

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

**IMPLEMENTAÇÃO DE PARCERIAS EM CONTEXTOS DE
DESENVOLVIMENTO LOCAL:**

**Relatório da construção de um grupo de trabalho no domínio da nutrição em São
Tomé e Príncipe.**

Carla Sofia Sezões Folgôa

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em
Desenvolvimento, Diversidades Locais e Desafios Mundiais

Orientador:

Doutor Rogério Roque Amaro, Professor Associado

ISCTE-IUL

Dezembro, 2009

Conteúdo

Agradecimentos	III
Resumo	IV
Abstract	V
Abreviaturas Utilizadas	VI
Introdução	1
I. Enquadramento Teórico	4
1. Uma Viagem Chamada Desenvolvimento	4
1.1 A Teoria da Modernização.....	5
1.2 Complementos e Críticas à Teoria da Modernização.....	7
1.3 A Renovação do Conceito de Desenvolvimento.....	10
1.3.1 Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio	15
2. O Conceito de Desenvolvimento Local	16
3. O Conceito de Parceria	22
4. O Conceito de <i>Ownership</i> (Apropriação)	26
II O Grupo de Trabalho	28
1. Caracterização de São Tomé e Príncipe	29
1.1 Caracterização Geral.....	29
1.2 O Sector da Saúde.....	30
1.3 A Situação Nutricional.....	31
1.4 Problematização da Situação de Saúde e Nutricional do Distrito de Caué	33
1.4.1 Intervenções na Área da Nutrição em Caué.....	34
2. O Enquadramento dos Actores do Grupo de Trabalho	35
2.1 Caracterização Geral do Estado	35
2.1.1 O Estado em África	37
2.1.2 O Estado de STP.....	37
2.2 As Organizações Internacionais e as Organizações Não-Governamentais.....	39
2.2.1 O Sistema das Nações Unidas.....	39
2.2.2.1 As Nações Unidas em STP.....	40
2.2.2 As Organizações Não-Governamentais	41
2.2.2.1 As Organizações Não-Governamentais em STP	42
3. Os Actores do Grupo de Trabalho	43
3.1 AMI.....	43
3.1.1 Caracterização da AMI.....	43
3.1.2 Funcionamento Interno.....	45
3.1.3 O Histórico da AMI em STP.....	45
3.1.3.1 A Intervenção Actual	46
3.2 ADRA	48
3.3 Cruz Vermelha de STP	49
3.4 PAM.....	49
3.5 Cooperação Brasileira (Embaixada do Brasil)	49
3.6 Ministério da Saúde	50
3.7 Ministério da Educação.....	51
4. O Processo de Criação do Grupo de Trabalho	51

4.1 Origem do Grupo de Trabalho	52
4.2. A Formalização do Grupo de Trabalho	53
4.3 A Actividade do Grupo de Trabalho.....	55
4.4. Alterações nas Intervenções na Area da Nutrição em Caué.....	55
4.4.1 ADRA.....	55
4.4.2 AMI	56
4.4.3 Cooperação Brasileira e Ministério da Educação e Cultura	57
4.4.4 Cruz Vermelha de STP.....	57
4.4.5 PAM	58
4.4.6 Ministério da Saúde.....	58
III Análise dos Resultados	59
1. A Metodologia do Estudo.....	60
1.1 O Método.....	60
1.2 O Objecto	61
1.3 O Sujeito.....	61
1.4 O Investigador.....	61
1.5 A Recolha dos Dados.....	62
1.6 O Tratamento dos Dados.....	66
2. Implicações do GT na Intervenção da AMI em Contextos de Desenvolvimento Local	68
3. Boas Práticas para a Intervenção da AMI numa Perspectiva de Desenvolvimento Local, em STP	75
Notas Finais.....	83
Bibliografia.....	85
Anexos	94
Anexo I - Matrix de Análise	95
Anexo II - Guião de Entrevista AMI	97
Anexo III - Guião de Entrevista Actores do GT	101
Anexo IV - Grelha de Entrevista AMI	105
Anexo V - Grelha de Entrevista do GT	107
Anexo VI - Grelhas de Análise das Entrevistas Realizadas	109
Anexo VII - Entrevistas Realizadas.....	118

Agradecimentos

Gostaria de agradecer ao meu marido, Nuno, sem cujo encorajamento e apoio não teria sido possível realizar este trabalho; à colega de Mestrado Telma Costa, com quem partilhei parte desta investigação, pelas suas preciosas sugestões e pela amizade ao longo de todo este projecto; ao Professor Roque Amaro, orientador deste trabalho, pelo apoio, conhecimento e ajuda; à colega Marta Andrade pela revisão final do texto.

Quero ainda demonstrar o meu reconhecimento a Alice Espada pelo seu apoio no decorrer de todo o Mestrado.

Por fim, a toda a família e amigos que souberam compreender a minha ausência.

Resumo

Este estudo analisa o processo de criação de um Grupo de Trabalho, na área da nutrição, no distrito de Caué, em São Tomé e Príncipe, do ponto de vista de um dos actores, a Fundação AMI.

Tendo por base os conceitos de desenvolvimento local e parceria, e como conceito auxiliar o conceito de *ownership*, argumenta-se neste estudo que a criação de parcerias, com vista à promoção do desenvolvimento local, podem, por um lado, promover uma coordenação e colaboração entre vários sectores da sociedade, permitindo dar resposta à falta de eficiência das intervenções que muitas vezes se verifica em países do Sul (sobretudo quando estamos perante áreas geográficas rurais, empobrecidas e isoladas, como a que é estudada neste relatório), e, por outro, fomentar o interesse das populações mais marginalizadas pelos processos de desenvolvimento.

Face à análise que aqui se apresenta, espera-se contribuir para a discussão conceptual e operacional do processo de criação de parcerias em contextos de desenvolvimento local.

Não se assume esta parceria como um sucesso, mas como uma iniciativa pioneira e que produziu bons resultados num contexto complexo, como é o distrito de Caué, em São Tomé e Príncipe.

Palavras-chave: desenvolvimento local, parceria, *ownership*, nutrição, São Tomé e Príncipe.

Abstract

This study analyses a Working Group's making process, in the nutrition field, in the Caué district, in São Tomé e Príncipe, from the point of view of one of the players, AMI Foundation.

Based on local development and partnership concepts and ownership as a supporting concept, it is demonstrated in this study that the creation of partnerships, with view to promoting local development, can on one hand promote coordination and cooperation between different sectors in society, making possible to respond to the intervention's lack of efficiency, so common in Southern countries (especially when one is faced with rural, impoverish and isolated geographical areas, which is the case in this report) and, on the other hand, promote marginalised people's interest in developing processes.

Upon the analysis herewith presented, one hopes to contribute to the conceptual and operational debate of the creation of partnerships' process in a local development context.

One does not assume this partnership as a success, but as a pioneer initiative and a partnership that brought good results in a complex context as is the Caué district in São Tomé e Príncipe.

Key-words: local development, partnership, ownership, nutrition, São Tomé e Príncipe.

Abreviaturas Utilizadas

ADRA	Associação Adventista para o Desenvolvimento, Recursos e Assistência
AIDI	Atenção Integrada das Doenças da Infância
AMI	Assistência Médica Internacional
AOD	Ajuda Oficial ao Desenvolvimento
APD	Ajuda Pública ao Desenvolvimento
BIRD	Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento
BM	Banco Mundial
CAD	Comité de Ajuda ao Desenvolvimento
CEPAL	Comissão Económica das Nações Unidas para a América Latina e o Caribe
DERP	Documentos de Estratégias de Redução de Pobreza
ECOSOC	Conselho Económico e Social das Nações Unidas
EQUAL	Programa para a Exploração de Novas Vias de Combate à Discriminação e à Desigualdade na Área do Emprego
EUA	Estados Unidos da América
FMI	Fundo Monetário Internacional
FONG	Federação das ONG de São Tomé
GM	Guerra Mundial
GT	Grupo de Trabalho
HIPC	Países Pobres Altamente Endividados
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IMVF	Instituto Marquês de Valle Flor
IPAD	Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento
ISCTE	Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa
LEADER	Programa para a Ligação Entre Acções de Desenvolvimento da Economia Rural
NOEI	Nova Ordem Económica Internacional
NU	Nações Unidas
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OI	Organizações Internacionais
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organizações Não Governamentais
ONGD	Organizações Não Governamentais de Cooperação para o Desenvolvimento
OUA	Organização de Unidade Africana
PAM	Programa Alimentar Mundial
PIB	Produto Interno Bruto
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
STP	São Tomé e Príncipe
UA	União Africana
UE	União Europeia
UNFPA	Fundo das Nações Unidas para a População
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
URSS	União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

Introdução

A presente dissertação inscreve-se no Mestrado em Desenvolvimento, Diversidades Locais e Desafios Mundiais do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE). Assume-se como uma narrativa de uma experiência decorrida em São Tomé e Príncipe (STP), no distrito de Caué.

STP é um país cuja população apresenta, na sua generalidade, carências ao nível nutricional, situação que é um paradoxo face à sua privilegiada riqueza natural.

O distrito de Caué, a par da Ilha do Príncipe, é considerado o distrito mais verde do país que, pela conjugação de um clima e uma riqueza do solo privilegiados, apresenta uma impressionante diversidade de frutos e vegetais.

No entanto, como resultado da conjugação de factores como os horários de trabalho praticados, o desemprego ou o alcoolismo, a população de Caué apresenta significativos problemas nutricionais não só pelo insuficiente consumo de calorias, como, pelo reduzido número de refeições diárias e variedade dos alimentos consumidos.

Ao longo dos anos têm-se implementado diversos projectos, para atenuar os efeitos negativos desta realidade social, da responsabilidade de diferentes instituições. STP é de resto um país que tem atraído a presença de muitas Organizações Não Governamentais de Cooperação para o Desenvolvimento (ONGD) internacionais, e que tem assistido ao crescimento significativo do número de organizações nacionais. A Federação das Organizações Não Governamentais de São Tomé e Príncipe (FONG) contava em 2007 com 98 organizações associadas. Atendendo à dimensão do país, tem sido visível a dificuldade de coordenar as actividades desenvolvidas por todas as organizações e instituições a actuar no país.

A falta de coordenação, entre os diferentes projectos e entre a continuidade do trabalho realizado, tem-se traduzido na pouca eficácia das intervenções e da sustentabilidade do processo de promoção do bem-estar das populações. Nesse sentido, não surpreende que a evolução da situação nutricional da população do distrito de Caué não tenha sofrido as melhorias desejadas, apesar do investimento feito.

Face ao supramencionado foi iniciado, por um conjunto de instituições, o processo de criação de um Grupo de Trabalho (GT) para o distrito de Caué.

Pretende-se desenvolver, nesta dissertação, o relatório da experiência da criação deste GT, analisando o processo que antecedeu à sua criação e a dinâmica por si gerada, do ponto de vista da Fundação Assistência Médica Internacional (AMI), tendo como objectivo geral:

Contribuir para a discussão conceptual e operacional do processo de criação e implementação de parcerias em contextos de desenvolvimento local.

E como objectivos específicos:

- *Avaliar as implicações da criação do GT na intervenção da AMI, na área da nutrição no distrito de Caué;*
- *Identificar boas práticas para a intervenção da AMI numa perspectiva de desenvolvimento local, em STP.*

De forma a estabelecer um fio condutor, ao longo de toda a análise, foram colocadas algumas questões no decorrer do estudo, bem como um conjunto de hipóteses de trabalho. Do ponto de vista metodológico, procurámos que as perguntas de partida fossem concisas, claras, precisas e pertinentes face ao tema principal em análise e ainda exequíveis, ou seja, que o presente estudo lhes pudesse dar resposta.

Assim, as questões que se colocam são as seguintes:

- A. O GT é uma boa estratégia para a intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué?*
- B. A criação do GT permitiu que a intervenção da AMI tivesse efeitos de capacitação da comunidade enquadrando-se na lógica de promoção do desenvolvimento local?*

Com base nas questões de partida definidas e apresentadas, procurámos enunciar hipóteses de trabalho, enquanto proposições relacionais hipotéticas, sujeitas a verificação e a confirmação no decorrer da investigação (Quivy, 1998).

Foram definidas como hipóteses de trabalho da presente investigação:

- 1. O GT permitiu uma intervenção mais relevante da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué;*
- 2. O GT permitiu uma intervenção mais eficiente da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué;*
- 3. O GT mobilizou capacidades locais nas respostas dadas aos problemas identificados;*

4. *O GT identificou uma estratégia com base numa visão integrada dos problemas e das soluções;*

5. *O GT é um caminho para o desenvolvimento local.*

A escolha do estudo desta parceria do ponto de vista da AMI deveu-se ao facto da autora ser técnica da instituição, onde está envolvida em projectos que procuram promover o desenvolvimento dos países onde actua. Por ser uma prática inovadora na instituição, e também no país em causa, e por na literatura do desenvolvimento se conhecerem ainda poucos casos práticos estudados de parcerias, em países do Sul, optou-se por estudar a constituição de uma parceria em que a AMI esteve envolvida, no distrito de Caué, em STP.

Assim, no primeiro capítulo será feito o enquadramento teórico do tema, focando-se no primeiro ponto o conceito de desenvolvimento, desde a viagem que fez ao longo dos anos, até às mais recentes concepções alternativas do conceito. Das novas formulações do conceito de desenvolvimento considerou-se central para este estudo o conceito de desenvolvimento local, pelo trabalho de proximidade que é feito pela AMI no território. Este conceito será abordado no ponto dois. Decorrentes do conceito de desenvolvimento local, serão destacados o conceito de parceria, no ponto três, e o conceito de *ownership*, no ponto quatro, sendo este último considerado um conceito auxiliar do estudo.

No segundo capítulo será feita a caracterização do GT começando-se por descrever, no ponto um, o contexto em que o grupo foi criado, STP, focando as questões ligadas à saúde e à nutrição. Em seguida, no ponto dois, serão enquadrados os actores do grupo através da contextualização e da problematização do papel do Estado e das Organizações como agentes de desenvolvimento. Estas análises serão feitas partindo do geral para o particular. No ponto três, serão caracterizados todos os actores do grupo, dando especial relevo à AMI. Feito o enquadramento da AMI e do grupo partir-se-á, no ponto quatro, para o relato da criação e implementação do GT, onde será descrita a evolução do processo, desde Julho de 2008 até Dezembro de 2009.

Por fim, no terceiro capítulo, será feita a análise dos resultados. No ponto um será identificado o modelo analítico que serviu de base a este estudo, sendo no ponto dois e três apresentada a análise da informação estruturada, de forma a identificar pistas que contribuam para a discussão conceptual e operacional do processo de criação e implementação de parcerias, em contextos de desenvolvimento local.

I Enquadramento Teórico

A presente investigação corresponde a uma narrativa de um caso prático que consistiu na experiência de uma Parceria no distrito de Caué, em STP. Nesse sentido foi considerada, como campo conceptual de base para este estudo, a discussão em torno do conceito de Desenvolvimento Local. Esta opção resulta, não só do facto da parceria se enquadrar numa lógica de Desenvolvimento Local, como pelo facto do GT procurar levar a cabo uma intervenção de proximidade com vista à participação da comunidade, conceitos que também eles integram a lógica de Desenvolvimento Local.

Numa primeira fase será feita a revisão bibliográfica do conceito de Desenvolvimento, começando-se por enquadrá-lo no contexto histórico em que surgiu e nas teorias que lhe serviram de base.

Em seguida, será abordado o próprio conceito de Desenvolvimento Local, fazendo-se um enquadramento deste conceito e das questões que se levantam a iniciativas de natureza local, enfatizando-se o seu potencial para a mudança e a capacidade que este tem para associação a outras propostas conceptuais.

Por fim, e pelas características do objecto de estudo, ainda que sejam parte integrante do conceito de Desenvolvimento Local, optou-se por reflectir separadamente sobre os conceitos de Parceria e de *Ownership*. A análise do conceito de Parceria será feita no sentido de compreender o nível de implementação e sucesso desta iniciativa. Seguidamente, e entendendo como fim último da actuação de um GT de iniciativa local a *Ownership*, será feita uma breve reflexão sobre este conceito.

1. Uma Viagem Chamada Desenvolvimento

Uma das mais simples definições de desenvolvimento é a dada por Robert Chambers (1997) no seu livro *Putting the first last* no qual define desenvolvimento como uma “mudança boa (*good change*)”. A mudança vista como um processo contínuo, abrangente, que ocorre a vários níveis; o bom, tido como uma visão que permite medir se há mais ou menos desenvolvimento.

Contudo, dada a sua complexidade, torna-se difícil esgotar o conceito numa definição, uma vez que ao longo dos tempos ele foi “mobilizador de vontades de mudança e de transformação das sociedades e dos indivíduos, tem servido também para avaliar e classificar

o seu nível de progresso e bem-estar” e nem sempre foi “fácil estabelecer fronteiras entre a teoria, a ideologia, a doutrina, a utopia e as práticas sociais” (Amaro, 2003: 1).

Pareceu-nos por isso útil usar como metáfora para o conceito de desenvolvimento a ideia de viagem, tal como foi descrita por Bob Sutcliffe (1999: 135). O desenvolvimento pode assim ser visto como um caminho, uma viagem, que tem um ponto de partida e um destino desejado. De que patamar se parte para o desenvolvimento? Qual a forma escolhida para fazer a viagem? Qual é o fim que se procura? Todos estes factores alteram a forma como se vê o conceito e como se age a partir dele.

1.1 A Teoria da Modernização

O fim da II Guerra Mundial (GM) trouxe uma forte alteração da ordem mundial, nomeadamente: o fim dos impérios coloniais; a emergência de um mundo bipolar com duas superpotências (EUA¹ e URSS) e a sua competição por aliados no terceiro mundo (como ficou conhecido na época); a emergência de agências de cooperação bilaterais e multilaterais (especialmente o sistema das Nações Unidas (NU) e do Sistema de Bretton Woods²); os anseios pelo desenvolvimento nos novos Estados independentes dos continentes asiático e africano.

É neste período que o desenvolvimento surge como conceito válido nas Ciências Sociais. A história deste conceito está intrinsecamente ligada à evolução das sociedades industriais europeias, que resultaram de duas grandes revoluções: a Revolução Industrial e a Revolução Francesa. Fruto disso, na Europa fizeram-se inúmeras conquistas ligadas à saúde, educação e produção que todos procuravam atingir. Neste sentido, a sua evolução é eurocentrada.

A imposição do conceito no pós-guerra está associada, entre outros factores, à afirmação das independências. É sobretudo nos novos países que inúmeras instituições internacionais aplicam o modelo que procura resolver os chamados problemas e vícios do subdesenvolvimento. O modelo era claro: bastava que estes países olhassem para o padrão de crescimento económico de base industrial que foi seguido pelos países europeus entre os finais do século XVIII e a II GM. Da aliança entre o crescimento económico e a

¹ Importa referir a diminuição do poder da Europa e a afirmação dos EUA na emergência de um novo sistema económico internacional baseado nas instituições de Bretton Woods, assim como a sua preocupação com a contenção do comunismo que está também na base do Plano Marshal e da sua política em relação aos países menos desenvolvidos.

² A Conferência de Bretton Woods, em 1944, levou à criação do FMI e do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD) mais tarde dividido entre o BM e o Banco para investimentos internacionais.

industrialização nasce o paradigma da modernização³ (evolução de uma sociedade tradicional para uma sociedade moderna ou desenvolvida), que se torna a concepção dominante do desenvolvimento. A modernização vai marcar os 30 anos seguintes do conceito e, de acordo com a classificação de Roque Amaro (Amaro, 1992: 2003), assenta nos seguintes onze mitos:

- Economicismo, que considera o crescimento económico como a condição necessária e suficiente para o desenvolvimento;
- Produtivismo, onde a produtividade, o tempo e os critérios produtivos são os factores decisivos do desenvolvimento. Valoriza-se o que cada um consegue produzir e não a utilidade social que tem;
- Consumismo, dado que é necessário vender o que se produz considera-se que consumir cada vez mais é condição para o crescimento económico;
- Quantitativismo, que valoriza o ter e o fazer (consumir e produzir) em detrimento do ser e do estar (pois não têm lógica mercantil). Valorizam-se a quantidade e as economias de escala;
- Industrialismo, dado que só através da industrialização, enquanto motor do progresso dos países ocidentais, se inicia o desenvolvimento;
- Tecnologismo, como motor da produtividade e do crescimento económico e como fonte de resolução de todos os problemas, mesmo os ambientais;
- Racionalismo, como base da ciência e da eficiência;

³ Uma das origens da teoria da modernização é a teoria do crescimento. Um dos teóricos mais importantes da teoria do crescimento é Arthur Lewis que avançou inúmeras reflexões, entre as quais as contribuições para o Relatório das NU de 1951 *Measures for the Economic Development of Underdeveloped Countries*; o ensaio *Economic Development with Unlimited Supplies of Labour* e a monografia *The Theory of Economic Growth*. Destas reflexões destaca-se a visão das sociedades dos países do terceiro mundo como duais, onde se entrelaçavam o sector tradicional e o moderno. Arthur Lewis defende que de forma a haver crescimento económico, é necessário que a força de trabalho passe progressivamente do sector tradicional, que não tem acumulação de capital, para o sector moderno. A criação de um núcleo de modernidade vai servir como factor de dinamização de toda a sociedade.

Outro autor importante para a teoria da modernização é Walt Rostow. Walt Rostow avança no seu livro *The stages of economic growth* cinco estágios de crescimento económico que, segundo o autor, constituem uma teoria do crescimento económico e ao mesmo tempo uma teoria sobre a história moderna como um todo. Estes cinco estádios são: sociedade tradicional (economia de subsistência); condições para o “arranque” (exemplifica com a situação da Europa no fim do século XVII e princípio do século XVIII com a desintegração da sociedade medieval, o crescimento da ciência moderna e o desenvolvimento do comércio); descolagem (*take-off* com investimento na indústria e divisão técnica do trabalho); caminho para a maturidade (alargamento da industrialização); e consumo de massa. Findo este último ciclo a sociedade passou de uma sociedade tradicional para uma sociedade moderna. (Preston: 1996, 153-178).

- Urbanicismo, enquanto superioridade do urbano sobre o rural (como espaço dos serviços e da indústria). Adopção de modos de vida urbanos como símbolo de desenvolvimento;
- Antropocentrismo, que põe o homem acima dos outros seres vivos, valorizando o indivíduo (capitalismo), ou o colectivo (socialismo), mas esquecendo a fraternidade com a Natureza;
- Etnocentrismo, que assume uma perspectiva eurocêntrica globalizante;
- Uniformismo, que na defesa da eficiência definiu os modelos únicos de boas práticas no que se refere a padrões de produção e consumo, modos de vida e modelos culturais e políticos, destruindo a diversidade de que é feita a Vida.

No entanto, as certezas que pareciam existir, de que o desenvolvimento seria conseguido por via da modernização, começam a desvanecer-se na década de 70 do século XX. Uma série de eventos levam a que o optimismo dos países do terceiro mundo, como à data eram referidos, em atingir o desenvolvimento por esta via se desvaneça. Encerra-se na Europa um período de 30 anos de crescimento económico e de protecção através do modelo *keynesiano*⁴ do chamado Estado de Bem-estar; há um deteriorar dos termos de troca, e são colocadas na agenda novos temas como o aumento da população e a degradação ambiental. Todas estas questões vão ter um forte impacto no esforço de desenvolvimento.

1.2 Complementos e Críticas à Teoria da Modernização

Embora a teoria da modernização tenha sido dominante no panorama mundial, vários outros caminhos foram sendo procurados ao longo deste período. Seguidamente enunciam-se algumas teorias e modelos alternativos.

No final dos anos 50, princípio dos anos 60, quando se inicia a saída das potências colonizadoras da África Subsariana e o repensar das relações com estes países, o trabalho dos institucionalistas⁵ oferece uma visão diferente para as questões do desenvolvimento.

⁴ A escola de pensamento económico keynesiana tem as suas origens no livro escrito por John Keynes intitulado “Teoria Geral do Emprego, Juros e Moeda”. A escola keynesiana fundamenta-se no princípio de que o ciclo económico não é auto-regulador como pensavam os neoclássicos, pelo que propõe a intervenção estatal na vida económica com o objectivo de alcançar o pleno emprego.

⁵ A escola institucionalista nasce nos EUA no final do século XIX. Thorstein Veblen é considerado o fundador da escola institucionalista, ao lado de John Commons e Wesley Mitchell. Destacam-se mais tarde autores como J. K. Galbraight, Gunnar Myrdal, Paul Streeten e G.M. Hodgson.

Na teoria do desenvolvimento, a voz mais influente do institucionalismo é a do autor sueco Gunnar Myrdal⁶ que avança a noção de “causalidade cumulativa”. De acordo com Myrdal, quando se estabelece uma mudança de direcção ela continuará nesse sentido. Argumenta que a direcção em que o sistema socioeconómico se estava a desenvolver se fortaleceria, levando a que a posição dos países do terceiro mundo no sistema mundial se perpetuasse. A solução, segundo este autor, seria o Estado procurar reformas nas várias frentes, económica, social e cultural, como um todo, direccionando o sistema socioeconómico no caminho do desenvolvimento (Preston, 1996: 200).

O trabalho dos institucionalistas representou um avanço em relação à teoria da modernização pois, por um lado, fez uma crítica ao seu viés economicista defendendo que todos os sistemas económicos estão inseridos num sistema social e por outro, procurou formulações para problemas específicos, em vez de teorias gerais recusando a transferibilidade dos conceitos das ciências sociais, produzidas no Ocidente, para as circunstâncias, do dito, terceiro mundo (Preston, 1996: 211).

Durante os anos 60 surgem várias propostas que advogam que não é possível haver linearidade nos processos de desenvolvimento com o sistema capitalista prevalecente. Com raízes em diversas visões da ordem internacional, nestas propostas podemos incluir as teorias da dependência que tiveram a sua origem na América Latina e cujo principal autor é Celso Furtado⁷ (1974), ou as noções de “desenvolvimento do subdesenvolvimento” de André Gunder Frank. Todas partilhavam a ideia de que o processo de desenvolvimento, quando visto globalmente, criava polarização e exclusão.

A primeira crítica avançada por estas abordagens referia-se ao ponto de partida da viagem. O ponto de que partiam os países hoje em desenvolvimento não era o mesmo que as Nações Europeias partiram há alguns séculos. Embora tenham partido de um ponto comum, as nações transformaram-se em desenvolvidas e subdesenvolvidas e esta polarização tornou-se inalterável a partir do fim do século XIX. O subdesenvolvimento é desta forma considerado

⁶ Myrdal localiza o seu trabalho nas tradições da escola de economistas sueca do início do século XX.

⁷ A Teoria da dependência emerge de um re-trabalhar e de uma resposta aos problemas que advém do Estruturalismo que surge anos antes na América Latina. Raul Prebisch é o responsável pela criação do modelo de desenvolvimento designado por Estruturalismo nos anos 50. O estruturalismo é um sistema analítico que tem por base a caracterização das economias periféricas por contraste às centrais: baixa diversidade produtiva e especialização em bens primários; forte heterogeneidade tecnológica e oferta ilimitada de mão-de-obra com renda próxima à subsistência; e por último, mas não menos importante, estrutura institucional pouco favorável ao progresso tecnológico e à acumulação de capital. O estruturalismo inclui a análise das relações “centro-periferia”, isto é, a análise da forma específica de inserção internacional das economias da América Latina. Contribuem também para o Estruturalismo os cientistas sociais da Comissão Económica das Nações Unidas para a América Latina e o Caribe (CEPAL), de que Raul Prebisch foi director e Celso Furtado economista.

um produto do modelo de desenvolvimento das nações europeias. Como observado por Celso Furtado:

“The advent of an industrial nucleus in the eighteen century Europe disrupted the world economy and eventually conditioned the later economic development in almost every region in the world” (Furtado, 1974: 127).

Outro ponto crítico dizia respeito à forma de fazer a viagem. Não era possível aos mais atrasados fazer o mesmo caminho que os primeiros, pois haviam obstáculos que foram colocados pelos primeiros viajantes e que eram muito difíceis de ultrapassar. Assim, concluíram que o capitalismo impedia a industrialização dos países menos desenvolvidos pelo que a única saída era a alteração do contexto internacional.

A estas abordagens faltou, contudo, responder a algumas questões lançadas por críticas mais recentes do modelo de desenvolvimento, relacionadas com o destino da viagem. Em geral, estas abordagens partilhavam com o paradigma clássico do desenvolvimento que a urbanização, a produtividade alta e a industrialização significavam sociedades desenvolvidas. Assim sendo, o objectivo principal da viagem permanecia o mesmo.

Outras críticas surgem ligadas ao aparecimento de novos movimentos sociais⁸ e colocam novas questões na agenda do desenvolvimento. Os temas lançados por cada um destes grupos (mulheres, ambientalistas, minorias étnicas, etc.) são muito diversas mas estão acima de tudo preocupadas com a direcção do desenvolvimento e o fim que se procura atingir com esta viagem como enunciada pelo modelo clássico do desenvolvimento. Uns advogam que mesmo que o destino fosse atingível, não seria desejável. Mesmo durante os chamados “anos dourados” (1950-1973) em que as taxas de crescimento económico foram as maiores jamais experimentadas, era ainda assim patente que as populações dos países mais pobres sofriam de grandes carências, e que grupos dos países mais ricos se sentiam excluídos. Outros consideram o padrão de consumo intensivo de recursos insustentável, pelo que o caminho para o desenvolvimento actual é visto como um fardo para a natureza e para as gerações futuras (Preston, 1998: 304-314).

Assinala-se ainda as contribuições dadas por alguns técnicos das NU, que se deram conta da inadequação dos modelos e *kits* que levavam para o terreno, quando se deslocavam para

⁸ Estes novos movimentos sociais, que nascem no pós II GM, não são constituídos por classes socioeconómicas definidas. São movimentos heterogéneos na sua composição e procuram atingir objectivos que transcendem preocupações materiais focando-se em torno de questões práticas, que são relevantes para a vida de um grande número de pessoas. Exemplos disto são o movimento ambiental e o movimento das mulheres.

apoiar projectos de desenvolvimento nos países menos desenvolvidos e que propõem que o ponto de partida para o desenvolvimento deve estar baseado no diagnóstico de necessidades a partir do terreno e a resposta às mesmas devem assentar na mobilização das capacidades locais. O patamar de que cada comunidade parte para o desenvolvimento é diferente e implica que os problemas e as soluções sejam abordados de forma integrada (Amaro, 2003; Preston, 1996).

1.3 A Renovação do Conceito de Desenvolvimento

Como reflexo das críticas que surgem sobretudo nos anos 50 e 60, do persistir de velhos problemas⁹ e da emergência de novas preocupações¹⁰, há por um lado uma rejeição do conceito de desenvolvimento¹¹, mas por outro, uma busca de novas formulações que procuram ir além do conceito puramente económico de desenvolvimento.

As abordagens convencionais entraram num longo e lento período de deriva e declínio, durante o qual velhas ideias foram reconsideradas, trabalhadas, ou descartadas e novas ideias apresentadas, consideradas e por vezes seguidas.

Nos anos 70 um consenso foi encontrado no que respeita a considerar que os países menos desenvolvidos fazem parte de um sistema global, ou seja, que há uma globalização dos problemas do desenvolvimento e que as respostas não podem ser encontradas para estes países individualmente.

Na década de 80, uma nova geração de economistas do desenvolvimento conduz ao ressurgimento da economia neoclássica, associada à primazia dos mecanismos de mercado na condução do processo de desenvolvimento. O projecto do *New Public Management* (Nova Gestão Pública) que surge na Grã-bretanha e nos EUA, nos anos 80, vai estender-se aos países em desenvolvimento, influenciado a forma de tentar alcançar o desenvolvimento, através das políticas de ajustamento estrutural e da agenda da “boa governância”¹². A crise

⁹ Desilusão nos países subdesenvolvidos após duas décadas de programas de desenvolvimento falhadas e do insucesso da criação de uma Nova Ordem Económica Internacional (NOEI) mais favorável aos países mais pobres.

¹⁰ O agravar da dívida nos países subdesenvolvidos e a crise económica, o aparecimento de novas formas de pobreza no Ocidente, a emergência de uma consciência ambiental, multiplicação de crises nos países socialistas, etc.

¹¹ Alguns autores da escola do pós-desenvolvimento, como Alvarez ou Rahnama, advogam o abandono do conceito pois defendem que ele não estava desenhado para lidar com os problemas dos países pobres, mas sim para permitir a continuação da dominação dos países industrializados (Allen and Thomas, 2000: 19-21).

¹² Estas políticas estão assentes num consenso, o Consenso de Washington, que enumera as políticas que os Estados em desenvolvimento devem adoptar para atingir o desenvolvimento económico. O princípio central desta corrente é que o falhanço no desenvolvimento dos países em desenvolvimento se devia ao excessivo

provocada por estas políticas vai levar a um recrudescimento da procura de soluções inovadoras para os problemas do desenvolvimento.

Durante os anos 90, uma série de conferências e cimeiras mundiais das NU reflectem estes novos desafios que se colocam ao desenvolvimento e procuram encontrar novas soluções e planos de acção para um mundo mais humanizado, no qual o económico, o social e o ambiental se relacione de forma equilibrada. Podem ser enumeradas a:

- Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente e o Desenvolvimento (CNUMAD), que ficou conhecida como Cimeira da Terra, realizada no Rio, em 1992;
- Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, Viena, 1993;
- Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Cairo, 1994;
- Cimeira Mundial para o Desenvolvimento Social, Copenhaga, 1995;
- Conferência Mundial sobre as Mulheres, Pequim, 1995;
- Conferência das Nações Unidas sobre Estabelecimentos Humanos, Istambul, 1996;
- Cimeira Mundial da Alimentação, Roma, 1996;
- Conferência das Nações Unidas para o Comércio e Desenvolvimento, Midrand, 1996.

Esta procura por uma renovação do conceito de desenvolvimento, por parte das instituições internacionais e dos teóricos e técnicos do desenvolvimento, vem a resultar em cinco novos conceitos, com fundamentação científica e reconhecimento institucional, no final do século XX (Amaro, 2003: 16):

- Desenvolvimento Sustentável;
- Desenvolvimento Local;
- Desenvolvimento Participativo;
- Desenvolvimento Humano;
- Desenvolvimento Social.

controlo do Estado sobre a economia. Este facto provocava a distorção dos preços e conduzia a uma economia ineficiente. Pretendia-se alcançar o desenvolvimento económico através das ideias centrais de “libertar o mercado” e de “fazer recuar o Estado”. A solução passava então pela liberalização da economia, promovendo o comércio externo e a privatização de empresas estatais. Estas políticas vão ter várias consequências nefastas nestes países, nomeadamente a redução do investimento em sectores vitais, como os da saúde e da educação, e o desemprego, provocando um aumento da pobreza.

Segundo a sistematização usada por Amaro (Amaro, 2003: 16), podem-se agrupar estes cinco conceitos em três grandes fileiras ou famílias conceptuais:

- A fileira ambiental;
- A fileira das pessoas e das comunidades;
- A fileira dos Direitos Humanos e da dignidade humana.

A *fileira ambiental* procura conciliar o desenvolvimento com a sustentabilidade ambiental e é expressa através do conceito de *Desenvolvimento Sustentável*.

O conceito de Desenvolvimento Sustentável foi adoptado no relatório “O nosso futuro comum”, elaborado na Comissão Mundial para o Ambiente e Desenvolvimento, presidida pela então primeira-ministra da Noruega, Gro Harlem Brundtland, e segundo este documento pode ser entendido como:

“um conjunto de processos e atitudes que atende às necessidades presentes sem comprometer a possibilidade de que as gerações futuras satisfaçam as suas próprias necessidades” (Comissão Mundial para o Ambiente e Desenvolvimento, 1987).

