários e os comportamentos dos prestatários.

Mencionemos os seguintes problemas:

- Fraca utilização das estruturas de mobilização social para os objectivos de desenvolvimento sócio-económico;
- Inadaptação dos programas radiofónicos e televisivos aos objectivos das crianças e mulheres;
- Obstáculos à livre circulação dos suportes de comunicação realizados pelos projectos, quer por motivos de falta de motivação ou ignorância dos concernentes;
- Falta de conhecimento de quase toda a sociedade guineense sobre o conteúdo da CDC;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Um certo desconhecimento por parte dos órgãos de decisão do seu conteúdo em termos de objectivos e metas do PNA e inexistência de recursos mobilizados ao nível interno e externo para a sua concretização;
- Falta de coordenação entre os diferentes órgãos e sectores da comunicação social para implementar uma estratégia comum ligada à Informação, Comunicação e Mobilização Social.

### III. ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA

- No Programa do País a mobilização social é concebida como uma estratégia horizontal do Programa que apoia o papel de "advocacy" do GOGB na consecussão dos objectivos da Década através do Plano de Acção Nacional e da aplicação da Convenção dos Direitos da Criança.

A mobilização social é uma estratégia que penetrará todas as áreas e programas para assegurar essa efectiva mudança de comportamento que conduzirá a um uso racional de serviços que são apropriados para os beneficiários e a sua autoridade.

- Identificar os diferentes canais de comunicação permitindo a participação da população, de uma parte e determinará as novas formas de comunicação aos níveis intermediários e periféricos, de outra parte. Um acento particular será colocado sobre as acções de comunicação com as mulheres e para as mulheres.
- Relações intersectoriais para criar mecanismos de colaboração entre os Ministérios que permitam uma melhor utilização dos meios humanos e materiais para o apoio aos diferentes programas sectoriais e na realização das metas intermédias.
- O princípio da progressão por pequenas etapas selectivas em função das prioridades do programa serão adoptadas e regularmente reajustadas em função das necessidades do Programa.
- O reforço das instituições governamentais e não-governamentais identificadas para empreender acções de advocacia e

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

mobilização em torno do PNA e da CDC para assegurar a edificação duma capacidade nacional.

- A revitalização dos serviços de saúde, água/saneamento, educação, através do desenvolvimento de actividades de comunicação apropriadas, para uma melhor utilização e gestão desses serviços, com vista a melhorar a sobrevivência, protecção e desenvolvimento da criança e da mulher.
- Apoiar a implementação da "Iniciativa de Bamako" e incentivar a criação de uma legislação nacional que fornecerá a base jurídica para expandir ao conjunto do País esta iniciativa.
- Promoção e desenvolvimento dos canais de comunicação informal com vista a sua utilização pelos programas sectoriais, utilizando como suporte as "Medidas Vitais", como forma de reforçar a participação comunitária nas acções de promoção do seu desenvolvimento.

#### IV. OBJECTIVOS E METAS DO PROGRAMA E SUAS RELAÇÕES COM AS METAS DOS ANOS 90 E AS METAS INTERMÉDIAS. QUADRO LÓGICO

No tocante à mobilização e comunicação social, o GOGB adoptou como política, racionalizar os meios de comunicação social, mobilizar a população utilizando técnicas de comunicação, apoiar o desenvolvimento de meios de comunicação massivos, bem como mobilizar e integrar grupos tradicionais, religiosos e locais para o cumprimento dos objectivos da Década.

**Assim, o Programa de Mobilização Social tem por:**

##### OBJECTIVOS GERAIS

- *Contribuir para uma efectiva aplicação da Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) e do Plano Nacional de Acção (PNA) através da sensibilização e mobilização de recursos da sociedade;*
- *Contribuir para uma mudança sustentada de comportamento da parte da população atingida pelo Programa do País, para uma utilização maior, a participação comunitária, e uma utilização efectiva e durável dos serviços básicos.*

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mobilizar recursos para o PNA a todos os níveis
- Promover a CDC e o Estatuto Jurídico da Mulher
- Reestruturar o GNCS, por forma a transformá-lo num mecanismo técnico capaz de fornecer apoio em termos de comunicação social aos Programas
- Mobilizar a comunidade para a integração das mulheres em prol duma melhor utilização e gestão dos serviços sociais de base;
- Utilizar os canais tradicionais para a divulgação de mensagens em direcção às comunidades rurais, relacionadas com as "Medidas Vitais"

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA

Objectivo do Programa: Sensibilizar o Governo, seus parceiros e o público em geral para as questões que se prendem com as Crianças e as Mulheres			
Condições críticas	Objectivos	Indicadores	Meios de verificação
<p>Vontade política de aplicar as acções recomendadas pela Cimetra para a Infância</p> <p>Disponibilidade de recursos financeiros internos e externos</p>	<p><u>Impacto:</u></p> <p>Aplicar políticas e programas em favor das mulheres e das crianças em particular acções recomendadas pela Cimetra para a Infância e pela Convenção sobre os Direitos da Criança</p>	<p>Existência de um Plano de Acção Nacional para a Infância e de programas em favor das mulheres e das crianças.</p> <p>Modificação de toda a legislação desfavorável às crianças e às mulheres</p>	<p>Leitura dos documentos</p> <p>Avaliação formal dos programas</p> <p>Comparação entre a legislação guineense e a Convenção</p>
<p>Continuação do engajamento político</p> <p>Continuação da mobilização dos médias</p>	<p><u>Efeitos:</u></p> <p>Harmonização da legislação</p> <p>Informações concernentes à situação das mulheres e das crianças em relação aos compromissos assumidos pelos parceiros guineenses na elaboração dos seus planos de desenvolvimento</p> <p>Orçamentos destinados por esses programas em favor das mulheres e das crianças e que foram efectivamente dispensados</p> <p>Reforço da grande aliança para que as questões relacionados com as mulheres e as crianças</p>	<p>Existência de programas especiais para as mulheres e crianças</p> <p>Existência de linhas orçamentais</p> <p>Resposta dos parceiros em relação às acções de mobilização, tais como a colecta de fundos</p>	<p>Análise dos programas de desenvolvimento</p> <p>Análise do orçamento nacional</p> <p>Realocação de recursos nacionais</p>
<p>Disponibilidade dos médias</p> <p>Coordenação e colaboração entre os diferentes intervenientes</p>	<p><u>Serviço:</u></p> <p>O conteúdo dos textos da Convenção e do Plano Nacional de Acção distribuídos ao nível dos parlamentares (deputados), das ONGs, associações e agrupamentos, autoridades administrativas, escolas, mesquitas, dos centros de decisão e dos planificadores a todos os níveis</p>	<p>Número de pessoas que conhecem o conteúdo da Convenção sobre os Direitos da Criança e do Plano Nacional de Acção</p>	<p>Atitude dos parlamentares no decurso das sessões da Assembleia Nacional Popular</p> <p>Visita às escolas</p> <p>Exame às exposições realizadas ao nível das escolas</p> <p>Mudanças de comportamento ao nível das tabancas</p>
<p>Disponibilidade dos parceiros, nomeadamente dos parlamentares e das autoridades administrativas</p> <p>Vontade política do Ministério da Educação Nacional</p> <p>Disponibilidade dos médias, em particular dos médias estatais</p> <p>Meios humanos e financeiros para o Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina</p>	<p><u>Extrants:</u></p> <p>Estudo sobre o auditório</p> <p>Brochura sobre os direitos da criança</p> <p>Parceiros da "grande aliança" informados</p> <p>Professores do ensino primário formados em matéria de educação para o desenvolvimento</p> <p>Alunos de ensino primário formados sobre os Direitos da Criança</p> <p>Produções mediáticas, sessões, concursos, prémios, etc.</p>	<p>Número de seminários organizados</p> <p>Número de produções mediáticas efectivamente realizadas</p>	<p>Seguimento das emissões rádio e programas de televisão</p> <p>Análise aos materiais produzidos</p> <p>Justificativos</p>
<p>Disponibilidade de fundos e de pessoal</p>	<p><u>Intrants:</u></p> <p>Material de filmagem</p> <p>Pequeno material para formação rádio</p> <p>Custos de formação</p> <p>Meios e custos de viagens</p>	<p>Volume, número e valores dos intrants</p>	<p>Justificativos</p>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

V. ESTRUTURA E COMPONENTES DO PROGRAMA

### MOBILIZAÇÃO SOCIAL

---

#### PROJECTO 01: "ADVOCACY"

- Mobilização de recursos para a implementação do PNA
- Promoção da CDC e melhoria do Estatuto legal da Mulher
- "Advocacy" em pról das raparigas
- "Advocacy" em pról das crianças em situação difícil

#### PROJECTO 02: COMUNICAÇÃO SOCIAL EM APOIO AOS PROGRAMAS SECTORIAIS

- Reforço da capacidade nacional através da GNCS/Ministério da Informação
- Apoio aos programas sectoriais

### VI. POPULAÇÃO ALVO E COBERTURA GEOGRÁFICA

O Programa tem uma cobertura nacional. Por outro, ele intervirá especificamente em função das necessidades pontuais em certas zonas (actividades novas, casos de epidemias, campanhas de mobilização...). As mulheres e as raparigas e os mais desfavorecidos, serão o alvo principal do Programa de Mobilização Social.