O conceito foi definitivamente incorporado como um princípio durante a Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, em 1992, no Rio de Janeiro, que exortou os países a desenvolverem as suas estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, e mais tarde reafirmado na Cimeira Mundial sobre o Desenvolvimento Sustentável, em Joanesburgo, em 2002. A Declaração que sai desta Cimeira afirma que o Desenvolvimento Sustentável é constituído por “três pilares interdependentes e mutuamente sustentadores” — desenvolvimento económico, desenvolvimento social e protecção ambiental, reconhecendo a complexidade e o inter-relacionamento de questões críticas como pobreza, desperdício, degradação ambiental, decadência urbana, crescimento populacional, igualdade de género, saúde, conflito e violência, e direitos humanos. O conceito é também acolhido na União Europeia (UE) que desenvolveu uma Estratégia de Desenvolvimento Sustentável (Comissão Europeia: 2001), em complemento da Estratégia de Lisboa, adoptada em 2000.

A ideia do conceito de desenvolvimento sustentável tem as suas raízes no relatório “Os limites ao crescimento” encomendado pelo chamado “Clube de Roma” e no conceito de Ecodesenvolvimento que surge nos anos 70, na primeira Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente, em Estocolmo. O conceito de ecodesenvolvimento é geralmente

atribuído a Maurice Strong¹³, o Secretário-geral da Conferência de Estocolmo, sendo depois aprofundado por Ignacy Sachs (1980), que associou às preocupações com o meio ambiente, as questões sociais, económicas, culturais, de gestão participativa e ética.

A fileira das pessoas e das comunidades coloca no centro o ser humano como motor do desenvolvimento e é expresso pelos conceitos de *Desenvolvimento Local* e *Desenvolvimento Participativo*.

O *Desenvolvimento Local* pode ser entendido como:

“o processo de satisfação de necessidades e de melhoria das condições de vida de uma comunidade local, a partir essencialmente das suas capacidades, assumindo aquela o protagonismo principal nesse processo e segundo uma perspectiva integrada dos problemas e das respostas” (Amaro, 2003).

O conceito de desenvolvimento local será posteriormente alvo de uma reflexão mais aprofundada, uma vez que é central ao estudo que se apresenta.

O *Desenvolvimento Participativo* propõe a:

“adopção de uma metodologia participativa nos processos de mudança e de melhoria das condições de vida das populações, desde a concepção e decisão à avaliação, passando pela execução, direcção e acompanhamento, implicando a afirmação plena da cidadania, nos seus direitos e deveres” (Amaro, 2003).

Estes conceitos estão estreitamente ligados aos de *Empowerment* e de Participação.

As origens desta fileira estão no trabalho desenvolvido pelos técnicos das NU, e de outras organizações no terreno, por via da sua percepção de que as receitas que levavam do “Ocidente” não promoviam o tão desejado desenvolvimento. Da sua acção directa surge a proposta metodológica de “Desenvolvimento Comunitário”.

Posteriormente, são vários os autores e instituições que trabalham esta linha conceptual, nomeadamente Walter Stöhr (1981), com o conceito de *development from bellow* e de “desenvolvimento territorial”.

A fileira dos Direitos Humanos e da dignidade humana está ligada à defesa dos direitos humanos e dos limiares mínimos de dignidade social, e procura estruturar os objectivos de

¹³ Maurice Strong teve um papel fundamental no movimento ambientalista. Foi Secretário-geral da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente de 1972 e da Cimeira do Rio de 1992 e o primeiro Director Executivo do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente.

desenvolvimento em termos de direitos humanos, dando relevância não só aos direitos civis e políticos, mas também aos direitos económicos e sociais.

Esta fileira radica nos estudos sobre a “economia do homem”, de François Perroux, que procura colocar o homem como fim da economia (Amaro, 2003: 12) e no conceito de satisfação de necessidades básicas, traduzindo-se em dois conceitos cientificamente reconhecidos respectivamente, o conceito de *Desenvolvimento Social* e o conceito de *Desenvolvimento Humano*.

Desenvolvimento Social é tido como:

“o processo de garantia de condições sociais mínimas, bem como de promoção da dimensão social do bem-estar, por parte dos responsáveis dos vários países e organizações internacionais” (Amaro, 2003: 19).

Embora não caiba neste estudo a análise dos impactos da intervenção do GT, o conceito de desenvolvimento humano seria o objectivo final da actuação daquele grupo uma vez que por *Desenvolvimento Humano* podemos entender:

“o processo de aumento das escolhas das pessoas, que lhes permitam levar uma vida longa e saudável, adquirir conhecimento, ter acesso aos recursos necessários para um nível de vida digno, enquanto os preservam para as gerações futuras, proteger a segurança pessoal e alcançar a igualdade para todas as mulheres e homens” (Amaro, 2003: 19).

A evolução do conceito de Desenvolvimento Humano foi sedimentada pelas NU, com a publicação do Relatório de Desenvolvimento Humano, no qual é usado o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

O índice, desenvolvido em 1990 pelo economista paquistanês Mahbub ul Haq, é uma forma padronizada de avaliação e medida do bem-estar de uma população (levando em conta factores como a produção, a alfabetização, a educação, a esperança de vida e a natalidade, entre outros) tendo por base o conceito de desenvolvimento humano. A discussão deste conceito foi feita pela primeira vez no Relatório de Desenvolvimento Humano de 1990, que começa com a seguinte afirmação: *“People are the real wealth of a nation. The basic objective of development is to create an enabling environment for people to enjoy long, healthy and creative lives. This may appear to be a simple truth. But it is often forgotten in the immediate concern with the accumulation of commodities and financial wealth.”* (PNUD, 1990: 9).

Por trás da filosofia do Relatório de Desenvolvimento Humano está a visão de desenvolvimento de Amartya Sen (2003) que vê o desenvolvimento como a expansão das capacidades individuais das pessoas para viverem vidas completas. A premissa básica do conceito de desenvolvimento humano é “ampliar as opções de que dispõe o ser humano”. O conceito possui três componentes principais: a igualdade de oportunidades para todas as pessoas da sociedade; a sustentabilidade das oportunidades, de uma geração à geração seguinte; e o “potenciar” das pessoas, de maneira a que participem no processo de desenvolvimento e dele beneficiem.

Poderíamos resumir dizendo que o desenvolvimento humano possui duas facetas: o fomentar das capacidades humanas (melhor saúde, mais conhecimento) e o aproveitamento das capacidades adquiridas pelas pessoas (com fins produtivos ou de criação, ou em actividades culturais, sociais e políticas), sendo o equilíbrio entre estas duas facetas um aspecto fundamental (Glossary of Environment Statistics, No. 67).

Pese embora a pertinência e utilidade desde conceito, está longe de ser linear a concretização de medidas que levem esta abordagem em conta. Este não é de facto um caminho fácil e, é nesse sentido que, em 1992, é feita a seguinte advertência no Relatório de Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD): *“universal acceptance, however, bring its own dangers. The concept can become more popular than understood, more a fashion than a practice, more a slogan than a guide for action. The Human Development Report will, therefore, each year re-examine the basic concept and its measurement. It will also explore new directions.”* (PNUD, 1992: 12).

1.3.1 Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

A década de 90 culmina com a realização da Cimeira do Milénio, em Setembro de 2000, que reuniu os líderes mundiais de 189 países que comprometeram as suas nações a um forte impulso global na promoção da redução da pobreza, na melhoria da saúde, na promoção dos direitos humanos e da sustentabilidade ambiental, ditando assim as grandes prioridades para o desenvolvimento nos próximos anos, consubstanciados em oito grandes Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), a saber:

- A erradicação da pobreza extrema e da fome;
- A educação primária universal;
- A promoção da igualdade entre sexos e reforço do papel da mulher;

- A redução da mortalidade infantil;
- A melhoria da saúde materna;
- O combate ao HIV/SIDA, malária e outras doenças;
- Assegurar a sustentabilidade ambiental;
- Desenvolver uma parceria global para o desenvolvimento.

A proposta assumida foi que, independentemente da orientação conceptual na intervenção para o desenvolvimento, o mundo contribua para um fim comum definido. Para tal foram definidas metas por objectivos que deverão ser atingidas até ao ano de 2015.

2. O Conceito de Desenvolvimento Local

Regressando ao conceito central da nossa análise e segundo a classificação de Roque Amaro (1992), estamos perante iniciativas de desenvolvimento local quando identificamos processos de desenvolvimento que tenham presentes as seguintes características:

- Constituem um processo de mudança cujo objectivo é a melhoria do Bem-estar. De referir que estes processos têm ganhadores e perdedores, pelo que se devem instituir mecanismos de acompanhamento e/ou compensatórios para os perdedores, para que estes não sejam obstáculos manifestos à mudança;
- Representam um processo de desenvolvimento centrado numa comunidade, comunidade esta que não é uma delimitação territorial, mas uma comunidade identitária, com uma solidariedade activa capaz de se mobilizar para a acção colectiva e para a resolução dos problemas com que se depara;
- Presença de necessidades básicas por satisfazer, que podem ser de vária ordem como educacionais, emprego, saúde, etc.
- Há mobilização das capacidades locais como ponto de partida para a resposta. É uma lógica endógena e não exógena de resolução dos problemas das comunidades;
- Há participação da comunidade como sujeito-actor e não como objecto, utente, público-alvo do processo de desenvolvimento;
- Há mobilização de recursos exógenos. O desenvolvimento no local não é desenvolvimento local;

- Existe uma visão integrada dos problemas e das soluções;
- Trabalha-se em parceria, ou seja, há interacção entre diversas instituições dado que a sociedade está organizada tendencialmente por sectores;
- Há um impacto tendencial em toda a comunidade;
- Existe uma grande diversidade de processos e resultados.

Este conceito nasce na sequência da proposta avançada por especialistas da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) que, na década de 70, tinham criado o conceito de desenvolvimento endógeno. Este defendia um afastamento da imitação mecânica dos modelos de desenvolvimento das sociedades industrializadas. Pressuponha-se, assim, que a iniciativa partiria do local com base nos seus constrangimentos e potencialidades.

Associado a esta perspectiva está o conceito de território enquanto espaço em que existe: uma identidade de pertença – que será aceite pela maioria, independentemente da existência de identidades minoritárias; uma solidariedade – no sentido da promoção da uniformização e salvaguarda de atributos comuns; e a pretensão a uma autonomia no controlo e gestão das actividades e relações que decorrem no território e que se estabelecem a partir dele. Para além destes factores, o conceito de território insere a noção de um espaço em que coexistem em coerência diferentes dimensões: económica, social, cultural, histórica, de comunicação e informação, político-administrativa, jurídica, ideológica e geográfica (Amaro, 1990: 41).

No final da década de 1970, Friedmann e Weaver (1979) avançam com a proposta de promoção do desenvolvimento que denominaram de territorialista; no mesmo período Stöhr e Taylor (1981), defendem uma lógica de intervenção ascendente, de base local. Ambas defendiam o recurso e a valorização do endógeno, como mais-valia na promoção do desenvolvimento nas diferentes esferas do espaço/comunidade. Assumia-se a garantia, não só da criação de efeitos desejados como da sua reprodução ao nível local.

Nesse sentido, o território prevalecia sobre a função, isto é, já não é o espaço que obedece à funcionalidade necessária para o desenvolvimento nacional, privilegiando-se antes a persecução dos interesses e concretização das potencialidades de cada território. Altera-se o sentido do desenvolvimento, passando este a ser feito a partir de baixo para cima (*bottom-up*).

É da alteração da forma como se delimitam os territórios e se reconhece a forma como se estrutura a noção de identidade, de solidariedade e autonomia espacial que o conceito de desenvolvimento local ganha maior visibilidade.

A ideia do desenvolvimento local foi tendo continuidade através da ênfase dada pela promoção do endógeno e da procura da redução da acção à pequena escala. Cresce a ideia da “aldeia” como o ponto de partida para a acção e escala da realização do desenvolvimento. Mas não só pelo sentido da localização e de uma perspectiva de intervenção *bottom-up*.

É indissociável do conceito de desenvolvimento o processo de globalização e importa aqui referi-lo quando se passa a falar de “aldeia global”. Segundo a proposta do autor Marshall McLuhan (1968), o mundo em si caminha para uma “aldeia global” no sentido em que o mundo está cada vez mais interligado, como consequência dos desenvolvimentos na área das tecnologias da informação e da comunicação. O acesso generalizado à informação e a diminuição das barreiras geográficas faz crescer as oportunidades de desenvolvimento a nível local, potenciando um maior conhecimento entre povos e uma valorização das diferentes especificidades culturais. Ao mesmo tempo, verifica-se uma complexidade das relações e dependências que passam a não obedecer necessariamente a fronteiras de Estados.

Abre-se uma tendência para a pequena escala e para a dispersão, ao contrário do que acontecia anteriormente.

Desta forma, não se trata apenas de uma questão de alteração do ponto de partida do desenvolvimento mas também da sua escala.

Sempre associado ao conceito de desenvolvimento local estão novas concepções que vão surgindo, procurando demonstrar a importância da aposta na pequena escala ou na escala humana. Fruto de diversas contribuições anteriores e aproximando-se da noção de desenvolvimento humano que coloca o homem no centro do processo de desenvolvimento, Schumacher lança a noção de *Small is beautiful*. Na sua obra lançada em 1973, o autor defendia que a economia moderna caminhava no sentido da insustentabilidade, uma vez que se baseava grandemente em recursos naturais não renováveis e que ignorava os perigos subjacentes à saturação do meio ambiente pela poluição produzida com vista ao crescimento da actividade económica.

Para Schumacher, a lógica de “quanto mais melhor”, e a noção de que o crescimento era uma meta a alcançar, resultava numa uniformização que delapidava não só os recursos naturais como as especificidades locais, que este entendia serem uma mais-valia para o

desenvolvimento das comunidades. Tornava-se então necessário alterar a forma de intervenção no sentido da promoção do desenvolvimento. *“The new thinking that is required for aid and development will be different from the old because it will take poverty seriously. It will not go on mechanically, saying: what is good for the rich it will be good for the poor. It will care for people – from a severely practical point of view.”* (Schumacher, 1989: 180).

O objectivo final do desenvolvimento seria, assim, expresso no bem-estar das pessoas. *“Why care for the people? Because people are the primary and ultimate source of any wealth whatsoever”* (Schumacher, 1989: 180). O autor foi, de resto, um dos primeiros a questionar o uso de indicadores como o Produto Interno Bruto (PIB) como referência do desenvolvimento de um país ou região.

Nos países ocidentais, há ainda inúmeras razões subjectivas que levam ao ressurgir do local como uma procura da melhoria da qualidade de vida. Esta poderá passar por uma maior proximidade com o campo, ou pela necessidade de desenvolver o espírito comunitário quando os centros de decisão estão cada vez mais afastados.

Aliada a esta razão, surge uma consciência ecológica, já mencionada, cada vez mais marcada e esclarecida, sobre as consequências ambientais do modelo de desenvolvimento que vem sendo seguido nas sociedades ocidentais e adaptado nos países menos desenvolvidos.

É sobretudo a partir da década de 80 que as iniciativas de desenvolvimento local começam a emergir um pouco por todo o lado, conhecendo um grande crescimento na Europa – que vai incorporar o conceito nas suas políticas de desenvolvimento¹⁴ – procurando encontrar soluções inovadoras para novas situações de pobreza, exclusão social e desemprego, que não têm resposta no Estado social em crise (Estivill, 2003).

Se no século XIX e XX há uma afirmação do Estado-Nação que asfixia o local, a partir dos anos 80 o capitalismo e o Estado vão mudando, subordinados a uma lógica transnacional. Os interesses do Norte já não passam exclusivamente pelos seus Estados, mas pela esfera global, o que abre espaço ao local e a uma profunda reformulação territorial. Desta forma, é o próprio desenvolvimento do capitalismo global que vai abrir novas oportunidades ao local (Hirst e Thompson, 1996; PNUD, 1999; World Bank, 1997 e 1999).

A crise do Estado-Nação, que o torna demasiado grande para responder aos problemas locais e demasiado pequeno para os desafios globais (que passam para o domínio supranacional e

¹⁴ Exemplo disso é o Programa para a Ligação Entre Acções de Desenvolvimento da Economia Rural (Programa Leader).

transnacional), leva ao ressurgir de aspirações regionais e locais e à afirmação de identidades que persistiram ao longo dos tempos, ao nível infra-nacional, mas que estiveram condicionadas pela supremacia do Estado nacional (Hirst e Thompson, 1996; PNUD, 1999; World Bank, 1997 e 1999). Como refere Estivill (2003) “paradoxalmente, a globalização incita ao reforço das identidades e respostas locais”.

Neste sentido, a década de 90 do século XX evidência novamente a emergência de uma noção de território e traz ainda um discurso apologista da diversidade. Simultaneamente passa-se a falar não de território mas de territórios e de territorialidade flexível.

Concorre, assim, para a afirmação deste conceito de desenvolvimento local uma dupla contribuição, uma teórica (via dedutiva) que se baseia no paradigma territorialista¹⁵ e outra prática (via indutiva) a partir das experiências de associações e Organizações Não Governamentais (ONG) no terreno.

Se por um lado, a experiência decorrente do trabalho desenvolvido por organizações e instituições nacionais e internacionais que a nível local testemunham a evidência da necessidade de uma alteração da lógica de intervenção, a abordagem territorialista como resposta ao paradigma funcional veio confirmar a emergência de uma nova possibilidade de construção do desenvolvimento.

Tal como os outros quatro conceitos de desenvolvimento atrás mencionados¹⁶, este novo conceito de desenvolvimento local contém em si um grande potencial de mudança na sua formulação. Ele vai ao encontro das grandes alterações que vêm sendo registadas nos paradigmas científicos, fruto da alteração radical nas sociedades actuais, permitindo ainda a associação a outras propostas do conceito de desenvolvimento.

Destaca-se, no conceito de desenvolvimento local o seu “carácter multidimensional” que convoca “uma visão interdisciplinar”; “a mudança do enfoque da satisfação das necessidades para a realização das capacidades das pessoas”; a “relação com o conceito de cidadania” que impõe “metodologias participativas e uma lógica de *empowerment*”; “uma nova relação com a natureza baseada na interdependência sistémica”; “a redefinição das suas bases territoriais, deixando de assentar apenas no Estado-Nação, para assumir uma multiterritorialidade que (...) inclui os níveis supranacional, transnacional (definidores do global) e infranacional (ao nível local)”; “a sua associação a múltiplos protagonistas” e a “extraordinária diversidade dos

¹⁵ Proposta de base subsidiária que afirma a importância de dar aos territórios o poder de escolher o seu desenvolvimento.

¹⁶ Desenvolvimento Sustentável, Participativo, Humano e Social.

caminhos propostos” afastando-se do “uniformismo e massificação das práticas anteriores” (Amaro, 2003: 20).

Salienta-se ainda o facto deste novo conceito se adequar às alterações que se podem já antever no novo Paradigma Pós-modernista, ainda não estabilizado, e que vem pôr em causa os mitos em que assenta o Paradigma Modernista acima mencionado (Amaro, 2003: 24):

- Assumpção da complexidade e conseqüentemente da valorização da interdisciplinaridade e da visão integrada e sistémica (e já não da causalidade linear);
- A teoria do caos;
- Integração da inteligência emocional no conhecimento científico, em detrimento da visão racionalista;
- Admissão do conhecimento científico prospectivo;
- Complemento das abordagens microscópicas, com tendência para a generalização, com abordagens analíticas e sintéticas mesoscópicas e macroscópicas;
- Valorização da indução permitindo a prática-teoria-prática e não só a teoria-prática-teoria;
- Esboço dos princípios de uma epistemologia copulativa, em confronto com a epistemologia disjuntiva dominante.

Neste sentido, as iniciativas de desenvolvimento local podem desempenhar um papel importante na procura de novas formas de promover o Bem-estar das populações, que sejam integradoras, não alienadoras e em sintonia com a Natureza. Um desenvolvimento capaz de resolver os problemas da comunidade partindo das capacidades e recursos locais. Um desenvolvimento que promova a capacidade de iniciativa, e as redes de solidariedade, de uma forma inovadora e mais Humana.

Independentemente do percurso e das divergências ou convergências das contribuições para a construção do conceito de desenvolvimento local, permanece o desafio à sua aplicação prática. De que forma poderá ser aplicado pelos diferentes actores, na promoção do desenvolvimento, sendo que, embora actuem no mesmo terreno, alguns deles obedecem a uma escala internacional e outros a uma escala local?

Mais ainda, quando é que verdadeiramente podemos falar em estratégias de desenvolvimento local? Estas não deveriam implicar uma iniciativa local? Não deveriam ser o resultado em

primeira instância de uma necessidade localmente identificada e assumida como prioritária? E caso se possa considerar como estratégia para o desenvolvimento local, será esta igualmente eficaz, se não partir de uma iniciativa local?

Por fim, se este desenvolvimento permite resultados positivos ao nível local, será igualmente claro que o modelo possa ser reproduzido, provocando um processo de mudança na sociedade como um todo, no longo prazo? Como refere Estivill (2003) “é importante lembrar que a soma das boas acções locais não proporciona a solução global, que muitas vezes os problemas colocados só podem ser resolvidos em âmbitos superiores (políticas económicas, fiscais, de investimento, protecção social, etc.), e que muitos actores locais estão dependentes das suas hierarquias centrais”.

Espera-se que, da análise da construção e da implementação do GT que se estuda nesta investigação, se retirem algumas respostas para estas questões.

3. O Conceito de Parceria

A discussão em torno do conceito de parceria surge na Europa, com mais impacto nos anos 80, no quadro da revisão dos paradigmas científicos (acima referidos) e das políticas e formas de intervenção sobre uma realidade em crescente mutação. Neste contexto, a parceria à escala local, com diferentes actores nacionais, passou a constituir um dos meios operacionais da estratégia europeia para fazer face a problemas sociais. É neste domínio que a parceria está mais estudada. Neste relatório iremos focar-nos na parceria como promotora do desenvolvimento nos países do Sul.

A parceria tornou-se nos últimos anos parte do discurso do desenvolvimento internacional (Harris, 2008; Harrison, 2002; Welle, 2000; Lister, 2001; Fowler, 2000). O conceito tem sido usado para descrever a relação entre: os doadores internacionais e os países beneficiários, entre as ONG e os seus financiadores, e entre as ONG do Norte e do Sul¹⁷. A parceria, na literatura do desenvolvimento, também se refere a diferentes tipos de actividades, desde a concessão de financiamentos, assistência técnica e partilha de informação, à gestão partilhada dos projectos. São distintos tipos de relações e actividades e logo a natureza e o grau de parceria nestas relações são muito variáveis (Harrison, 2002).

A noção de parceria no desenvolvimento não é nova. Se recuarmos aos anos 70 podemos encontrar inúmeras referências a este conceito, no âmbito das relações Norte/Sul, na literatura

¹⁷ Por Norte entende-se os países doadores e por Sul os países receptores da ajuda.

do desenvolvimento alternativo ligado ao trabalho das ONG. Neste contexto, a parceria reflectia a solidariedade humanitária e ideológica entre as ONG do Norte e do Sul que juntas perseguiram uma causa comum de mudança social. (Welle, 2001: 7; Fowler, 1998: 140; Fowler, 2000: 1). Esta abordagem está muito ligada às teorias da dependência e à subsequente crítica à teoria da modernização. Por outro lado, o conceito tem estado também associado aos acordos de cooperação que foram sendo implementados ao longo da história da cooperação (Lister, 2000: 2). O Relatório que sai da Comissão Pearson¹⁸ tem o nome de “Parceiros para o Desenvolvimento”. No âmbito da UE, a Convenção de Lomé faz várias referências ao conceito. Mais recentemente, o Comité de Ajuda ao Desenvolvimento (CAD) da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) coloca a parceria como um aspecto central para a sua estratégia para o séc. XXI:

“Acceptance of the partnership model, with greater clarity of the roles of partners, is one of the most positive changes we are proposing in the framework for development co-operation. In a partnership, development co-operation does not try to do things for developing countries and their people, but with them... Paternalistic approaches have no place in this framework. In a true partnership, local actors should progressively take the lead, while external partners back their efforts to assume greater responsibility for their own development” (OECD, 1996: 13).

Assim, a parceria também pode ter diferentes funções. Em muitos textos encontramos a questão da parceria como uma questão técnica, que permite melhorar a eficácia da ajuda e a gestão de recursos escassos bem como, aumentar a sustentabilidade e a participação dos beneficiários. Neste contexto, a parceria surge por vezes como uma exigência do financiador. Noutros contextos, a parceria tem por trás uma motivação idêntica à gerada pela necessidade de mais participação: a frustração com abordagens *top-down*, uma vontade de compreender e promover os interesses dos mais marginalizados pelos processos de desenvolvimento e um verdadeiro compromisso para combater a desigualdade.

Alguns autores fazem referência a uma passagem progressiva da parceria ligada à solidariedade, para a parceria ligada à eficiência (Welle, 2001: 7; Fowler, 1998: 140).

Apesar de encontrarmos muitas referências ao conceito, a descrição de parceria em acção é escassa na literatura do desenvolvimento e assume normalmente a forma de parceria ONG do

¹⁸ A Comissão Pearson defendeu pela primeira vez no seu relatório que o “hiato entre países desenvolvidos e países em desenvolvimento tornou-se o problema central dos nossos tempos”. A Comissão foi criada no âmbito do BM e tinha como objectivo estudar a eficácia da ajuda desta instituição durante o período compreendido entre 1948 e 1968, fazendo recomendações para o futuro.

Sul versus ONG do Norte. Não foi possível encontrar estudos de caso de parcerias entre várias organizações/instituições, de natureza diversa, a cooperar num dado território para atingir um objectivo comum, tal como o grupo analisado neste relatório e que é constituído por ONG de áreas distintas, Organizações Internacionais (OI) e diferentes organismos do Estado.

Nesse sentido, foi necessário basearmo-nos também nas experiências documentadas existentes na Europa e que são sobretudo enquadradas pelas políticas sociais e de emprego da UE¹⁹.

Acresce, no entanto, ressaltar que, a ideia de parceria, aplicada à ajuda internacional prevê estabelecer no Sul um modelo de contrato social anteriormente vigente em países do Norte. Neste modelo, Estado, mercado e terceiro sector podem aparentemente ser movidos a trabalhar em conjunto. Esta é considerada uma potencial solução para ultrapassar problemas sociais, resultantes dos limites à competição das economias de mercado capitalistas. A análise histórica do desenvolvimento não oferece nenhuma confirmação de que esta assumption seja verdadeira, quando transplantada para os países do Sul. A evidência tem sido a contrária: os modelos, políticas e abordagens ao desenvolvimento têm que ser adaptadas ao momento histórico de cada país ou região (Fowler, 2000: 5; Grupo de Lisboa, 1994).

Estivill (2003) define parceria como “...um processo através do qual dois ou mais agentes de naturezas diferentes estão de acordo para poderem atingir um objectivo específico (...) com um resultado que representa mais do que a soma das duas partes. Cada agente mantém a sua individualidade na participação, o que inclui riscos e potenciais benefícios partilhados por todos os parceiros”.

São várias as dimensões que podemos retirar desta definição, destacando-se duas: por um lado, “os resultados não decorrem de uma mera justaposição de tarefas mas sim da sua articulação” com vista a um objectivo comum; por outro existe “uma partilha de riscos e benefícios potenciais” com “a adopção do princípio da responsabilidade mútua” (Mendes, 2004: 278).

Fowler vê a parceria como uma “*mutually enabling, inter-dependent interaction with shared intentions*” (1998: 144). Aqui, “*mutually enabling*” é entendido como um processo que

¹⁹ É sobretudo na Europa que, nos anos 80, as vantagens das parcerias inter-organizacionais e trans-sectoriais são experimentadas e estão mais documentadas. Exemplos disto são a Iniciativa Comunitária EQUAL ou o Projecto de Luta contra a Pobreza.

reforça a credibilidade social, o desenvolvimento da legitimidade, a eficiência, o impacto, a autonomia e a viabilidade organizacional de ambos os parceiros.

Lister (2000: 3) identifica alguns elementos que devem estar presentes numa parceria de sucesso:

- Confiança mútua, forças complementares, responsabilização recíproca, co-decisão e mecanismos para troca de informação;
- Definição clara de objectivos, equitativa distribuição de custos e benefícios, indicadores e mecanismos para medir e monitorizar o desempenho, clara delimitação de responsabilidades e um processo para resolver litígios;
- Transparência.

Lister (2000: 4) questiona, a partir de vários trabalhos realizados no domínio da parceria por outros autores como Dichter, Brown e Covey, o conceito de “parceria organizacional” avançando a ideia de que as parcerias estão muitas vezes dependentes de relações pessoais fortes. Estes trabalhos argumentam que quanto mais fortes forem as relações pessoais, maior o capital social disponível para a resolução de problemas e para serem superadas lacunas criadas por diferentes níveis de poder e conhecimento. Contudo, apesar destas relações permitirem uma maior flexibilidade, torna os processos de parceria muito vulneráveis às mudanças de liderança.

A concretização da parceria, ou seja, a definição de objectivos, tarefas e resultados, implica a existência de pressupostos na relação entre os actores. Podemos considerar vários elementos: a natureza diversa dos parceiros (tipo - público, privado, comunitário, áreas de trabalho, motivações, objectivos, peso financeiro e poder de influência); as relações de parceria estabelecidas geograficamente e por projecto; e a predisposição para negociar e para a actuação com base na mudança (Mendes, 2004: 280). Todos estes factores vão ter influência determinante na parceria, sendo importante considerar todos estes elementos para que a operacionalização da parceria funcione.

Na interacção entre parceiros, dois elementos são considerados fundamentais: as relações de poder entre os actores e a comunicação estabelecida entre eles. A relação de poder entre os actores está directamente ligada aos recursos disponíveis, ou seja, quando existe um desequilíbrio nos recursos financeiros, é importante encontrar um equilíbrio entre as contribuições materiais e não materiais dos parceiros, de forma a encontrar um grau de interdependência e reciprocidade. A reciprocidade pode também ser avaliada no tipo de

comunicação que é estabelecida entre os parceiros que pode ir da consulta a um verdadeiro envolvimento dos parceiros (Fowler, 1998; Welle, 2001).

Outros elementos que podemos encontrar referenciados na literatura são a transparência e a confiança.

Segundo Fowler (1998), tem sido difícil encontrar parcerias entre ONG do Norte e do Sul que promovam o *empowerment* de ambas. Em vez de ganharem as duas em termos de credibilidade, legitimidade, autonomia, viabilidade económica, eficiência, influência na sociedade em que se inserem, uma ganha mais do que a outra, normalmente a ONG do Norte.

Para a operacionalização do estudo em questão, a parceria é entendida como uma ferramenta para concepção de estratégias de desenvolvimento local, numa abordagem *bottom-up*, no sentido de dar resposta a uma falta de eficiência das intervenções nas áreas de actuação e geográfica em análise. A parceria é assim entendida como uma “malha de relações (...) que assegura uma coordenação e colaboração entre vários sectores da sociedade (públicos e/ou privados), numa interacção que envolva a comunidade local.” (Cerqueira, 2001).

Assim sendo, e como referido por Cerqueira (2001), interessa entender se esta estratégia específica aqui analisada foi capaz de produzir o efeito desejado: “pôr os diversos actores em cooperação”, o que “não implica que todos sejam parceiros iguais, com o mesmo grau de empenhamento, poder e decisão (...) implica sim um grau de sinergias que permita obter competências para gerar a capacidade local de construção.”

4. O Conceito de *Ownership* (Apropriação)

Na Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda ao Desenvolvimento (OCDE, 2006)²⁰ o conceito de *ownership* é entendido como “o exercer da liderança efectiva dos países receptores sobre as suas políticas e estratégias de desenvolvimento, sendo estes também responsáveis pela coordenação das acções de desenvolvimento”.

Se o peso a dar a cada uma das dimensões que contribuem para o desenvolvimento tem sido matéria de disputa entre analistas dos problemas do desenvolvimento, uma das dimensões que tem merecido o acordo generalizado de instituições internacionais, como as NU ou o Banco

²⁰A Declaração de Paris foi o documento que resultou do II Fórum de Alto Nível para a Eficácia da Ajuda, realizado em Paris, de 28 de Fevereiro a 2 de Março de 2006, que juntou ministros e outros representantes de países doadores e parceiros, bem como organizações da sociedade civil e do sector privado com o objectivo de avaliarem os progressos na harmonização, no alinhamento e na gestão dos resultados da ajuda ao desenvolvimento.

Mundial (BM) e teóricos, é que a *ownership* de programas, políticas e projectos contribuem para o sucesso dos mesmos.

No “Consenso Europeu” sobre o desenvolvimento²¹ (Jornal Oficial da União Europeia, 2006), quadro de princípios comuns no âmbito do qual a UE e os seus Estados-Membros se comprometeram a executar as respectivas políticas de desenvolvimento, a *ownership* surge como um dos princípios base. O conceito de *ownership*, como referido na Declaração de Paris, é citado como um princípio chave por um grande número de doadores, tais como, o BM nos Documentos de Estratégia de Redução de Pobreza (DERP), doadores bilaterais (que estão a adoptar o apoio orçamental directo), ou os mecanismos de financiamentos globais (como o Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, Malária e Tuberculose).

Apesar de ser considerado um princípio chave para o desenvolvimento, a sua tradução para a acção tem sido difícil de implementar, quer pelos países em desenvolvimento, quer pelos doadores (OCDE, 2008; Vogel, 2007).

Da parte dos países em desenvolvimento são várias as dificuldades. Por um lado, a grande complexidade do financiamento ao desenvolvimento dificulta a gestão da ajuda e a integração da mesma. Esta sobrecarga leva a que os Estados tenham um papel reactivo, não tendo capacidade para o planeamento da ajuda. Por outro lado, a *ownership* dos países é muitas vezes considerada sinónimo de *ownership* dos governos. A participação da sociedade civil é normalmente encorajada, apesar de não ser tida como indispensável, sendo que é amplamente aceite na literatura sobre desenvolvimento (Chambers, 1997; McGee, 2004) que a participação e a consulta pública resultam em melhores programas e políticas de desenvolvimento.

Isto mesmo é apontado, por exemplo, ao processo que conduz aos DERP que devem resultar de um processo participativo e em parceria. O DERP é da responsabilidade de cada país: o governo desempenha o papel principal no processo e a sociedade civil é chamada a participar no diagnóstico da pobreza. Uma das críticas que tem vindo a ser feita a este processo, nomeadamente por parte das ONG, tem sido que a participação da sociedade civil é limitada à consulta, durante a fase de diagnóstico, e de monitoria, no decorrer da fase da implementação, não permitindo uma verdadeira participação nas negociações políticas prévias, que vão condicionar toda a estratégia de redução de pobreza. A falta de participação, em todas as fases do processo, impede a criação de uma estratégia própria do país. Por fim, é difícil para todos

²¹O Consenso europeu sobre o desenvolvimento foi aprovado na reunião do Conselho de 22 de Novembro 2005, com a participação dos representantes dos governos dos Estados-Membros.

os interlocutores (*stakeholders*) no processo de desenvolvimento, ao nível nacional, terem capacidade para compreender e aceder à informação sobre os mecanismos de assistência ao desenvolvimento (como por exemplo quais os montantes dos financiamentos, as fontes e os canais). Nesse sentido, é necessário criar processos e mecanismos oficiais de participação aos vários níveis nacional, regional e local.

Quanto aos países e instituições doadoras é difícil depois de décadas de programas liderados pelos doadores (*donor driven*), devolver aos países receptores o controle de todo o processo.

Acresce que, da parte dos países doadores, continuamos não só a ver a ingerência externa na formulação das políticas dos países em desenvolvimento, como a prossecução da associação de condicionalidades à ajuda externa (Helleiner, 2000; Stiglitz, 2002). Quando o processo chega à discussão dos países já está à partida condicionada pelo país/instituição doadora. Exemplo desta prática são novamente os DERP que têm que ser aprovados pelo BM. Ironicamente, neste momento, a forma que existe de se medir se um país está a progredir em relação à *ownership* está directamente relacionada com o facto de o país possuir este documento.

O grande desafio que se coloca é a operacionalização do conceito pois, embora seja muito discutido e cada vez mais utilizado no jargão do desenvolvimento, dificilmente se encontram exemplos da sua aplicação no terreno.

Remete-se aqui para a questão levantada na discussão sobre desenvolvimento local: de que forma as questões da *ownership* (ou da iniciativa local) comprometem a eficácia desta estratégia?

II O Grupo de Trabalho

De forma a compreender algumas das forças e limitações que condicionaram o GT em estudo, começamos, no primeiro ponto deste segundo capítulo, por descrever o contexto em que foi criado e desenvolveu o seu trabalho, dando especial relevo às questões ligadas à saúde, e à nutrição em particular. Começou-se pelo geral - STP, passando-se depois para o local - distrito de Caué.

Após se fazer o enquadramento deste relatório no contexto em que se desenrola o estudo, olhamos depois, no ponto dois, para os agentes que estão na base desta viagem. Retomando a definição de desenvolvimento de Robert Chambers, de “mudança boa (*good change*)”, vamos

analisar os actores que promovem esta mudança, assim como a sua legitimidade e capacidade para o fazer.

No ponto três far-se-á a caracterização das organizações que compõem o GT em análise, identificando-se também as intervenções que desenvolviam à data da criação do GT na área da nutrição.

Dado que se procura neste estudo contribuir para a discussão conceptual e operacional do processo de criação e implementação de parcerias em contextos de desenvolvimento local, a partir da experiência da participação da AMI num GT, será dada uma maior relevância a esta organização de forma a avaliar, no último capítulo, as implicações deste GT na intervenção da AMI e a identificar boas práticas para a intervenção da instituição numa perspectiva de desenvolvimento local, em STP.

Por último, no ponto quatro, será descrito o processo de criação do GT desde a sua origem, passando pela formalização e actividades que desenvolveu, até às alterações que provocou nas intervenções na área da nutrição, no distrito de Caué.

1. Caracterização de São Tomé e Príncipe

1.1 Caracterização Geral

Situado no Golfo da Guiné, STP é um arquipélago constituído por duas ilhas principais: a Ilha de São Tomé, com uma área de 859 km² e a Ilha do Príncipe, com 142 km² de área. É um dos mais pequenos países do Continente Africano.

Administrativamente, o país encontra-se dividido em sete distritos: seis distritos na ilha de São Tomé – Água Grande, Mé Zóchi, Cantagalo, Lobata, Lembá e Caué – e um, Pagué, na ilha do Príncipe. O distrito mais povoado é o de Água Grande (3145 hab. por km²) e o menos povoado é o de Caué (24 hab. por km²). A distribuição da população pelo país é extremamente assimétrica: 70% concentra-se num raio de 10km da cidade de São Tomé e apenas 6 mil habitam a Ilha do Príncipe.

A língua oficial do país, e a mais falada é o português, falando-se ainda outras línguas crioulas regionais: o Forro e o Angolar em São Tomé, e o Lunguye no Príncipe.

Segundo o último Recenseamento Geral da População e Habitação (RGPH, 2001) o país contava com cerca de 140mil habitantes e uma taxa de crescimento populacional de 1,6%. Registava, ainda, uma taxa bruta de natalidade de 35,3 por mil, sendo que a taxa de

mortalidade infantil era de 58 por mil e a esperança de vida à nascença era de 62,5 anos para os homens e 65,4 anos para as mulheres. Trata-se de uma população jovem, já que 66,6% desta tem uma idade inferior a 25 anos e 15% tem menos de 5 anos. A taxa média anual de crescimento da população urbana situou-se nos 3,6% enquanto a da rural foi de 0,3%.

Segundo o Relatório de Desenvolvimento Humano do PNUD de 2009, STP ocupava a 131^a posição entre 177 países. Em 2005, segundo dados do BM, o sector primário teve um peso de 21,8% no PIB (o cacau é o principal produto exportado); o sector secundário contribuiu com 18,6% e os serviços com 59% (sendo que a Administração Pública tem um contributo importante). A dívida externa do país em 2004 era de, aproximadamente 650 milhões de dólares, o que representava 185 % do PIB, sensivelmente.

1.2 O Sector da Saúde

Apesar do peso da rubrica da Saúde no Orçamento geral do Estado ter vindo a crescer (em 2002 tinha um peso de 8%, passando para 15% em 2003 e 19% em 2004), este é, ainda, insuficiente para fazer face às necessidades do país. Acresce o facto da distribuição dos recursos não ser equitativa e não reflectir os investimentos feitos (OMS, 2006: 23).

No âmbito da Reforma do Sector da Saúde de STP, em curso desde 1998, foram elaborados o Plano Nacional de Saúde (PNS), concluído em 1999, e, posteriormente, a Carta Sanitária e o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS), concluídos já em 2000. Estes documentos vieram delinear uma política mais sensível à importância da participação na construção deste processo, que tinha como objectivo principal a integração da saúde no desenvolvimento. É dada especial relevância à promoção dos cuidados de saúde primários e ao desenvolvimento de parcerias ao nível dos distritos sanitários.

Definiram-se como linhas orientadoras do PNDS: a elaboração de uma política de recursos humanos que visasse a formação e justa remuneração, de forma a garantir a motivação e a qualidade do desempenho dos mesmos; a alteração do perfil organizacional das instituições de saúde, no sentido de aumentar a coordenação efectiva dos vários níveis e a eficácia dos serviços; a descentralização e delegação de responsabilidades (de gestão e prestação de cuidados de saúde) e de recursos para o nível distrital; a melhoria no financiamento à saúde, pela mobilização e alocação de recursos financeiros, pela diversificação das fontes internas e externas de financiamento e, ainda, pela eliminação de desperdícios e maior eficiência na distribuição e aplicação dos recursos financeiros (OMS, 2006:19).

Tem-se verificado que o processo de implementação da Reforma do Sector da Saúde não tem tido o sucesso desejado, em muito devido à descontinuidade na condução política (mudanças de ministro), à instabilidade institucional, à fraca coordenação intra e inter-sectorial e à falta de revisão e adequação da legislação e das estratégias e calendário propostos (OMS, 2006: 19).

O país conta com uma Política e Plano Estratégico Nacional de Luta Contra o Paludismo (2000) e com uma Política e Plano Estratégico Nacional de Luta Contra o VIH/SIDA (2003), estando ainda em curso a elaboração do Plano Estratégico Nacional de Luta contra a Tuberculose. De forma geral, estes planos procuram seguir uma estratégia de descentralização para o nível distrital e de um maior envolvimento das comunidades nas acções de prevenção e prestação de cuidados de saúde. No entanto, a escassez de recursos humanos, materiais e financeiros tem-se revelado um obstáculo ao sucesso das acções previstas. Tem-se notado, de resto, uma descoordenação entre os diferentes planos estratégicos, bem como entre os seus intervenientes internos e externos.

Em 2001, foi também introduzida a estratégia de Atenção Integrada das Doenças da Infância (AIDI), encontrando-se actualmente a decorrer apenas nos dois distritos mais povoados (Mazochi e Água Grande) que correspondem, sensivelmente, a 70% da população infantil.

1.3 A Situação Nutricional

Segundo o Serviço de Análise da Segurança Alimentar (OMXF) do Programa Alimentar Mundial (PAM), a segurança alimentar existe quando todos os seres humanos têm acesso físico e económico a um alimento suficiente, são e nutritivo que lhes permita satisfazer as suas necessidades energéticas e as suas preferências alimentares para viver uma vida sã e activa. Para analisar a situação de segurança alimentar de uma população são analisados três factores:

- Disponibilidade – quantidade de alimentos disponível num país ou numa zona tendo em conta todas as formas de produção domésticas, industrial, importações comerciais e ajuda alimentar;
- Acessibilidade – possibilidade de qualquer família poder adquirir regularmente a quantidade necessária de alimentos, graças à combinação de fontes como a própria reserva e produção, compra, permuta, doação, empréstimo ou ajuda alimentar;

- Utilização – utilização pelas famílias do alimento ao qual têm acesso, e a satisfação das necessidades em elementos proteico-energéticos e em micronutrientes. A utilização dos alimentos tem em conta elementos como a preparação, situação sanitária, higiene, variedade da dieta, etc. (PAM, 2007: 21).

O Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS III), realizado em 2006 pelo Ministério da Saúde em colaboração com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), revelou que as iniciativas governamentais, das OI e ONG presentes no país foram insuficientes para resolver os problemas nutricionais que os grupos e crianças vulneráveis continuam a enfrentar. Analisando os três problemas nutricionais verificamos que:

- a) A desnutrição crónica e o atraso no crescimento se verificam em 23,3% das crianças santomenses com menos de 5 anos; 10,3% apresentam a forma de desnutrição severa. O cenário mais preocupante ocorre no meio rural onde aproximadamente 29% das crianças com menos de 5 anos apresentam uma desnutrição crónica; a percentagem baixa para 19,3% no meio urbano. A subnutrição está associada a uma alimentação inadequada e a várias incidências de doenças infecciosas ou à ocorrência destas por períodos prolongados.
- b) A prevalência de emagrecimento extremo ou desnutrição aguda é mais elevada entre as crianças com idade compreendida entre os 6 e os 23 meses. Uma possível explicação para este resultado será o facto de esta ser a idade em que as crianças exploram o seu ambiente, estando particularmente expostas a agentes patogénicos e a outros factores, como o consumo de água não potável, responsáveis pela maior incidência de diarreias.
- c) A prevalência do índice combinado (que é a insuficiência ponderal) é mais elevada no meio rural (13,2%) que no meio urbano (8,6%) e o Distrito de Caué é o que apresenta a prevalência mais alta da média nacional (11,4%). Os problemas nutricionais identificados estão associados a condições ambientais, a factores socioeconómicos e à falta de serviços básicos de saúde.

Tal como é reconhecido em todo o mundo, a malnutrição é sempre indissociável da situação de saúde de qualquer população. Esta ora é a causa ora é a consequência de outros problemas que afectam a saúde das populações, afectando a capacidade do indivíduo de recuperar um estado de saúde saudável.

Em STP, a malnutrição está directa ou indirectamente implicada em 15% dos casos de óbitos em menores de 5 anos.

Ainda segundo o Instituto Nacional de Estatística e a UNICEF, a situação de saúde das crianças santomenses com menos de 5 anos caracteriza-se por uma alta incidência de infecções respiratórias agudas, incluindo a pneumonia, que constituem a segunda causa de morbidade e mortalidade entre este grupo e pelo peso da diarreia que é responsável por 9% dos óbitos registados em 2003 (OMS, 2006: 16-17).

Dados disponíveis de 2004 indicam ainda que 20% das crianças apresentam um baixo peso ao nascer e 4% das crianças com menos de 5 anos sofrem de marasmo moderado e grave (Banco Mundial, 2004).

STP é, assim, simultaneamente classificado como país pouco desenvolvido (*Least Developed Country* – LDC) e como país com baixo deficit de rendimento alimentar (*Low Income Food Deficit Country* – LIFDC) (PAM, 2007).

Acrescenta-se aos dados referidos o facto do estado de saúde da população santomense ser altamente condicionado por comportamentos de risco – consumo abusivo de álcool, tabaco e drogas ilegais, práticas sexuais sem protecção – e pelo meio ambiente – falta de acesso a água potável, fraca qualidade da água de fontes naturais no momento em que chega à população e insuficiente saneamento básico. Este contexto explica que no total de patologias registadas no país se continue a verificar um predomínio das doenças transmissíveis.

1.4 Problematização da Situação de Saúde e Nutricional do Distrito de Caué

Caué é o maior distrito em área (267 km²) do país mas o menos povoado (6473 habitantes). Actualmente Caué conta oficialmente com 24 aglomerados populacionais. Caué é caracterizado por uma difícil topografia e clima chuvoso.

Situado no sul da ilha de STP, o distrito caracteriza-se por ter uma população maioritariamente da etnia Angolar, com uma estrutura etária muito jovem (40% das crianças tem menos de 14 anos) e por elevadas taxas de analfabetismo. Embora a taxa de matrícula no primeiro ciclo seja de 77,6%, a taxa de conclusão do mesmo é de apenas 16,3%.

Associado aqueles factores, sofreu a mesma reforma agrária que o restante país no pós-independência. Esta reforma ditou um parcelamento do terreno agrícola, num país cuja história quase pode ser escrita seguindo a evolução das roças do país. Estes grandes latifúndios ditaram a economia e marcaram toda a estrutura social do país. Em Caué, 39% da população continua a dedicar-se à produção agrícola, 17% à pesca e 13% a actividades de serviços colectivos. 13% da população apresenta um índice de riqueza muito pobre e 27%

pobre. Estima-se que 80% do orçamento familiar é gasto com alimentação, restando apenas 20% para despesas não alimentares (PAM, 2007: 65).

Quanto à situação nutricional, as carências sentidas ao nível do país constituem um paradoxo face à sua privilegiada riqueza natural. Mais confrangedor é que esta situação ocorra no distrito de Caué, seguramente o distrito mais verde da Ilha. Aqui a riqueza do solo e a generosidade do clima permitem a produção de uma diversidade de frutos e vegetais. Destes, apenas um irrisório número é consumido pela população que praticamente só inclui na sua dieta alimentar peixe, fruta-pão e banana-prata.

Segundo o estudo realizado pelo PAM (2007: 65) no país, 18,5% da população de Caué apresenta um perfil de segurança alimentar inadequado, 13% insuficiente e 68,5% aceitável. Entre as crianças com menos de 5 anos, 5,1% apresenta malnutrição aguda, 30,3% malnutrição crónica e 11,4% insuficiência ponderal.

1.4.1 Intervenções na Área da Nutrição em Caué

O distrito de Caué é considerado o segundo distrito mais pobre do país com 65% da população a viver abaixo do limiar da pobreza (OMS, 2006: 9). Tradicionalmente um distrito isolado, Caué tem assistido nos últimos anos a um crescimento no investimento em diferentes actividades. Também na área da saúde tem sido notório o aumento do investimento, não só traduzido em recursos humanos e materiais como também na organização das infra-estruturas de saúde. Actualmente assiste-se à implementação de diversos programas e projectos de diferentes ONG e organizações nacionais e internacionais, que contribuem para uma significativa diminuição do isolamento do distrito de Caué.

Especificamente na área da nutrição, à data da criação do GT, foram identificadas as seguintes instituições: Associação Adventista para o Desenvolvimento, Recursos e Assistência (ADRA), AMI, Cruz Vermelha, Embaixada do Brasil e Ministério da Educação e Cultura, Delegacia de Saúde de Caué e PAM.

No entanto, através da inquirição a informantes privilegiados, foram identificados os seguintes problemas na actuação feita na área da nutrição:

- Ausência de grupos de trabalho multidisciplinares para a intervenção na área da saúde;
- Inexistência de programas integrados na área da nutrição que abordem os problemas verificados nesta área, no distrito;

- Inaptidão dos actores locais para a mobilização e coordenação da intervenção na área da saúde;
- Deficiente formação dos técnicos de saúde locais e dos agentes sanitários em áreas médicas específicas;
- Dificuldades no acesso a recursos e serviços essenciais para a prevenção da doença e a informação sobre recursos e comportamentos alternativos para a promoção da saúde.

2. O Enquadramento dos Actores do Grupo de Trabalho

2.1 Caracterização Geral do Estado

Como referido por Allen e Thomas (2000: 189) *“for much of the 200 years since the “invention” of intentional development there has been the assumption that it is the state (colonial, metropolitan or post-colonial) which is the agency best able to take on this trusteeship role”*. De facto, durante muitos anos desenvolvimento foi sinónimo das actividades promovidas pelo Estado.

Segundo Allen e Thomas (2000) este papel pode ser desempenhado pelo menos de três formas diferentes:

- Primeiro, o Estado pode ser ele mesmo o agente primário de iniciativas de desenvolvimento na sociedade;
- Em segundo, o Estado pode proporcionar a estrutura que permita acções de desenvolvimento de outras agências;
- Em terceiro lugar, o Estado pode ser um obstáculo estrutural para o desenvolvimento.

A visão de que o desenvolvimento deveria estar nas mãos do Estado foi dominante durante o século XX, através da administração colonial e Estados metropolitanos até aos novos Estados independentes. Esta ideia continuou influente durante as décadas de 60 e 70 e só começou a ser questionada nos anos 80, com a deriva para a estratégia neoliberal (Allen e Thomas, 2000: 195; World Bank, 1997: 20-24; Mackintosh, 1992).

No decurso dos anos 80, o falhanço deste esquema de desenvolvimento foi questionado e enfatizado. Defendia-se que o falhanço no desenvolvimento dos países em desenvolvimento

se devia ao excessivo controlo do Estado sobre a economia, que provocava a distorção dos preços e conduzia a uma economia ineficiente (Mackintosh, 1992).

Pretendia-se alcançar o desenvolvimento económico através das ideias centrais de “libertar o mercado” e “fazer recuar o Estado”. A solução passava então pela liberalização da economia, promovendo o comércio externo e a privatização de empresas estatais (Mackintosh, 1992).

Contudo, ignoraram-se muitas vezes os sucessos atingidos pelo modelo de desenvolvimento seguido pelos países asiáticos, designados por Novos Países Industrializados (entre os quais se destacam a Coreia do Sul, Taiwan ou o Japão), que se caracteriza pela prevalência de um Estado Desenvolvimentista. O Estado assumiu nestes países um papel preponderante na indução do desenvolvimento e na governação do mercado (Allen e Thomas, 2000: 196).

É de referir que a ideia do Estado Desenvolvimentista vê o desenvolvimento como uma forma de atingir o desenvolvimento económico, sobretudo através da industrialização. Mas, como vimos atrás, esta é apenas uma forma de ver o desenvolvimento. Há exemplos de Estados que tiveram sucesso na promoção do desenvolvimento humano ao mesmo tempo que não foram bem sucedidos no desenvolvimento económico. É por exemplo o caso do Sri Lanka, que conseguiu atingir sucessos na promoção da saúde das suas populações apesar dos *standards* materiais baixos (Allen e Thomas, 2000: 196).

Nos anos 90, com o fracasso das políticas neoliberais nos países do Sul, começa a surgir novamente uma preocupação com o papel que o Estado deve assumir. O relatório do BM de 1997 *“The state in a changing world”* refere ser essencial *“reinvigorate state institutions”* e introduzir *“skilful regulation”* de forma a *“make markets work more efficiently”* assim como *“influence market outcomes to achive public purposes”* (World Bank, 1997: 7, 64-65).

Acresce que neste período, como referido acima quando se discutiu o desenvolvimento local, os Estados passam a estar sujeitos a uma pressão que vem de cima, da globalização e a uma pressão que vem de baixo, de uma tendência para o local. Isto mesmo é expresso pelo BM no Relatório de 1999:

“Globalization, which reflects the progressive integration of the world's economies, requires national governments to reach out to international partners as the best way to manage changes affecting trade, financial flows, and the global environment. Localization, which reflects the growing desire of people for a greater say in their government, manifests itself in the assertion of regional identities. It pushes national governments to reach down to regions

and cities as the best way to manage changes affecting domestic politics and patterns of growth.”

2.1.1 O Estado em África

Em África, a maior parte dos Estados foram criados de forma artificial pelas potências coloniais europeias. Nem todos os Estados conseguiram forjar uma identidade nacional e muitos deles tornaram-se Estados frágeis²². Alguns destes Estados já se teriam desintegrado se a Organização de Unidade Africana (OUA)²³ e outros organismos internacionais não tivessem optado pela manutenção das fronteiras herdadas do período colonial (Atiku-Abubakar e Taylor, 2003).

Durante os anos 70 e 80, mesmo os Estados que tinham sido bem sucedidos na promoção do bem estar social após a independência sofreram um revês fruto da conjuntura internacional – aumento do preço do petróleo, aumento da dívida externa, programas de ajustamento estrutural, mudança dos termos de troca relativos aos produtos primários, etc.

2.1.2 O Estado de STP

O Estado de STP não fugiu a esta realidade. A diminuição do preço do cacau no mercado internacional, principal produto de exportação do país, levou a que o desenvolvimento económico e político do país estivesse largamente dependente da assistência externa. No ano de 1997, 97.3% do programa de investimento público foi financiado através de fontes externas ao país. No ano de 1995, a assistência para o desenvolvimento oficial ascendeu aos 84 milhões de USD (da qual metade foi oriunda de Portugal), o dobro do PIB santomense. STP não conseguiu construir o seu Estado em torno dos seus próprios recursos, mas conseguiu atrair a ajuda internacional de diversos doadores, através das rivalidades das duas super-potências durante o período da Guerra Fria²⁴ (EUA e URSS) e dos laços históricos com Portugal, que foi nos anos 90 o maior financiador bilateral. Como resultado, a ajuda externa constituiu cerca de 20-25% do PIB no ano 2000. Neste contexto, Frynas, Wood e Oliveira (2003) consideram o Estado de STP “*an unviable state as its fledgling domestic economy fails to generate nearly enough revenue to sustain its highly import-reliant consumption patterns*”.

²² Atiku-Abubakar e Taylor (2003) descrevem estes Estados como tendo uma “*general inability to organise material and human resources, mobilise its citizens, and implement policies for general societal growth*”.

²³ Hoje União Africana (UA).

²⁴ Neste período, o Bloco Soviético, nomeadamente a Alemanha de Leste, foi também um importante doador, apesar do apoio ser também garantido por vários outros países Ocidentais e pela República Popular da China. Esta última foi suplantada por Taiwan em 1997, que enviava para STP fluxos de ajuda na ordem dos 10 milhões de USD por ano, sendo este apoio condicionado ao reconhecimento diplomático do país.

Como podemos verificar uma característica do Investimento Público em STP é a sua dependência em relação à Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) e, por conseguinte, dependente também das prioridades dos doadores e dos credores do País.

Para além disso, STP tem uma fraca capacidade de absorção da ajuda internacional. Segundo o documento de Estratégia Nacional de Redução da Pobreza, Programas de Acções Prioritárias 2006-2008 “a taxa de execução do PIB nos últimos cinco anos só excepcionalmente ultrapassou o nível de 60 por cento dos montantes programados”. Ainda segundo este documento: “Não há uma explicação simples para a fraqueza da capacidade de absorção da ajuda. Com efeito vários factores estão em jogo, tanto do próprio País como das modalidades e políticas que regem as ajudas externas. Condicionalidades, procedimentos complexos, parcelamento da ajuda em múltiplos projectos e deficiências humanas e institucionais combinam-se e reforçam mutuamente e podem dar lugar a uma subutilização dos recursos da ajuda internacional.”

Como verificámos, na discussão sobre o conceito de *ownership*, este não é um problema apenas de STP, tendo sido assunto base de discussão em vários fóruns, especialmente no seio da OCDE.

Da reflexão efectuada por STP em 2005, no âmbito da Estratégia Nacional de Redução da Pobreza, Programas de Acções Prioritárias 2006-2008 (2005), podemos destacar:

Da parte dos doadores:

- Os procedimentos de desembolso dos empréstimos e donativos, bem como de aquisição de bens e serviços, são muitas vezes complexos, pesados e burocráticos e revestidos de condicionalidades, muitas vezes cruzadas;
- Os doadores activos financiam múltiplos projectos independentes, quando por vezes têm objectivos comuns de redução de pobreza. Isto representa um custo para os doadores, que multiplicam missões de diagnóstico e avaliação, e um fardo para os serviços administrativos de STP carentes de pessoal qualificado;
- Tendência para financiar projectos identificados pelos doadores em detrimento do apoio orçamental;
- Desembolso de fundos com base em facturas pagas provocando problemas de tesouraria;

- Pagamento directo por parte dos financiadores aos fornecedores de bens e serviços, o que não permite o registo das ajudas recebidas ao nível central.

Da parte do Governo:

- Falta de uma política clara em relação à ajuda internacional, com objectivos estruturados e mecanismos institucionais para a sua coordenação;
- O privilégio que o Estado tem dado a donativos e empréstimos com um forte elemento de condicionalidade;
- Mudanças frequentes de governo e politização de questões técnicas;
- Ausência de estratégias sectoriais centradas na redução de pobreza, o que contribuiu para a lentidão e duplicação das ajudas;
- O facto dos projectos financiados por ajudas externas serem geridos por Unidades de Gestão que constituem enclaves no interior da administração, com regulamentos e recursos próprios.

2.2 As Organizações Internacionais e as Organizações Não-Governamentais

Nos últimos anos do século XX outras agências de desenvolvimento têm vindo a ganhar importância no âmbito do desenvolvimento internacional, nomeadamente as OI como as NU e as suas agências afiliadas (BM, Fundo Monetário Internacional (FMI), entre outras) e as ONG, quer sejam internacionais, nacionais ou de âmbito local (Allen e Thomas, 2000: 190). Dar-se-á relevo a estas instituições, omitindo outras como a UE, pois são as que nos interessam para a investigação em causa dado que o GT que é estudado é não só constituído por actores do Estado, mas também por agências das NU e ONG.

2.2.1 O Sistema das Nações Unidas

As NU estiveram envolvidas na promoção do desenvolvimento desde a sua criação em 1945. O preâmbulo da Carta das Nações manifesta como um dos seus fins “empregar mecanismos internacionais para promover o progresso económico e social de todos os povos” e no artigo 55 afirma que pretende promover “A elevação dos níveis de vida, o pleno emprego e condições de progresso e desenvolvimento económico e social” (Carta das Nações Unidas).

A partir dos anos 60, com a declaração da “Década do Desenvolvimento” e com a independência de muitas colónias que passaram a ter assento na Assembleia das NU houve

uma pressão para que as questões ligadas ao desenvolvimento passassem a estar mais presentes na agenda da organização. Nesse sentido, o sistema das NU, ou pelo menos parte dele, passou a ter uma linha de acção mais próxima das necessidades do Sul (Preston, 1996: 181,237; Allen e Thomas, 2000: 199; Emmerij, 2001).

O BM e o FMI são tecnicamente parte do sistema das NU, mas na prática funcionam de forma separada. Os governos do Norte têm estado muito mais dispostos a apoiar estas organizações, pois o voto no seu seio é em função das contribuições financeiras, o que assegura que as suas contribuições são usadas para as políticas que defendem. Deve-se no entanto realçar o interesse do BM em tratar as questões da pobreza, particularmente na década de 70 e mais tarde na década de 90 (Allen e Thomas, 2000: 204; Emmerij, 2001).

2.2.2.1 As Nações Unidas em STP

Para além da ajuda bilateral, STP tem recebido o apoio de instituições multilaterais como as NU e o BM. Enquanto STP era ainda parte do Bloco Soviético, o governo Movimento de Libertação de São Tomé e Príncipe (MLSTP) assinou, em 1984, um acordo com o BM e o FMI para a reabilitação das plantações de cacau. Três anos mais tarde, o primeiro Programa de Ajustamento Estrutural foi lançado. A continuação de políticas de ajustamento estrutural permitiu o acesso a mais fundos de ajuda. As falhas no controlo das despesas públicas levaram a uma suspensão temporária dos programas do FMI/BM nos anos 90 e em 2001, mas os governos continuaram a conseguir receber uma ajuda substancial destas e de outras instituições multilaterais. Para além disso, com uma dívida externa muito elevada (cerca de 300 milhões de USD em 2002) o país qualificou-se para a iniciativa HIPC (Países Pobres Altamente Endividados) em troca de mais reformas (Frynas, Wood e Oliveira, 2003).

Para além do BM e do FMI são várias as agências, programas e fundos do Sistema das NU activas em STP:

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD);

Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA),

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF);

Programa Alimentar Mundial (PAM);

Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.2.2 As Organizações Não-Governamentais

O movimento das ONG é bastante heterogéneo, estando a sua criação relacionada com diferentes circunstâncias, reflectindo diversas tradições e culturas. As ONG podem ser classificadas de diferentes formas, segundo as suas actividades (advocacia, prestação de serviços), a sua influência geográfica (local, nacional ou internacional), etc. (Plataforma Portuguesa das ONGD). Nesse sentido, as ONG vão agir como agente de desenvolvimento de muitas formas diferentes.

Nas últimas décadas o sector das ONG teve uma forte expansão em termos de número, âmbito e influência, na esfera do desenvolvimento internacional (Srinivas, 2009; Edwards e Hulme, 1995). O número de ONG com estatuto consultivo no Conselho Económico e Social das NU (ECOSOC) passou de 41 em 1946, para 700 em 1992 e cerca de 3000 hoje²⁵. A mesma tendência tem sido registada em muitos países do Sul (Edwards e Hulme, 1995; World Bank, 1997: 118).

A ascensão das ONG na cena mundial é um fenómeno importante que tem tido implicações na vida dos mais pobres e na cena internacional. Mas quais são os factores que estão por traz desta tendência?

Segundo Edwards e Hulme (1995), esta ascensão não é apenas uma resposta à iniciativa local e voluntária. Igualmente importantes são a popularidade que as ONG passaram a gozar, nos anos 80 e 90, entre os governos e as agências oficiais de desenvolvimento, como resposta ao pensamento económico e político da altura, dirigido por dois conjuntos de crenças organizadas em torno da economia neoliberal e da teoria democrática liberal. Primeiro, os mercados e a iniciativa privada eram vistos como os mecanismos mais eficientes para atingir o desenvolvimento económico e prestar serviços às pessoas. Os governos deveriam minimizar o seu papel directo na prestação de serviços e as agências oficiais de desenvolvimento apoiariam as ONG a prestar os serviços básicos que não podiam ser prestados pelo mercado. As ONG passaram assim a actuar em sectores onde os Estados não tinham capacidade para manter os serviços de base universais, ou foram obrigados a cortar devido às políticas de ajustamento estrutural (Allen e Thomas, 2000: 213). Em segundo lugar, as ONG foram vistas como um agente de democratização. As ONG agiriam como um contra-poder ao Estado promovendo os direitos humanos e o pluralismo (Edwards e Hulme, 1995: 3-4).

²⁵ <http://www.un.org/esa/coordination/ngo/>

Neste sentido, registou-se um aumento dos recursos à disposição das ONG. Os países doadores não queriam transferir os recursos directamente para os Estados do Sul, vistos como ineficientes e muitas vezes opressivos. Como resultado destes desenvolvimentos, os valores que as ONG alocam para o desenvolvimento tem vindo a aumentar, sobretudo a partir da década de 80 quando, para além dos recursos privados, passam também a desenvolver projectos através da Ajuda Oficial ao Desenvolvimento²⁶ (AOD) (Allen e Thomas, 2000: 213). A proporção da ajuda canalizada pelos países da OCDE através das ONG passou de 0,7% em 1975, para 3,6% em 1985 e para pelo menos 5% em 1993-1994 (Edwards e Hulme, 1995: 5).

Este aumento de financiamento das ONG, e a popularidade de que gozam, representam uma oportunidade e um risco. Embora as ONG sejam muitas vezes vistas como apolíticas, socialmente responsáveis e integradas nas comunidades para as quais trabalham, a sua sobrevivência está muitas vezes dependente das doações privadas, e da AOD, e não do sucesso dos projectos que levam a cabo. Isto leva a que a prestação de contas seja feita muitas vezes aos financiadores ou às sociedades onde estão integradas e não aos beneficiários das suas acções. Por outro lado, o sector das ONG não está suficientemente financiado para transformar a vida em grande escala (Allen e Thomas, 2000: 213).

Ainda assim, não há dúvida de que algumas ONG têm conseguido feitos extraordinários, e que com o aumento do financiamento e a diminuição da força das instituições do Estado, elas se tornaram cada vez mais importante (Allen e Thomas, 2000: 216).

2.2.2.1 As Organizações Não-Governamentais em STP

Em STP “o colonialismo e o regime de partido único no pós-independência revelaram-se avessos ao associativismo e à organização da sociedade civil (...) de acordo com a crença ideológica da década de 1970, quer com a experiência dos anos finais do colonialismo, os dirigentes independentistas santomenses também elegeram o Estado como promotor do desenvolvimento e da justiça social” (Nascimento, 2008).

²⁶ A AOD é concedida pelos países que fazem parte do CAD (ou na sigla inglesa DAC) da OCDE. Muita desta ajuda é abertamente usada para prosseguir os interesses do país doador, sendo que apenas uma parte é usada para o objectivo a que se propôs de desenvolvimento económico e melhoria do bem-estar nos países em desenvolvimento. Uma parte desta ajuda é feita bilateralmente e outra através das organizações intergovernamentais, como as agências das NU ou a UE. A partir dos anos 80, uma parte da AOD também passou a ser canalizada pelas ONG (Allen e Thomas, 2000: 216).

Segundo a FONG, em STP “nunca houve uma longa tradição das organizações do tipo associativo”. Só a partir dos anos 80 “começam a surgir associações de pequenos agricultores como força de pressão para obtenção de lotes de terra”. Este associativismo está ligado à degradação dos índices económicos e ao recuo do Estado como garante dos meios de vida (nomeadamente nas roças) o que impeliu os indivíduos para a procura de soluções para sobreviver²⁷.

Neste período, as primeiras ONG a aparecer no arquipélago de STP, ainda na era do partido único, eram estrangeiras e iniciaram um período de substituição da cooperação estatal. Os seus propósitos eram sobretudo de cariz técnico – por exemplo, no domínio da educação de infância ou do desenvolvimento da horticultura (Nascimento, 2008).

Já nos anos 90, com o surgimento do Programa de Desenvolvimento das Associações de tipo cooperativo, iniciou-se o processo de criação de associações socioprofissionais de horticultores, pescadores, criadores de animais, etc. A partir daí, o movimento associativo desenvolveu-se no país para responder às necessidades da população mais desfavorecida (Portal das plataformas nacionais de ONG²⁸).

Se, no plano económico, STP tem dificuldades em beneficiar dos ganhos da economia de escala, assiste, pelo contrário, a uma proliferação de ONG. Em 19 de Abril de 2001, foi criada por 44 membros a FONG. Em 2004 tinha 57 associações filiadas, em 2005 e 2006, tinha 81 e em 2007 contava com 98 membros (Nascimento, 2008).

3. Os Actores do Grupo de Trabalho

3.1 AMI

3.1.1 Caracterização da AMI

A Fundação AMI foi criada em 1984. É uma organização não governamental, sem fins lucrativos, com estatuto jurídico de fundação.

A AMI assenta o seu trabalho em 4 pilares:

- O Pilar internacional, o mais antigo e o que esteve na origem da sua criação em 1984, corresponde à sua acção internacional. A AMI actua ao nível da ajuda humanitária e do

²⁷ http://www.ong-ngo.org/spip.php?page=fiche_pn&lang=pt&id_rubrique=291 (4 de Dezembro)

²⁸ http://www.ong-ngo.org/spip.php?page=fiche_pn&lang=pt&id_rubrique=291 (4 de Dezembro)

desenvolvimento através do envio de equipas expatriadas e do financiamento de organizações de base local;

- O Pilar nacional, ou seja, a acção social desenvolvida em Portugal e que tem como objectivo lutar contra a pobreza e a exclusão social. Esta vertente foi lançada em 1994, com a criação de um Departamento de Acção Social, e tem como finalidade principal a criação a nível nacional de estruturas de luta contra a pobreza;
- O Pilar ambiental, tendo em conta que a saúde, na sua definição mais alargada, vai muito além de mera ausência de doença, sendo sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social; assim, uma das preocupações da AMI é a protecção do meio ambiente, como forma de prevenir um potencial prejuízo deste estado de bem-estar, resultante da degradação ambiental;
- O quarto pilar de acção, designado por Alertar Consciências, é o trabalho que a AMI faz junto dos órgãos de decisão e da opinião pública na sensibilização para temas fundamentais para a humanidade e para a intervenção da própria AMI.