As comunidades que beneficiarem das intervenções nos diferentes sectores serão os alvos directos do Programa. Para além desses grupos directamente atingidos, as actividades do Programa visarão atingir a proporção maior da população nomeadamente através de técnicas de comunicação informal.

O Projecto "ADVOCACY" atingirá também o nível dos que decidem as políticas, como também o das famílias, passando pelos técnicos e as comunidades, nomeadamente:

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- ▶ *Membros do Governo, a Comissão Nacional para a Infância (CNI), a Assembleia Nacional Popular (ANP), funcionários regionais, Presidentes de Câmaras Municipais e altos funcionários administrativos aos níveis centrais, regionais e sectoriais;*
- ▶ *Médias, partidos políticos, ONGs, Associações, instituições sociais, culturais e económicos;*
- ▶ *Canais tradicionais de comunicação, grupos religiosos e civis, líderes tradicionais e outros.*

### **VII RELAÇÕES COM OS OUTROS PROGRAMAS E COM OUTROS PARCEIROS**

#### **a) A nível do Programa do País**

Os dois Projectos essenciais do Programa: "Advocacy" e "Comunicação Social em Apoio aos Programas" mantêm relações de interdependência e de complementaridade com os projectos dos outros sectores contidos no Programa do País

O Programa Saúde comporta todo um conjunto de acções ligadas à prevenção e educação em todos os seus componentes onde a mobilização social deve jogar um papel de primeiro plano. A experiência bem sucedida da "Iniciativa de Bamako" na Região de Gabú e a sua implementação futura a outras Regiões do País (Oio, Cacheu, Biombo e Quínara), está assente no princípio da participação da comunidade na gestão política, social e financeira dos Centros de Saúde. O problema não está sómente no fornecimento da informação, mas sim o de levar a mudanças de comportamento ao nível da família e à consolidação das conquistas e dos comportamentos positivos em matéria de prevenção contra as doenças como a diarreia, o paludismo, as infecções respiratórias agudas, vigilância nutricional, aleitamento materno, vigilância e acompanhamento da gravidez, dos cuidados das mulheres grávidas, assistência nos partos de domicílio.

No domínio do Programa Água e Saneamento o Programa de Mobilização Social apoiará a educação sanitária, a educação higiénica, o aprovisionamento em água potável e saneamento para



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

atingir os objectivos sectoriais e a participação comunitária.

No que respeita ao **Programa Educação** o Projecto de Comunicação dará o apoio para, difundir as mensagens que salvam nas escolas. Apoiar-se-á na alfabetização, como sendo um elemento chave para difundir as mensagens ligadas à Convenção sobre os Direitos da Criança e das "Medidas Vitais" com uma atenção particular em relação às mulheres.

### *b) A nível de outros parceiros*

Há um número relativamente grande de doadores no País e muitos deles estão activos neste sector. A OMS está a financiar um Plano de Acção Nacional de Prevenção contra a SIDA; o Banco Mundial está apoiar o Programa IEC do Ministério da Saúde; o FNUAP tem uma série de actividades de formação IEC, assim como um Projecto de Educação para a Vida Familiar; a FAO está a apoiar um Projecto de Comunicação Rural (com uma componente de Rádio Rural) na Secretaria de Estado da Informação. Outros doadores bilaterais estão também envolvidos: A França apoia a revitalização da Rádio Nacional; a Alemanha (através do PIDC da UNESCO) está a apoiar a revitalização do jornal nacional "Nó Pintcha"; a Suécia forneceu recentemente equipamento para a Imprensa Nacional, Portugal dá apoio técnico e financeiro à TVE-GB.

O PNUD solicitou que o UNICEF seja o coordenador no desenvolvimento de uma estratégia comum das Nações Unidas para a Comunicação e Informação, a qual já está em processo de elaboração. O UNICEF e outros parceiros (FAO e Banco Mundial) receberam pedidos para ajudar o Governo na definição duma estratégia nacional de comunicação para evitar as possíveis duplicações. Uma efectiva descentralização para o nível Provincial poderia ajudar a fornecer novas oportunidades a todos os doadores envolvidos no sector. Cada doador poderia apoiar na criação da capacidade tendo em conta a sua própria vantagem comparativa. Por exemplo: bilaterais para os equipamentos; a FAO para a formação em comunicação; o UNICEF e a OMS para desenvolvimento de materiais audiovisuais e de mensagens ligadas à saúde; o FNUAP através do apoio à formação e preparação de material didáctico.

## **VIII. GESTÃO DO PROGRAMA**

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

O Programa será gerido pelo Ministério da Informação, em colaboração com o Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina. Outros Departamentos serão associados em certas actividades específicas do Programa:

- Ministério da Educação Nacional,
- Ministério da Saúde Pública,
- Ministério da Justiça,
- Ministério da Administração Territorial,
- Ministério da Função Pública, Trabalho e da Reforma Administrativa,
- Secretaria de Estado do Plano

Ao nível regional, as actividades serão fiscalizadas e supervisionadas pelos Presidentes dos Comités de Estado de Região. Muitas ONGs que trabalham com estreita ligação às mulheres e crianças serão associados na execução do presente Programa. Um Comité restricto compreendendo o UNICEF e os principais parceiros elaborarão os planos anuais para assegurar a participação de todos os intervenientes. Ele se reunirá cada semestre para passar em revista as realizações e para introduzir, em caso de necessidade, certas modificações.

O UNICEF fornecerá assistência técnica e financiamento para assegurar a gestão, coordenação, monitoramento e avaliação do Programa.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**IX. ORÇAMENTO**

Durante o período de 1994-1997, a contribuição do Governo compreenderá os encargos com o pessoal, as infraestruturas e a organização de manifestações por um valor estimado em 303.600 US\$.

O UNICEF contribuirá para o Programa com uma soma de 320.000 US\$ provenientes dos seus Recursos Gerais e de uma soma de 200.000 US\$ de Fundos Suplementares (de acordo com a disponibilidade das contribuições dadas com fins específicos).

As comunidades contribuirão com a soma de US\$ 4.000 que compreenderá alguns encargos relacionados com as construções locais para o desenvolvimento de algumas actividades.