A AMI tem como Missão “assistir as populações em situações de crise humanitária, catástrofes naturais e situações de conflito sem discriminação de raça, política, religião, filosofia ou posição social e trabalhando na mais completa neutralidade” e “lutar contra a pobreza, a exclusão social, o subdesenvolvimento, a fome e as sequelas da guerra em qualquer parte do mundo.”

A acção internacional da AMI é coordenada pelo Departamento Internacional. No campo internacional a AMI tem 2 tipos de intervenção, respectivamente:

- Missões de Emergência

As Missões de emergência visam apoiar as vítimas de catástrofes naturais ou provocadas pelo Homem. Assim foi, a título de exemplo, a intervenção no Ruanda, em 1994; em Timor, em 1999; no Iraque, em 2003 e na Indonésia e Haiti, em 2009;

- Missões de Desenvolvimento

- Missões com equipas expatriadas e projecto próprio - Estas Missões começaram por se desenrolar nos PALOP tendo depois sido alargadas a outros países. A AMI está a actuar ininterruptamente desde 1987 na Guiné-Bissau e desde 1988 em STP e Cabo Verde. Actuou também, neste âmbito, em Timor-Leste, Angola e na República Democrática do Congo. Nestas missões a AMI actua em áreas como a assistência médica, a recuperação de

infra-estruturas, o apoio nutricional, a formação dos quadros locais da área da saúde, a educação para a saúde e saneamento ou a formação de activistas comunitários.

- Financiamento de projectos promovidos por organizações locais - Os projectos financiados visam diferentes áreas como a saúde, a educação ou o desenvolvimento rural. Tendo em conta que o desenvolvimento sustentável passa pela tomada de consciência das populações e, por conseguinte, pela sua implicação directa nos projectos, estudando, propondo e tomando parte nos mesmos, todos os anos a AMI financia organizações locais que tenham apresentado projectos para financiamento. Correntemente, este tipo de projectos é designado a nível interno por Microprojectos.

3.1.2 Funcionamento Interno

A administração é o órgão que determina a estratégia e coordena a sua implementação. Cada administrador é responsável por um Departamento. Cada Departamento tem um Director. A acção internacional da AMI é coordenada pelo Departamento Internacional e conta com o apoio de toda a estrutura da AMI.

O Departamento Internacional tem um Coordenador para todos os países onde mantém Missões de Desenvolvimento com projecto próprio. Para os projectos no terreno, e dependendo das características e necessidades locais, é contratado pessoal expatriado e pessoal local. Um dos técnicos expatriados assume o cargo de Chefia de Missão, coordenando a missão no terreno e respondendo perante o Coordenador de projecto, na sede. Os expatriados no terreno são contratados em regime de voluntariado, sendo a sua presença no terreno rotativa. Dependendo da especialidade, o expatriado fica normalmente no terreno entre três meses a um ano.

3.1.3 O Histórico da AMI em STP

A AMI está a actuar em STP desde 1988, tendo levado a cabo, desde então, diversas missões de desenvolvimento e de emergência. Com efeito, é nesse período que se inicia o estreito relacionamento de cooperação com o Ministério da Saúde santomense, que se mantém até aos dias de hoje. Esta cooperação tem sido oficializada através da assinatura de protocolos entre a AMI e o Ministério da saúde de STP, tendo o primeiro sido assinado em 1989 e renovado até 1993. Após uma interrupção de quatro anos, a cooperação entre o Estado santomense e a AMI foi retomada em 1997, estando o actual protocolo em vigor até 2010.

A relação da AMI com estas ilhas resulta da visita ao arquipélago em 1986, ano em que, por ocasião da Conferência Internacional das Organizações Não Governamentais, foi possível percorrer o arquipélago e detectar as principais carências existentes.

É como resultado daquela visita que a AMI lança, em 1988, uma primeira missão no sul da ilha de STP, no distrito do Caué, praticamente abandonado no que respeita à assistência médica. A segunda missão visou toda a Ilha do Príncipe e começou em 1989. É de referir que nesse mesmo ano a AMI realizou a sua primeira missão de emergência, que decorreu precisamente em STP. A missão de emergência teve como objectivo o combate à epidemia de cólera que assolou o país.

Após um período de actuação simultânea nas duas ilhas, que decorreu até 1993, a AMI regressa em Agosto de 1997 mas apenas à ilha de São Tomé, passando a operar no Hospital de São João dos Angolares, capital do distrito de Caué e em diversos postos periféricos do mesmo distrito. Esta missão mantém-se até hoje. Assim, apesar da AMI ser uma ONGD internacional, é a única organização no seio do GT que tem uma implantação local em Caué.

À data do seu regresso ao distrito de Caué, o objectivo principal da missão da AMI era o de permitir uma melhor assistência médica e medicamentosa às populações daquele distrito. Com esse intuito, foram definidas as seguintes actividades a desenvolver: a assistência médica e de enfermagem; o aprovisionamento de medicamentos e material médico; a reabilitação e construção de infra-estruturas; a formação aos técnicos de saúde; e a promoção de acções de educação para a saúde dirigidas às populações. Mais recentemente, a AMI iniciou actividades de capacitação de activistas comunitários, aproximando a sua intervenção das comunidades.

3.1.3.1 A Intervenção Actual

Julho de 2008 marca uma nova etapa na Missão da AMI em STP, com o início de um novo ciclo de projecto. O projecto, *De mãos dadas por Caué*, tinha como objectivo central *contribuir para a capacitação para a intervenção concertada e integrada na promoção da saúde da população do Distrito de Caué*.

Embora sem uma estratégia claramente definida para a sua actuação, a AMI define os seguintes objectivos específicos para a sua intervenção nos dezoito meses que se seguiram:

- Desenvolver estratégias de intervenção na área da nutrição;
- Dinamizar a concertação comunitária para a promoção da saúde;

- Promover a melhoria de conhecimentos e práticas junto dos técnicos e agentes de saúde.

As actividades previstas pelo projecto reflectiam o que a AMI entendia como três áreas distintas de intervenção: uma primeira, centrada na área de nutrição; as duas seguintes consistiam numa intervenção articulada na área da saúde com dois enfoques diferentes, isto é, a comunidade/prevenção e as unidades de saúde/prestação de cuidados de saúde.

A AMI decide iniciar uma intervenção na área da nutrição pois, através das actividades que vinha desenvolvendo no distrito, toma consciência de que existiam problemas nutricionais que afectavam a sua intervenção na saúde. Por outro lado, a Delegacia de Saúde demonstrou interesse em iniciar uma actuação mais efectiva no distrito, na área da nutrição. Nesse sentido, e na ausência de dados oficiais, a AMI procurou fazer um diagnóstico a partir dos dados das suas anteriores intervenções, e do contacto com a população e com as entidades presentes em Caué, nomeadamente os técnicos de saúde e os professores.

Entre as condicionantes encontradas ao nível da nutrição em Caué, destacam-se:

- a. Condições insalubres das comunidades - A falta de noções básicas de saúde, por parte da população, e a insuficiente formação do pessoal de saúde aliados ao cenário de pobreza e às precárias condições de higiene pública (ausência quase total de latrinas e de água potável) levam ao perpetuar de um número elevado de casos de parasitoses intestinais, assistindo-se neste momento a uma incidência muito menor do paludismo, que tende a agravar-se apenas na época das chuvas;
- b. Uso e variedade dos alimentos consumidos - Os hábitos alimentares da população de Caué centram-se, essencialmente, no consumo de peixe, fruta-pão e banana-prata. O óleo de palma e o caldo são usados na confecção das refeições principais;
- c. Número e horário das refeições diárias - A maioria da população faz duas refeições diárias: uma ao início da manhã, constituída pelos restos da refeição anterior; a segunda após o regresso do trabalho. É frequentes as crianças irem para à escola em jejum;
- d. Alcoolismo - O consumo excessivo de álcool é transversal no distrito. Este é de resto um dos problemas que mais preocupa as autoridades e instituições a intervir em Caué, não só pelas consequências previsíveis para a sociedade e economia, mas também por ser uma prática que se tem estendido às crianças, prejudicando gravemente a sua saúde e desenvolvimento;

e. Desemprego - Caué vive um grave problema de emprego. Embora seja difícil determinar o número de pessoas com ocupações pontuais e o rendimento obtido a partir destas, sabe-se que este número é insuficiente para garantir um poder de compra que garanta a segurança alimentar das famílias.

A partir da constatação de que não existiam programas integrados na área da nutrição que abordassem os problemas identificados, a AMI definiu como actividades para a área da nutrição do seu projecto:

A criação de um GT que iria implementar e ser responsável por um centro de apoio nutricional. Para este fim, a AMI propunha-se a afectar um enfermeiro e um nutricionista, prevendo como restantes recursos humanos os técnicos locais que seriam definidos pelas autoridades locais do distrito. O centro seria criado em São João dos Angolares e seria responsável pela coordenação das actividades na área da nutrição em Caué.

Em seguida, seriam desenvolvidas actividades em três focos: nutrição terapêutica, através de consultas externas e acompanhamento a doentes internados no Centro de Saúde de Angolares; formação a um grupo de mulheres, que seriam identificadas no seio das comunidades de forma a participarem directamente na formação e ficarem posteriormente responsáveis por formar as restantes mulheres das respectivas comunidades; e uma intervenção ao nível das escolas com alunos e professores, aliando às sensibilizações sobre o tema uma componente prática de criação e manutenção de hortas escolares.

Contudo, e dado o lapso de tempo que sempre medeia a elaboração de um projecto e a sua implementação, a AMI apercebeu-se, em Julho de 2008, quando vai iniciar o projecto, que este já não estava de acordo com a realidade local, uma vez que tinham começado a intervir no distrito outras organizações. Para além da dificuldade de coordenação das intervenções, e porque a área da nutrição exige uma abordagem multidisciplinar, surge também a dificuldade em implementar o projecto, pensado apenas com os recursos humanos e materiais da instituição.

3.2 ADRA

ONGD Internacional que está presente em STP desde 1992, estando oficialmente inscrita no país desde 1998. As suas principais áreas de acção são a agricultura, saúde e educação. Esta organização actua através do estabelecimento de programas, por áreas, havendo por vezes sobreposição de diferentes programas e respectivos responsáveis na mesma comunidade ou

distrito. Assim sendo, a par da AMI, esta é única ONG que mantém uma presença regular em Caué através de diferentes programas que têm abrangido as comunidades de Emolve, D. Augusta e Ribeira Peixe. A intervenção tem sido concretizada por actividades tão diversas como a formação em áreas de associativismo e cidadania, construção de postos de saúde e construção de escolas primárias. Na área da nutrição, a intervenção da ADRA foi direccionada para a criação de uma horta escolar em Emolve (Vila José). Tem também a seu cargo a actividade de formação a professores da mesma escola. Para além das actividades descritas, publica uma revista trimestral onde divulga temas relacionados com a agricultura, entre outros.

3.3 Cruz Vermelha de STP

Estabeleceu-se em STP em 1976. A nível nacional, a Cruz Vermelha desenvolve os seguintes programas: Desenvolvimento Institucional; Saúde e Acção; Informação e Difusão; Juventude e Cultura da Paz; Socorro Assistência. Com a colaboração da Cruz Vermelha Espanhola, a Organização tem desenvolvido uma significativa intervenção na área do saneamento básico construindo chafarizes e latrinas em todo o país. Esta tem sido, de resto, a intervenção mais visível em Caué. Paralelamente, a Cruz Vermelha desenvolveu em Caué uma horta escolar em Angra Toldo.

3.4 PAM

O PAM é uma agência das NU. Este actor tem assistido o Governo na definição de estratégias e políticas que assegurem a segurança alimentar da população do país. Desde Maio de 2000 que o PAM assegura, igualmente, a distribuição de bens alimentares em todas as escolas de país. No mesmo sentido, o PAM faculta bens alimentares às famílias identificadas como carenciadas, a partir de infra-estruturas de saúde localizadas ao nível dos distritos do país.

3.5 Cooperação Brasileira (Embaixada do Brasil)

Este actor desenvolve a sua actividade em parceria com o Governo e Agências das NU. Na sua intervenção, a nível nacional, tem a decorrer os seguintes projectos principais: 1. Projecto “Bolsa-Escola em STP” através do atendimento a 400 famílias por meio de auxílio financeiro para que mantenham matriculados e frequentando a escola as crianças dos 6 aos 14 anos; 2. Projecto de Alfabetização de Jovens e Adultos em STP; 3. Projecto de Construção Institucional e Metodológica da Extensão Rural como Estratégia de Desenvolvimento

Sustentável da Agricultura Familiar em STP, através da capacitação e da transferência tecnológica para a renovação e modernização da agricultura familiar em STP; 4. Protocolo de Intenções sobre cooperação técnica na área da saúde, através da cooperação técnica nessa área, com ênfase na capacitação, planeamento, prevenção e controle; 5. Protocolo de intenções sobre cooperação educacional, através de bolsas para estudantes santomenses em universidades brasileiras. Ao nível da nutrição a Cooperação Brasileira, desenvolve em parceria com o Ministério da Saúde e com o apoio do PAM, um projecto-piloto em três escolas da Ilha. A actuação da Cooperação em Caué insere-se neste âmbito, uma vez que a escola de Angolares é uma das visadas. Nesta escola foi criada uma horta escolar, equipada a cantina da escola, capacitados os técnicos em gestão, controle social e nutrição, e desenvolvidas actividades pedagógicas.

3.6 Ministério da Saúde

Os protocolos de cooperação permitem, mais do que aliviar os encargos estatais com a saúde, garantir que os cuidados de saúde básicos cheguem a um maior número de habitantes. Esta orientação é claramente defendida, entre outros documentos, na Política Nacional de Luta Contra o Paludismo onde é reafirmada a necessidade de se estreitarem as parcerias existentes, no sentido de assegurar a eficácia e a sustentabilidade das acções previstas no plano. De forma geral, o Ministério da Saúde conta com o apoio de diversas OI e ONG estrangeiras que cooperam em diferentes áreas e distritos do país. A parceria com mais peso para o sector é a estabelecida com o Instituto Marquês de Valle Flôr (IMVF). Esta Organização desenvolve, com o apoio do Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD) e a Fundação Gulbenkian, o projecto *Saúde para Todos*. Este projecto abrange todo o país e actua primordialmente na promoção do acesso a cuidados de saúde primários. No distrito de Caué o projecto *Saúde para Todos*, para além do apoio prestado ao nível da recuperação de infra-estruturas e acesso a material médico, tem garantido igualmente o acesso a consultas médicas de especialidade, recurso que anteriormente o distrito não dispunha. No entanto, este projecto não tem qualquer intervenção directa, na área da nutrição, no distrito de Caué, uma vez que a nutrição não é uma das especialidades previstas pelo projecto. Antes de Julho de 2008, a única intervenção directa na área da nutrição, desenvolvida pelo Ministério da Saúde no distrito de Caué, baseava-se na parceria existente com o PAM e consistia na distribuição de bens alimentares do PAM às famílias e crianças carenciadas identificadas a partir das estruturas de saúde do distrito. De forma geral, o Ministério da Saúde conta com o Serviço

Nacional de Nutrição que à parte do aconselhamento no que respeita à suplementação do sal com iodo e ao controlo de vitamina A nas grávidas e crianças menores de 5 anos, não conta com qualquer programa ou intervenção nacional em aplicação nesta área.

A Delegacia de Saúde de Caué é responsável pela intervenção no sector ao nível do distrito. Está encarregue pela gestão das infra-estruturas de saúde (Centro de Saúde de Angolares e Postos Periféricos) e pelos recursos humanos e materiais afectos à saúde. É igualmente responsável pela coordenação de todas as intervenções desenvolvidas na área da saúde.

Focando especificamente na área da nutrição, a Delegacia de Saúde não desenvolvia qualquer actividade específica para a área anteriormente à criação do GT.

3.7 Ministério da Educação

A nível nacional este Ministério tem em curso o Programa de Alimentação Escolar implementado ao nível do Ensino Básico (do Jardim de infância até a 6ª classe). Neste programa está previsto o fornecimento de refeição nas escolas; a formação a docentes, gestores e cozinheiros; a criação de associações de pais; a criação de hortas escolares; a construção de fogões melhorados nas cozinhas escolares; e ainda, a reparação das infra-estruturas no geral. O programa conta actualmente com vários parceiros para execução das acções: o PAM fornece alimentos essenciais às escolas; o Ministério da Saúde colabora através das medidas implementadas pelo Serviço Nacional de Nutrição. Apesar destas colaborações, o Ministério tem sentido dificuldade em implementar o Programa de Alimentação Escolar na sua totalidade. Com o apoio da Cooperação Brasileira, o Ministério prevê a implementação do Programa de Alimentação Escolar enquanto projecto-piloto em três escolas do país.

4. O Processo de Criação do Grupo de Trabalho

A falta de coordenação entre os actores intervenientes, e o desconhecimento destes relativamente a outros actores e a intervenções a decorrer no mesmo espaço e para o mesmo sector, foi o motor para a criação de um GT no distrito de Caué. É nesse contexto que, em Julho de 2008, ocorre um conjunto de reuniões bilaterais que culminam com a criação do GT. Neste capítulo será, assim, descrito o processo que levou à criação do GT, objecto da presente investigação, assim como, a sua formalização e a alteração na alteração das actividades de cada um dos actores que daqui decorreram.

4.1 Origem do Grupo de Trabalho

A AMI sentiu necessidade de rever a sua análise de *stakeholders* numa fase posterior à elaboração do seu projecto e próximo do início da sua implementação, uma vez que se confrontou com a existência de um novo projecto implementado pela Cruz Vermelha numa das escolas primárias do distrito de Caué, o primeiro desenvolvido pela Instituição no distrito nesta área de intervenção, a par da intervenção do PAM, já conhecida pela Instituição.

Na mesma altura, numa das reuniões periódicas que a AMI realiza com a ADRA, teve também conhecimento que essa ONG, que até então não intervinha nesta área em Caué, iria desenvolver um projecto semelhante ao da Cruz Vermelha – criação de uma horta comunitária – noutra escola primária do distrito.

Seguidamente, ocorreu uma reunião entre a Cruz Vermelha e a AMI, onde as duas Instituição apresentaram os projectos que iriam desenvolver no distrito e onde a Cruz Vermelha informou a AMI de um segundo projecto que também iria ser implementado em Caué, através de uma parceria entre o Ministério da Educação e Cultura e a Cooperação Brasileira. É neste momento que a AMI informa a Cruz Vermelha do projecto que a ADRA iria desenvolver.

Perante este cenário, as duas Instituições propõem que se contactem as restantes organizações a intervir, ou com intervenções previstas, na área da nutrição em Caué.

Apesar de todas as organizações envolvidas estarem sediadas na capital do país, com excepção da AMI, foi marcado um primeiro encontro no distrito de Caué tendo em conta que essa era a área geográfica visada. Neste primeiro encontro, a que compareceram a ADRA, a AMI, a Cooperação Brasileira, a Delegacia de Saúde de Caué, o Ministério da Educação e Cultura e o PAM, foi feito um percurso por todo o distrito, focando as comunidades e estruturas onde decorriam projectos dos actores envolvidos ou onde estaria prevista uma intervenção. À data estavam em curso as intervenções do Ministério da Educação e Cultura em parceria com a Cooperação Brasileira – na escola de Angolares; do PAM – no Centro de Saúde de Angolares e em todas as escolas primárias e creches do distrito; e da Cruz Vermelha – na escola de Angra Toldo. A ADRA e a AMI também iriam iniciar uma intervenção, nesta área, no distrito.

De facto, à excepção das organizações que desenvolviam os projectos em parceria ou que tinham parcerias anteriores, confirmou-se que os intervenientes não tinham conhecimento dos projectos das restantes organizações.

É então, neste momento que se conhecem os diferentes projectos e se partilha a informação quanto às intervenções das organizações. Comprova-se ainda que existe não só um desconhecimento como uma descoordenação das intervenções, na área da nutrição, no distrito de Caué. Na mesma medida, comprova-se a potencialidade das parcerias que se poderiam criar entre as organizações, uma vez que a natureza destas é complementar. Mais ainda, dado a falta de produção científica nesta área no país, e em Caué em particular, reconhece-se a mais-valia na partilha de informação na área da nutrição.

4.2. A Formalização do Grupo de Trabalho

Após esta primeira oportunidade para se conhecerem as intervenções dos diferentes actores *in-loco*, foi agendado um segundo encontro na sede dos escritórios do PAM, na cidade de São Tomé. Desta forma, ainda em Julho de 2008, reúnem-se no escritório do PAM em São Tomé as entidades que iriam compor o GT:

- ADRA – Josias Boa Morte;
- AMI – Inês Simões e Telma Costa;
- Delegacia de Saúde de Caué – Américo Cravid Pinto, Ana Maria Ferreira e Aurélio Graça;
- Cruz Vermelha – Laura Valverde Diaz;
- Cooperação Brasileira – Raquel Teixeira;
- Ministério da Educação e Cultura – Nelma Carvalho;
- PAM – Nicaise Kponou e Diogenes Pires dos Santos.

Nesta reunião as organizações acordam criar o GT, defendendo as vantagens de uma parceria nesta área. Entre as vantagens identificadas refere-se que a criação de sinergias entre os actores permitiria:

- a. A partilha de informação, que levaria à elaboração de projectos e de intervenções mais relevantes na área da nutrição;
- b. Uma maior eficiência da intervenção de cada organização, pela gestão mais assertiva dos recursos humanos e materiais afectos aos projectos;
- c. A coordenação entre as intervenções, que se traduziria numa intervenção mais coerente;

d. A complementaridade das intervenções, que permitiria uma intervenção transversal e integrada, na área da nutrição, em Caué.

Para concretizar esta intenção é eleito um grupo que ficaria encarregue de traçar um Plano Orientador que serviria como documento de suporte ao grupo. Ficaram encarregues de elaborar o Plano Orientador quatro elementos Ana Ferreira (Delegacia de Saúde de Caué), Inês Simões (AMI), Josias Boa Morte (ADRA) e Nelma Carvalho (Ministério da Educação).

Na mesma reunião definiu-se que o GT se reuniria quinzenalmente, preferencialmente em Angolares.

O Plano Orientador do GT é concluído em Outubro de 2008 e define como Objectivo Geral do Grupo: promover uma intervenção concertada entre os diversos actores envolvidos, na área da nutrição, no distrito de Caué, no sentido de uma actuação coerente, eficiente e eficaz.

No mesmo documento foram ainda definidos:

- Objectivos Específicos
 - Criar e implementar um plano de intervenção na área da nutrição, promotor de sinergias entre as várias intervenções (actuais e futuras), no distrito de Caué;
 - Promover a melhoria de conhecimentos e práticas na área da nutrição;
 - Dinamizar a concertação comunitária para a promoção da saúde.
- Estratégias:

Criação de um espaço que permita:

- A partilha e recolha de informação para o desenvolvimento de estratégias e instrumentos de intervenção;
- A coordenação sustententada de actividades desenvolvidas no distrito;
- O atendimento e acompanhamento da população;

Participação e envolvimento de todos os actores.

- Resultados Esperados:
 - O Centro de Apoio Nutricional de Caué assume-se como um espaço de coordenação das intervenções e partilha de experiências;
 - Existência de um programa local de nutrição;

- Técnicos desenvolvem actividades coerentes e continuadas na área da nutrição;
- Mães aumentam os seus conhecimentos sobre a utilização de produtos locais na dieta alimentar;
- Crianças e professores aumentam os seus conhecimentos sobre as propriedades e benefícios do consumo de produtos locais e a importância de uma correcta alimentação e higiene pessoal;
- Cantineiras estão mais capacitadas e autónomas na realização dos menus escolares e confecção e gestão dos alimentos.

Neste documento não se definem actividades próprias do grupo. Talvez por isso, o documento não refere, igualmente, as responsabilidades dos actores do grupo perante o próprio GT.

4.3 A Actividade do Grupo de Trabalho

Uma vez que apenas a Delegacia de Saúde de Caué e a AMI estão estabelecidas em Angolares, verificou-se que as reuniões marcadas só se concretizavam quando estas ocorriam na cidade de São Tomé, onde os restantes elementos do grupo estão estabelecidos.

Para além destas reuniões decorreram reuniões bilaterais entre alguns membros do grupo, uma vez que paralelamente a este processo e às reuniões realizadas entre o grupo, foram exploradas sinergias entre os actores.

4.4. Alterações nas Intervenções na Área da Nutrição em Caué

Para além das parcerias anteriormente existentes entre o Ministério da Educação e Cultura e a Cooperação Brasileira, entre o PAM e os dois Ministérios envolvidos e entre a Delegacia de Saúde e a AMI, foram estabelecidas novas parcerias formais, entre a Cruz Vermelha e a AMI e entre a PAM e a AMI, após a criação do GT.

Fruto da criação do GT verificaram-se uma série de alterações nas estratégias/projectos/actividades dos diversos actores, que passamos a analisar em seguida:

4.4.1 ADRA

Até à data, a ADRA não tinha iniciado o seu projecto na escola de Emolve. Encontra-se em negociação uma colaboração entre a ADRA e outros actores do GT, no sentido de procurar a implementação deste projecto.

4.4.2 AMI

Após a criação da parceria, a AMI alterou a intervenção que tinha inicialmente previsto. A alteração verificada não se reflectiu nas áreas previstas de actuação – centro de apoio nutricional, comunidades e escolas, mas antes no teor e número de actividades desenvolvidas. Assim sendo, a concretização da intervenção da AMI após a criação do GT adquiriu contornos diferentes.

O Centro de Apoio Nutricional, tal como previsto, foi criado no Centro Saúde de Angolares. À excepção da coordenação das actividades na área da nutrição desenvolvidas no distrito, o centro cumpre as funções previstas, desenvolvendo-se a partir do centro:

- A partilha e recolha de informação para o desenvolvimento de estratégias e instrumentos de intervenção;
- O aconselhamento nutricional na consulta materno-infantil;
- O acompanhamento nutricional dos doentes internados;
- O seguimento de casos referenciados nas comunidades;
- O seguimento de indicadores nutricionais da população do distrito.

No âmbito do trabalho desenvolvido pelo Centro, em Dezembro de 2009, o PAM e a AMI estabeleceram uma parceria para a gestão dos bens alimentares do PAM destinados às infra-estruturas de saúde de Caué.

A actividade de capacitação de mães/mulheres não sofreu qualquer alteração uma vez que a AMI é a única organização, em Caué, a intervir directamente nas comunidades através da capacitação de activistas.

A vertente de actuação nas escolas do distrito sofreu inúmeras alterações após a parceria criada. Estas alterações resultaram da celebração de um protocolo de colaboração com a Cruz Vermelha. A primeira alteração foi a definição das escolas do distrito a serem abrangidas pelo projecto. Por indicação do agrónomo da Cruz Vermelha foram seleccionadas quatro escolas cuja qualidade dos solos fazia antever uma boa produtividade das hortas. Este é um factor determinante, tendo em conta as características geográficas de Caué. A segunda alteração prendeu-se com o desenvolvimento das próprias actividades e afectação dos recursos materiais e humanos. A Cruz Vermelha passou a ser responsável pelas hortas escolares – criação e acompanhamento – afectando os recursos materiais e humanos (agrónomo)

necessários. A AMI ficou responsável por toda a vertente formativa: educação para a saúde aos alunos, capacitação dos professores para a gestão das hortas, mobilização dos pais para o acompanhamento das hortas e formação às cantineiras (cozinheiras das escolas), afectando todos os recursos materiais e humanos (enfermeiro e nutricionista) adequados. Tanto a AMI como a Cruz Vermelha reduziram os recursos humanos e materiais afectos às actividades, uma vez que houve uma melhor distribuição de tarefas.

4.4.3 Cooperação Brasileira e Ministério da Educação e Cultura

Esta intervenção manteve, de forma geral, o mesmo teor que tinha antes da criação do GT devido ao facto do projecto se encontrar já em desenvolvimento e, principalmente, por este ser parte de um projecto-piloto que incluía mais duas escolas do país, o que implicava que se mantivessem as variáveis do estudo para que este tivesse a utilidade a que se propunha.

Apesar disso, o GT permitiu que estes actores beneficiassem, essencialmente, da partilha de informação facilitando as actividades que já decorriam. Retira-se a título de exemplo, a partilha de informação relativa às propriedades de alimentos locais e das receitas produzidas com base nos mesmos.

4.4.4 Cruz Vermelha de STP

Ao abrigo do protocolo celebrado entre a Cruz Vermelha de STP e a AMI, a Cruz Vermelha de STP foi responsável pela criação e manutenção das hortas escolares em quatro escolas de Caué.

Inicialmente, a Cruz Vermelha de STP tinha previsto a actuação em apenas uma escola do distrito – Angra Toldo – mas através da parceria com a AMI foi possível abranger ainda as escolas de Dona Augusta, Ribeira Peixe e Monte Mário.

A alteração da intervenção da Cruz Vermelha de STP não se prendeu apenas com o número de escolas abrangidas. Uma vez que a Cruz Vermelha de STP apenas dispunha de agrónomos ao seu serviço, a colaboração com a AMI (que dispunha de pessoal de saúde) permitiu melhorar o trabalho dos agrónomos no sentido de adequar a escolha dos alimentos possíveis de serem cultivados em cada horta, para que estes fossem os mais equilibrados para a alimentação das crianças.

Esta colaboração permitiu ainda que se utilizassem regularmente os produtos produzidos, uma vez que a AMI iniciou uma formação às cozinheiras das escolas, assegurando, desta forma, uma maior eficácia da intervenção da Cruz Vermelha de STP.

4.4.5 PAM

O PAM encontra-se em processo de reestruturação da sua intervenção, tanto no país em geral, como em Caué em particular.

A nível nacional, o PAM iniciou entretanto um projecto através do qual estabelece uma intervenção mais presente nas escolas do país. O projecto, desenvolvido em parceria com o Ministério da Educação e Cultura, foi apresentado e conta com o parecer do Ministério da Saúde, da Cooperação Brasileira e da AMI. O PAM e o Ministério da Educação e Cultura, tal como aconteceu com a Cooperação Brasileira e a AMI, beneficiaram da criação do GT uma vez que melhorou a partilha de informação relativa às propriedades de alimentos locais.

Ao nível do distrito de Caué, está em curso a negociação entre a Delegacia de Saúde de Caué, a AMI e o PAM com o objectivo de se estabelecer uma parceria relativa à actuação das estruturas de saúde do distrito, no que respeita à identificação e acompanhamento de famílias carenciadas ao nível nutricional, bem como à gestão e distribuição dos bens alimentares do PAM destinados ao distrito. O PAM espera poder estruturar, a partir da operacionalização do Centro de Apoio Nutricional, um processo de identificação e eventual tratamento dos problemas de malnutrição aguda do distrito, e por extensão, conseguir a prazo, por um lado, estabelecer um diagnóstico da situação do estado nutricional do público-alvo no distrito e, por outro, vir a constituir uma experiência-piloto positiva na vertente nutrição ao nível do país.

Ainda para Caué, o PAM está a negociar uma parceria com a AMI ao nível das escolas. O objectivo será tornar o seu projecto (que irá ser aplicado em todo o país) ainda mais abrangente pela possibilidade de um acompanhamento regular nas escolas. Através da parceria com a AMI, o PAM poderia ainda beneficiar do contributo de técnicos de diferentes áreas, o que enriqueceria o seu projecto.

4.4.6 Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde, através da Delegacia de Saúde de Caué, desenvolvia uma intervenção directa na área da nutrição através da presença regular de um nutricionista no distrito que, a

par com os técnicos do Centro de Saúde de Caué, eram responsáveis pela gestão dos produtos alimentares do PAM que se destinavam às estruturas de saúde de Caué.

Após a criação do GT a intervenção da Delegacia foi alterada e intensificada.

Em parceria com a AMI, a Delegacia criou o Centro de Apoio Nutricional que opera a partir do Centro de Saúde de Angolares. A esta estrutura a Delegacia tem actualmente afectos, para além de um nutricionista, três enfermeiros distribuídos pelo distrito (Angolares, Emolve e Porto Alegre) que, a com o nutricionista e o médico da AMI compõem uma rede. Esta rede vai permitir uma gestão mais eficaz da contribuição dos bens alimentares feita pelo PAM, não só porque permite um rastreio mais correcto dos beneficiários da ajuda, como uma mais correcta distribuição dos bens e controlo da evolução do estado de saúde dos beneficiados.

Garantiu-se igualmente consultas quinzenais da especialidade nas mesmas três áreas de saúde de Caué: Angolares, Emolve e Porto Alegre.

Por último, também a partir do Centro de Apoio Nutricional iniciou-se o acompanhamento nutricional dos doentes internados no Centro de Saúde de Caué.

III Análise dos Resultados

Neste último capítulo começaremos, em primeiro lugar, por explicitar a metodologia que serviu de base a este estudo.

Serão depois analisados, no ponto dois e três, os dados avançados na contextualização, cruzando-os com dados relevantes da análise das entrevistas e da análise documental, de forma a verificar as hipóteses avançadas neste estudo e a responder às perguntas de partida. Procurar-se-á ainda confrontar estes dados com o quadro teórico deste relatório, que tem como conceitos centrais o conceito de desenvolvimento local e o conceito de parceria, e como conceito auxiliar o conceito de *ownership*, avaliando as implicações da criação do GT na intervenção da AMI e retirando boas práticas para a intervenção da mesma. De forma a melhor compreender este estudo poderá ser útil usar como auxiliar a matriz de análise que se encontra no Anexo 1 deste relatório.

1. A Metodologia do Estudo

Uma vez que este estudo é, essencialmente, o relatório de um processo concreto de criação de uma parceria, as opções metodológicas feitas ao longo da investigação prenderam-se essencialmente com o registo do processo de criação do GT.

1.1 O Método

Tendo em conta o objectivo da investigação e as hipóteses de trabalho, foram feitas opções metodológicas que se aproximam de uma metodologia de estudo de caso. Isto é, embora não se tenha procurado seguir com rigor as enunciações metodológicas de um estudo de caso, recorreu-se a estas para estruturar o processo de recolha de informação.

Na sua essência, segundo Merriam (1998), um estudo de caso é um estudo de carácter descritivo e indutivo, que tem como objectivo uma compreensão mais profunda e detalhada sobre um fenómeno específico seja um acontecimento, um processo, uma instituição ou um grupo social.

Nesse seguimento, Yin (2003) afirma que “o estudo de caso é uma inquirição empírica que investiga um fenómeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real, quando a fronteira entre o fenómeno e o contexto não é claramente evidente e onde múltiplas fontes de evidência são utilizadas”.

Yin (2003), afirma ainda que para se definir o método a ser usado é preciso analisar as questões que são colocadas pela investigação. De modo específico, este método é adequado para responder às questões “como?” e “porquê?”.

Esta metodologia tem, assim, como principais características: a procura da descoberta e da interpretação de um contexto ou fenómeno; a preocupação em representar as diferentes perspectivas presentes numa situação social e o recurso a uma variedade de fontes de informação.

Ainda segundo Yin (1994), pelas características que assume, o estudo de caso tem como riscos: a falta de rigor; a possível influência ou distorção do investigador, resultante das opções feitas por este ao longo do estudo; o facto de fornecer uma reduzida base para generalizações. Nesse sentido, os estudos de caso que incidem sobre a mudança e a inovação são, frequentemente, muito difíceis de concretizar na sua totalidade.

1.2 O Objecto

O presente trabalho tem como objecto a parceria que consiste no GT criado para a área da nutrição no distrito de Caué. Como descrito nos capítulos de contextualização deste estudo, o GT criado é constituído por sete actores significativamente heterogéneos: natureza das instituições; sectores de intervenção; áreas geográficas de intervenção, capacidades no que respeita a recursos humanos e financeiros disponíveis.

1.3 O Sujeito

De entre os actores do GT, optou-se por estudar em particular uma organização: a Fundação AMI.

Pelas características desta organização, anteriormente descritas neste estudo, considerou-se, para a descrição e análise deste processo, dois enfoques de observação: a sede da AMI e a Missão da AMI no terreno.

1.4 O Investigador

Tendo em conta as opções metodológicas expressas, a investigadora assume-se como o principal meio de recolha e análise dos dados. E, no caso de uma aproximação a um estudo de caso, esta assume, igualmente, não só um papel como investigadora mas também como actor parcialmente envolvido na acção.

A investigadora deste trabalho é uma colaboradora de uma das instituições que compõem o GT e o sujeito em análise – a AMI. Embora não directamente afecta à Missão da AMI em STP, enquanto directora-adjunta do Departamento Internacional, a investigadora acompanhou o processo de criação do grupo, tendo participado nas fases de decisão no decorrer da participação no GT, bem como nas decisões relativas às parcerias estabelecidas. E apesar do cargo ser exercido a partir da sede da organização em Lisboa, a investigadora acompanhou todo o processo que aqui se descreve.

No decorrer deste processo, a investigadora recolheu informação diversa enquanto observadora privilegiada, uma vez que, participou em momentos do processo e interagiu com elementos directamente envolvidos no grupo.

Esta proximidade em relação ao objecto de estudo teve vantagens claras de acesso à informação, mas também representou um risco. Procurou-se garantir o distanciamento e a

objectividade, mas tem-se consciência que o envolvimento pessoal poderá ter influenciado a recolha de informação e a própria análise. Mais, sabemos que a ideia de objectividade total e a isenção de avaliações subjectivas, em ciências sociais, não são totalmente possíveis. O investigador encontra-se condicionado, à partida, pelo seu quadro valorativo de referência, do qual não se consegue, integralmente, destituir ou libertar no decorrer do processo de investigação. De forma a minimizar este risco houve desde o início a preocupação em desenvolver uma grelha analítica que obrigou a uma sistematização da informação e que foi orientadora da análise dos dados.

1.5 A Recolha dos Dados

Tendo em conta as opções metodológicas feitas nesta investigação, aproximando-a, como já referido, a uma metodologia de estudo de caso, foram definidas duas técnicas de recolha de dados: a análise documental e a entrevista.

Inicialmente, começamos por fazer uma pesquisa bibliográfica e documental, de forma a fundamentar os principais conceitos em análise, justificar a metodologia e as técnicas de recolha seleccionadas e fazer a caracterização de STP e dos agentes de desenvolvimento. No que respeita à informação que permitiu caracterizar STP, analisaram-se fontes documentais, maioritariamente quantitativas e estatísticas, produzidas por diferentes organismos nacionais e internacionais.

Para averiguar as hipóteses definidas usou-se como instrumento de pesquisa a entrevista. Tendo em conta que o estudo pretende entender, entre outros aspectos, a motivação para a participação na parceria e a avaliação feita da participação no GT, optou-se por recorrer à entrevista como instrumento de recolha de dados já que, embora existam outras técnicas para recolha de dados objectivos, a entrevista constitui a técnica central de recolha de informação subjectiva.

A entrevista possibilitou uma “visão” mais minuciosa, com um conteúdo mais vasto, pormenorizado e rigoroso. Esperava-se também que esta técnica permitisse “*revelar determinados aspectos do fenómeno estudado em que o investigador não teria espontaneamente pensado por si mesmo e, assim, completar as pistas de trabalho*” (QUIVY, 1998: 69).

Seguindo a classificação feita por Bertaux (citado por GUERRA, 2006: 33/4), as entrevistas cumprem as seguintes funções:

- Exploratória: geralmente feita a interlocutores privilegiados com o intuito de identificar pistas e interpretações para as hipóteses levantadas e que se caracterizam por ser entrevistas extensivas;
- Analítica: onde se pretende fazer um exercício de generalização;
- Expressiva: que procura, essencialmente, enriquecer a informação, caracterizando o objecto em estudo pela identificação do detalhe ou especificidades dos discursos e linguagens.

Dos tipos de entrevistas mais utilizados nas Ciências Sociais - entrevista estruturada, semi-estruturada, aberta, entrevistas a grupos focais, história de vida e entrevista projectiva (MINAYO,1993) – optou-se por aplicar dois tipos de entrevistas: estruturadas e semi-estruturadas.

Com o objectivo de melhor contextualizar este processo, considerou-se relevante recolher o testemunho de todos os actores do GT e não apenas da AMI. Nesse sentido, recorreu-se às entrevistas estruturadas. Estas entrevistas caracterizam-se pela definição de um guião totalmente estruturado, isto é, por um número, ordem e conteúdo das perguntas que é previamente definido e que não é alterado na aplicação da entrevista. Esta opção levou em conta dois factores centrais: o constrangimento da investigadora que, não tendo acesso directo aos entrevistados, por residir num país diferente dos mesmos, tinha assim a possibilidade de aplicação não presencial das entrevistas; por outro lado, este tipo de entrevistas permite a comparação entre os vários entrevistados de forma a identificar as diferenças e proximidades entre os mesmos, só possível se os entrevistados tivessem respondido exactamente às mesmas questões (LAKATOS, 1996).

Para estes actores, e pelo objectivo definido, o guião de entrevista foi estruturado, primeiramente, de forma a compreender as questões que se levantaram no estabelecimento de parcerias e a forma como estas poderiam ter influência nas estratégias definidas durante a implementação no distrito de Caué. Assim, após as perguntas de caracterização, os representantes das instituições foram inicialmente inquiridos sobre a estratégia da sua instituição na área da nutrição em STP e sobre as dificuldades com que se deparavam na implementação dessa estratégia. Em seguida, pediu-se aos inquiridos que abordassem as questões associadas à constituição e implementação do GT: a sua origem; a motivação por parte da instituição para aderir ao grupo; os problemas identificados pelo grupo na área da nutrição e as soluções encontradas; as dificuldades e/ou as limitações sentidas na

implementação e dinamização do grupo; os resultados esperados da actuação do grupo; e, por fim, a avaliação da actuação do grupo e a sustentabilidade do mesmo.

O guião de entrevista (Anexo II) foi enviado via internet aos restantes actores do GT. Responderam e devolveram as entrevistas, os representantes da ADRA, Cruz Vermelha, Ministério da Educação e Cultura e PAM. A aplicação das entrevistas decorreu em Dezembro de 2009.

Para recolher a informação sobre este processo na perspectiva da AMI, foram definidas entrevistas semi-estruturadas. Estas entrevistas caracterizam-se por serem conduzidas através de um guião onde apenas são definidas questões gerais, que são exploradas à medida que a entrevista decorre. Nesse sentido, foi elaborado um guião de entrevista a ser aplicado à chefe de Missão e à coordenadora da Missão da AMI para STP. Do guião das entrevistas realizadas constam os tópicos e perguntas gerais, que guiaram a investigadora na realização de duas entrevistas. A aplicação destas entrevistas decorreu, igualmente, em Dezembro de 2009.

A primeira entrevista (Anexo VII) foi aplicada à Enfermeira Inês Simões, Chefe de Missão da AMI em STP entre Maio e Novembro de 2008. A entrevistada foi responsável pela Missão da AMI no terreno e esteve presente em todas as reuniões do grupo até à data da sua saída do país. A Enf.^a Inês Simões esteve igualmente envolvida na elaboração do Plano Orientador do GT. Como tal, a entrevista tinha como principal objectivo recolher as principais impressões e opiniões no que diz respeito ao decorrer do processo da criação do GT.

A segunda entrevista (Anexo VII) foi aplicada à coordenadora da Missão da AMI em STP, Dra. Telma Costa. Como coordenadora da Missão da AMI, a entrevistada é responsável pela elaboração dos projectos desenvolvidos pela organização no país. É igualmente responsável por toda a gestão da Missão, inclusive pelo estabelecimento e gestão de parcerias. Este cargo é exercido a partir da sede da organização em Lisboa. A monitoria da Missão no terreno é feita nas deslocações periódicas efectuadas à Missão. Foi no decorrer de uma deslocação ao terreno, em Julho de 2008, que a entrevistada acompanhou o processo de criação do GT, estando presente nas reuniões bilaterais entre os actores que culminaram na primeira reunião geral do grupo. A entrevistada mantém o cargo de coordenadora da Missão da AMI em STP até à data, tendo desta forma acompanhado todo o processo que aqui se descreve. A entrevista tinha, assim, como principal objectivo obter informação sobre o decorrer do processo, bem como recolher a opinião da entrevistada sobre a participação da AMI no GT.

A análise documental pode ser utilizada com dois objectivos:

- Complementar a informação obtida a partir de outras técnicas de recolha de informação;
- Estudar o documento em si, passando a ser este o objecto de estudo e esta a técnica central ou mesmo única da investigação.

No caso deste trabalho, para a verificação das hipóteses, a utilização desta técnica prendeu-se com o primeiro objectivo. Assim sendo, esperava-se, através da análise documental, obter pistas de análise sobre as diferentes formas de cooperação e actuação do grupo. Esperava-se, ainda, entender de que forma estes objectivos, e a cultura das instituições, seriam favoráveis ao desenvolvimento de uma estratégia que passasse pelo estabelecimento deste tipo de parceria.

Procurou-se também, através da análise documental, estudar mais a fundo a Fundação AMI, em particular a sua Missão em STP, com o objectivo de conhecer, por um lado, o seu histórico, por outro, identificar as principais linhas orientadoras que a Missão assume na actualidade, explorando as actividades que têm sido desenvolvidas, particularmente as que decorrem na área da nutrição.

Embora se reconheçam algumas desvantagens desta técnica aplicáveis nesta situação, nomeadamente a dificuldade de aceder aos documentos (uma vez que se tratam de documentos institucionais), bem como o facto da informação apresentada ser limitada ou mesmo condicionada, assumem-se aqui as vantagens que levaram ao uso desta técnica, a referir, a possibilidade de um conhecimento mais abrangente das Instituições.

Procurou-se aceder a três tipos diferentes de documentos ou informação escrita sobre as organizações em estudo:

- i. Documentos ou informação institucional, que permitisse aferir sobre a instituição como um todo, e que identificasse a visão e a missão da instituição;
- ii. Documentos ou informação sobre a intervenção em STP, nomeadamente sobre a área geográfica e sector de actuação, bem como sobre estratégias e parcerias desenvolvidas, como planos estratégicos ou protocolos;
- iii. Documentos ou informação sobre a intervenção em STP, especificamente na área da nutrição, como projectos ou relatórios.

Neste ponto realça-se a dificuldade encontrada pela investigadora em aceder a informação escrita, particularmente em forma de documento, uma vez que as instituições ou não produzem informação escrita ou não a disponibilizam para consulta pública. Algumas das

instituições dispõem de sítios contendo informação relevante para a investigação, o que representou uma boa solução para contornar a dificuldade de acesso a documentos institucionais.

Recorreu-se igualmente, à análise documental, para investigar o desenvolvimento do GT e a participação das diferentes organizações no mesmo, analisando para tal os documentos produzidos pelo grupo até Dezembro de 2009, nomeadamente o Plano Orientador do Grupo de Trabalho e as suas actas das reuniões.

1.6 O Tratamento dos Dados

Geralmente consideram-se três momentos fundamentais no processo de análise de dados. Autores como Wolcott (1994) consideram que o processo inclui: a descrição que corresponde à escrita de textos resultantes dos dados originais registados pelo investigador; a análise que corresponde ao processo de organização de dados, onde se devem salientar os aspectos essenciais e identificar factores chave; e a interpretação que diz respeito ao processo de obtenção de significados e ilações a partir dos dados obtidos. Autores como Miles e Huberman (1994) propõem um modelo de análise com algumas diferenças, sendo composto pelos seguintes momentos: a redução dos dados que se refere ao processo de seleccionar, simplificar e organizar todos os dados obtidos, durante a investigação; a apresentação dos dados que corresponde ao momento em que a informação é organizada e compactada para assim o investigador poder ver rápida e eficazmente o que se passa no estudo; e a extracção de conclusões de toda a informação recolhida, organizada e compactada, que está dependente da quantidade de notas tiradas, dos métodos usados e, principalmente, da experiência do investigador neste campo.

Seguindo a segunda proposta apresentada, a investigadora começou por proceder a uma redução dos dados, seleccionando e organizando todos os dados obtidos durante a investigação, à medida que ia reorientando a investigação. Este processo apresentou-se, por sinal, bastante útil para a clarificação das opções teóricas e para o enfoque do próprio estudo, permitindo centrar a análise na parceria em si. Permitiu, igualmente, reorientar o desenho do estudo na medida em que a partir desta tornou-se clara a utilidade de enquadrar o estudo na análise de uma organização específica, já que a partir deste estudo seria possível reter pistas concretas para a intervenção da organização em STP, assumindo o estudo uma utilidade prática.

Em seguida procedeu-se à apresentação dos dados, de forma a organizar um encadeamento para a terceira fase, a extracção de conclusões de acordo com as hipóteses de trabalho definidas para a presente investigação. A apresentação dos dados foi primeiramente organizada de acordo com a técnica de recolha dos dados e seguidamente cruzada segundo as hipóteses traçadas.

Foram elaboradas duas grelhas de análise das entrevistas: uma primeira para as entrevistas estruturadas aplicadas ao GT e a segunda para a análise de conteúdo das duas entrevistas semi-estruturadas aplicadas às duas representantes da AMI.

A análise de conteúdo pressupõe “*o confronto entre um quadro de referências do investigador e o material empírico recolhido. Nesse sentido, a análise de conteúdo tem uma dimensão descritiva que visa dar conta do que nos foi narrado e uma dimensão interpretativa que decorre das interrogações do analista face a um objecto de estudo, com recurso a um sistema de conceitos teórico-analíticos cuja articulação permite formular as regras de inferência.*” (GUERRA, 2006:62).

A análise de dados de um estudo de caso pode ser de três tipos:

- Interpretativa: que visa analisar ao pormenor todos os dados recolhidos com a finalidade de organizá-los e classificá-los em categorias que possam explorar e explicar o fenómeno em estudo;
- Estrutural: que analisa dados com a finalidade de se encontrar padrões que possam clarificar e/ou explicar a situação em estudo;
- Reflexiva: que visa, na sua essência, interpretar ou avaliar o fenómeno a ser estudado, quase sempre por julgamento ou intuição do investigador.

Nesse sentido, autores como Bardin (2008) defendem a articulação entre dois níveis de análise das entrevistas: uma que compreende a análise da entrevista pela entrevista, ou seja na sua totalidade e como unidade única; e uma segunda onde se analisam as repostas por comparação com outras entrevistas, cruzando-se repostas e informação.

Seguindo a linha traçada pelos objectivos específicos deste estudo, a investigadora seguiu a última orientação na análise dos dados, com vista a interpretar o processo e avaliar o papel do sujeito, de forma a poder estruturar pistas para a intervenção da AMI em STP.

2. Implicações do GT na Intervenção da AMI em Contextos de Desenvolvimento Local

Partiu-se do conceito de parceria para responder ao primeiro objectivo específico deste trabalho, ou seja, *avaliar as implicações da criação do Grupo de Trabalho na intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué.*

Mais do que perceber se esta parceria funcionou bem, pretende-se aqui compreender, respondendo à primeira pergunta de partida, se:

O GT é uma boa estratégia para a intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué?

Para isso foram avançadas duas hipóteses, que serão em seguida analisadas segundo os indicadores que foram definidos para a sua verificação, respectivamente:

- *O GT permitiu uma intervenção mais relevante da AMI na área da nutrição no Distrito de Caué;*

- *O GT permitiu uma intervenção mais eficiente da AMI na área da nutrição no Distrito de Caué.*

Partiremos da intervenção que tinha sido definida pela AMI, e das dificuldades que foram sentidas pela instituição, para perceber se a criação do grupo vem introduzir alterações mais relevantes e/ou mais eficientes à sua intervenção. Para isso usaremos como indicadores o grau de correspondência entre os problemas identificados pelo GT e as respostas dadas pela AMI, por um lado, e indicadores de eficiência na afectação de recursos (que actividades foram desenvolvidas e como, como foram geridos os recursos humanos e materiais), por outro.

Como podemos constatar, a AMI iniciou a sua abordagem à nutrição “*recolhendo informação resultante de actividades que tinha noutras áreas e não na área da nutrição*” (Entrevista 2, coordenadora do projecto da AMI para STP).

A partir da constatação de que não haviam programas integrados na área da nutrição que abordassem estes problemas no distrito, a AMI elaborou o projecto “De Mãos Dadas por Caué”, que tinha como um dos objectivos específicos: desenvolver estratégias de intervenção na área da nutrição.

Contudo, através das várias entrevistas analisadas, verificámos que o objectivo específico que a AMI desenhou no seu projecto para a nutrição seria inviável na forma como estava inicialmente pensado (apenas com actores locais: Delegacia de Saúde e Delegacia de

Educação) pois iria colidir com as intervenções de outras organizações, que entretanto tinham ou iriam iniciar a sua actuação. Como referido, as várias organizações a actuar no território iriam sobrepor-se quer em termos de actividades, quer em termos geográficos. A outra dificuldade teve a ver com os recursos humanos e materiais disponíveis pois como a *“equipa composta pela AMI no terreno compreendia um médico, um enfermeiro e um nutricionista e estes elementos não são os únicos necessários para implementar um projecto de nutrição de tal dimensão”* (Entrevista 1, técnica do projecto AMI), era importante criar outras sinergias com outras organizações.

De forma a ultrapassar estes dois constrangimentos a AMI inicia uma série de reuniões com as várias organizações a actuar na área da nutrição, no distrito. Como referido pela coordenadora de projecto da AMI para STP (Entrevista 2) *“a ideia inicial não foi criar um grupo. Foi bater à porta das pessoas e entre nós fomos descobrindo em contacto uns com os outros que se calhar haviam mais organizações do que as que todos tínhamos conhecimento e estávamos a pensar projectos que se sobrepunham. Foi assim que decidimos sentar todos à mesma mesa e conversar e a partir daí decidimos que só iríamos continuar a intervir a partir da coordenação entre todos os actores. Foi assim que surgiu o grupo de trabalho”*.

Como podemos aferir na descrição do GT, os problemas por si identificados não diferem dos problemas já identificados pela AMI e descritos no projecto anterior à criação do grupo.

Segundo a coordenadora de projecto da AMI para STP (Entrevista 2) *“todos os problemas que a AMI procurou abordar foram identificados pelo GT e de certa forma a AMI desenvolveu actividades focando todos os problemas identificados. No entanto, e pensando numa resolução do problema a longo-prazo, é impossível a apenas uma instituição abordar qualquer um dos problemas na sua totalidade. Assim sendo, só foi possível à AMI tocar em todos os problemas identificados (quer no sentido curativo, como preventivo) por ter desenvolvido actividades em colaboração com outras instituições”*.

A AMI pretendia dar resposta aos problemas que identificou e que não diferiram dos que foram depois identificados pelo grupo, ou seja, a resposta que delineou inicialmente era relevante, mas não teria sido possível concretizá-la por si só devido às dificuldades com que se confrontou. Neste sentido, a intervenção da AMI foi mais relevante com a criação do GT.

Passamos agora à análise da segunda hipótese, ou seja, se o GT permitiu uma intervenção mais eficiente da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué.

Como se viu, a intervenção da AMI iria versar as seguintes áreas de actuação:

1. Centro de apoio nutricional (coordenação/apoio à comunidade);
2. Comunidades (mulheres/mães activistas);
3. Escolas (crianças e professores).

Na primeira actividade a AMI desenvolveu as suas actividades em conjunto com a Delegacia de Saúde, com quem já trabalhava.

Em relação ao segundo ponto, o trabalho nas comunidades, a AMI manteve a sua intervenção uma vez que é a única a intervir neste domínio. No entanto, tal como anteriormente abordado, esta é uma área onde se tem verificado uma grande troca de informação entre as instituições.

No que respeita ao terceiro ponto, a AMI pôde, através do GT, reduzir o número de escolas em que pensava intervir, e modificar as actividades que tinha planeado desenvolver, melhorando não só a sua intervenção, mas também a gestão dos recursos humanos e materiais afectos ao projecto. Reduziu o número de escolas pois havia outras organizações a planear o mesmo tipo de intervenção em algumas das escolas identificadas. Neste caso, evitou-se a sobreposição de actividades com todas as consequências negativas que daí adviriam para as organizações e para os beneficiários dos projectos. Como exemplo disso, a coordenadora de projecto da AMI para STP (Entrevista 2) referiu que “...a cooperação brasileira estava a dar formações a cantineiras que nós tínhamos incluído no nosso projecto, sendo que as metodologias de formação eram diferentes”. Assim, através do GT, ficou decidido que a ADRA ficaria responsável pela escola de Emolve e a Cooperação Brasileira pela escola de Angolares, que estava inicialmente prevista como local de actuação no projecto da AMI.

Por outro lado, a AMI estabeleceu sinergias com a Cruz Vermelha para a actuação em quatro escolas do distrito, o que permitiu focar as suas actividades no trabalho de educação para a saúde com os professores e alunos, ficando as actividades que tinha previsto no desenvolvimento de hortas escolares a cargo da Cruz Vermelha. Isto permitiu uma gestão mais eficiente dos recursos humanos afectos a esta actividade, que puderam focar a sua atenção para áreas em que a AMI tem grande experiência. Segundo a coordenadora de projecto da AMI para STP (Entrevista 2) “estávamos a sentir-nos obrigados a ir para uma área que não é tanto a nossa com a parte das hortas. Na AMI lidamos mais directamente com a saúde (...) Não foi necessário porque a Cruz Vermelha (...) é exactamente a prioridade deles. Eles são agrónomos portanto foi de certeza um trabalho feito com melhor qualidade e vice-versa. A educação para a saúde que a Cruz Vermelha tinha previsto a partir do momento em que foi dada por técnicos de saúde de certeza que teve uma qualidade superior à

inicial que eles tinham pensado. Em termos de qualidade da resposta foi melhor". Neste caso, houve complementaridade nas acções desenvolvidas.

A AMI beneficiou ainda de uma troca de informação com todo o grupo, o que lhe permitiu diminuir o tempo na implementação das actividades.

Do que ficou exposto, podemos afirmar que houve uma melhor gestão dos recursos humanos e do tempo. Neste sentido, podemos dizer que o GT permitiu uma intervenção mais eficiente da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué. Como se realça no quadro teórico esta é uma das grandes vantagens do trabalho em parceria.

Após se concluir que o GT permitiu à AMI ter uma intervenção mais relevante e mais eficiente na área da nutrição podemos afirmar que, respondendo à nossa primeira pergunta de partida, *o GT é uma boa estratégia de intervenção da AMI, para a área da nutrição, no distrito de Caué.*

Retomando novamente o conceito de parceria acima discutido, esta parceria foi uma ferramenta para a concepção de estratégias de desenvolvimento local, que permitiu dar resposta a uma falta de eficiência das intervenções nas áreas de actuação e geográfica em análise. Esta parceria conseguiu ainda produzir uma malha de relações que assegurou uma coordenação e colaboração entre vários sectores da sociedade (públicos e/ou privados), numa interacção que envolveu a comunidade local. Esta parceria específica permitiu ainda pôr os diversos actores em cooperação, o que não implicou que todos fossem parceiros iguais, com o mesmo grau de empenhamento, poder e decisão, mas sim um grau de sinergias que permitiu obter competências para gerar a capacidade local de construção (Cerqueira, 2001).

São várias as implicações da criação do GT na intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué.

A AMI, como instituição, beneficiou claramente com o processo de criação deste grupo, pois para além da partilha gerada pelo próprio grupo, as sinergias que foram estabelecidas através do grupo levaram ao estabelecimento de protocolos paralelos que lhe permitiram melhorar o seu trabalho em Caué. Por um lado, estabeleceu o Protocolo com a Cruz Vermelha, por outro formalizou um protocolo com o PAM.

Outro aspecto que se destaca, quando analisamos as entrevistas realizadas, é o facto de haver a percepção de que a qualidade da resposta dada pela AMI foi melhor do que teria sido se tivesse trabalhado sem o GT, uma vez que pôde focar os seus recursos humanos nas áreas de conhecimento que dominava.

Contudo, verificamos que o grupo não conseguiu assumir uma dinâmica que se mantivesse até hoje. Apesar de continuar no papel, é assinalado pela coordenadora do projecto da AMI para STP que deixaram de haver reuniões em que todos os actores participassem.

São vários os motivos apresentados:

“...tem a ver com a disponibilidade de cada elemento de cada ONG em participar em todos os encontros de trabalho” (Entrevista 3, representante da ADRA);

“Algumas dificuldades foram encontradas, nomeadamente na comparência/adesão dos diferentes parceiros nas várias reuniões agendadas” (Entrevista 1, técnica da AMI).

Por outro lado, vários actores chamam à atenção para o papel dos actores locais:

“Para já foi não ser uma iniciativa local. E por aí não tinha uma base tão sólida quanto poderia ter tido” (Entrevista 2, coordenadora do projecto da AMI para STP).

“Fracá motivação de alguns actores implicados, sobretudo da parte da delegacia de saúde do distrito que deveria ser o motor das acções e até o momento não assumiu esse rol o que faz que os encontros sejam muito esporádicos.” (Entrevista 4, representante da Cruz Vermelha).

Foi ainda apontado o facto de vários técnicos que estiveram envolvidos na criação do grupo desde o início terem cessado as suas funções no país. *“Foi o caso da AMI. A pessoa mais envolvida na AMI, e tem que ser necessariamente pela própria estrutura da AMI, é o Chefe de Missão (...) E a verdade é que os técnicos da AMI que se seguiram, apesar de como técnicos serem excelentes, não tinham a mesma visão. Embora não fosse a indicação da sede, na prática houve um investimento muito mais reduzido no grupo. Por coincidência foi exactamente na mesma altura que a Delegacia de Saúde mudou a pessoa que estava envolvida. Foi em Novembro de 2008 (...) era a Enf. Ana Maria que tinha um grande interesse nesta área da nutrição, que via com muito bons olhos esta parceria. E que aliás foi muito por vontade da Delegacia de Saúde que se criou todo este projecto na área da nutrição da parte da AMI (...) o Coordenador do PAM também mudou”* (Entrevista 2, coordenadora do projecto da AMI para STP). Como referido no conceito de parceria, apesar das relações pessoais trazerem flexibilidade e permitirem uma mais fácil resolução de problemas, isto torna-a *“muito vulnerável às mudanças de liderança”* (Lister, 2000: 4).

Estes factos levarão a que os ganhos que foram obtidos pelas várias instituições não sejam sustentados no futuro, dado que as várias instituições vão *“...iniciar novos projectos e estivemos a trabalhar em propostas e em estratégias que não passaram pelos outros actores.*

E aí há necessariamente uma perda porque é como se tivéssemos que iniciar o processo todo novamente. Sentarmos todos à mesa e ver o que é que cada um escreveu nos projectos. A intenção era que isto não acontecesse. Era que antes dos projectos serem escritos que houvesse um diálogo entre todos os actores e que tentássemos chegar a um consenso não só com o projecto de cada um, mas sobre um plano para o qual todos contribuíssemos (...) e isso não aconteceu. Que se respondesse a um problema específico que o grupo identificou, dependendo das capacidades e do know-how de cada organização” (Entrevista 2, coordenadora do projecto da AMI para STP).

Nesse sentido, apenas uma estratégia de intervenção da AMI que configure um contínuo investimento no GT poderá permitir a continuação dos ganhos no trabalho que é desenvolvido pela organização na área da nutrição, em Caué. O investimento da AMI parece determinante, sobretudo porque, como é afirmado pela técnica da AMI em STP (Entrevista 1), *“a sustentabilidade deste grupo só será possível se todos os intervenientes se comprometerem a comparecer nas reuniões e tiverem uma participação activa nas mesmas, pois do que pude observar, a dinamização e continuidade deste grupo de trabalho em muito se deve ao esforço dos elementos da AMI”*.

A continuidade parece afigurar-se possível pois os actores do grupo, apesar dos problemas apontados, continuam a considerar esta parceria sustentável:

“Considero que pode ser sustentável e é muito pertinente (...) pela parte das ONGs e outras Instituições acho que a motivação continua a ser elevada portanto acho que a continuidade está garantizada pelo menos em um meio prazo” (Entrevista 4, representante da Cruz Vermelha).

“As condições para (a continuidade do grupo de trabalho) começam a ser criadas” (Entrevista 6, representante do PAM).

Esta parceria começa pela necessidade de articulação de intervenções. Os actores são confrontados com uma necessidade de se juntarem para que as suas intervenções sejam coerentes e eficientes. Sem esta necessidade real provavelmente esta parceria não se teria constituído. Esta foi a grande preocupação da AMI quando iniciou os contactos com as outras instituições envolvidas. Retomando a teoria, esta foi uma parceria que se iniciou por um princípio técnico. Isto mesmo se pode verificar na resposta de alguns actores quando são inquiridos sobre a sua motivação para fazer parte desta parceria:

“Havia uma vantagem de implementação dos nossos projectos” (Entrevista 2, coordenadora do projecto da AMI para STP).

“Conseguir o melhor aproveitamento dos recursos que temos e um maior sucesso nas actividades desenvolvidas, já que desta forma obtemos um melhor acompanhamento das nossas actividades” (Entrevista 4, representante da Cruz Vermelha).

Contudo, para outros actores esta parceria parece ter como fim a procura de uma acção colectiva com vista à mudança social:

“A maior motivação é sentirmos que unidos em torno de um objectivo estamos de facto a contribuir de forma positivamente para inverter os hábitos de alimentação das pessoas deste distrito” (Entrevista 3, representante da ADRA).

“O desenvolvimento de actividades que contribuam para o bem-estar das crianças, o seu desenvolvimento correcto e saudável. A contribuição para melhor qualidade de vida. Participação no desenvolvimento nacional” (Entrevista 5, representante do Ministério da Educação e Cultura).

Uma possível pista que se pode avançar para uma nova dinâmica neste grupo é a tentativa de passagem de uma parceria de eficiência para uma parceria de solidariedade, ou seja, que vá além das questões técnicas e que tenha por trás a vontade de compreender e promover os interesses dos mais marginalizados pelos processos de desenvolvimento e um verdadeiro compromisso para combater a desigualdade.

Por outro lado, e de forma a procurar minimizar os problemas verificados pela rotatividade dos técnicos, uma solução que se afigura possível, por parte da AMI, é a procura de uma maior profissionalização dos técnicos que são enviados, possibilitando uma estadia mais prolongada no terreno. Pela natureza dos expatriados, que são voluntários da instituição, a sua permanência no terreno é quase sempre por períodos relativamente curtos (usualmente 6 meses). Isto levanta a questão da continuidade da acção. Pela sua condição humana nem todos os técnicos apostam nas mesmas actividades, ainda que o projecto em que vão inseridos se mantenha o mesmo.

Quanto aos problemas relacionados com a iniciativa local remetem-se para o ponto seguinte, que abordará as questões relativas ao desenvolvimento local e à *ownership*.

Por último gostaríamos de referir que, e apesar do presente estudo não pretender verificar a adequação da estratégia de parceria ao contexto de STP, por todos os factores que foram

referidos na contextualização dos agentes de desenvolvimento, ou seja, tendo em conta a pequena dimensão do país, o facto de o Estado ser considerado fraco e existir um grande número de organizações a operar num pequeno território com a consequente dificuldade de coordenação das intervenções no país, pareceu-nos que esta estratégia de intervenção ajudou a ultrapassar estes condicionalismos.

Ao contrário do que muitas vezes se espera de uma parceria na Europa, ou seja, uma potencial solução para ultrapassar problemas sociais resultantes dos limites à competição das economias de mercado capitalistas através de um trabalho conjunto do Estado, do mercado e do terceiro sector; a parceria neste contexto poderá oferecer soluções para a fraqueza das respostas do Estado e para a inacessibilidade ao mercado por parte de uma larga maioria da população pela sua condição de pobreza.

3. Boas Práticas para a Intervenção da AMI numa Perspectiva de Desenvolvimento Local, em STP

De forma a responder ao segundo objectivo específico deste trabalho, ou seja, *Identificar boas práticas para a intervenção da AMI numa perspectiva de desenvolvimento local, em STP*, partiu-se do conceito de desenvolvimento local e do conceito auxiliar de *ownership*.

Pretende-se aqui compreender, respondendo à segunda pergunta de partida feita neste estudo, se:

A criação do GT permitiu que a intervenção da AMI tivesse efeitos de capacitação da comunidade enquadrando-se na lógica de promoção do desenvolvimento local?

Para isso foram avançadas três hipóteses que serão em seguida analisadas:

- *O GT mobilizou capacidades locais nas respostas dadas aos problemas identificados;*
- *O GT identificou uma estratégia com base numa visão integrada dos problemas e das soluções;*
- *O GT é um caminho para o desenvolvimento local.*

A análise que se segue teve por base os elementos do conceito de desenvolvimento local anteriormente discutido.

Verificando a primeira hipótese, começamos por analisar a origem da iniciativa deste GT, procurando depois verificar que recursos humanos e materiais foram usados nas respostas dadas e se houve capacidades locais mobilizadas para estas respostas.

A iniciativa de principiar um trabalho na área da nutrição em Caué partiu da Delegacia de Saúde de Caué, que procurou influenciar a estratégia da AMI, única organização que trabalha ao nível local, no sentido de incluir no seu projecto a nutrição. A AMI, confrontada com dificuldades na implementação do seu projecto inicia um conjunto de contactos que acabam por conduzir à criação do GT. Sem este impulso inicial seria difícil que este grupo se tivesse concretizado. Assim, apesar da AMI estar na origem desta iniciativa, este trabalho surge de uma necessidade sentida localmente e acaba por contar com o acordo de todas as organizações que têm actuações nesta área, no distrito. A AMI funciona como catalisador do processo e dinamizador das acções no seio do GT.

Os recursos humanos e materiais mobilizados são os recursos de cada uma das instituições. Apenas uma delas pode ser considerada de base local, a Delegacia de Saúde. Nesse sentido, ao nível dos recursos humanos podemos dizer que há uma mobilização de recursos exógenos e endógenos. Os recursos materiais são externos quase na sua totalidade. Mesmo o Estado de STP conta, para uma grande parte do seu orçamento, com o apoio da ajuda externa.

No que respeita à mobilização das capacidades locais para a resposta, ela iniciou-se logo na forma como o diagnóstico dos problemas foi efectuado. Na ausência de dados oficiais, foi através dos actores locais, sobretudo dos professores e dos técnicos de saúde de Caué, que foram identificados os problemas.

As respostas a estes problemas partiram e/ou tiveram em conta os recursos do local. A intervenção no Centro de Apoio Nutricional considerou os recursos humanos da área da saúde do distrito, que não só demonstrou interesse em dinamizar actividades nesta área, como trabalha em cooperação com a AMI no Centro de Apoio Nutricional.

A intervenção nas comunidades foi desenhada a pensar no contexto próprio de STP e especificamente de Caué. Aqui, na ausência de respostas mais formais, a formação de mulheres activistas permite que as informações e novas aprendizagens sejam disseminadas pelas comunidades e que sejam identificados casos de malnutrição e desnutrição.

Por último, a intervenção nas escolas, com os professores e alunos, e com as hortas escolares, permitem ultrapassar lacunas nos currículos dos professores e na capacidade do Estado em fornecer alimentos nas escolas.

Assim, apesar de no GT a maioria dos actores não serem locais, podemos afirmar, comprovando a terceira hipótese, que o GT mobilizou capacidades locais nas respostas dadas aos problemas identificados.

Para confirmar ou infirmar a quarta hipótese, *O GT identificou uma estratégia com base numa visão integrada dos problemas e das soluções*, analisaremos se as actividades desenvolvidas por todos os actores responderam aos problemas identificados em conjunto pelo GT e se todas as actividades foram desenvolvidas de forma complementar e em coordenação.