Assim, o custo total do Programa é de US\$ 827.600 distribuídas como se segue:

PROJECTO	FINANCIAMENTO	1994	1995	1996	1997	TOTAL
PROJECTO 01: "ADOVOCACY"	GOVERNO	20.5	20.5	20.5	20.5	82.0
	UNICEF	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0
	COMUNIDADES	0.5	0.5	0.5	0.5	2.0
PROJECTO 02: APOIO AOS PROGRAMAS EM COM. SOCIAL	GOVERNO	55.4	55.4	55.4	55.4	221.6
	UNICEF	30.0	30.0	30.0	30.0	120.0
	COMUNIDADES	0.5	0.5	0.5	0.5	2.0
TOTAL	GOVERNO	75.9	75.9	75.9	75.9	303.6
	GR	80.0	80.0	80.0	80.0	320.0
	UNICEF SF	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0
	TOTAL	130.0	130.0	130.0	130.0	520.0
	COMUNIDADES	1.0	1.0	1.0	1.0	4.0
TOTAL GERAL		206.9	206.9	206.9	206.9	206.9

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

O detalhe do orçamento relacionado com a contribuição do UNICEF está no quadro que se segue:

### ORÇAMENTAÇÃO POR ACTIVIDADE

ACTIVIDADES	EM MILHARES DE DÓLARES									
	1994		1995		1996		1997		TOTAL	
	GR	SF	GR	SF	GR	SP	GR	SF	GR	SF
<b>Formação:</b>										
• Jornalistas das médias a nível central e regional	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0		
• "Grande Aliança"	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0		
	<b>20.0</b>	<b>10.0</b>	<b>20.0</b>	<b>10.0</b>	<b>20.0</b>	<b>10.0</b>	<b>20.0</b>	<b>10.0</b>	<b>80.0</b>	<b>40.0</b>
<b>Estudos:</b>										
• Estudos comparativos dos textos jurídicos	5.0	3.0	5.0	3.0	5.0	3.0	5.0	3.0		
• Avaliações	5.0	2.5	5.0	2.5	5.0	2.5	5.0	2.5		
• Inquéritos	5.0	2.5	5.0	2.5	5.0	2.5	5.0	2.5		
	<b>15.0</b>	<b>10.0</b>	<b>15.0</b>	<b>10.0</b>	<b>15.0</b>	<b>10.0</b>	<b>15.0</b>	<b>10.0</b>	<b>60.0</b>	<b>40.0</b>
<b>Produções mediáticas:</b>										
• Rádio	*	3.0	*	3.0	*	3.0	*	3.0	*	*
• Televisão	*	5.0	*	5.0	*	5.0	*	5.0	*	*
• Imprensa escrita	*	2.0	*	2.0	*	2.0	*	2.0	*	*
		<b>10.0</b>		<b>10.0</b>		<b>10.0</b>		<b>10.0</b>		<b>40.0</b>
<b>Equipamento:</b>										
• Apoio das médias em materiais	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0	40.0
<b>Publicações diversas:</b>										
• Brochuras	*		*		*		*		*	*
• Bandas desenhadas	*		*		*		*		*	*
• Peças de teatro	*	5.0	*	5.0	*	5.0	*	5.0	*	20.0
• Cartazes	*		*		*		*		*	*
• Exposições	*		*		*		*		*	*
• Concursos e exposições musicais	*		*		*		*		*	*
<b>Eventos especiais:</b>										
• Quinzena da Criança	4.0		4.0		4.0		4.0			
• Lançamento do Relatório Anual sobre as Crianças	1.0		1.0		1.0		1.0			
• Dia Internacional da Mulher	*	5.0	*	5.0	*	5.0	*	5.0		
• GCO	1.0		1.0		1.0		1.0			
• Concertos	1.0		1.0		1.0		1.0			
• Actividades destinadas à colecta de fundos	2.5		2.5		2.5		2.5			
• Diversos acontecimentos especiais	0.5		0.5		0.5		0.5			
	<b>10.0</b>		<b>10.0</b>		<b>10.0</b>		<b>10.0</b>		<b>40.0</b>	<b>20.0</b>
<b>Assistência técnica</b>	25.0		25.0		25.0		25.0		80.0	
<b>Sub-Total</b>	<b>80.0</b>	<b>50.0</b>	<b>80.0</b>	<b>50.0</b>	<b>80.0</b>	<b>50.0</b>	<b>80.0</b>	<b>50.0</b>	<b>320.0</b>	<b>200.0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>									<b>520.0</b>	<b>520.0</b>

\* Estas rubricas serão directamente suportadas pelos respectivos orçamentos dos Programas Sectoriais

**X. SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA**

Uma revisão anual do Programa será organizada como parte integrante do sistema de monitoramento do Programa do País.

Uma revisão a médio-prazo será organizada como parte integrante da avaliação da implementação do Programa do País.

Uma avaliação formal terá lugar em 1977 para analisar os progressos obtidos e utilizar os resultados na preparação do novo Programa do País.

O impacto do Programa será avaliado através de pesquisas e inquéritos elaborados para esse fim. Os fundos angariados e o número de produções mediáticas demonstrarão o grau de sucesso. Será feito um estudo sobre o auditório na fase inicial do Programa.

Serão escolhidos os indicadores para medir o impacto directo e indirecto das actividades do Programa.

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

**XI. RESUMO SINTÉTICO DOS PROJECTOS**

**PROJECTO 01: "ADVOCACY"**

**PROGRAMA SECTORIAL: MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

**AGENCIA EXECUTADORA**

**MINISTERIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS E DA PROMOÇÃO  
FEMININA**

**PRINCIPAL**

**FINANCIADOR: UNICEF**

**ORGANISMO DE  
COOPERAÇÃO:**

**Ministério da Informação;  
Ministério da Saúde Pública;  
Ministério da Educação Nacional;  
Ministério dos recursos Naturais;  
Ministério do Desenvolvimento Rural e  
Agricultura;  
Secretaria de Estado do Plano;**

**ORÇAMENTO DO  
PROJECTO 01:**

**US\$ 364.000**

**Assim distribuídos:**

<b>Governo</b>	<b>US\$ 82.000</b>
<b>UNICEF</b>	<b>US\$ 280.000</b>
<b>Comunidades</b>	<b>US\$ 2.000</b>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### 1. CONTEXTO

O maior desafio para melhorar a situação da Criança e da Mulher estará ligado à capacidade do Projecto em materializar em factos a vontade e o engajamento político.

A Guiné-Bissau fornece o exemplo de um país onde o ambiente sócio-político oferece oportunidades para se conseguirem resultados satisfatórios.

A vontade política do Governo em relação aos problemas da Criança e da Mulher, o alargamento crescente do engajamento nacional para a Sobrevivência, a Protecção e o Desenvolvimento da Criança são factores evidentes da determinação sobre as vias para a realização dos objectivos da Cimeira Mundial pela infância.

Daí que, considerando as actuais condições sócio-económicas da Guiné-Bissau, o "advocacy" é uma necessidade incontornável e um instrumento poderoso para engajar as comunidades e os centros de decisão no processo de desenvolvimento.

### 2. ESTRATÉGIAS OPERACIONAIS

Fazer com que progresivamente as prioridades sociais sejam assumidas pelos centros de decisão e pelas comunidades.

A execução e o seguimento do Plano Nacional de Acção, a aplicação dos textos da Convenção dos Direitos da Criança, serão sempre consideradas como um centro de preocupação das acções de "advocacy" a serem desenvolvidas.

Os eventos especiais que possam servir de apoio aos programas e que possam ter a contribuição e apoio dos responsáveis nacionais, artistas nacionais ou internacionais, serão organizados com o apoio dos médias.

O Dia Mundial da Criança, o Dia da Criança Africana, o lançamento do Relatório Anual sobre "os Progressos das Nações" e sobre a Situação da Criança no Mundo, o Dia Internacional da Mulher, serão sempre oportunidades para se chamar a atenção dos centros de decisão e das populações para os problemas relacionados com a Sobrevivência, Protecção e Desenvolvimento da Criança através

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

de mesas-redondas, conferências, seminários, ateliers, concursos, programas culturais e desportivos, largamente mediatizados. Um acento particular ser posto sobre as actividades regulares de vacinação e a realização das metas intermédias.

Toda a fonte potencial de financiamento do Programa, quer seja de proveniência nacional ou do exterior será procurada através de uma informação bem organizada e convincente. Os médias serão mobilizados para aumentarem os tempos de antena e os espaços de programação para os problemas ligados à Sobrevivência, Protecção e Desenvolvimento da Criança e da Mulher.

Os beneficiários deste Projecto serão as crianças, os pais, as mulheres das comunidades rurais e urbanas, os agentes ao nível comunitário, os funcionários do Governo a todos os níveis, as ONGs, as Associações e Agrupamentos Cívicos, os médias, os políticos, os parlamentares e os chefes tradicionais.

### 3. OBJECTIVOS DO PROJECTO

- a) *Apoiar a mobilização de recursos comunitários, governamentais e dos doadores necessários à implementação do PNA*
- b) *Apoiar a promoção efectiva da CDC, assegurando a sua promoção alargada ao níveis nacional e das oito Regiões do País*
- c) *Melhorar o status da mulher e assegurar a sua participação efectiva no desenvolvimento (pelo menos 80% delas) até 1998*

### 4. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Para atingir tais objectivos, o Projecto propõe-se realizar as seguintes actividades:

- *Produção e difusão de informação sobre os objectivos do PNA:*

*Organizar reuniões e/ou ateliers de informação à*



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

intenção dos parceiros da "Grande Aliança": Parlamentares; representantes de diversos departamentos ministeriais; os membros das Comissões Nacionais de Mulheres; os jornalistas; Presidentes de Câmaras Municipais; líderes religiosos; os sindicatos; os professores; os membros do sector privado; os artistas e intelectuais (músicos, pintores, escultores, poetas, escritores, etc.)

- **Organização de eventos especiais:**

Operação dos cartões de boas-festas (Outubro-Novembro). Preparar uma cerimónia de lançamento com a participação, se possível da Primeira Dama do País e com a participação de vários Departamentos Ministeriais e dos médias nacionais.

Lançamento do relatório sobre os Progressos das Nações para advocacia a favor da realização das Metas da Cimeiria Mundial para a Infância.

Lançamento do Relatório sobre a "Situação das Crianças no Mundo" (Dezembro).

Quinzena da Criança (Junho):

→ Dia Internacional da Criança;

→ Dia da Criança Africana

→ Dia Internacional da Mulher (Março)

Colecta de fundos através de diversas acções (campanhas televisivas e radiofónicas, conferências, reuniões de informação, etc.)

- Organizações de campanhas mediáticas sobre a problemática da Sobrevivência, Protecção e Desenvolvimento da Criança (SPDC) e da Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), bem como, sobre o status da mulher
- Desenvolver acções junto aos órgãos de decisão para a readaptação das leis ao espírito da CDC

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Promover uma larga troca de informação entre os países regionais e da sub-região sobre as intervenções a favor da mulher e da criança
- Promover inquéritos de avaliação sobre a saúde/nutrição, higiene, situação das crianças em condições difíceis e sobre o impacto junto às populações rurais das acções de comunicação para a SPDC e das estratégias de mobilização social nas áreas urbanas pobres e no mundo rural
- Levar os centros de decisão na criação de uma base jurídica que possa permitir a expansão da IB ao conjunto do País.
- Organização de seminários de informação sobre os objectivos e o seguimento do PNA a todos os níveis
- Organização de seminários de formação para jornalistas e as mulheres responsáveis.
- Produções e co-produções de audio-visuais que tenham relação com a (SPDC) e a CDC
- Apoiar na elaboração de materiais que sirvam de apoio às campanhas de sensibilização sobre a saúde e actividades sanitárias nas tabancas em apoio à implementação estratégias relevantes ao nível local para a comunicação social.
- Implementação de uma intensa e progressiva campanha mediática através da produção de programas rádio, TV e jornais
- Reforço das capacidades dos órgãos nacionais de comunicação social através da formação no desenvolvimento de sistemas e metodologias de comunicação e no apoio à produção de materiais.

As abordagens do Projecto "Advocacy" serão desenvolvidas no decurso do Programa em função dos objectivos e dos alvos. O quadro seguinte apresenta os canais e as actividades reservadas à cada grupo alvo:

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

*QUADRO LÓGICO DAS ACTIVIDADES*

ALVO	CANAL	ACTIVIDADE
Orgãos de decisão	Medias modernos (rádio, televisão e imprensa escrita) e humanos	Reuniões, ateliers, artigos, programas radiofónicos e televisivos, eventos especiais
Populações rurais (as mulheres em particular)	Rádio, teatro, comunicadores tradicionais, autoridades administrativas e responsáveis políticos, líderes de opinião	Produção de programas radiofónicos nas principais línguas nacionais, programas televisivos e produção de cartazes
Populações urbanas (as mulheres em particular)	TV, Rádio, Imprensa escrita, teatro, etc.	Noticiários, produção de cartazes, programas especiais
Associações e Agrupamentos (mulheres e jovens ou de produção)	Comunicação interpessoal, mediáticos, etc.	Reuniões/Ateliers, emissões especiais, projecção de filmes, documentários, etc., distribuição de documentação e formação sobre a autoridade da mulher.
Meio escolar (as raparigas em particular)	Mediático, comunicação interpessoal, professores	Emissões de programas infantis, tendo por base o CDC e o PNA, contos, etc.
Jornalistas	Formação, reforço das capacidades nacionais	Reuniões/seminários, sessões de formação, fornecimento de equipamentos
Autoridades administrativas	Através dos medias, comunicação interpessoal	Sessões de informação, brochuras, artigos de imprensa, produções mediáticas
Associações de tabanca	Líderes tradicionais, autoridades locais, programas radiofónicos em línguas nacionais, artistas tradicionais ("dgidius")	Seminários, noticiários em línguas nacionais, manifestações culturais, teatro, etc.
Autoridades tradicionais	Comunicação interpessoal	Informação/sensibilização
"Dgidius" (artistas tradicionais)	Comunicação interpessoal, autoridades tradicionais	Sessões de formação e de informação, elaboração de mensagens, suportes pedagógicos, fornecimento de pequenos materiais
Teatro ambulante	Sensibilização, comunicação interpessoal	Sessões de formação e informação, elaboração de cenários, fornecimento de pequenos materiais

**GESTÃO DO PROJECTO**

A Comissão Nacional para a Infância (CNI), órgão multisectorial e o Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção Feminina serão os parceiros essenciais para a organização e condução das acções de "advocacy". Eles constituirão pelas suas atribuições e o seu papel de ligação com o Governo um apoio que facilitará e favorecerá o engajamentos dos centros de decisão e das comunidades.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

---

ORÇAMENTO DO PROJECTO

O custo total do Projecto é de US\$ 364.000, distribuídos como se segue:

PROJECTO	FINANCIAMENTO	1984	1985	1986	1987	TOTAL	
PROJECTO 01:	GOVERNO	20.5	20.5	20.5	20.5	82.0	
ADVOCACY	UNICEF	GR	50.0	60.0	50.0	50.0	200.0
		SF	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0
		T	70.0	70.0	70.0	70.0	280.0
	COMMUNIDADES	0.5	0.5	0.5	0.5	2.0	
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>91.0</b>	<b>91.0</b>	<b>91.0</b>	<b>91.0</b>	<b>364.0</b>	

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**ORÇAMENTAÇÃO DO PROJECTO "ADVOCACY"  
POR ACTIVIDADE (em US\$ 000)**

ACTIVIDADES	FONTES	ANOS								TOTAL	
		1994		1995		1996		1997		GR	SF
		GR	SF	GR	SF	GR	SF	GR	SF		
EVENTOS ESPECIAIS/SEMINÁRIOS/ COLÓQUIOS	GOVERNO	5.0	-	5.0	-	5.0	-	5.0	-	20.0	-
	UNICEF	10.0	5.0	15.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	40.0	20.0
	COMUNIDADE	0.2	-	0.2	-	0.2	-	0.2	-	0.8	-
PRODUÇÃO DE INSTRUMENTOS DE "ADVOCACY" E PARA A COLECTA DE FUNDOS	GOVERNO	1.5	-	1.5	-	2.0	-	2.0	-	7.0	-
	UNICEF	20.0	10.0	15.0	10.0	10.0	10.0	20.0	10.0	65.0	40.0
	COMUNIDADE	0.2	-	0.2	-	0.2	-	0.2	-	0.8	-
PESSOAL E INSTALAÇÕES	GOVERNO	7.5	-	7.5	-	7.5	-	7.5	-	30.0	-
	UNICEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	COMUNIDADE	0.1	-	0.1	-	0.1	-	0.1	-	0.4	-
COOPERAÇÃO COM OS MÉDIAS	GOVERNO	6.5	-	6.5	-	6.5	-	6.5	-	26.0	-
	UNICEF	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	40.0	20.0
	COMUNIDADE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
APOIO AO PROJECTO	GOVERNO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	UNICEF	10.0	-	10.0	-	10.0	-	10.0	-	40.0	-
	COMUNIDADE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	GOVERNO	20.5	-	20.5	-	20.5	-	20.5	-	82.0	-
	UNICEF	50.0	20.0	50.0	20.0	50.0	20.0	50.0	20.0	200.0	80.0
	COMUNIDADE	0.5	-	0.5	-	0.5	-	0.5	-	2.0	-
TOTAL GERAL										<u>344.0</u>	