Relativamente ao primeiro indicador verifica-se que todas as actividades dos vários actores responderam a problemas identificados pelo GT, uma vez que: a AMI dirigiu a sua intervenção para três áreas, infra-estruturas de saúde (consultas), escolas (formação a cantineiras e educação para a saúde a alunos e professores) e comunidades (capacitação de mulheres); a ADRA direccionou o seu trabalho para as escolas (formação a professores e horta escolar); a Cruz Vermelha dirigiu a sua actuação para a criação e manutenção de hortas escolares; a cooperação brasileira e o Ministério da Educação e da Cultura focaram-se num trabalho integrado de nutrição numa escola; o PAM distribuiu géneros alimentares, equipamentos e utensílios de cozinha nas escolas e creches do distrito e géneros alimentares no Centro de Apoio Nutricional; a Delegacia de Saúde aprofundou o trabalho no Centro de Apoio Nutricional.

Quanto ao segundo indicador em análise constata-se que também foi possível desenvolver as actividades de forma complementar e em coordenação evitando sobreposições geográficas. No entanto, não foi possível evitar que os diferentes actores actuassem precisamente no mesmo tipo de actividades, em áreas geográficas diferentes, nomeadamente no trabalho desenvolvido nas escolas. Isto aplica-se sobretudo à cooperação brasileira e ao Ministério da Educação e Cultura que tinham um projecto com o qual era difícil criar sinergias, pois era um projecto-piloto que exigia variáveis muito controláveis que visavam atingir resultados fidedignos que se pudessem extrapolar para todo o país. A cooperação brasileira e o Ministério da Educação e Cultura assumiram transversalmente todo o trabalho na escola de Angolares. Com o projecto da ADRA aconteceu precisamente o mesmo, isto é, a ADRA assumiu o trabalho na Escola de Emolve.

Contrariamente à situação ocorrida com a cooperação brasileira, o Ministério da Educação e Cultura e a ADRA, ocorreu uma complementaridade de actividades entre a AMI e Cruz

Vermelha nas escolas. Estas duas instituições conseguiram modificar as suas actividades iniciais de forma a tornar o trabalho de ambas mais eficiente.

Ainda em relação ao trabalho nas escolas, todas as organizações do GT conseguiram uma melhor articulação com o PAM, que se responsabilizou pelo fornecimento de material de cozinha de algumas escolas e pela distribuição de alguns géneros alimentares, que iriam complementar os que eram produzidos nas hortas. Todos aproveitaram também do facto da cooperação brasileira, através das suas nutricionistas, se ter responsabilizado por elaborar menus escolares adequados à realidade local.

No âmbito do trabalho desenvolvido no Centro de Apoio Nutricional, o GT levou ao estabelecimento de um protocolo entre o PAM e a AMI, para a gestão dos bens alimentares do PAM destinados às infra-estruturas de saúde de Caué.

Por outro lado, a troca de informação entre as organizações permitiu uma melhor gestão de tempo dos Recursos Humanos.

Assim, concluímos que as actividades desenvolvidas corresponderam a problemas identificados pelo GT. Apesar da especificidade das diferentes organizações e projectos foi possível conseguir coordenação e complementaridade nas actividades desenvolvidas. Contudo, a coordenação das actividades na área da nutrição no distrito não é sustentada, pois um dos objectivos delineados para o Centro de Apoio Nutricional, a coordenação sustentada de actividades desenvolvidas no distrito, falhou.

Passamos agora a responder à última hipótese colocada: O GT é um caminho para o desenvolvimento local. Assumimos que o GT em si não é desenvolvimento local. Pretende sim, tal como a hipótese o afirma, ser um “caminho para”. De forma a verificar esta hipótese vamos apoiarmo-nos na classificação de desenvolvimento local avançada por Roque Amaro, previamente enunciada no enquadramento teórico do estudo, e nos elementos resultantes da análise cruzada dos restantes indicadores.

Assim, estamos perante iniciativas de desenvolvimento local quando identificamos processos de desenvolvimento que tenham presentes as seguintes características:

1. Constituem um processo de mudança cujo objectivo é a melhoria do Bem-estar.

Este GT assumiu como objectivo promover um processo de mudança, quer das estruturas existentes no distrito, quer ao nível dos comportamentos, de forma a melhorar o Bem-estar da comunidade de Caué. Exemplo disso foi a criação do Centro de Apoio Nutricional e as

várias actividades desenvolvidas por cada um dos actores nas comunidades e nas escolas do distrito.

2. Representam um processo de desenvolvimento centrado numa comunidade.

Apesar da acção do GT se pretender desenrolar num distrito, este é mais do que uma delimitação territorial. A maioria da população deste distrito tem a mesma origem, uma história partilhada e um dialecto comum pelo que também é possível considerá-la como uma comunidade identitária. No entanto, não existe em Caué uma tradição de acção a partir da comunidade. Não existem formalmente organizações de base local. Começam agora a emergir, fruto de alguns anos de trabalho de várias instituições, grupos de activistas comunitários que poderão ser o embrião de uma associação local.

3. Presença de necessidades básicas por satisfazer.

Segundo o estudo realizado pelo PAM (2007: 65), 18,5% da população de Caué apresenta um perfil de segurança alimentar inadequado e outros 13% insuficiente. Entre as crianças com menos de 5 anos, 5,1% apresenta malnutrição aguda, 30,3% malnutrição crónica e 11,4% insuficiência ponderal. É a partir do diagnóstico da situação nutricional no distrito que as instituições que compõem este grupo se propõem a agir.

4. Há mobilização das capacidades locais como ponto de partida para a resposta.

Como verificámos na hipótese 1 foram mobilizadas capacidades locais para a resposta do GT.

5. Há participação da comunidade como sujeito-actor e não como objecto do processo de desenvolvimento.

Enquanto GT, este não tem mecanismos para a participação da comunidade. No entanto, nas várias actividades desenvolvidas pelos diferentes actores existe a participação de membros da comunidade nas respostas aos problemas. Isso mesmo se verifica por exemplo, no trabalho que é desenvolvido com as mulheres nas comunidades ou nas escolas com os professores, cantineiras e alunos. Uma das actividades apenas prevê a comunidade como beneficiária: o atendimento no Centro de Apoio Nutricional.

6. Há mobilização de recursos exógenos.

Também verificado na hipótese 1, constatamos que existem recursos exógenos e endógenos nas respostas. Os recursos financeiros são quase na totalidade exógenos.

7. Existe uma visão integrada dos problemas e das soluções.

Os problemas foram identificados por um grupo multidisciplinar a partir da comunidade e foram propostas soluções, para estes mesmos problemas, a partir das diferentes características do distrito, tal como foi verificado na hipótese 3.

8. Trabalha-se em parceria.

O objectivo da criação do GT foi precisamente o trabalho em parceria.

9. Há um impacte tendencial em toda a comunidade.

Pretende-se que as respostas do GT tenham um impacte na comunidade como um todo. O Centro de Apoio Nutricional faz um apoio a todo o distrito. O trabalho nas escolas e nas comunidades é feito a partir das diferentes comunidades.

10. Existe uma grande diversidade de processos e resultados.

No decorrer do caminho que levou à criação e implementação do GT foram atingidos uma grande diversidade de processos e resultados: criaram-se novas sinergias, novos protocolos, desenharam-se novas intervenções.

Assim, podemos confirmar a nossa terceira hipótese.

Confirmadas as três hipóteses que permitem responder à segunda pergunta de partida podemos afirmar que: *A criação do GT permitiu que a intervenção da AMI tivesse efeitos de capacitação da comunidade enquadrando-se na lógica de promoção do desenvolvimento local.*

Procurar-se-á em seguida reflectir sobre as questões colocadas no enquadramento teórico deste estudo.

Pese embora algumas dificuldades encontradas pelo facto dos actores envolvidos no grupo terem escalas de actuação diferentes, alguns ao nível local e outros ao nível nacional e/ou internacional, a conjugação de esforços dos vários actores do GT gerou uma riqueza nas abordagens e nos processos, contribuindo para uma melhor intervenção das várias instituições.

Estivill (2003) refere que “a soma das boas acções locais não proporciona a solução global (...) muitas vezes os problemas colocados (...) só podem ser resolvidos em âmbitos superiores (políticas económicas, fiscais, de investimento, protecção social, etc.), e que muitos actores locais estão dependentes das suas hierarquias centrais”.

Neste caso concreto, podemos ver a potencialidade desta iniciativa para provocar um processo de mudança que se estenda à sociedade como um todo. Por um lado, procurando alargar as boas práticas locais a outros distritos; por outro, influenciando o Estado ao nível central para a adopção de políticas de nutrição. Isto só é possível graças à heterogeneidade dos actores, nomeadamente as escalas de actuação diferente e à decorrente capacidade para influenciar as estruturas a vários níveis e às características do país em causa, particularmente o facto de ser um país pequeno.

Este é dos aspectos que a investigadora considerou mais ricos. Vários actores vêm a potencialidade da repercussão desta iniciativa ao nível nacional, considerando-a como projecto-piloto que poderá permitir, no futuro, a criação de um programa de nutrição nacional e, ao nível distrital, de novos Centros de Apoio Nutricional, tal como o que funciona em Caué, que se revelem como espaços de coordenação de intervenções e partilha de experiências ao nível local. Como referido pela representante da Cruz Vermelha: *“Que esta experiência sirva para que o Ministério de Saúde desenvolva um programa de nutrição a nível nacional e que se criem centros de apoio nutricional nos outros distrito”* ou pelo representante do PAM que espera que a operacionalização do Centro de Apoio Nutricional venha a *“a constituir uma experiência-piloto positiva na vertente Nutrição ao nível de STP”*.

Podemos considerar uma iniciativa de promoção do desenvolvimento local, uma iniciativa que é tida por uma organização externa, ainda que tenha uma implantação local? Esta é uma questão que avançamos no enquadramento teórico e que subsiste.

Focando especificamente na área da nutrição, a Delegacia de Saúde não desenvolvia qualquer actividade específica para a área anteriormente à criação do GT. O projecto da AMI reflectia mesmo o reconhecimento e a sugestão da Delegacia da necessidade de intervir nesta área. As intervenções existentes até à data consistiam em projectos ou actividades pontuais que não se estendiam a todo o distrito, à excepção da intervenção do PAM.

Uma vez que muitas destas intervenções passavam pelas escolas do distrito, a Delegacia de Saúde não exercia um papel de parceiro ou coordenador. No caso da intervenção do PAM, que passa igualmente pelas infra-estruturas de saúde, o papel da Delegacia de Saúde também não é claro.

Neste domínio, ao nível de Caué, e da parte da AMI, será importante uma continuação do trabalho de proximidade com a Delegacia de Saúde, tal como tem vindo a ser feito ao longo dos anos pela instituição, para que esta possa no futuro assumir as funções de coordenação da

nutrição no distrito, o que poderá envolver nesta fase um apoio no repensar da rede estatal da nutrição ao nível do distrito.

Ao nível do GT uma das apostas poderá ser influenciar uma reestruturação da estratégia de nutrição no sentido de haver uma correcta articulação entre o Ministério ao nível central e a Delegacia de Saúde, ao nível distrital, com uma clara definição de funções e respectivos instrumentos e recursos para a levar a cabo.

Tem-se verificado que, a maior parte das intervenções que são protocoladas a partir do Ministério e que visam uma intervenção a nível nacional tem uma articulação difícil ao nível distrital como resultados de dois factores: as instituições promotoras fomentam uma coordenação a partir da capital, tendo muito pouco contacto com as autoridades distritais; em segundo, e como resultado do primeiro, as intervenções são desenhadas numa lógica local sem questionarem ou assegurarem a participação das autoridades distritais. Como resultado, ao nível distrital, estes projectos são encarados como projectos da alçada do Ministério e não da Delegacia.

Continua a levantar-se aqui a questão da *ownership*. A Delegacia de Saúde não assumiu esta estratégia como sua. Só numa futura investigação, sobre esta iniciativa, se saberá se foi possível que a *ownership* fosse construída permitindo a sustentabilidade do trabalho na área da nutrição, no distrito de Caué.

Por fim, gostaríamos de reflectir sobre a continuidade duma intervenção com vista ao desenvolvimento local, em STP, pela AMI. Sendo a investigadora uma colaboradora do Departamento Internacional da AMI, foi surpreendente concluir que o caminho que a AMI tem vindo a percorrer em STP está muito ligado à formação e percurso dos técnicos responsáveis na sede pela elaboração e acompanhamento dos projectos no país. Embora seja uma organização com uma vasta experiência (25 anos de actuação a nível internacional), com uma identidade claramente definida e com objectivos traçados, verificou-se que a AMI não tem uma estratégia definida para STP, nem fez, de forma geral, uma opção sobre a lógica de desenvolvimento que pretende inculcar no país. Só com a definição clara, ao nível da sede, do caminho que se pretende para o país, seja ele de desenvolvimento local ou outro, passando de uma lógica de projecto, para uma definição estratégica, levará a que a manutenção de um rumo passe a depender mais da instituição, do que dos técnicos envolvidos na acção.

Notas Finais

Pretendeu-se neste estudo desenvolver o relatório da experiência da criação de um grupo de trabalho na área da nutrição, no distrito de Caué, a partir da perspectiva de uma organização, a AMI, tendo como objectivo geral *Contribuir para a discussão conceptual e operacional do processo de criação e implementação de parcerias em contextos de desenvolvimento local* e como objectivos específicos:

- *Avaliar as implicações da criação do GT na intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué;*
- *Identificar boas práticas para a intervenção da AMI, numa perspectiva de desenvolvimento local, em STP.*

De forma a atingir os objectivos foi elaborado o enquadramento teórico do tema, focando o conceito de desenvolvimento. Privilegiou-se o desenvolvimento local e a parceria, como conceitos centrais de apoio ao estudo e o conceito de ownership como auxiliar ao mesmo. Fez-se posteriormente um enquadramento do país em que decorreu esta experiência, STP, e dos actores que estiveram envolvidos, e descreveu-se todo o processo que levou à criação do GT.

Metodologicamente, no início do estudo, com o objectivo de analisar o processo de criação do GT e as mudanças que ocorreram com a sua criação, colocaram-se um conjunto de questões de partida, que estiveram presentes no decorrer da investigação e que permitiram estabelecer um fio condutor entre a fundamentação teórica e a prática. Assim, recordando as questões de partida:

- *O GT é uma boa estratégia para a intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué?*
- *A criação do GT permitiu que a intervenção da AMI tivesse efeitos de capacitação da comunidade enquadrando-se na lógica de promoção do desenvolvimento local?*

Com base nas questões iniciais apresentadas, procurámos enunciar um conjunto de hipóteses gerais de trabalho:

1. O GT permitiu uma intervenção mais relevante da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué.

- 2. O GT permitiu uma intervenção mais eficiente da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué.*
- 3. O GT mobilizou capacidades locais nas respostas dadas aos problemas identificados.*
- 4. O GT identificou uma estratégia com base numa visão integrada dos problemas e das soluções.*
- 5. O GT é um caminho para o desenvolvimento local.*

No que respeita à metodologia adoptada, optámos por um conjunto de técnicas de recolha desinformação, consequente tratamento e posterior análise, em função das fases do estudo. Escolhemos uma aproximação ao estudo de caso, pelas técnicas a que este recorre e pela proximidade da investigadora ao objecto deste estudo.

Foram confirmadas neste estudo todas as hipóteses avançadas, pelo que se concluiu que esta foi uma boa estratégia para a intervenção da AMI na área da nutrição, no distrito de Caué, e que a mesma teve efeitos de capacitação da comunidade.

Por fim, recorrendo à teoria, foram identificadas pistas para que esta intervenção possa ser continuada e sustentada no futuro e levantaram-se novas questões a ser estudadas em futuras investigações.

Bibliografia

ADRA (2008) Relatório Anual 2008, ADRA.

AMI (2008) Relatório Anual 2008, Companhia das Cores, Lisboa.

AMI (2009) Projecto *De mãos dadas por Caué*, AMI, Lisboa

ALLEN, Tim e THOMAS, Alan (2000) *Poverty and Development into the 21st century*, Oxford University Press, Oxford.

AMARO, Rogério Roque (1990) “O «puzzle» territorial dos anos 90 – uma territorialidade flexível (e uma nova base para as relações entre nações e regiões)”, in *Vértice*, nº33, Dezembro, pp. 39-48.

AMARO, Rogério Roque (1992) (Coord.) *Iniciativas de Desenvolvimento Local – Caracterização de Alguns exemplos*, ISCTE/IEFP, Lisboa.

AMARO, Rogério Roque (2003) Desenvolvimento – Um conceito ultrapassado ou em renovação? – da teoria à prática e da prática à teoria, in *cadernos de Estudos Africanos*, nº 4, Janeiro/Julho, pp. 35-70.

ARKANI, Mohammad Assai e RIZWAN, Humayun (2008) “Community ownership and intersectoral action for health as key principles for achieving «Health for All»”, in *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol. 14, Special Issue, pp. 57-66.

ATIKU-ABUBAKAR, Jennifer; SHAW-TAYLOR, Yoku (2003) “An Empirical Profile of Weak States in Sub-Saharan Africa”, in *Africa Development*, Vol. XXVIII, No. 3 & 4, pp. 168–185, Council for the Development of Social Science Research in Africa, Dakar.

BANCO MUNDIAL (1997) *World Development Report: the state in a changing world*, Oxford University Press, New York.

BANCO MUNDIAL (1999) *World Development Report 1999/2000: Entering the 21st century: the changing development landscape (Summary)*, The World Bank, Washington D. C.

BANCO MUNDIAL (2004) São Tome and Principe social sector support project, The World Bank, São Tomé.

BARDIN, Laurence (1977) *Análise de Conteúdo*, Edições 70, Lisboa.

BIELSCHOWSKY, Ricardo (2001) “Celso Furtado e o Pensamento Económico Latino-Americano”, in PEREIRA, Luiz Carlos Bresser e REGO, José Márcio (Coord.) *A grande esperança em Celso Furtado*, Editora 34, São Paulo.

BROWN, L. David e KALEGAONKAR, Archana (2002) Support Organizations and the Evolution of the NGO Sector, in Nonprofit Organizations and the Evolution of the NGO Sector, 31, pp. 231-258, Sage, London.

CÂMARA DISTRITAL DE CAUÉ – REPÚBLICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2009) Plano de Desenvolvimento de Caué, PNUD.

CHAMBERS, R. (1997) *Whose Reality Counts? Putting the first last*, Intermediate Technology Publications, London.

CASSELS, Andrew (1996) “Aid instruments and health systems development” in Health Policy and Planning, Nº. 11, pp.354-368, Oxford University Press.

CARTA DAS NAÇÕES UNIDAS, disponível em:

http://www.fd.uc.pt/hrc/enciclopedia/onu/textos_onu/cnu.pdf (consultado em 29 Nov. 2009).

CERQUEIRA, Carlos Eduardo Delgado (2001) *As Parcerias no Desenvolvimento Local: o papel dos agentes de mediação numa abordagem territorial do desenvolvimento*, dissertação de candidatura ao grau de Mestre em Economia, Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra, Coimbra.

COMISSÃO EUROPEIA (2001) Comunicação da Comissão “Uma Europa sustentável para um mundo melhor: Estratégia Europeia para o Desenvolvimento Sustentável”, disponível em: <http://eurolex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2001:0264:FIN:EN:PDF> (consultado em 21 Nov. 2009)

COMISSÃO MUNDIAL PARA O AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO (1987) *O Nosso Futuro Comum*, Meribérica/Liber, Lisboa.

CRAIG, David e PORTER, Doug (2003) “Poverty Reduction Strategic Papers: A new convergence”, in World Development, Vol. 31, pp. 53-69.

CRUZ VERMELHA SÃO TOMÉ, Plano Trienal de desenvolvimento - 2006 a 2008, disponível em http://www.cruzvermelha-stp.org/documents/cruz_vermelha_stp_plano_trienal_desenvolvimento_2006_2008.pdf (consultado em Dez. 2009).

EDWARDS, Michael e HULME, David (1995) *Non-Governmental Organisations: Performance and Accountability Beyond the Magic Bullet*, Earthscan Publications Limited, London.

EDWARDS, Michael; HULME, David e WALLACE, Tina (1999) “NGOs in a global future: marrying local delivery to worldwide leverage”, in *Public Administration and Development*, Vol. 19, Issue 2, pp. 117-136, John Wiley & Sons, Ltd.

EMMERIJ, Louis; JOLLY, Richard; WEISS, Thomas G. (2001) “UN Social Thinking in Historical Perspective”, Paper prepared for the 40th Anniversary Conference of United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

ESTIVILL, Jordi (2003) *Panorama da luta contra a exclusão social: conceitos e estratégias*, Organização Internacional do Trabalho, Lisboa.

ESTRATÉGIA NACIONAL DE REDUÇÃO DA POBREZA PROGRAMAS DE ACÇÕES PRIORITÁRIAS 2006-2008 (2005), disponível em:

http://www.uns.st/undp/fr/download/PAP_2005_Round_Table.pdf (consultado em 12 Dez. 2009)

FOWLER, Alan (2000) “Beyond Partnership: Getting Real about NGO Relationships in the Aid System”, in Fowler, Alan (ed.) *Questioning Partnership: The Reality of NGO Relations in the Aid System*, IDS Bulletin, Vol. 31, No. 3, Institute of Development Studies, University of Sussex.

FOWLER, Alan (1998) “Authentic NGDO Partnerships in the New Policy Agenda for International Aid: Dead End or Light Ahead?”, in *Development and Change*, Vol. 29, pp. 137-159.

FREEDMAN, Jim (2000) *Transforming Development – foreign aid for a changing world*, University of Toronto Press Inc., Toronto.

FRIEDMANN, J. e WEAVER, C. (1979) *Territory and function: The evolution of regional planning*, Edward Arnold, London.

FRIEDMANN, John (1996) *Empowerment – uma Política de Desenvolvimento Alternativo*, Celta, Lisboa.

FRYNAS J. G; WOOD, G. e OLIVEIRA, R.M.S. Soares (2003) “Business and Politics in São Tomé e Príncipe: From Cocoa Monoculture to Petro-State” in *Lusotopie*, pp. 33-58.

FURTADO, Celso (1974) *Development and underdevelopment*, University of California Press, Berkeley.

GRUPO DE LISBOA (1994) *Limites à Competição*, Publicações Europa América, Mem Martins.

GRUPO DE TRABALHO DA ÁREA DA NUTRIÇÃO DO DISTRITO DE CAUÉ (2008), Actas das Reuniões do Grupo de Trabalho da Área da Nutrição do Distrito de Caué, Grupo de Trabalho da Área da Nutrição do Distrito de Caué, S. Tomé.

GRUPO DE TRABALHO DA ÁREA DA NUTRIÇÃO DO DISTRITO DE CAUÉ (2008), Plano Orientador do Grupo de Trabalho da Área da Nutrição do Distrito de Caué, Grupo de Trabalho da Área da Nutrição do Distrito de Caué, S. Tomé.

GUERRA, Isabel C. (2002) *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia em Acção – o Planeamento em Ciências Sociais*, Principia, Cascais.

GUERRA, Isabel C. (2006) *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – Sentido e formas de uso*, Principia, Estoril.

HARRIS, Vandra (2008) “Mediators or partners? Practitioner perspectives on partnership”, in *Development in Practice*, vol. 18, n. 6, pp. 701-712, Routledge.

HARRISON, Elizabeth (2002) “The Problem with the Locals: Partnership and Participation in Ethiopia”, in *Development and Change*, vol. 33, n. 4, pp. 587-610, Institute of Social Studies, Wiley-Blackwell, Oxford.

HEELEINER, Gery (2000) “External Conditionality, Local Ownership, and Development”, in FREEDMAN, Jim, *Transforming Development – foreign aid for a changing world*, University of Toronto Press, Toronto.

HIRST, Paul e THOMPSON, Grahame (1996) “Globalization, Governance and the Nation State”, in HIRST, Paul e THOMPSON, Grahame *Globalization in Question – the international economy and the possibilities of governance*, pp. 168-194, Blakwell Publishers, Cambridge.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2001) *Inquérito sobre as Condições de Vida das Famílias*, Instituto Nacional de Estatística, S. Tomé.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2002) Recenseamento Geral da População e Habitação - 2001, Instituto Nacional de Estatística, S. Tomé.

JORNAL OFICIAL DA UNIÃO EUROPEIA (2006) Consenso Europeu sobre o Desenvolvimento disponível em:

http://ec.europa.eu/development/icenter/repository/european_consensus_2005_en.pdf
(consultado em 4 Nov. 2009).

KYLE, Steven (2003) We're Rich!! Or Are We? Oil and Development in São Tomé e Príncipe, Paper Presented to the "Lusophone Africa - Intersections Between the Social Sciences", disponível em <http://www.kyle.aem.cornell.edu/SP%202003-02.pdf> (consultado em Nov. 2009).

LAKATOS, Eva e MARCONI, Marina, (1996) *Técnicas de pesquisa*, Editora Atlas, São Paulo, 3a edição.

LESSARD-HÉRBERT, Michelle; GOYETTE, Gabriel e BOUTIN, Gérard (1990) *Investigação Qualitativa – Fundamentos e Práticas*, Instituto Piaget, Lisboa.

LISTER, Sarah (2000) "Power in partnership? An analysis of an NGO's relationships with its partners", in *Journal of International Development*, vol. 12, n. 2, pp. 227-239, John Wiley & Sons, Ltd.

LOPES, Carlos e THEISOHN, Thomas (2003) *Ownership, leadership, and transformation: can we do better for capacity development?*, UNDP, Earthscan Publications, London.

MACKINTOSH, Maureen (1992) "Questioning the State", in WUYTS, Marc; HEWITT, Tom e MACKINTOSH, Maureen (Coord.) *Development, Policy and Public Action*, Oxford University Press.

MBAKU, John M. (2004) *Institutions and Development in Africa*, Africa World Press.

MCGEE, Rosemary (2004) Participating in Development, in KOTHARI, Uma e MINOGUE, Martin (Coord.) *Development Theory and Practice – critical perspectives*, Palgrave Macmillan, New York.

MCLUHAN, Marshall e QUENTIN, Fiore (1968) *War and Peace in the Global Village*, Bantam Books, New York.

MENDES, Tiago C. R. (2004) *Parcerias para a Promoção Local do Emprego*, Tese de Doutoramento, repositório do ISCTE.

MERRIAM, Sharan (1998) *Qualitative Research and Case Studies Applications in Education: Revised and Expanded from Case Study Research in Education*, Jossey-Bass Publishers, San Francisco.

MILES, MATTHEW; HUBERMAN, MICHAEL (1994) *Qualitative Data Analysis: Na Expanded Source*, Sage Publications, London.

MINAYO, Maria Cecília (1993) *O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde*, Hucitec-Abrasco, São Paulo/Rio de Janeiro, 2a edição.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PESCAS E DESENVOLVIMENTO RUTAL DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE E FEDERAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2008) *Relatório Final do Seminário sobre Segurança Alimentar e Nutricional, Direito Humano à Alimentação Adequada e Soberania Alimentar em S. Tomé e Príncipe*, S. Tomé.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2006) *Inquérito MICS III*, Ministério da Saúde, S. Tomé.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2000) *Estratégico Nacional para fazer regredir o paludismo em S. Tomé e Príncipe*, S. Tomé.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE (2003) *Política e Plano Estratégico Nacional de Luta Contra o VIH/SIDA*, S. Tomé.

MOSCA, João (2001) *Encruzilhadas de África*, Instituto Piaget, Lisboa.

NASCIMENTO, Augusto (2008) “As ONG em São Tomé e Príncipe: uma afirmação da *sociedade civil* ou a emulação do clientelismo nas práticas políticas?”, disponível em http://www.codesria.org/Links/conferences/general_assembly12/papers/augusto_nascimento.pdf (consultado em 7 Dez. 2009).

MINISTRY OF PLANNING AND FINANCE (2002) *National Poverty Reduction Strategy*, disponível em <http://siteresources.worldbank.org/SAOTOMEEXTN/Resources/SaoTome&PrincipePRSP.pdf> (consultado em 4 Dez. 2009).

OCDE (2006) Declaração de Paris disponível em:

<http://www.oecd.org/dataoecd/56/41/38604403.pdf> (consultado em 22 Out. 2009).

OECD DEVELOPMENT CENTRE (2008) *Financing Development 2008: Whose Ownership?*, OECD Development Centre.

OMS (2005) Estratégia de Cooperação da Organização Mundial de Saúde com a República Democrática de São Tomé e Príncipe 2006-2009, Organização Mundial de Saúde, S. Tomé.

PAM (2007) Strategic Plan 2008-2011, PAM, Rome.

PAM (2009) Análise Global da Segurança Alimentar e da Vulnerabilidade, PAM Serviço de Análise de Segurança Alimentar, S. Tomé.

PAM (2009), WFP – Regional Bureau for West Africa – 2008 Overview, WFP-ODD, Dakar.

PLATAFORMA PORTUGUESA DAS ONGD (2004) Glossário da Cooperação para o Desenvolvimento, Ficha Formativa nº 112, disponível em:

http://www.plataformaongd.pt/site3/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=34&Itemid=32 (consultado em 6 Nov. 2009).

PRESTON, P.W. (1996) *Development Theory – an introduction*, Blackweel Publishing: Oxford.

PNUD (1990) Relatório do Desenvolvimento Humano, disponível em

<http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr1990/> (consultado em 4 Dez. 2009).

PNUD (1992) Relatório do Desenvolvimento Humano, disponível em

<http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr1992/> (consultado em 4 Dez. 2009).

PNUD (1999) Relatório do Desenvolvimento Humano, disponível em

http://hdr.undp.org/en/media/HDR_1999_EN.pdf (consultado em 4 Dez. 2009).

PNUD (2005) Relatório do Desenvolvimento Humano, disponível em

<http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2005/> (consultado em 14 Nov. 2009).

QUIVY, Raymond e CAMPENHOUDT (1998) *Manual de investigação em ciências sociais*, Gradiva, Lisboa.

RODRIGUES, Fernanda e STOER, Stephen (1998) *Entre Parceria e Partenariado*, Celta Editora, Oeiras.

ROSTOW, W. W. (1960) *The Stages of Economic Growth: A Non-Communist Manifesto*, Chapter 2, in *The Five Stages of Growth- A Summary*, pp. 4-16, Cambridge University Press, Cambridge.

SACHS, Ignacy (1980) *Strategies de l'ecodeveloppement*, Les Ed. Ouvrieres, Paris.

SEN, Amartya (2003) *Desenvolvimento como Liberdade*, Gradiva, Lisboa.

SHUMACHER, E. F. (1989) *Small is beautiful – Economics as if People Mattered*, Harper Perennial, EUA.

SRINIVAS, Nidhi (2009) “Against NGOs?: A critical Perspective on Nongovernmental Action”, in *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 2009, n. 38, Sage, London.

STIGLITZ, Joseph (2002) *Globalização a grande desilusão*, Terramar, Lisboa.

STÖHR, W. B. e TAYLOR, F. (1981) *Development from above or below?: The dialectics of regional planning in developing countries*, John Wiley and Sons, New York.

SUTCLIFFE, Bob (1999) *The Place of Development in Theories of Imperialism and Globalization*, in MUNCK, Ronaldo e O'HEARN (Coord.) *Critical Development Theory: Contributions to a New Paradigm*, Denis, Zed Books, London.

UL HAQ, Mahbub (1995) *Reflections on Human Development*, Oxford University Press, New York.

UNITED NATIONS (1997) *Glossary of Environment Statistics*, Studies in Methods, Series F, No. 67, United Nations, New York, disponível em http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_67E.pdf (consultado em Dez. 2009).

VOGEL, C e XÁXAS, Mercedes (2007) “Making Country Ownership a reality: an NGO Perspective”, in *Population Action International*, Washington.

WELLE, Katharina (2001) “Contending Discourses on ‘Partnership’. A Comparative Analysis of the Rural Water and Sanitation Sector in Ghana”, Occasional paper no. 40, Water Issues Study Group, SOAS, University of London, London.

WOLCOTT, HARRY (1994) *Transforming Qualitative Data: Description, Analysis, and Interpretation*, Sage Publications, London.

YIN, Robert K. (2003) *Case Study Research – Design and Methods*, Sage Publications, London.

Principais sítios consultados:

<http://www.adra.org/site/PageServer>

<http://www.cruzvermelha-stp.org>

<http://www.ong-ngo.org/>

<http://uns.st/undp/>

<http://www.worldbank.org/>

<http://www.undp.org/>

<http://www.who.int/en/>

Anexos

Anexo I - Matrix de Análise

Matriz de Análise					
Objectivos Específicos	Conceito / Dimensão de análise	Perguntas de Partida	Hipóteses	Indicadores	Método de Recolha / Fontes
<p>Objectivo específico 1:</p> <p>Avaliar as implicações da criação do Grupo de Trabalho (GT) na intervenção da AMI, na área da nutrição, no Distrito de Caué.</p>	Parceria	C. O GT é uma boa estratégia para a intervenção da AMI na área da nutrição no Distrito de Caué?	1. O GT permitiu uma intervenção mais relevante da AMI na área da nutrição no Distrito de Caué.	Grau de correspondência entre os problemas identificados pelo GT e as respostas dadas pela AMI.	<p>Análise de documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plano Orientador do GT; - Actas do GT; - Relatórios Mensais do projecto da AMI em STP. <p>Entrevistas semi-estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas ao Coordenador de Projecto da AMI para STP e ao Chefe de Missão da AMI em STP; <p>Entrevistas estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas a actores do GT.
			2. O GT permitiu uma intervenção mais eficiente da AMI na área da nutrição no Distrito de Caué.	Indicadores de eficiência na afectação de recursos.	<p>Análise de documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relatórios Mensais do projecto da AMI em STP. <p>Entrevistas semi-estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas ao Coordenador de Projecto da AMI para STP e ao Chefe de Missão da AMI em STP; <p>Entrevistas estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas a actores do GT.
<p>Objectivo específico 2:</p> <p>Identificar boas práticas para a intervenção da AMI numa perspectiva de desenvolvimento local, em STP.</p>	Desenvolvimento Local Ownership	D. A criação do GT permitiu que a intervenção da AMI tivesse efeitos de capacitação da comunidade enquadrando-se na lógica de promoção do desenvolvimento local?	3. GT mobilizou capacidades locais nas respostas dadas aos problemas identificados.	<p>Existência de iniciativa local na criação do grupo de trabalho.</p> <p>Mobilização de Recursos humanos e materiais locais nas respostas dadas.</p> <p>Existência de capacidades locais nas respostas.</p>	<p>Análise de documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relatórios Mensais do projecto da AMI em STP. <p>Entrevistas semi-estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas ao Coordenador de Projecto da AMI para STP e ao Chefe de Missão da AMI em STP; <p>Entrevistas estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas a actores do GT.
			4. O GT identificou uma estratégia com base numa visão integrada dos problemas e das soluções.	<p>Grau de correspondência entre os problemas identificados pelo GT e as respostas dadas pelo GT.</p> <p>Grau de complementaridade e coordenação.</p>	<p>Análise de documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plano Orientador do GT; - Actas do GT; - Relatórios Mensais do projecto da AMI em STP. <p>Entrevistas semi-estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas ao Coordenador de Projecto da AMI para STP e ao Chefe de Missão da AMI em STP; <p>Entrevistas estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas a actores do GT.
			5. O GT é um caminho para o desenvolvimento local.	<p>Características do conceito de desenvolvimento local.</p> <p>Elementos resultantes da análise cruzada dos restantes indicadores.</p>	<p>Análise de documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relatórios Mensais do projecto da AMI em STP. <p>Entrevistas semi-estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas ao Coordenador de Projecto da AMI para STP e ao Chefe de Missão da AMI em STP; <p>Entrevistas estruturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas a actores do GT.