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**CONTRIBUIÇÃO ESPECÍFICA DO UNICEF  
PARA O PROJECTO "ADVOCACY"**

O UNICEF contribuirá para o Projecto com uma soma de US\$ 50.000 provenientes dos seus Recursos Gerais e de uma soma de US\$ 20.000 de Fundos Suplementares (de acordo com a disponibilidade das contribuições dadas com fins específicos), o que perfaz a soma total de US\$ 70.000 US\$, assim repartidos:

ACTIVIDADES	ANOS								TOTAL	
	1994		1995		1996		1997		GR	SF
	GR	SF	GR	SF	GR	SF	GR	SF		
Eventos Especiais/Seminários/Colóquios	10.0	5.0	15.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0		
Produção de instrumentos de "advocacy" e para a colecta de fundos	20.0	10.0	15.0	10.0	10.0	10.0	20.0	10.0		
Cooperação com as Médias	10.0	5.0	10.0	5.0	20.0	5.0	10.0	5.0		
Apoio ao Projecto	10.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0		
<b>TOTAL</b>	<b>50.0</b>	<b>20.0</b>	<b>50.0</b>	<b>20.0</b>	<b>50.0</b>	<b>20.0</b>	<b>50.0</b>	<b>20.0</b>	<b>200.0</b>	<b>80.0</b>
<b>FUNDOS GERAIS</b>	<b>50.0</b>		<b>50.0</b>		<b>50.0</b>		<b>50.0</b>		<b>200.0</b>	
<b>FUNDOS SUPLEMENTARES NÃO DISPONÍVEIS</b>		<b>20.0</b>		<b>20.0</b>		<b>20.0</b>		<b>20.0</b>		<b>80.0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>70.0</b>		<b>70.0</b>		<b>70.0</b>		<b>70.0</b>		<b>280.0</b>	

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

PROJECTO 02: "Comunicação Social em Apoio aos Programas"

PROGRAMA SECTORIAL: "ADVOCACY" E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

AGENCIA EXECUTADORA: MINISTERIO DA INFORMAÇÃO

PRINCIPAL  
FINANCIADOR: UNICEF

ORGANISMO DE  
COOPERAÇÃO: Ministério dos Assuntos Sociais e da Promoção  
Feminina;  
Ministério da Saúde Pública;  
Ministério da Educação Nacional;  
Ministério dos recursos Naturais;  
Ministério do Desenvolvimento Rural e  
Agricultura;  
Secretaria de Estado do Plano;  
ONG's

ORÇAMENTO DO  
PROJECTO 02: US\$ 463.600

*Repartidos da seguinte maneira:*

<i>Governo</i>	<i>us\$ 221.600</i>
<i>UNICEF</i>	<i>us\$ 240.000</i>
<i>Comunidades</i>	<i>us\$ 2.000</i>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### 1. CONTEXTO

A comunicação social é um instrumento de conscientização da população com vista a aumentar a sua participação no seu próprio processo de desenvolvimento. Ao mesmo tempo, a insuficiência de diálogo com a população fazem com que as informações sobre as quais os quee decidem políticas se centrem para planificar em favor da mulher e das crianças, reflectam pouco as mais prementes necessidades dos que são visados.

O Projecto de Comunicação em Apoio aos Programas terá como objectivo contribuir para a realização dos objectivos sectoriais da Saúde, Água e Saneamento, Educação para a promoção de uma mudança de comportamento, a autoridade das comunidades na resolução dos problemas relacionados com a vida das mulheres.

Atingir estes objectivos exigem antecipadamente o reforço das capacidades nacionais pela via de possibilidades que oferecem os médias nacionais e uma maior e mais racional utilização dos canais de comunicação informais.

### 2. ESTRATÉGIA OPERACIONAIS

O Projecto se baseará sobre as abordagens estratégicas seguintes:

- Reforçar as capacidades de produções nacionais em matéria de informação e de comunicação;
- Apoiar a descentralização da informação e da comunicação e diminuir a disparidade entre as Regiões, sexos, o meio rural e o meio urbano, etc.;
- Pesquisar as novas formas de abordagens para a Mobilização e Comunicação Social e a autoridade da mulher;
- Reforçar o papel dos médias tradicionais, sobretudo no meio rural;
- Perenizar as estruturas da informação sobre o



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

desenvolvimento, as Crianças e as Mulheres bem como as estruturas de apoio;

- Reforçar a participação da mulher na tomada de decisões e no controle e na edificação das capacidades no sentido de assegurar a sua participação efectiva no desenvolvimento.

### 3. OBJECTIVOS

Este projecto tem por objectivos específicos os seguintes propósitos:

- a) *Reforço da capacidade nacional existente e reestruturar o GNCS para desenvolver estratégias e materiais apropriados de comunicação*
- b) *Apoio às intervenções dos Programas Sectoriais, e desenvolvimento de capacidades ao nível Provincial em apoio à implementação estratégias relevantes ao nível local para a comunicação social.*

### 4. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Para atingir tais objectivos, o Projecto tenciona levar a cabo as seguintes actividades:

- *Organização de um Seminário Nacional para a promoção de uma estratégia nacional sobre a comunicação social e a informação em colaboração com a FAO e o PNUD.*
- *Organização anual de um seminário de informação com as igrejas, ONGs, privados e outras associações sobre a comunicação social em relação com SPDC*
- *Organização de encontros de trabalho sobre a comunicação/mobilização social com os responsáveis dos Ministérios outros intervenientes em comunicação social*
- *Apoio na confecção de materiais destinados à formação dos agentes da saúde e comunicadores na base das*

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

*orientações dadas pelas "Medidas Vitais" (FFL), bem como na prevenção e tratamento domiciliário de diarreias, imunização e prevenção de deficiências nutricionais.*

- *Apoio e confecções de materiais de formação para a campanha de alfabetização das mulheres e para a mobilização sobre os aspectos de saúde, educação ligados à vida das crianças em situação difícil*

### 5. GESTÃO DO PROJECTO

O Ministério da Informação será o parceiro para a implementação das acções de "Comunicação Social". Contudo os Ministérios da Saúde Pública, Assuntos Sociais e Promoção Feminina, Recursos Naturais, Desenvolvimento Rural e Agricultura e a Secretaria de Estado do Plano, através dos respectivos Programas sectoriais terão um papel de ligação com o Projecto que facilitará e favorecerá o esforço para a realização dos objectivos sectoriais da Saúde, Água e Saneamento, Educação para a promoção de uma mudança de comportamento e o melhoramento da qualidade das prestações de serviços sócio-sanitários.

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**6. ORÇAMENTO DO PROJECTO**

O custo total do Projecto é de US\$ 364.000, distribuídos como se segue:

**ORÇAMENTAÇÃO DO PROJECTO "COMUNICAÇÃO SOCIAL EM APOIO AOS PROGRAMAS" POR ACTIVIDADE (em US\$ 000)**

ACTIVIDADES	FONTES	ANOS								TOTAL	
		1994		1995		1996		1997		GR	SF
		GR	SF	GR	SF	GR	SF	GR	SF		
FORMAÇÃO	GOVERNO	10.0	-	10.0	-	10.0	-	10.0	-	40.0	-
	UNICEF	5.0	10.0	5.0	100.0	5.0	10.0	5.0	10.0	20.0	40.0
	COMUNIDADES	0.1	-	0.1	-	0.1	-	0.1	-	0.4	-
PRODUÇÕES MEDIÁTICAS	GOVERNO	28.0	-	28.0	-	28.0	-	28.0	-	112.0	-
	UNICEF	-	10.0	-	10.0	-	10.0	-	10.0	-	40.0
	COMUNIDADES	0.1	-	0.1	-	0.1	-	0.1	-	0.4	-
PESSOAL E INSTALAÇÕES	GOVERNO	10.0	-	10.0	-	10.0	-	10.0	-	40.0	-
	UNICEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	COMUNIDADES	0.2	-	0.2	-	0.2	-	0.2	-	0.8	-
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	GOVERNO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	UNICEF	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	20.0	40.0
	COMUNIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
APOIO AO PROJECTO	GOVERNO	7.4	-	7.4	-	7.4	-	7.4	-	29.6	-
	UNICEF	20.0	-	20.0	-	20.0	-	20.0	-	80.0	-
	COMUNIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	GOVERNO	55.4	-	55.4	-	55.4	-	55.4	-	221.6	-
	UNICEF	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	120.0	120.0
	COMUNIDADES	0.4	-	0.4	-	0.4	-	0.4	-	2.8	-
TOTAL GERAL										463.6	

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

CONTRIBUIÇÃO DO GOVERNO PARA O PROJECTO  
DE COMUNICAÇÃO SOCIAL  
EM APOIO AOS PROGRAMAS SECTORIAIS

ORÇAMENTAÇÃO POR ACTIVIDADE

RUBRICAS	1994	1995	1996	1997	TOTAL
♦ Salários	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
♦ Manutenção Reparação	5.0	5.0	5.0	5.0	20.0
♦ Tempos de antena:					
- Programas radiofónicos:					
Voz di Tabanka em creoulo 1x4x12=48 10.5 us\$					
Voz di Tabanka líng.nac. 1x2x12=24 7.5 us\$					
Bambarã di Padida 1x4x12=48 10.5 us\$					
Sub-Total: 28.5 us\$					
- Programa televisivo:					
"Criança, esta nossa responsabilidade" 1x12=12 15.0 us\$					
Spots educativos 2x4x12=96 3.0 us\$					
Sub-Total 18.0 us\$					
	46.5				
♦ Imprensa escrita	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
♦ Combustível	2.0	2.0	2.0	2.0	8.0
♦ Água e Electricidade	2.4	2.4	2.4	2.4	9.6
<b>TOTAL</b>	<b>75.9</b>	<b>75.9</b>	<b>75.9</b>	<b>75.9</b>	<b>303.6</b>
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>303.6</b>

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**CONTRIBUIÇÃO ESPECÍFICA DO UNICEF PARA O PROJECTO  
"COMUNICAÇÃO SOCIAL EM APOIO AOS PROGRAMAS"**

O UNICEF contribuirá para o Projecto com uma soma de US\$ 120.000 provenientes dos seus Recursos Gerais e de uma soma de US\$ 120.000 de Fundos Suplementares (de acordo com a disponibilidade das contribuições dadas com fins específicos), o que perfaz a soma total de US\$ 240.000 US\$, assim repartidos:

ACTIVIDADES	ANOS								TOTAL	
	1994		1995		1996		1997		GR	SF
	GR	SF	GR	SF	GR	SF	GR	SF		
Formação/Seminários/Colóquios	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	5.0	10.0	20.0	40.0
Produção mediática	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Material e Equipamento	5.0	20.0	5.0	20.0	5.0	20.0	5.0	20.0	20.0	80.0
Assistência Técnica ao Projecto	20.0	-	20.0	-	20.0	-	20.0	-	80.0	-
<b>TOTAL</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>30.0</b>	<b>120.0</b>	<b>120.0</b>
<b>FUNDOS GERAIS</b>	<b>30.0</b>		<b>30.0</b>		<b>30.0</b>		<b>30.0</b>		<b>120.0</b>	
<b>FUNDOS SUPLEMENTARES NÃO DISPONÍVEIS</b>		<b>30.0</b>		<b>30.0</b>		<b>30.0</b>		<b>30.0</b>		<b>120.0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>60.0</b>		<b>60.0</b>		<b>60.0</b>		<b>60.0</b>		<b>240.0</b>	

***CAPÍTULO V***

***PROGRAMA DE APOIO À PLANIFICAÇÃO,  
MONITOREAMENTO E AVALIAÇÃO***

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

**PROGRAMA** : APOIO AO PLANEAMENTO, MONITOREAMENTO E AVALIAÇÃO

**MINISTERIO DE TUTELA:** Ministério das Finanças

**ENTIDADE EXECUTORA** : Secretaria de Estado do Plano

**COBERTURA GEOGRÁFICA** : Nacional

**POPULAÇÃO ALVO** : Unidades de Planeamento Sectorial dos sectores sociais, profissionais do sistema de planificação e líderes das comunidades.

**PRINCIPAL DOADOR** : UNICEF

**OUTROS PARCEIROS** : Ministério dos Assuntos Sociais e Promoção Feminina  
Ministério da Saúde Pública  
Ministério da Educação Nacional  
Ministério dos Recursos Naturais  
Ministério da Informação  
Ministério da Administração Territorial

PNUD  
OMS  
UNESCO  
FAO  
FNUAP  
Banco Mundial  
PAM  
SOLIDAMI e outras ONGs

**ORÇAMENTO DO PROGRAMA:** US\$384,000.00

Governo	US\$ 80,000.00
UNICEF	US\$280,000.00
Comunidade	US\$ 24,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>US\$384,000.00</b>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### RESUMO

O Programa de Apoio a Planificação, monitoramento e avaliação visa reforçar a programação em favor das crianças e das mulheres, particularmente no que se refere ao seguimento das metas fixadas para a Década dos 90, monitoramento dos programas e projectos dos sectores sociais, monitoramento da aplicação da Convenção dos Direitos da Criança (CDC), e análise da situação da criança que vive em circunstâncias particularmente difíceis.

O Programa compreende só um projecto, a saber: o **Projecto de Apoio a planificação, monitoramento e avaliação** que tem por finalidade assegurar um sistema apropriado de seguimento do PNA e da CDC, envolvendo os sectores concernentes e as ONGs e fornecer um apoio para garantir a gestão e controlo dos programas e projectos através da implantação de sistemas simples de monitoramento, controle e avaliação.

### I. CONTEXTO DO PROGRAMA

#### A. A situação

A pobreza é um fenómeno geral no País que se reflecte nos indicadores sociais apresentados no Artigo II deste Plano Quadro. O análise da situação tem demonstrado que o Programa de Ajustamento Estructural iniciado pelo GOGB no ano 1987 não tem produzido os frutos esperados. Hoje a população encontra-se com níveis salariais e de consumo muito inferiores a aqueles existentes na fase anterior ao PAE. Este facto merece ser estudado, particularmente no que respeita o impacto do ajustamento estrutural nas camadas mais pobres da sociedade guineense.

De outra parte, se tem constatada a necessidade de reforçar as capacidades nacionais em varios dominios: a) em materia de formulação de políticas sociais, de identificação e monitoramento de indicadores que permitam analisar as tendencias das condições de vida, particularmente das crianças e das mulheres; b) na recolha e análise de dados relativos aos sectores sociais que permitam seguir a implementação do PNA, e finalmente, c) na aplicação da Convenção relativa aos direitos da criança.

A falta dum mecanismo permanente de seguimento da condição das crianças e das mulheres, será motivo duma atenção particular afim de recolher e analisar a situação para fins de definição de políticas sociais e de advocacy.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### B. Cooperação anterior

O programa de cooperação anterior, embora ter considerado alguns mecanismos de monitoramento e avaliação, nunca chegaram a ser operacionais. Além da revisão a meio-prazo realizada no mês de Julho de 1991, nenhum outro exercício de seguimento e avaliação teve lugar em tudo o período da implementação do Programa. Só no último ano, se elaboraram planos anuais de acção para cada um dos programas específicos e realizáram-se revisões trimestrais de seguimento com as contrapartes.

De outra parte, o seguimento da situação da criança e da mulher não foi sistemática e faltou uma definição de indicadores que permitiram uma recolha e um análise apropriado da situação. Portanto, a falta de dados de base faz difícil uma avaliação das tendências e do impacto das intervenções apoiadas pelo UNICEF no passado.

### II. PROBLEMAS PRIORITÁRIOS A SEREM ATINGIDOS PELO PROGRAMA

Os problemas que afectaram o programa anterior podem-se atribuir a debilidades no sistema de gestão dos programas e projectos duma parte, e a uma ausência de projectos com uma base programática precisa que tiveram em conta o reforço real das capacidades nacionais e garantir a durabilidade das intervenções.

Podem-se resumir os principais problemas como segue:

- Falta de dados fiáveis;
- Falta de sistemas apropriados de seguimento dos programas e projectos;
- A formulação dos projectos é incompleta, não considerando a maioria das vezes a contribuição efectiva da contrapartida nacional para garantir a perinização dos projectos;
- Falta de mecanismos de seguimento e análise da situação dos sectores sociais, e da criança e da mulher em particular.

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### III. ESTRATEGIAS

As estratégias articular-se-ao em redor do eixo seguinte: Planeamento, Seguimento e Avaliação.

Planeamento: Com base no sistema existente será feita uma revisão da formulação dos projectos ligados aos sectores sociais, caso necessário, para garantir a sua pertinência e coerência com a politica nacional de desenvolvimento. Os mecanismos de coordenação existentes ao nível inter-ministerial, como a Comissão Nacional da Infância, será reactivada para restabelecer um mecanismo de seguimento do Plano Nacional de Acção para a Década. O sistema de micro-planeamento será introduzido ao nível local (centros de saúde, sector de educação, pontos de água) de forma a garantir a participação das comunidades e das mulheres em particular;

O seguimento será feito com base em dois níveis de intervenção, nomeadamente: o seguimento de programas e projectos específicos; e o seguimento das condições das mulheres e das crianças. Ao nível do seguimento de projectos, será posto em operação um sistema simples mas rigoroso de controlo de inputs, das actividades e dos outputs utilizando as estruturas já existentes (reunioes periódicas de seguimento, relatórios estandardizados, mecanismos comuns de justificação de progresso e mecanismos de reprogramação). No respeitante as condições das mulheres e crianças a capacidade nacional da recolha e análise de dados será reforçada (seguimento da situação nutricional, vigilância epidemiológica, seguimento de níveis de ensino, estado civil, cobertura dos serviços básicos, etc.). A outra parte, começando com a selecção dos indicadores chave relativos as metas da década, os existentes vazios de falta de informação, serao preenchidos através do estabelecimento de postos de sentinela ao nível dos centros de saúde e os seus comités de gestao como uma base para o envolvimento das comunidades na recolha de dados e análise simples. Será estabelecido um banco de dados contendo diversos estudos, pesquisa e inquéritos realizados por diversos parceiros de cooperação tanto nacionais como internacionais que servirao para actualizar a análise da situação numa base periódica.

Ao nível da avaliação: Serao estabelecidos mecanismos para a avaliação anual das actividades realizadas utilizando os dados recolhidos através de sistema de seguimento. Adicionalmente revisoes a meio-termo permitirao uma análise de cada programa específico financiado pela UNICEF: Saúde e Nutrição, Educação Básica, Água e Saneamento, Mobilização Social, sendo efectuada uma

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

avaliação no fim do ciclo de programação. Em termos de avaliação, e necessário que essas avaliações sejam calendarizadas um ano antes do novo ciclo de programação de forma a que os resultados possam servir como uma base para a elaboração do próximo programa do país.

### IV. METAS E OBJECTIVOS DO PROGRAMA

Este Programa responde a necessidade manifestada tanto pelo Governo como pelo UNICEF de manter um sistema de monitoramento e avaliação dos projectos financiados pela cooperação internacional num espírito de mútua colaboração para aumentar a eficacia das intervenções. De outra parte, responde ao mandato da Cimeira da Criança no sentido de estabelecer um mecanismo de seguimento das metas definidas para a Década dos 90. Ele pretende também manter um sistema permanente de recolha de dados com vista a actualizar a Análise de Situação das crianças e mulheres na Guiné-Bissau.

O programa pretende:

- a. Estabelecer um sistema de recolha de dados e monitoramento de forma a permitir uma análise permanente da situação das crianças e das mulheres;
- b. Medir o impacto do PNA e das intervenções do Programa de País através de indicadores chave escolhidos para esse fim;
- c. Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação para os projectos do sector social;
- d. Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação para a aplicação da Convenção sobre os Direitos da Criança, envolvendo as ONGs.

### V. COMPONENTES E ESTRUTURA DO PROGRAMA

De acordo com os objectivos do programa, o UNICEF fornecerá apoio institucional e operacional a Secretaria de Estado do Plano concernente ao estabelecimento de um sistema de planeamento, monitoramento e avaliação de programas sociais e da aplicação da CDC.

O Programa será baseado em dois eixos:

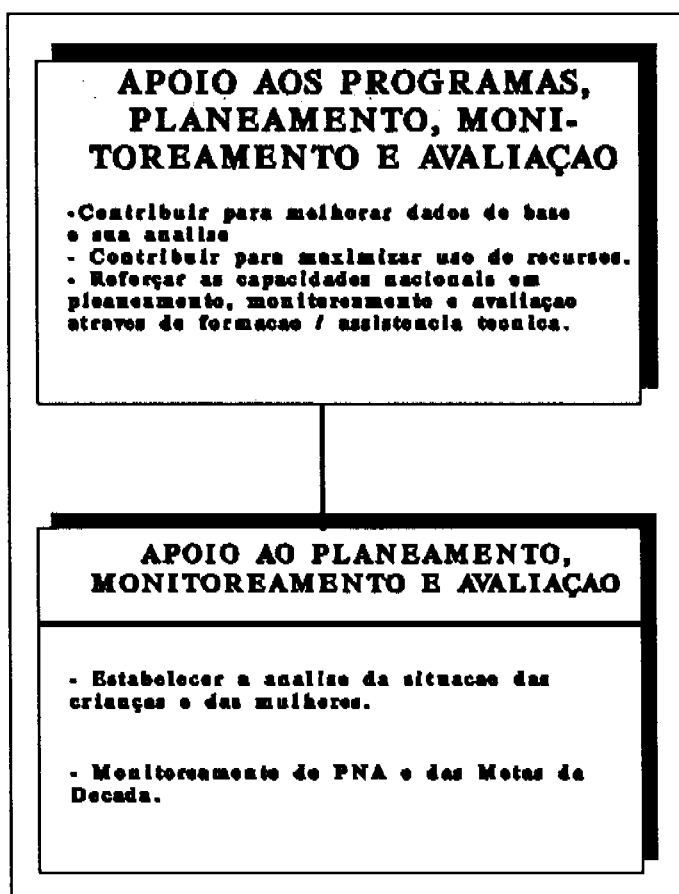
- Apoio a preparação de uma estratégia nacional para o monitoramento de indicadores sociais, programas e projectos;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- Implementação de um sistema eficiente de recolha e análise de dados respeitantes as crianças e mulheres no contexto da aplicação da CDC.

Para esse fim, a estrutura de planeamento existente será reforçada em termos de materiais e capacidade técnica de forma a aumentar a sua produtividade no domínio da recolha e análise de dados e publicação de informações relativas a situação das crianças e mulheres, e do impacto das intervenções com vista a melhorar as condições de vida das populações.



## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

O estabelecimento de um mecanismo permanente para monitorar a situação das crianças e mulheres será objecto de uma atenção particular de forma a permitir a recolha e análise de dados para a definição das políticas sociais e fazer "advocacy" em benefício das crianças e dos grupos vulneráveis, particularmente das mulheres, raparigas e crianças que vivem em circunstâncias especialmente difíceis.

PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

QUADRO LÓGICO DO PROGRAMA DE PLANIFICAÇÃO, MONITOREAMENTO E AVALIAÇÃO

CONDIÇÕES CRÍTICAS	OBJECTIVOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
<p>Aceitação das informações</p> <p>Recursos disponíveis</p>	<p>O Programa visa que as políticas e programas tenham em conta a evolução dos indicadores sobre a situação das crianças e das mulheres.</p>	<p>Políticas adoptadas.</p> <p>Análises feitas.</p>	<p>Análise da Situação; textos legais; revisão dos programas.</p>
<p>Vontade política</p> <p>Métodos e dados credíveis</p>	<p>O programa visa a análise dos indicadores como input para a adopção das decisões e formulação das políticas em favor das crianças e das mulheres.</p>	<p>Dados específicos</p> <p>Relatórios.</p>	<p>Documentos; correspondência.</p>
<p>Calendário de recolha de informação</p> <p>Possibilidade de difundir os resultados</p>	<p>Estabelecimento de sistema de recolha de dados.</p> <p>Duas Análises da Situação publicadas.</p> <p>Avaliações disponíveis com intervalos regulares.</p>	<p>Número de relatórios distribuídos.</p> <p>Número de publicações actualizadas.</p> <p>Dados recolhidos.</p> <p>Análises da Situação disponíveis.</p>	<p>Relatórios disponíveis; Análises disponíveis.</p>
<p>Formação fornecida segundo necessidades</p> <p>Participação efectiva do Governo</p> <p>Participação efectiva das comunidades</p>	<p>16 agentes regionais; 4 do nível central.</p> <p>100 agentes comunitários formados em técnicas de microprogramação em 8 regiões mais o Sector Autónomo de Bissau.</p> <p>Elaboração de material de formação.</p>	<p>Número de agentes formados.</p> <p>Número de instituições favorecidas.</p> <p>Número de comunidades favorecidas.</p> <p>Número de cursos fornecidos.</p> <p>Número de manuais produzidos.</p>	<p>Relatórios estatísticos.</p> <p>Relatórios de implementação.</p> <p>Relatórios de supervisão.</p> <p>Manuais disponíveis.</p>
<p>Não seguimento das leis disponíveis</p> <p>Aplicação da CDC</p> <p>Falta de informação sobre os direitos da criança e da mulher</p>	<p>Estudos sobre implementação da Convenção</p> <p>Textos legais revisados</p> <p>Artigos a difundir pelos meios de comunicação</p> <p>Seminários para líderes e jornalistas</p> <p>Material didáctico sobre CDC</p>	<p>Número de estudos</p> <p>Leis didácticas</p> <p>Número de artigos</p> <p>Número de programas de rádio e TV difundidos</p> <p>Número de seminários</p> <p>Número de jornalistas formados</p> <p>Número de brochuras produzidas e distribuídas</p>	<p>Estudos</p> <p>Leis disponíveis</p> <p>Disposições legais aplicadas</p> <p>Relatórios de actividades cumpridas</p> <p>Programas realizados</p> <p>Relatórios de actividades</p> <p>Brochuras disponíveis</p>

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### VI. COBERTURA GEOGRÁFICA E EM TERMOS DE BENEFICIÁRIOS

Este projecto tem cobertura nacional, na medida em que foi concebido para apoiar os componentes do Programa de Cooperação que tanto têm coberturas regionais como nacionais.

A população alvo não são os beneficiários directos dos projectos específicos (por exemplo: crianças não-vacinadas ou mães) mas sim funcionários seleccionados e trabalhadores ligados aos projectos. Estes incluem pessoas seleccionadas pelas suas unidades de execução e comunidades para se envolverem na gestão ao nível comunitário de projectos ao nível regional e ao nível de "tabancas". Se todas estas pessoas trabalharem com mais eficiência então, indirectamente, os beneficiários dos projectos serão também indirectamente assistidos pela componente de Reforço das Capacidades Nacionais.

### VII. ACTIVIDADES

- estabelecimento dum sistema de seguimento dos indicadores chaves ligados as metas do PNA;
- estabelecimento de instrumentos de programação e seguimento: planos anuais de acção, relatórios trimestrais de actividades, quadro de implementação financeira;
- desenvolvimento de programas de informática para tratar os dados ligados ao seguimento da situação da criança e da mulher;
- preparação de manuais de formação em microplanificação e sobre gestão e seguimento de projectos;
- seminarios de formação e de informação sobre o PNA e a CDC e seu cumprimento;
- actualização do análise da situação das crianças e da mulher cada dois anos;
- elaboração dum plano de avaliações e dos termos de referência.
- preparação das revisoes anuais do programa de cooperação;
- preparação da avaliação do programa de cooperação 1994-1998;

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

- preparação da revisão de meio prazo a ter lugar no ano 1996.

### VIII. RELACOES COM OUTROS PROGRAMAS E PROJECTOS

Este programa tem por finalidade reforçar a capacidade da implementação do Programa de País no seu todo e de programas sectoriais em particular.

Para esse fim, será feita uma seleção dos indicadores-chave para a análise, monitoramento e avaliação no início do Programa, em colaboração com ministérios e instituições envolvidos na execução de programas sectoriais.

Será estabelecido um sistema de recolha e monitoramento de dados ao nível de cada programa sectorial, de forma a reforçar e melhorar o sistema de saúde, educação, água e saneamento e informação. Cada departamento de planeamento sectorial será responsável pela gestão do sistema. Os departamentos sectoriais reportarão numa base trimestral a Secretaria de Estado do Plano sobre as actividades a ser desenvolvidas, e os seus relatórios serão baseados em dados estatísticos relativos ao seu domínio de competência.

Procurar-se-á relacionar as agências das Nações Unidas e o Banco Mundial para estabelecer um sistema comum de seguimento e avaliação das metas dos anos 90.

### IX. GESTÃO DO PROGRAMA

Este programa pretende criar capacidades nacionais, no contexto das entidades de planeamento existentes, de forma a melhorar a recolha de dados estatísticos relativos aos sectores sociais e manter um sistema permanente de análise da situação das crianças e das mulheres.

Um sistema de coordenação para o monitoramento do PNA será estabelecido na Secretaria de Estado do Plano, em coordenação com a CNI, de modo a manter um sistema de monitoramento para os indicadores escolhidos para a Década, em geral, e do PNA e dos programas sectoriais, em particular. O monitoramento da CDC será realizado pela SEP em colaboração com o Ministério dos Assuntos Sociais e Promoção Feminina e as ONGs envolvidas na promoção da Convenção.



**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

**X. ORÇAMENTO**

O orçamento total do Programa é estimado em US\$ 280.000 para quatro anos, dos quais US\$ 200.000 serão cobertos pelos Fundos Gerais do UNICEF e US\$ 80.000 serão cobertos por fundos suplementares a ser procurados para fins específicos. O Governo contribuirá com US\$ 80.000 para cobrir os salários e custos de funcionamento.

A distribuição do orçamento segundo fonte de financiamento é a seguinte:

Fonte de financiamento	1994	1995	1996	1997	Total
Contribuição do Governo	20	20	20	20	80
Contribuição do UNICEF	70	70	70	70	280
FG	50	50	50	200	
FS	20	20	20	20	80
Contribuição da comunidade	6	6	6	6	24
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>384</b>

**PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS**

O UNICEF contribuirá com US\$280,000.00 dos quais US\$200,000.00 serão dos fundos gerais. Este montante será distribuído como se segue:

**CONTRIBUIÇÃO DO UNICEF POR ACTIVIDADE  
(EM MILHARES DE DÓLARES)**

ACTIVIDADE		1994	1995	1996	1997	TOTAL
Estabelecimento de um sistema de monitoramento	GR	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
	SF	-.-	-.-	-.-	-.-	-.-
Visitas anuais de monitoramento	GR	2.5	2.5	2.5	2.5	10.0
	SF	-.-	-.-	-.-	-.-	-.-
Avaliação e Revisão a médio prazo	GR	-.-	-.-	10.0	-.-	10.0
	SF	-.-	-.-	-.-	-.-	-.-
Estudos e Pesquisas	GR	10.0	-.-	-.-	-.-	10.0
	SF	5.0	5.0	5.0	5.0	20.0
Análise e publicação da situação da criança e da mulher	GR	-.-	25.0	15.0	25.0	65.0
	SF	5.0	5.0	5.0	5.0	20.0
Formação	GR	5.0	-.-	-.-	-.-	5.0
	SF	5.0	5.0	5.0	5.0	20.0
Material e Equipamento	GR	17.5	7.5	7.5	7.5	40.0
	SF	10.0	10.0	10.0	10.0	40.0
Monitoramento da CDC	GR	5.0	5.0	5.0	5.0	20.0
Total	GR	50.0	50.0	50.0	50.0	200.0
	SF	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0
<b>T O T A L</b>		<b>70.0</b>	<b>70.0</b>	<b>70.0</b>	<b>70.0</b>	<b>280.0</b>

O montante preciso para o estabelecimento de avaliações de impacto será orçamentado em cada projecto sectorial.

A contribuição da comunidade está estimada em US\$ 24,000.00 e a do Governo em US\$ 80,000.00. Este montante cobre os custos recorrentes do programa (salários e custos operacionais).

## PLANO DE OPERAÇÕES DOS PROGRAMAS SECTORIAIS

---

### XI. MONITOREAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

O nível de implementação do programa será revisto numa base quadrimestral e uma revisão anual será efectuada no decurso da execução do programa. Uma avaliação do programa terá lugar, como parte integrante da avaliação do Programa de País, em 1996.

Serão escolhidos indicadores durante o primeiro ano da implementação com vista a monitorar a consecução das metas intermédias até 1995 e a realização das Metas da Cimeira Mundial.