Anexo II - Guião de Entrevista AMI



DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

**IMPLEMENTAÇÃO DE PARCERIAS EM CONTEXTOS DE DESENVOLVIMENTO
LOCAL:
RELATÓRIO DA CONSTRUÇÃO DE UM GRUPO DE TRABALHO NO DOMÍNIO
DA NUTRIÇÃO EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE.**

Carla Sofia Sezões Folgôa

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em
Desenvolvimento, Diversidades Locais e Desafios Mundiais

Orientador:

Doutor Rogério Roque Amaro, Professor Associado

ISCTE-IUL

Dezembro, 2009

Guião de Entrevista

O presente Guião de Entrevista será aplicado a actores que estiveram envolvidos na criação de uma parceria na área da nutrição no Distrito de Caué, em S. Tomé e Príncipe.

O seu conteúdo destina-se à recolha de dados e testemunhos para a concretização da dissertação de tese supra mencionada que tem como objectivos: Avaliar as implicações da criação do grupo de trabalho na intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué e Identificar boas práticas para a intervenção da AMI numa perspectiva de desenvolvimento local, em São Tomé e Príncipe.

A sua participação é fundamental e desde já agradecemos sua disponibilidade para partilhar informação e pelo tempo dispensado.

Identificação
Nome:
Instituição / Organização:
Cargo / Função:
1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?
6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?

7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?

--

8. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?

--

9. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

--

10. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

--

11. Do conhecimento que tem do trabalho da AMI na área da nutrição pensa que este grupo de trabalho teve implicações (positivas/negativas) na intervenção da AMI?

--

12. Que resultados foram retirados deste exercício para a AMI?

--

Obrigada pelo seu contributo.

Anexo III - Guião de Entrevista Actores do GT



DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

**IMPLEMENTAÇÃO DE PARCERIAS EM CONTEXTOS DE DESENVOLVIMENTO
LOCAL:
RELATÓRIO DA CONSTRUÇÃO DE UM GRUPO DE TRABALHO NO DOMÍNIO
DA NUTRIÇÃO EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE.**

Carla Sofia Sezões Folgôa

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em
Desenvolvimento, Diversidades Locais e Desafios Mundiais

Orientador:

Doutor Rogério Roque Amaro, Professor Associado

ISCTE-IUL

Dezembro, 2009

Guião de Entrevista

O presente Guião de Entrevista será aplicado a actores que estiveram envolvidos na criação de uma parceria na área da nutrição no Distrito de Caué, em S. Tomé e Príncipe.

O seu conteúdo destina-se à recolha de dados e testemunhos para a concretização da dissertação de tese supra mencionada que tem como objectivos: Avaliar as implicações da criação do grupo de trabalho na intervenção da AMI, na área da nutrição, no distrito de Caué e Identificar boas práticas para a intervenção da AMI numa perspectiva de desenvolvimento local, em São Tomé e Príncipe.

A sua participação é fundamental e desde já agradecemos sua disponibilidade para partilhar informação e pelo tempo dispensado.

Identificação
Nome:
Instituição / Organização:
Cargo / Função:
1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?
6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?

7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?

--

8. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?

--

9. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

--

10. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

--

11. Do conhecimento que tem do trabalho da AMI na área da nutrição pensa que este grupo de trabalho teve implicações (positivas/negativas) na intervenção da AMI?

--

Obrigada pelo seu contributo.

Anexo IV - Grelha de Entrevista AMI

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado X			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função Tipo de Organização	I	
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	
	Dificuldades	2	
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	
	Motivação	4	
	Utilidade	5	
	Problemas	6	
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	
	Recursos Mobilizados	8	
	Dificuldades de Implementação da Parceria	9	
	Resultados da Parceria	10	
	Sustentabilidade da Parceria	11	
Implicações do GT na estratégia da AMI	Resultados para a AMI	12	

Anexo V - Grelha de Entrevista do GT

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado X			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função Tipo de Organização	1	
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	
	Dificuldades	2	
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	
	Motivação	4	
	Utilidade	5	
	Problemas	6	
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	
	Recursos Mobilizados	8	
	Dificuldades de Implementação da Parceria	9	
	Resultados da Parceria	10	
	Sustentabilidade da Parceria	11	

Anexo VI - Grelhas de Análise das Entrevistas Realizadas

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado 1			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função	1	Enfermeira/Chefe de missão
	Tipo de Organização		
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	Projecto.
	Dificuldades	2	Equipa no terreno compreendia um médico, um enfermeiro e um nutricionista. Elementos insuficientes para implementar um projecto de nutrição da dimensão pretendida.
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	Existência de outras instituições que podiam dar um contributo para o projecto de nutrição da AMI. Iniciativa das reuniões e a ideia de criar o grupo de trabalho parte da AMI.
	Motivação	4	Potencialidades.
	Utilidade	5	Possibilidade de concretização de uma estratégia de intervenção mais eficiente e eficaz.
	Problemas	6	Falta de um espaço para dinamizar actividades na área da nutrição. Falta de formação nesta área dos agentes sanitários. Lacunas na alimentação quotidiana da comunidade de Caué em geral.
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	Criação do Centro de Nutrição onde foram implementadas/dinamizadas várias actividades. Trabalho complementar nas escolas. Trabalho em parceria nas comunidades.
	Recursos Mobilizados	8	Recursos humanos e materiais (não há recursos financeiros envolvidos).
	Dificuldades de Implementação da Parceria	9	Comparência/adesão dos diferentes parceiros nas várias reuniões agendadas.
	Resultados da Parceria	10	Dinamização do Centro de Nutrição de Caué. Produtividade das hortas escolares. Continuidade das formações ao nível das escolas. Melhoria da alimentação das crianças. Identificação correcta e precoce nas comunidades de casos de mal nutrição e desnutrição.
	Sustentabilidade da Parceria	11	Necessidade de participação activa dos actores.

Implicações do GT na estratégia da AMI	Resultados para a AMI	12	Melhor qualidade de intervenção.
--	-----------------------	----	----------------------------------

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado 2			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função	1	Coordenadora de Projecto para STP AMI (Assistência Médica Internacional)
	Tipo de Organização		
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	Não há uma estratégia definida. Novo projecto incluía área dedicada à nutrição.
	Dificuldades	2	Falta de órgão coordenador das intervenções. Articular das intervenções.
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	Iniciativa de contacto com as organizações parte da AMI. A criação do próprio grupo foi uma decisão conjunta.
	Motivação	4	Crescimento dos técnicos.
	Utilidade	5	Melhor gestão dos recursos. Melhor qualidade da resposta.
	Problemas	6	Problemas identificados pela AMI.
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	Cada organização manteve as actividades previstas. Mudou a abordagem às actividades. Actividades em parceria.
	Recursos Mobilizados	8	Recursos de cada uma das instituições.
	Dificuldades de Implementação da Parceria	9	Encontrar consensos. Problemas logísticos para marcar reuniões tendo em conta a localização das instituições. Não existência de uma prática de partilha da informação. Da AMI foi coordenar um grupo. Mudança dos representantes das instituições.
	Resultados da Parceria	10	Expectativa de ver o problema (da coordenação da intervenção) solucionado. Retirar boas práticas a vários níveis Resultados mais rápidos e mais evidentes.
	Sustentabilidade da Parceria	11	Sustentável. Necessidade de investimento das instituições. Actividades regulares que assegurem a continuidade.

Implicações do GT na estratégia da AMI	Resultados para a AMI	12	Melhor entendimento dos problemas. Trabalhamos multidisciplinar. Novos standards de intervenção. Novas abordagens.
--	-----------------------	----	---

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado 3			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função Tipo de Organização	I	Coordenador do Projecto ADRA - KIDS ONG Internacional.
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	Criação de hortas escolares.
	Dificuldades	2	Clima do distrito. Adesão da comunidade.
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	Necessidade de coordenação e troca de informação entre os actores a intervir.
	Motivação	4	Colaboração para um objectivo comum.
	Utilidade	5	Troca de informação.
	Problemas	6	Falta de conhecimento da população em matérias de nutrição.
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	Formação nas escolas. Educação para a saúde nas comunidades. Realização de conferências a nível nacional sobre a temática.
	Dificuldades de Implementação da Parceria	8	Disponibilidade dos representantes dos actores do GT. Falta de meios.
	Resultados da Parceria	9	Resposta aos problemas identificados. Promover a prática agrícola em todas as suas vertentes.
	Sustentabilidade da Parceria	10	Sim.

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado 4			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função Tipo de Organização	I	Delegada em STP da Cruz Vermelha. ONG Internacional.
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	Criação de hortas escolares.
	Dificuldades	2	Falta de motivação dos pais. Falta de conhecimento e iniciativa das cantineiras.
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	Encontros entre os actores do GT.
	Motivação	4	Gestão de recursos. Sucesso das actividades.
	Utilidade	5	Melhor planeamento da intervenção. Partilha de conhecimentos / informação. Complementaridade das actividades.
	Problemas	6	Situação nutricional da população. Qualidade da dieta alimentar. Consumo excessivo de álcool.
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	Criação de um espaço de partilha e recolha de informação. Envolvimento da comunidade.
	Dificuldades de Implementação da Parceria	8	Fraca motivação de alguns actores do GT em particular da Delegacia de Saúde.
	Resultados da Parceria	9	Coordenação por parte da Delegacia de Saúde. Nas escolas, capacitação das cantineiras.
	Sustentabilidade da Parceria	10	Sustentável de o Ministério da Saúde ou o Ministério da Educação e Cultura assumirem o papel de coordenação.

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado 5			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função Tipo de Organização	I	Nutricionista. Estado, Ministério da Educação
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	Programa de Alimentação Escolar nas escolas do Ensino Básico.
	Dificuldades	2	Fraca capacidade financeira e de recursos materiais e humanos. Falta de uma equipa destacada para a área. Pouca motivação.
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	Relação e encontros entre os actores anteriores à criação do GT.
	Motivação	4	Melhorar: <ul style="list-style-type: none"> · A qualidade de vida da população. · A participação. · O conhecimento.
	Utilidade	5	Troca de informação. Melhoria da qualidade técnica e material. Viabilidade financeira.
	Problemas	6	Ausência de técnicos nacionais. Falta de meios. Falta de estudos / informação sobre a área. Ausência de políticas e legislação para a área. Fraca coordenação.
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	Parcerias. Maior consciencialização das entidades.
	Dificuldades de Implementação da Parceria	8	-
	Resultados da Parceria	9	Maior coesão na concepção e realização das actividades. Maior eficácia das actividades. Melhoria da situação nutricional da população.
	Sustentabilidade da Parceria	10	Não a curto prazo pela falta de estrutura e meios por parte do Ministério.

Grelha individual de análise de entrevista – Entrevistado 6			
Dimensão		Perg.	Análise
Caracterização	Cargo/Função Tipo de Organização	I	Oficial de Programas do PAM Organização Internacional.
Estratégia da Organização para a Nutrição	Características	1	Distribuição de bens alimentares em dois sectores: saúde e educação.
	Dificuldades	2	Nível Institucional: enquadramento dos problemas nutricionais. Nível Distrital: prevenção. Nível operacional: recursos humanos.
Grupo de Trabalho	Iniciativa	3	Encontros entre os actores do GT.
	Motivação	4	Experiência piloto de diagnóstico e intervenção.
	Utilidade	5	Operacionalização do processo de distribuição dos bens alimentares.
	Problemas	6	-
	Propostas de Intervenção na Nutrição	7	Por parte do PAM – estabelecimento de uma parceria com a AMI para os sectores de saúde e educação.
	Dificuldades de Implementação da Parceria	8	Fraco poder de decisão dos representantes de ONG Internacionais no terreno. Falta de coordenação por parte da Delegacia de Saúde. Eventual escassez de recursos financeiros.
	Resultados da Parceria	9	Criação de um sistema de identificação e acompanhamento de carenciados. Diagnostico de situação.
	Sustentabilidade da Parceria	10	As condições para tal começam a ser criadas.

Anexo VII - Entrevistas Realizadas

Entrevistado 1

Identificação
Nome: Maria Inês de Oliveira Simões
Instituição / Organização: AMI (Assistência Médica Internacional)
Cargo / Função: Enfermeira/Chefe de missão

1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
Quando eu cheguei, eu fui implementar um projecto. A perspectiva que a AMI tinha dentro da área da nutrição era criar um Centro de Apoio Nutricional e trabalhar nas comunidades e nas escolas.

2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
Como a equipa composta pela AMI no terreno compreendia um medico um enfermeiro e um nutricionista e estes elementos não são os únicos necessários para implementar um projecto de nutrição de tal dimensão. Como haviam organizações com um papel preponderante também dentro da área da nutrição, em São Tomé, o objectivo foi criar sinergias de modo a conseguir uma melhor intervenção. A ideia de criar sinergias com outras entidades mais qualificadas para outro tipo de intervenção, como por exemplo a criação de hortas pareceu ser uma boa ideia. Aliado também ao facto do PAM ser uma entidade de referência na área da nutrição.

3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
Sentimos que haviam outras instituições que também tinham alguma coisa a dar ao nosso projecto de nutrição. Começamos a ter reuniões e então surge da parte da AMI a ideia de criar este grupo de trabalho.

4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
Sendo um projecto de tamanha importância e com grandes potencialidades (sob o meu ponto de vista) a motivação para participar neste grupo foi grande. Apesar da persistente falta de comparência dos outros intervenientes, continuei motivada.

5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?
Penso que cada um dos intervenientes tem os seus pontos fortes e que todos juntos poderíamos concretizar uma estratégia de intervenção mais eficiente e eficaz. Com base nas dificuldades, a estratégia adoptada pela AMI assentou na criação/dinamização de um grupo de trabalho, com a delegacia de saúde de Caué e outras ONG's a actuar em São Tomé, nomeadamente a Cooperação Brasileira, Cruz Vermelha Espanhola, ADRA e PAM. Por exemplo o PAM tinha como objectivo fazer o aprovisionamento das escolas em termos de alimentação. Pela AMI em parceria com a Cruz Vermelha foram dinamizadas actividades como: formação nas escolas às crianças e professores e criação de hortas escolares; cabia ao PAM equipar as cozinhas das escolas e à cooperação brasileira elaborar menus saudáveis e equilibrados para as escolas. No entanto, nem o PAM equipou as escolas, nem a Cooperação brasileira elaborou os menus. A cooperação brasileira tinha também um protocolo com o PAM estando a actuar na escola de Angolares. Esta última actividade não fazia parte do grupo de trabalho.

6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?
Vários problemas foram identificados, nomeadamente, a falta de um espaço próprio para

discutir várias temáticas/dinamizar actividades na área da nutrição, a falta de formação nesta área dos agentes sanitários e as lacunas existentes na alimentação quotidiana da comunidade de Caué em geral.

7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?

Foi criado um espaço, o “Centro de Nutrição” no centro de saúde de Caué, onde posteriormente foram implementadas/dinamizadas várias actividades.

A Cruz Vermelha fez uma parceria com a AMI para as hortas escolares. A função da Cruz Vermelha era a implementação das hortas escolares. Toda a parte técnica com o técnico agrícola deles. A da AMI era a formação nas escolas com as crianças e os professores alusivas a temáticas relacionadas com a nutrição. Estas formações eram validadas com a Delegacia de Saúde. Os conteúdos eram sempre discutidos.

O PAM ficou responsável pelo apetrechamento de algumas escolas em termos de material de cozinha e também por alguns géneros alimentares.

A ADRA ficou responsável por uma horta escolar em Emolve.

Era também feito um trabalho com as mulheres nas comunidades. O trabalho com as mulheres era também feito em cooperação com a Delegacia de Saúde.

Foi dada formação aos agentes sanitários na área da nutrição, na medida de estes poderem identificar casos de “mal nutrição/desnutrição” dentro da sua comunidade e alimentação saudável.

A cooperação brasileira ficou encarregue de elaborar os menus escolares porque tinham duas nutricionistas. Fazerem menus coerentes com aquilo que existia em São Tomé.

8. Que recursos foram mobilizados pelas instituições para fazer face aos problemas identificados?

Recursos Humanos de todos e a Cruz Vermelha e o PAM recursos materiais.

9. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?

Algumas dificuldades foram encontradas, nomeadamente na comparência/adesão dos diferentes parceiros nas várias reuniões agendadas. Tínhamos que bater à porta das instituições para que tudo tivesse continuidade. Era complicado mobilizar toda a gente. As pessoas comparecerem nas reuniões. Terem interesse em participar activamente neste projecto. Tinha que partir da nossa parte dinamizar todo o grupo de trabalho. Era do interesse de todos, mas encostavam-se muito à AMI.

10. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

Numa correcta dinamização do centro de nutrição de Caué, na produtividade das hortas escolares, para que possam abastecer as respectivas escolas e continuidade das formações a nível das escolas, promovendo uma melhoria da alimentação das crianças e também na correcta e precoce identificação nas diferentes comunidades de casos de mal nutrição e desnutrição.

11. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

Penso que a sustentabilidade deste grupo só será possível se todos os intervenientes se comprometerem a comparecerem nas reuniões e tiverem uma participação activa nas mesmas, pois do que pude observar, a dinamização e continuidade deste grupo de trabalho em muito se deve ao esforço dos elementos da AMI.

12. Que resultados foram retirados deste exercício para a AMI?

Melhor qualidade de intervenção. Houve uma maior interacção com outras organizações que nos permitiram melhorar o trabalho.

Entrevistado 2

Identificação
Nome: Telma Costa
Instituição / Organização: AMI
Cargo / Função: Coordenadora de Projectos para São Tomé e Príncipe

1. Qual é a estratégia da sua organização na área da nutrição em S. Tomé?

A AMI não tem uma estratégia bem definida para a área da nutrição. Em Julho de 2008 iniciou um novo projecto que incluía uma área dedicada à nutrição com três vertentes de intervenção. Por um lado, trabalhar na assistência nutricional a partir do Centro de Saúde de Angolares que passaria a ter um Centro de Apoio Nutricional através de consultas e apoio às pessoas que se deslocavam ao Centro de Saúde. Por outro trabalhar, numa vertente preventiva, as questões ligadas à alimentação saudável nas comunidades com as mulheres. Por fim, também numa vertente preventiva, trabalhar nas escolas as questões ligadas a uma alimentação saudável, com os alunos e professores, através da criação de hortas escolares.

2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?

As dificuldades enquadram-se no que é o contexto próprio de São Tomé. O projecto foi pensado em 2007 e na altura em que se iria iniciar a sua implementação, em Julho de 2008, o projecto já não estava de acordo com a realidade pois entretanto começaram a intervir no Distrito outras organizações que à data da realização do projecto não havia informação de que iriam intervir. Quando em Julho de 2008 fui confrontada com esta realidade a dificuldade foi tentar articular todas as intervenções para que não estivessem a intervir duas organizações, na mesma área, e no mesmo local. A dificuldade maior é o articular das intervenções porque não existe ninguém que assuma esse papel, particularmente na área da nutrição, que é uma área que não cai nem na saúde, nem na educação. Mesmo entre os Ministérios não há muito diálogo. Não pertence directamente a um Ministério ou a um órgão coordenador. A maior dificuldade é a coordenação da intervenção. Dentro do Ministério da Saúde existe um Gabinete que trata a questão da nutrição, mas que não é interventivo. O Ministério da Educação funciona da mesma forma se bem que com um papel mais visível que o Ministério da Saúde. Não são presenças que se sintam ao nível do Distrito, apenas ao nível central.

3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?

A AMI tinha no seu projecto a ideia de criar um grupo de trabalho para a área da nutrição porque quando o diagnóstico foi feito se reconheceu que era uma área interdisciplinar. Mas era um grupo que iria à partida localizar-se em Caué porque não havia mais ninguém a intervir nessa área. O objectivo era haver uma coordenação entre os actores que tocavam esta área ao nível distrital. Por exemplo, pretendia-se uma relação entre a Delegacia de Saúde e a Delegacia da Educação na área da nutrição. Seriam enfermeiros a conversar com professores e trocar ideias sobre o que se poderia fazer nesta área.

O primeiro contacto foi feito com a Delegacia de Saúde com quem a AMI mantém uma relação de cooperação há muitos anos. Depois constatámos que teríamos que incluir as escolas para ter um projecto sustentável pelo que contactámos os professores.

Quando se descobriu, em Julho de 2008, que havia outras organizações a intervir sentimos a necessidade de contactar com elas e dizer: atenção que nós também temos este projecto, de que forma é que podemos coordenar os nossos esforços? A ideia inicial não foi criar um grupo. Foi bater à porta das pessoas e entre nós fomos descobrindo, em contacto uns com os outros, que se calhar haviam mais organizações do que as que todos tínhamos conhecimento e estávamos a pensar projectos que se sobrepunham. Foi assim que decidimos sentar todos à mesma mesa e conversar e a partir daí decidimos que só iríamos continuar a intervir a partir da coordenação entre todos os actores. Foi assim que surgiu o grupo de trabalho.

A primeira instituição que contactámos foi a Cruz Vermelha. Entretanto tivemos conhecimento

do projecto da ADRA, de que a Cruz Vermelha não tinha conhecimento. A Cruz Vermelha tinha conhecimento dos projectos que estavam a ser desenvolvidos pela cooperação brasileira com o Ministério da Educação e que a AMI desconhecia.

Parte da AMI a iniciativa de ir atrás de outras organizações pois está em São Tomé há muitos anos e temos a experiência que se não formos bater à porta das pessoas ninguém vem bater à nossa pois não existe um órgão de coordenação. Já tivemos más experiências anteriores de vermos as nossas actividades serem canceladas porque alguém fez exactamente a mesma actividade um pouco antes de nós. Por essa experiência tivemos esta iniciativa de bater à porta das pessoas. A criação do próprio grupo foi uma decisão conjunta com um papel importante do PAM que tentou estruturar o grupo de uma forma mais formal.

Porquê esta solução e não outra?

Esta solução foi-se tornando óbvia. Não era óbvio à partida. Nós tínhamos uma postura de trabalhar muito a partir do Distrito e com os recursos do Distrito. Trabalhávamos muito mais com grupos locais, com o Estado a nível local e muito pouco a nível central. Por isso não foi uma coisa óbvia para a AMI. Em termos de período de tempo é que foi muito curto. Eu estava a fazer uma viagem de avaliação e então o processo foi rápido por isso porque eu tinha um timing que me obrigava a fazer isto. Ao fim de 3 ou 4 reuniões cheguei à conclusão que ou nos sentamos todos juntos e trabalhamos em conjunto ou então nada feito. Poderíamos trabalhar perfeitamente, mas não iríamos ter bons resultados de certeza absoluta. Vamos imaginar a cooperação brasileira. Estava a dar formações a cantineiras que nós tínhamos incluído no nosso projecto, sendo que as metodologias de formação eram diferentes. Isto para os beneficiários é uma loucura. Uma confusão que não faz sentido nenhum e que só prejudica os dois projectos. Neste sentido seria uma solução óbvia.

Não trabalhamos só a um nível local porque fomos confrontados com isso. A única organização que trabalha só no Distrito de Caué é a AMI. A ADRA tem uma estrutura um pouco diferente, mas a verdade é que também é uma organização muito presente em Caué. Agora tradicionalmente em São Tomé as organizações trabalham (como é um país pequeno pode-se fazer isto) a partir da capital e todas as decisões são tomadas na capital. E então tivemos que... Não sei se foi a decisão ideal. Eu acho que nem nos questionamos nesse sentido. Se era a solução ideal. Mas pareceu-nos a solução óbvia naquele momento ou necessária naquele momento.

Considera que foi uma iniciativa local?

Não se pode falar de uma iniciativa local. A AMI está mais de dez anos no Distrito de Caué de forma consecutiva e já tinha estado antes. Por isso conhece muito bem o terreno, mas não deixa de ser uma ONG internacional e nós não sabemos quanto tempo mais vamos ficar em Caué. Isto tem muito pouco de iniciativa local. Acho que tinha era a esperança que outras instituições e outros grupos mais de natureza local fossem aderindo a esta iniciativa e se calhar esperávamos muito mais que os que de facto eram verdadeiramente locais que eram o Ministério da Educação e especialmente a Delegacia de Saúde (que essa então é mesmo ao nível do Distrito) tivessem um papel muito mais presente no grupo do que tiveram. Principalmente a Delegacia de Saúde... o Ministério da Educação também teve, mas a Delegacia de Saúde teve um papel fundamental no início porque tinha uma pessoa muito dinâmica como representante que era a Enf. Ana Maria e que entretanto saiu do país em Novembro, abandonou a Delegacia de Saúde e eu acho que todo o grupo se ressentiu. Havia um envolvimento maior e sentia-se um envolvimento maior da Delegacia de Saúde e esperávamos que se tivesse mantido porque se calhar era a única instituição verdadeiramente local que existia no grupo.

O investimento da Delegacia de Saúde era intervir na área da nutrição. Não era tanto intervir em parceria. Para a Delegacia de Saúde o investimento maior foi garantir que existiam actividades nesta área e que estas actividades iam para a frente. Não foi tanto o gerir o grupo ou investir no grupo. Isto se calhar tem a ver com o facto de ser uma instituição a nível local, não é o Ministério da Saúde, era a Delegacia de Saúde. Não estava habituada a este tipo de parcerias. Nunca tinha acontecido antes. Acho que nem sabia muito bem o que é que poderia fazer. Para

além deste tipo de intervenção ser estranho à Delegacia de Saúde se calhar também não existiu tanto pela relação anterior que tinha com alguns dos actores. Ou porque não tinha uma relação ou porque não era a melhor relação.

Nós sentimos que o PAM gostou muito da ideia. Viu com muito bons olhos a criação do grupo e o trabalho desta forma. E aí eu senti que o PAM procurou tornar uma parceria muito mais formal e estruturada do que aquilo que depois de facto se concretizou. Mas foi a mudança da pessoa do escritório do PAM que depois já não tem o conhecimento do projecto e já não compreendeu tão bem qual poderia ter sido o seu papel neste grupo. Houve um investimento inicial do PAM no próprio grupo. No sentido de o estruturar e de identificar aquilo que depois acabamos por não fazer, o papel de cada um, questões mais práticas e operacionais que depois já não foram passadas para o papel.

4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?

As possibilidades novas que abria. Em termos de trabalho este grupo tinha muitas potencialidades.

A vários níveis, de crescimento como técnica que trabalha no desenvolvimento. Como crescimento dos técnicos que trabalham na área da nutrição. Havia muito para prender. Havia uma vantagem de implementação dos nossos projectos.

5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?

A estratégia acabou por ser a mesma no sentido em que mantivemos as três áreas de actuação. O que mudou foi a forma como executamos as actividades.

Então esta forma de trabalhar acabou por mudar o projecto que era o projecto inicial da AMI? Mudou muito o projecto porque... mudou em vários aspectos. As actividades que tínhamos previsto algumas iríamos fazer nós na totalidade e chegamos à conclusão que teríamos que deixar de fazer algumas. Muito concretamente por exemplo tínhamos incluído no nosso projecto a escola de Angolares e percebemos que a cooperação brasileira iria fazer um projecto semelhante na escola de angolares então deixámos cair a escola de São João dos Angolares. Muito concretamente foram algumas alterações que tivemos que fazer. Deixar cair actividades que tínhamos pensado porque outra organização ia fazer as mesmas.

Quais foram as alterações entre o projecto inicial e o projecto que foi implementado? Em termos de gestão de recursos e dos locais em que iriam decorrer as actividades.

Se a parceria não tivesse sido criada teria havido sobreposição de actividades por parte das várias instituições a actuar?

Sim no caso da AMI teria havido com a ADRA, com a Cruz Vermelha e com a cooperação brasileira e logo com o Ministério da Educação porque trabalham em parceria. Pois a ADRA e a Cruz Vermelha também seria possível que tivesse havido acontecido. A cooperação brasileira e a CRUZ VERMELHA não conheciam os projectos de cada uma das organizações.

Conseguiram gerir melhor os recursos?

Sem dúvida. Creio que isso foi a principal vitória do GT. É uma melhor gestão dos recursos. Recursos materiais e recursos humanos.

Isto para todas as instituições?

Sim. Eu acho que a cooperação brasileira e o ME tinham um projecto que era muito difícil criar sinergias com ele porque era um tipo de projecto-piloto que exigia variáveis muito controláveis para que se conseguissem atingir os resultados. As duas instituições tinham que manter um projecto muito fechado com variáveis controláveis para conseguir obter os resultados fidedignos que pudessem extrapolar para todo o país. É um projecto diferente.

Onde houve melhor gestão de recursos foi se calhar pela partilha de informação que existiu com

o nutricionista da AMI e que permitiu diminuir o trabalho da cooperação brasileira e vice-versa. Houve uma troca de informação que se calhar permitiu gerir melhor o tempo dos RH, mais do que propriamente diminuir os RH. Houve melhor gestão do tempo.

Não houve muitas sinergias criadas com a ADRA. Todas as outras organizações foi de facto uma melhor gestão do tempo e uma diminuição dos RH que estariam afectos a cada um dos projectos porque usamos os técnicos de outras áreas que pertenciam a outras organizações e não tivemos que afectar outros técnicos ao nosso projecto. Isto foi comum a todos e também houve uma visível diminuição de recursos materiais.

A AMI deu resposta aos problemas identificados e por solucionar? Ou teria dado a mesma resposta por um caminho diferente?

A resposta que chegou na totalidade aos beneficiários se foi melhor, eu não tenho a certeza. A AMI deu sem dúvida uma melhor resposta porque através do grupo criou uma parceria muito estreita com a Cruz Vermelha. Uma parceria complementar àquilo que é o trabalho da AMI. Estávamos a sentir-nos obrigados a ir para uma área que não é tanto a nossa com a parte das hortas. Na AMI lidamos mais directamente com a saúde e a agricultura era uma parte que teríamos que pegar em alguma ajuda local para desenvolver a parte das hortas. Não foi necessário porque a Cruz Vermelha ... é exactamente a prioridade deles. Eles são agrónomos portanto foi de certeza um trabalho feito com melhor qualidade e vice versa. A educação para a saúde que a Cruz Vermelha tinha previsto a partir do momento em que foi dada por técnicos de saúde de certeza que teve uma qualidade superior à inicial que eles tinham pensado. Em termos de qualidade da resposta foi melhor.

Estas mudanças foram apenas fruto da parceria ou houve outros factores que influenciaram as mudanças no projecto?

Foi fruto desta parceria. Inclusive esta parceria influenciou o projecto da AMI em áreas que não são a área da nutrição. Permitiu criar sinergias particularmente com a Cruz Vermelha para outras áreas que não são da nutrição. Mas eu acho que a mudança que existiu e existiram algumas não só na área da nutrição. As mudanças que existiram no projecto da AMI deveram-se muito a esta parceria.

6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?

Aí são problemas que foram identificados pela AMI antes de qualquer outra instituição por ser a que tem um conhecimento mais profundo do Distrito de Caué e aqui nós lidamos com um obstáculo que eles também tiveram que lidar. Não existem dados para o Distrito de Caué e muito menos existe... de facto existem alguns relatórios em que se aborda o Distrito de Caué, mas não vão às causas desses problemas e na nutrição é necessário ir às causas para sabermos por onde começar projecto. E aí acho que o grupo se baseou muito naquilo que foi a análise feita pela própria AMI.

Então está análise não foi feita de forma participada pelo grupo? Foi uma análise feita pela AMI e partilhada com o grupo?

Tentamos juntar todos para discutir aquilo que eram os problemas e alguns dos problemas que estavam a ser identificados por outros actores, nós pelo conhecimento que tínhamos conseguimos perceber que se calhar haviam coisas por trás desses problemas, que haviam problemas anteriores. Se calhar até de certa forma permitiu corrigir a actuação de outros parceiros, por exemplo do PAM. Aí sim. Não foi intencional serem problemas identificados pela AMI, mas a verdade é que no documento que foi ... por todos o grupo creio que os problemas que estão colocados lá são problemas que a AMI já tinha identificado.

Como foi o processo que permitiu identificar os problemas nutricionais do Distrito?

Foi um processo interessante e se calhar formalmente foi uma aventura porque sem qualquer dado, sem ter dados oficiais e sem a possibilidade de fazer um estudo porque a AMI não tinha

possibilidade... identificámos problemas. Mas vamos pelo início. O PAM que se calhar é a instituição que tem mais informação nesta área, reconhecia que haviam problemas nutricionais no Distrito de Caué porque, de uma forma muito fácil, apareciam pessoas que eram carenciadas segundo os parâmetros definidos pelo PAM como carências nutricionais. A partir daí identificamos logo que havia um problema, mas não sabíamos o que estava na base do problema. Com o contacto que tínhamos nas escolas, que temos um contacto muito próximo com as escolas, os professores foram levantando todos o mesmo problema que era uma grave falta de atenção dos alunos porque não estavam bem alimentados. Isto era o diagnóstico feito pelos professores. Os alunos não iam alimentados para as escolas e por isso tinham um défice de atenção gravíssimo que influenciava muito os níveis de aproveitamento, que são de facto muito baixos. Por aí identificamos um outro problema. E depois temos um contacto muito próximo e há muitos anos com a população. É uma pergunta clássica que o médico faz quando alguém vai a uma consulta é perguntar quando é que come, nem que seja para saber a que horas é que dá uma medicação, e víamos que a maior parte das pessoas comia só ao final do dia. Comia uma refeição principal e às vezes era uma refeição única. Logo por aí teríamos necessariamente que ter problemas ao nível da nutrição. E foi assim que fizemos o nosso diagnóstico. Recolhendo a informação a diferentes níveis, mas informação resultante de actividades que tínhamos noutras áreas e não na área da nutrição. E foi isto que partilhamos com os parceiros.

Os problemas foram identificados de forma participada?

Quando foi criado o grupo, dentro deste grupo com 7 instituições, algumas com mais que um representante, portanto estávamos a falar entre 7 a 14 pessoas decidiu-se que haveria um grupo menor com 3 ou 4 pessoas que iriam fazer um plano orientador do grupo. Entre um dos pontos que esse plano deveria dar resposta era exactamente identificar problemas nutricionais do Distrito de Caué para perceber, para a partir daí tirarmos pistas de intervenção para todas as instituições. Foi desse grupo constituído por 4 pessoas que se identificaram os problemas ou que se chegou a um consenso em relação aos problemas.

7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?

Basicamente cada organização manteve as mesmas actividades que cada organização tinha previsto. Eu acho que o que o plano orientador mudou nas organizações foi a abordagem que tínhamos às mesmas actividades e às mesmas prioridades definidas e entender que tínhamos que fazer algumas actividades em parceria. Mais do que mudar a nossa estratégia ou as nossas actividades, mudamos a abordagem que tínhamos em relação a isto.

Existe uma estratégia com base numa visão integrada dos problemas e das soluções?

Sim porque o próprio grupo já era multidisciplinar e já actuava em áreas diferentes. A nossa relação com o PAM por exemplo em termos de actividades é totalmente complementar. Não existe sobreposição. No caso da Cruz Vermelha haveria sobreposição mas tendo em conta que tínhamos áreas completamente diferentes acabou também por ser uma actividade completamente complementar. São instituições complementares pela área geográfica que abrangem, pelas competências técnicas, pelos objectivos que estruturam e pelas próprias actividades. Algumas são mesmo intervenções complementares o que permitiu uma abordagem se calhar na diagonal em vez de estarmos todos a actuar no mesmo conseguimos tocar em todos os pontos que identificamos como necessários de actuação.

8. Que recursos foram mobilizados pelas instituições para fazer face aos problemas identificados?

São recursos de cada uma das instituições. No caso da AMI o técnico que teria que afectar e não o fez seria um recurso local, seria um agrónomo que seria contratado localmente. Se calhar no caso da Cruz Vermelha não foi também necessário contratar localmente técnicos de saúde. A maior parte dos recursos que estiveram envolvidos nesta parceria foram recursos não locais. Não existem praticamente técnicos qualificados em Caué. Existem técnicos qualificados em São

Tomé. Se considerarmos que um técnico local é um técnico santomense esses foram mobilizados, pelos actores estatais envolvidos e também porque a Cruz Vermelha tem um agrónomo local. Um dos representantes do PAM é santomense. Isto do local é um bocado difícil. Pelo conhecimento que se tem do terreno é mais local o técnico da AMI que está em permanência no distrito de Caué do que um técnico do ME que está na cidade e que ainda assim é santomense. Houve mobilização de recursos locais pelos actores que estiveram envolvidos, mas fez diferença não termos envolvidos mais recursos locais. Não sei é como é que poderia ter sido feito.

9. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?

Muitas. A primeira foi tentar encontrar consensos tendo em conta que estamos a falar de instituições com posturas muito diferentes e com objectivos muito diferentes. A escala de actuação, a área, o know-how é tudo muito diferente e encontrar consensos em organizações com uma natureza tão diferente não é fácil. Mas se calhar foi o obstáculo que mais facilmente ultrapassamos porque todos víamos uma mais valia nisto.

Outro era muito prático em termos logísticos. A AMI e a Delegacia de Saúde são as únicas instituições que estavam em São João dos Angolares onde o grupo opera. Todas as outras estão na cidade. E marcar uma reunião em que estejam todos presentes foi mesmo muito difícil. Eu acho que não houve uma única reunião que tivéssemos marcado para um dia que tivesse mantido. O objectivo inicial do grupo era tentar actuar o máximo possível a partir de Caué, mas a verdade é que a maior parte das reuniões decorreu na cidade de São Tomé. Tínhamos nós que nos deslocar a São Tomé. Isto faz perder o contacto com o nosso alvo que são as pessoas de Caué e é uma perda para as outras instituições que não tem um contacto tão grande com Caué. Isso foi um problema logístico. Encontrarmo-nos porque estávamos em locais diferentes.

Acho que não tínhamos todos o mesmo interesse ou não apostamos todos o mesmo neste grupo. Existe um problema que acho que é comum a São Tomé. Não sei. Eu própria me questiono se é das organizações ou se é um ambiente que se vive em São Tomé em que não existe uma prática de partilha da informação. Mas, não é por uma questão de se esconder a informação porque nunca senti isso. Não existia era se calhar o reconhecimento que isto era uma mais valia. Em termos teóricos sim todos nós entendíamos e aí demo-nos muito bem e assumimos todo um compromisso daquilo que poderiam ser os objectivos para o grupo. No papel o grupo é muito bonito. Depois na prática a verdade é que não existia a mesma motivação para tentar sentarmos à mesma mesa e para encontrarmos pontos em que tocássemos todos juntos e partilhássemos actividades e partilhássemos informação.

Da parte da AMI

Da AMI foi coordenar um grupo porque nós estávamos à espera que não houvesse necessidade de existir uma figura de coordenação, não é. Assumimos que tendo em conta as características do grupo que funcionaria como um grupo e não com um líder ou com um coordenador que tivesse que motivar as pessoas para o grupo. Assumimos que todos teriam o mesmo interesse e que estaríamos da mesma forma no grupo e isso não aconteceu. (falta de definição de uma coordenação). De facto a iniciativa inclusive para marcar as reuniões e para juntar as pessoas normalmente partia da AMI, partia da chefe da AMI na altura, a Inês que era quem enviava os mails, quem telefonava para as pessoas, que se certificava que todos poderiam estar àquela hora, naquele local, que todos tinham disponibilidade. Houve muito este trabalho feito pela AMI e não estávamos à espera disso.

Então quando se constituiu o grupo não ficou ninguém responsável por este papel? Não havia periodicidade para as reuniões?

Poderíamos ter definido isso e nós não definimos. Periodicidade havia. Nós iríamos procurar ter reuniões se não quinzenais nunca passar de uma reunião por mês. O ideal seriam reuniões quinzenais mas como estávamos em locais diferentes seria mais difícil conciliar isso. Seria possível ter reuniões quinzenais se fossem só na cidade porque era mais fácil nós deslocarmo-

nos à cidade. Mas nunca conseguimos quinzenalmente que o grupo todo se deslocasse ao distrito. Mas a ideia inicial era termos reuniões quinzenais no arranque do grupo e depois se calhar que a troca de informação fosse assumindo um fluxo mais regular e mais normal iríamos diminuindo o número de reuniões porque se calhar não era preciso um momento tão formal para haver uma partilha de informação ou de gestão das actividades. Mas a verdade é que nunca se chegou a definir reuniões quinzenais. Nunca aconteceu. E depois nunca ninguém ficou responsável. Eu acho que logo na primeira reunião acabou... a primeira reunião decorreu no PAM, na sede do PAM. O PAM foi o cicerone desta primeira reunião. Logo à partida demarcou a AMI como quem teve a iniciativa deste grupo e acho que se calhar todos os outros actores do grupo acabaram por assumir isso, por esperar isso da AMI, esse papel de coordenação (faltou ficar bem definido quem era no grupo responsável pelo quê para o funcionamento do grupo) Mas nunca ficou escrito e a verdade é que se nós falharmos ou se por algum momento... fosse um momento do nosso projecto em que estivéssemos mais atarefados o grupo também não se reunia. Isto foi uma dificuldade. O grupo estava muito dependente de uma organização.

Pelo que está a referir o grupo não resultou.

Não resultou como grupo, não. Resultou como uma rede de relações privilegiadas que se mantém até hoje sem dúvida entre os actores. Pelo menos a AMI pode seguramente dizer isto. A AMI beneficiou muito desta grupo de trabalho por esta rede que criou. Mas se calhar, de forma bilateral. Se calhar não. De forma bilateral. Como grupo pois não posso considerar que tenha resultado. Ainda tenho esperança que se retome o grupo e que ele tenha outro destino. Mas não posso considerar que resultou, não.

E quais são os factores mais importante para que este grupo não tivesse resultado para além das dificuldades que falamos?

Eu acho que foi... Para já foi não ser uma iniciativa local, não é. E por aí não tinha uma base tão sólida quanto poderia ter tido. Mas principalmente o que poderia ter de alguma forma atenuado o facto de não ser um grupo local eram as pessoas que estavam envolvidas inicialmente no projecto e que mudaram. Portanto as intervenções mantiveram-se exactamente as mesmas mas os representantes das instituições em alguns casos mudaram. Foi o caso da AMI. A pessoa mais envolvida na AMI e tem que ser necessariamente pela própria estrutura da AMI, é o Chefe de Missão, e o nutricionista. Neste caso foi a Chefe de Missão. Ainda nem sequer tínhamos a nutricionista quando o grupo arrancou. A Inês foi fundamental em todo o processo. Para já porque entendia muito bem esta lógica de partilha. Não foi iniciativa dela, mas ela agarrou a iniciativa, ela via o interesse disto. E via os benefícios de trabalhar em parceria. E a verdade é que os técnicos da AMI que se seguiram, apesar de como técnicos serem excelentes, não tinham a mesma visão. Embora não fosse a indicação da sede, na prática houve um investimento muito mais reduzido no grupo. Por coincidência foi exactamente na mesma altura a Delegacia de Saúde mudou a pessoa que estava envolvida. Foi em Novembro de 2008. Que era a Enf. Ana Maria. Que tinha um grande interesse nesta área da nutrição, que via com muito bons olhos esta parceria. E que aliás foi muito por vontade da Delegacia de Saúde que se criou todo este projecto na área da nutrição da parte da AMI. A Ana Maria estava mesmo muito entusiasmada com isto e o técnico que a veio substituir não. Tinha uma postura diferente. Se calhar via nesta parceria menos benefícios ou se calhar menos oportunidades que a Ana Maria e a Inês viam. E logo aí senti uma grande diferença.

As outras instituições mantiveram os técnicos?

Mas eu acho que o (...) o Coordenador do PAM também mudou. O Chefe do escritório do PAM. Haviam duas pessoas a estarem envolvidas, uma manteve-se felizmente. Não acho que a diferença entre os dois técnicos... não houve uma diferença na forma como viam a parceria. Eu acho que houve uma diferença porque não houve uma passagem muito cuidada, que acontece muito e acontece connosco, não houve uma passagem muito cuidada da informação. E então perdeu-se a informação entre o responsável do escritório e o que o veio substituir. O que o veio substituir não tinha bem o conhecimento de que este grupo existia, como é que funcionava e

acho que por aí voltamos atrás e como já não havia um envolvimento e uma motivação tão grande por parte de todo o grupo eu acho que também essa troca do responsável do PAM...

Que ocorre quando?

Pois se calhar foi uma questão do tempo de tudo isto. A Inês veio-se embora em Novembro, uma semana depois veio a Enf. Ana Maria e três semanas antes existe a troca do responsável do escritório do PAM. Em Novembro é apresentado o plano estratégico do grupo e já é o novo responsável pelo escritório do PAM. Aí há alguma informação que se perdeu. Na prática estas 3 pessoas só estiveram juntas uma vez. É muito pouco tempo para uma coisa que não tem um lugar físico. Não tem uma estrutura formal ainda bem definida. Perde-se a informação e depois o grupo acaba por se perder.

Estas pessoas que foram determinantes no início acabam por sair antes do Plano Orientador estar...

Assim que ele é apresentado. São exactamente as pessoas que estão envolvidas na elaboração do Plano Orientador que são as pessoas que saem. O Plano Orientador na prática foi feito pela Enf. Ana Maria, pela Enf. Inês e pela nutricionista do ME que é a Nelma. Foi a única pessoa que ficou que tinha um conhecimento mais profundo do grupo.

O grupo continua?

Continua.

Como é que é este processo até o grupo deixar de reunir?

Deixaram de haver reuniões. Havia sempre uma tentativa de haver reuniões cada vez que eu ia a São Tomé. E também acompanhei o processo desde o início e como estive tão na base desta iniciativa claro que tinha um envolvimento muito maior e procurava que o grupo também não desaparecesse, mas a verdade é que... não houve mais nenhuma depois destas pessoas terem saído não houve mais nenhuma reunião em que todos os actores presentes. Houveram reuniões bilaterais e no máximo com 3 ou 4 organizações juntas. Mas todas juntas nunca mais houve. A partir do momento em que deixam de haver reuniões começasse quase a assumir que o grupo já não existe.

Não existe aqui um projecto único?

Isso foi definido logo desde o início. Mesmo assim tendo em conta o contexto, o contexto de São Tomé, Caué, e os actores envolvidos eu acho que não poderia ter sido de outra forma. Mas penso que poderia ter resultado apesar de não haver um projecto comum.

Em termos de poder como é que eram as relações entre os actores?

Existia partilha. Não sei da instituição se dos técnicos. O que aconteceu foi que alguns técnicos que foi o caso por exemplo do PAM, o nosso e até da DS houve muita curiosidade sobre esta iniciativa. Como técnicos. Em vez de vermos questões da ownership tratadas só em papel, como é que nós poderemos fazer tudo isto. Como é que poderemos fazer parceria. Como é que poderemos fazer desenvolvimento local na prática. Um exercício prático de coisas que nós reconhecemos no papel que são todas muito bonitas. Mas isto via-se muito que eram questões dos técnicos que estavam envolvidos. E nesse sentido todos tínhamos uma postura de que estávamos ao mesmo nível. Mas acho que houve alguns, mais do que instituições, houve alguns técnicos que assumiram as relações de poder das instituições e não da parceria. Estamos todos conscientes de que haviam duas instituições que eram estatais receptoras. Havia uma que era governamental doadora. Quando estamos a falar de uma relação entre a cooperação brasileira que é doadora do ME, que está muito dependente deste fundo e deste projecto se calhar era muito "naive" da nossa parte achar que estávamos a falar de instituições que estavam ao mesmo nível. Mas a verdade é que na prática não sentimos a diferença na participação entre um e o outro. Eu não sei se depois internamente eles sentiram isso.

E havia conhecimento institucional das organizações ao nível central do que se estava a fazer no terreno?

Não é tanto por falta de conhecimento. É difícil quando estamos a tentar explicar a alguém o que é que é este grupo para quem não o viveu. Eu nunca tinha vivido uma experiência igual a esta, pelos actores que estavam envolvidos, pelos objectivos a que se propunha. Eu nunca tinha conhecido nenhuma iniciativa assim. Não conheço. Já pesquisei e não encontrei nada. E por isso transmitir a pessoas que não estão, não estavam no país. Todos os nossos chefes estavam fora de São Tomé. Acima da pessoa que estava envolvida do PAM só alguém que está fora do país. A mesma coisa com a Cruz Vermelha. A responsável máxima da Cruz Vermelha estava envolvida no grupo. A responsável máxima por São Tomé estava envolvida no grupo. A partir daí eram pessoas que estavam fora do país. E se calhar houve um maior envolvimento dos técnicos do que das próprias instituições. Não sei como se poderia fazer de forma diferente. Tinha que se obrigar as pessoas a ir ao país para perceber o que era esta parceria.

E questões financeiras? Havia algum factor que poderia destabilizar o grupo?

Como não era um projecto comum. Era tentarmos coordenar actividades e coordenar esforços, fazer trabalho complementar, não houve aqui troca de dinheiro. Ninguém dinheiro a ninguém. O que haviam eram relações anteriores. Como dizia entre a CB e o ME. Da mesma forma a AMI e DS que tem uma relação há muito tempo mas a verdade é que a AMI é uma das instituições que doa à delegacia de saúde. À data, actualmente não, era a instituição mais relevante na área da saúde no Distrito.

Quais são as implicações para a AMI deste abrandar do grupo?

Para a AMI como mantém uma relação com todas as instituições. Uma relação próxima. Nós se calhar não sentimos tanto. Mas sinto que falhou porque não atingiu os objectivos a que se propunha.

Vamos todos iniciar novos projectos e estivemos a trabalhar em propostas e em estratégias que não passaram pelos outros actores, não é? E aí há necessariamente uma perda porque é como se tivéssemos que iniciar o processo todo novamente. Sentarmos todos à mesa e ver o que é que cada um de vocês escreveu nos projectos. A intenção era que isto não acontecesse. Era que antes dos projectos serem escritos que houvesse um diálogo entre todos os actores e que tentássemos chegar a um consenso não só com o projecto de cada um, mas sobre um plano para o qual todos contribuíssemos para o conteúdo e isso não aconteceu. Que respondesse a um a problema específico que o grupo identificou, dependendo das capacidades e do Know-how de cada organização. Apesar de achar que o grupo influenciou os projectos que entretanto foram feitos por todas as organizações. Eu acho que só a partilha de informação fez com que todos nós percebêssemos que havia todo um contexto que se calhar não era bem aquele que nós tínhamos pensado. E esta partilha de informação foi útil para reestruturar melhor a intervenção de cada instituição. Cada instituição acho que pensou melhor a sua intervenção, mas não acho que tenha havido um esforço em tornar as nossas intervenções complementares o que seria perfeitamente possível pela natureza das instituições.

A AMI já tem delineado um novo projecto após o grupo não estar a funcionar?

Não. No caso da AMI foi porque mantém uma relação com cada um dos actores. Entretanto a ADRA deixou de actuar no Distrito. Isto é uma questão que está pendente. O projecto foi feito e reflecte uma parceria. As actividades foram definidas com base em parcerias que nós entretanto temos com o PAM e a Cruz Vermelha. Nós neste momento temos parceria com três actores do grupo.

10. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

Eu tinha muitas expectativas. Por vários motivos. Porque São Tomé é um contexto muito difícil de trabalhar. Porque é um país muito pequeno e com muitas organizações a intervir e isso é um desafio. Da minha experiência da AMI é o maior desafio que eu já tive em São Tomé, a maior

dificuldades, é este é a coordenação entre as várias instituições. E portanto tinha a expectativa de ver o problema solucionado. Tinha uma expectativa maior que tem a ver com a própria área da nutrição que é uma área difícil de intervir. Havendo vontade seria relativamente fácil de executar.

Esta área da nutrição é muito difícil de intervir e nesse sentido... É difícil de intervir mas parecia-me mais fácil intervir em São Tomé pelos recursos que tinha e pelo local ser pequeno e mais fácil de gerir. Estava à espera que se tornasse um projecto pequeno e engraçado e que se pudessem retirar boas práticas a vários níveis. A relação entre actores tão diferentes como era este grupo, em áreas tão diferentes quanto: à assistência, o apoio nutricional, a educação para a saúde, as hortas (que me interessava muito ver como poderia resultar neste projecto), uma intervenção. Havia muitas coisas muito interessantes que todos nós estávamos a fazer e que poderíamos ter partilhado com os demais. Poderíamos de facto ter produzido boas práticas não no sentido de se fazer um manual, mas de ser um projecto com muito melhores resultados. Os próprios projectos, para além de sustentáveis, de ter à partida resultados que é tão difícil quando se está a intervir desta forma a nível local numa área como é a área da saúde. Os resultados só chegam ao fim de muitos anos. Aqui estava à espera de ver resultados para já mais rápido e depois mais evidente que se calhar também não vai acontecer. Porque continuamos a intervir mas cada um para seu lado. Poderia não ter acontecido.

11. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

Creio que seja sustentável. A dificuldade tem sido em torna-lo possível. Acredito que a partir do momento em que as instituições invistam no grupo e este passe a desenvolver actividades regulares o grupo passará a assumir-se como uma rotina, uma prática e nesse sentido assegure uma certa continuidade.

12. Que resultados foram retirados deste exercício para a AMI?

Melhoramos o nosso entendimento dos problemas pois trabalhamos com técnicos de áreas diferentes das nossas. Porque são instituições diferentes conseguimos percebermos standards de intervenção, de qualidade diferente do nosso, o que permitiu melhorar o nosso trabalho e refrescar aquilo que era o trabalho da AMI no distrito.

A AMI deu resposta a todos os problemas identificados no seu projecto?

Sim. Não deu na extensão que pretendia uma vez que inicialmente estava previsto uma actuação em todas as escolas do distrito e passamos a desenvolver uma intervenção mais integrada e menos em extensão.

A AMI deu resposta a algum dos problemas identificados pelo GT? Interveio em todos? Em alguns?

Todos os problemas que a AMI procurou abordar foram identificados pelo GT e de certa forma a AMI desenvolveu actividades focando todos os problemas identificados, no entanto, e pensando numa resolução do problema a longo-prazo é impossível a apenas uma instituição abordar qualquer um dos problemas na sua totalidade. Assim sendo, só foi possível à AMI tocar em todos os problemas identificados (quer no sentido curativo como preventivo) por ter desenvolvido actividades em colaboração com outras instituições.

Que parcerias foram criadas após a criação do GT pela AMI?

A AMI procurou intervir a três níveis na área da nutrição, articulando em cada um deles uma perspectiva a curto e a longo prazo de resolução dos problemas. Assumindo as três áreas de intervenção da AMI na área da nutrição, identificam-se as seguintes parcerias:

A) Centro de Apoio Nutricional – a AMI intervêm em articulação directa com a Delegacia de Saúde com base num protocolo anterior à criação do GT. A AMI actua igualmente em parceria com o PAM na identificação dos beneficiários e distribuição dos bens alimentares do PAM; neste momento as duas instituições estão em processo de negociação de um

protocolo para actuação no distrito.

- B) Comunidades / Capacitação de Mulheres – a AMI não estabeleceu qualquer protocolo nesta área. No entanto esta é a área onde se tem verificado uma maior troca de informação entre as instituições, particularmente entre os técnicos de nutrição do grupo à medida que se vão identificando tanto as propriedades dos alimentos locais, como sua rentabilidade e diferentes formas de confecção.

Escolas – esta actividade decorre em parceria com a Delegacia de Educação de Caué embora não existe qualquer protocolo entre as instituições. Existe também uma parceria com o PAM que está contemplada no protocolo actualmente em negociação. A mais significativa parceria para esta actividade foi a estabelecida com a Cruz Vermelha, esta sim protocolada desde o início da colaboração. As três colaborações foram apenas estabelecidas após o início do projecto da AMI na área da nutrição, Julho de 2008. As parcerias com a Cruz Vermelha e com o PAM estão estritamente associadas e foram sendo estruturadas no decorrer da criação do GT.

E entre os outros actores do grupo? Tens conhecimento de que tenham sido feitas outras parcerias?

Que eu saiba mantêm as mesmas relações que tinham anteriormente. Em termos de parceria o ME e a Cooperação brasileira. Mantinha-se uma relação entre o PAM e a Delegacia de Saúde que se mantêm, mas que não é uma parceria.

Para a AMI como instituição?

A AMI é uma instituição muito grande e não sei se internamente é fácil partilhar novas informações. Sei que foi relevante para a Missão de São Tomé. Não sei se será possível extrapolar isso para o DI e para a AMI. Eu espero que sim, nem que seja porque mudou como técnica o trabalho que eu faço na sede. Não só o trabalho na própria Missão. Se veja reflexo no trabalho da instituição. Eu nunca tinha trabalhado numa parceria assim. Mudou muito a forma como eu faço as mesmas coisas. Já não faço o diagnóstico da mesma forma e já não vejo uma intervenção da AMI da mesma forma. Vejo um leque de possibilidades que não via antes. E tenho uma compreensão dos problemas que não tinha antes. Exemplo prático, na Missão de São Tomé, é fácil. Já não procuro só interlocutores locais quando vejo a intervenção. Na análise de stakeholders vejo pessoas que não via antes. Via pessoas só relacionadas com o sector que estou a trabalhar que é a saúde. A AMI tinha uma abordagem muito vincada a problemas da saúde. Essas fronteiras estão diferentes. Também noto no meu trabalho quando estou a ler projectos de outras instituições que nós financiamos. Sou capaz de dar dicas e ver a análise que eles fazem de uma forma diferente. E isso de uma forma ou de outra se vai acabar por reflectir no trabalho do departamento. É um departamento relativamente pequeno onde é possível fazer troca de experiências.

E resultados negativos?

Não posso falar de aspectos negativos. Posso falar de um desgaste muito grande da chefe de Missão e meu pelas expectativas que tínhamos e pelo tempo que dedicamos a esta parceria e no final é uma frustração. É o único ponto negativo que eu retiro desta experiência. Mas também é uma questão muito pessoal. A AMI saiu a ganhar. Se calhar foi a instituição que mais ganhou. O grupo, eu acho que o grupo também. Cada uma das instituições ganhou nem que seja pela oportunidade de se conhecerem. Por incrível que pareça num ambiente tão pequenino como é São Tomé, muitas não se tinham sentado à mesa para falar sobre o seu trabalho e não conheciam o trabalho uns dos outros. Portanto logo aí foi um ganho. Houve um ganho em conhecer mais aprofundadamente aquilo que é a sua área de trabalho que é a nutrição e o Distrito de Caué. Não vejo nenhum aspecto que seja negativo.

O que faria diferente se voltasse atrás? Em algum ponto poderiam ter ido por outro caminho?

Poderíamos ter sido mais assertivos. Faltou definição logo à partida de quem é responsável pelo quê, quem faz o quê. Faltou termos formalizado a parceria a um nível que não foi feito. Na prática constituiu-se o grupo. Não há nenhum documento que diga que o grupo está constituído.

Exactamente a pessoa que pediu para fazermos isto foi o responsável do PAM na altura. A iniciativa de todos foi fazer um plano orientador e ele existe, mas se calhar não com a profundidade com que deveria ter sido feito. Estes instrumentos teriam permitido uma responsabilização de cada actor. Assim é difícil responsabilizar porque não se sabe quem deveria ter feito o quê.

Entrevistado 3

Identificação
A. Nome: Josias Lima Boa Morte B. Instituição / Organização: ADRA - STP C. Cargo / Função: Coordenador de Projecto ADRA - KIDS
1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
Nesta área, nós optamos em fazer um trabalho de base com a escola através de implementação da horto escolar para que sirva de exemplo a seguir pela comunidade em cultivar todos os alimentos que contribuem para uma alimentação equilibrada, e levar as crianças a uso destes mesmos alimentos que muito são ignorados pelos pais, e a partir daí levar a menagem aos pais.
2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
A maior dificuldade tem a ver com o clima do distrito que não favorece a plantação desses mesmos produtos ricos em proteínas, compreensão da comunidade para mudança de atitude em relação a uso destes alimentos ricos em proteína, dado que acham prejudicial a saúde a utilização destes produtos hortícolas na preparação das suas refeições.
3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
A ideia surgiu porque entendeu-se que apesar de cada ONG intervirem da sua forma para atingir este objectivo era bom e necessário que houvesse um plano piloto para ser implementados por todos os intervenientes de forma que o objectivos fosse alcançado com maior eficácia e que houvesse um intercambio entre todos os intervenientes neste processo.
4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
A maior motivação é sentirmos que unidos em torno de um objectivo estamos de facto a contribuir de forma positivamente para inverter os hábitos de alimentação das pessoas deste distrito.
5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?
Porque através de conhecimento de cada um e trocando informações do que cada um tem feito nos maior capacidade de intervenção, implementação, e conclusão dos nossos objectivos muito embora cada um na sua área especifica.
6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?
A falta de conhecimento por parte da comunidade quanto aos benefícios de fazer uma alimentação equilibrada; a questão cultural que põe de lado a utilização dos produtos hortícolas como cenoura, feijão verde, pepino e outros...
7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?
As soluções passam por realização de formações primeiramente nas escolas com professores e cozinheira, campanhas de sensibilização da própria comunidade sobra a importância de uma alimentação equilibrada usando os meios que tem ao seu alcance, mesmo a nível do país realizar conferências com participação de todas as pessoas de diferentes sectores do país.
8. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?
A maior dificuldade tem a ver com a disponibilidade de cada elemento de cada ONG em participar em todos os encontros de trabalho, e falta de meios em termos de materiais e outras mais tem nos dificultado bastante, visto que é uma parceria nova que se pretende implementar no país.

9. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

Conseguir a 90% resolver os problemas identificados nesta área; e sobre tudo promover não só no distrito de Caué a motivação de pratica de agricultura em todas as suas vertentes.
--

10. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

Sim.

Entrevistado 4

Identificação
D. Nome: Laura Valverde Díaz
E. Instituição / Organização: Cruz Vermelha Espanhola
F. Cargo / Função: Delegada em São Tomé e Príncipe

1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
O nosso objectivo é a melhora da dieta das crianças em idade escolar, para isto trabalhamos em algumas escolas primárias (5) na implementação de hortas escolares que servem para enriquecer o menu diário que as crianças consomem nas escolas.

2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
Os constrangimentos fundamentais são a falta de motivação dos encarregados de educação para participar nas actividades das hortas e também a falta de conhecimentos e iniciativa das cantineiras para introduzir os alimentos produzidos dentro da comida por elas confeccionada.

3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
A ideia surgiu depois de vários encontros entre as ONGs e outras Instituições que trabalham no sector da nutrição, pois constatou-se a inexistência de uma estratégia de intervenção neste área e por este motivo se cria este grupo com o objectivo de estabelecer sinergias entre os diversos actores de forma a maximizar os recursos materiais e humanos e coordenar e complementar as diversas actividades desenvolvidas. Escolheu-se Caué como distrito piloto por ser o mais pobre do país e o que está a perder mais população, sendo na actualidade o distrito com menos habitantes do país.

4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
Conseguir o melhor aproveitamento dos recursos que temos e um maior sucesso nas actividades desenvolvidas, já que desta forma obtemos um melhor acompanhamento das nossas actividades.

5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?
Os dados obtidos através do grupo de trabalho podem-nos ajudar a planificar melhor as nossas intervenções. Além da partilha de conhecimentos enriquece aos nossos técnicos e ajuda a que as actividades desenvolvidas sejam mais completas.

6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?
<ul style="list-style-type: none">➤ A preocupante situação nutricional da população (10,6% das crianças entre os 6 e os 14 anos sofre desnutrição grave ou moderada);➤ O nº de refeições diárias é bastante reduzido (grande parte das famílias só fazem uma refeição diária.);➤ Consumo excessivo de bebidas alcoólicas;➤ A diversidade dos alimentos consumidos é muito pobre.

7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?
<ul style="list-style-type: none">➤ Criação de um espaço que permite a partilha e recolha de informação, o atendimento e acompanhamento da população e a coordenação sustentada das actividades desenvolvidas no distrito;➤ Envolvimento activo das comunidades e dos professores e pessoal auxiliar nas actividades.

8. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?
<ul style="list-style-type: none">➤ Fraca motivação de alguns actores implicados, sobre tudo da parte da delegacia de saúde

do distrito que deveria ser o motor das acções e até o momento não assumiu esse rol o que faz que os encontros sejam muito esporádicos.

9. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

- Que a delegacia de Saúde do Distrito de Caué assuma o centro de apoio nutricional como um espaço de coordenação das intervenções e partilha de experiência e que sirva como modelo para os outros distritos;
- No âmbito das escolas primárias, que as cantineiras sejam capazes de confeccionar menus escolares e gerir os alimentos e os professores, alunos e pais ganhem gosto pela agricultura trasladando as hortas às famílias, e que aumentem os conhecimentos sobre os benefícios dos produtos locais e adquiram correctos hábitos alimentícios e de higiene;
- Que esta experiência sirva para que o Ministério de Saúde desenvolva um programa de nutrição a nível nacional e que se criem centros de apoio nutricional nos outros distritos.

10. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

Considero que pode ser sustentável e é muito pertinente mais para isso é necessário que o Ministério da Saúde e também o de Educação assumam o seu papel. Para isto creio que é fundamental que se continue a fazer advocacia com as Instituições correspondentes do Governo no sentido de dar a nutrição maior importância sobre tudo nas escolas onde actualmente está esquecida.

Pela parte das ONGs e outras Instituições acho que a motivação continua a ser elevada por tanto acho que a continuidade está garantizada pelo menos em um meio prazo.

Entrevistado 5

Identificação
Nome: Nelma Jordana Leite Carvalho Instituição / Organização: Ministério da Educação e Cultura Cargo / Função: Nutricionista
1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
Relativamente ao Ministério da Educação e Cultura, o Programa de Alimentação Escolar está a nível do ensino Básico (do Jardim de infância até a 6ª classe). O programa envolve o fornecimento de refeição nas escolas (apoio do Programa Alimentar Mundial), formação dos docentes, gestores e cozinheiras; Implementação de horto escolar; Criação de associação de pais, Legislação nacional, construção de fogões melhorados e reparação das infra-estruturas no geral. O programa actualmente conta com vários parceiros para execução das acções. O PAM fornece alimentos chaves às escolas. Existe uma comparticipação financeira dos pais para apoiar as escolas na aquisição de alguns ingredientes. No Ministério da Saúde existe o Serviço Nacional de Nutrição, as acções deste departamento têm sido na suplementação do sal com iodo, controlo de vitamina A nas grávidas e crianças menores de 5 anos.
2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
A fraca capacidade financeira das instituições, o montante disponibilizado pelo Orçamento Geral do Estado não é insuficiente para cobrir o programado, A falta de meios de transporte e combustível, recursos humanos Número de técnicos envolvidos neste programa é insuficiente. Actualmente contamos com apenas uma nutricionista no Min. Educação. Inexistência de equipa de trabalho para implementação, avaliação e seguimento dos diferentes projectos inseridos no programa. Falta de materiais e equipamentos que facilitem a execução das actividades dos técnicos Pouca motivação dos quadros no Ministério Inexistência de programas/cursos de actualização de técnicos nutricionistas nacionais
3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
No âmbito das parcerias existentes actualmente a nível de Programa Alimentar Escolar, constatou-se que todos os intervenientes tinham interesses e objectivos comum, relacionados com o desenvolvimento de programas que visem melhorar a qualidade dos alimentos fornecidos nas escolas, melhorar os serviços prestados, equipar, formar tudo isso com objectivo de contribuir para uma melhor aprendizagem, desenvolvimento e crescimento das crianças.
4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
O desenvolvimento de actividades que contribuam para o bem-estar das crianças, o seu desenvolvimento correcto e saudável. A contribuição para melhor qualidade de vida. Participação no desenvolvimento nacional. Melhorar o nível de conhecimento da população nacional.
5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?
Intercâmbio e troca de experiências na realização das actividades. Melhoria na qualidade técnica e material, Apoio na melhoria de produção meios materiais para melhoria das intervenções Viabilidade financeira para execução de projectos de intervenção

Disponibilidade de materiais de trabalho actuais
6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho? Ausência de técnicos nacionais para execução e avaliação dos trabalhos programados pelo grupo Falta de meios humanos, físicos e financeiros de apoio a implementação de práticas de controlo alimentar programadas Inexistência de estudos que evidenciem a situação nutricional Inexistência de instalações, equipamentos e meios de transporte Ausência de Políticas e Legislação nacional sobre higiene alimentar Frac coordenação o que resulta em conflitos e duplicação de esforços
7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados? Actualmente apenas as instituições parceiras têm tido realizações nas actividades programadas no terreno, Actualmente o PAM efectuado programas de Formação as cantineiras em algumas escolas Maior consciencialização das entidades responsáveis face a situação de higiene e segurança alimentar.
8. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição? -
9. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho? Maior coesão na concepção, e realização das actividades programada Concretização eficaz das actividades programadas Melhor situação alimentar e nutricional nas comunidades
10. Que cenários perspectiva para o futuro no sentido de dar continuidade ao trabalho que tem vindo a ser desenvolvido? Qualificação técnica dos profissionais envolvidos no grupo de trabalho Formação de mais técnicos para dar resposta a fase de expansão dos trabalhos Melhoria do nível de conhecimento das comunidades em higiene e segurança alimentar.
11. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe? A nível dos ministérios não prevejo sustentabilidade a curto prazo, pois a falta de estrutura física/financeira de apoio ao programa poderá inviabilizar sua continuidade.

Entrevistado 6

Identificação
G. Nome: Diógenes C. Pires dos Santos H. Instituição / Organização: Programa Alimentar Mundial das Nações Unidas (PAM) – Escritório de S. Tomé e Príncipe (STP) I. Cargo / Função: Oficial de Programa
1. Qual é a estratégia que da sua Instituição / Organização na área da nutrição em S. Tomé?
- Na área da saúde, a intervenção do PAM em STP está focalizada na vertente nutrição e está dirigida aos grupos vulneráveis da população, particularmente as crianças malnutridas até aos 6 anos de idade, assim como as mães grávidas e lactantes que assistem as consultas pre e post natal nos Centros de Saúde Reprodutivos nos seis Distritos que compõem a divisão político-administrativa da Ilha de S. Tomé e a Região Autónoma do Príncipe. - Na área da educação, o PAM garante uma refeição quente a mais de 34000 crianças inscritas nas creches e jardins-de-infância, assim como aos meninos e meninas matriculados/as no ensino básico (da 1ª a 6ª classe) em toda a rede escolar sob tutela do Ministério de Educação e Cultura. Esta refeição integra carboidratos (cereais – arroz ou farinha de milho), lípidos (óleo vegetal), proteínas (feijão seco) e sal iodado. Ela garante cerca de 40 % das necessidades nutricionais e calóricas diária das crianças. No caso das crianças da área da saúde e da pré-escolar, este cabaz alimentar também inclui o açúcar.
2. Que dificuldades tem sido encontradas na implementação dessa estratégia?
Encontramos dificuldades de implementação a 3 níveis: 1º) A nível institucional: Na medida em que as carências e deficiências nutricionais (aos seus diversos níveis) ainda não são consideradas doenças, pelo que não lhes é dedicado uma atenção relevante no processo de rastreio, detecção, tratamento e monitorização dos níveis de recuperação; 2º) A nível distrital: Na medida em que as carências e deficiências nutricionais não tem assumido peso específico no processo de prevenção; ou seja, na assumpção do conceito da alimentação adequada como primeira medida mais importante de resistência do organismo humano as doenças, por parte das autoridades nacionais santomenses; 3º) A nível operacional: Na medida em que, à nível das unidades hospitalares distritais, não são dedicados, nem organização suficiente nem os necessários recursos humanos específicos para o rastreio, detecção, tratamento e monitorização da recuperação dos problemas decorrentes da malnutrição.
3. Como surgiu a ideia de reunir um grupo de trabalho para a área da nutrição?
Com relação ao PAM, trabalhar com a ONG AMI no processo de estabelecimento do Centro Nutricional de Caué partiu de três (3) pressupostos, à saber: por um lado, do conhecimento prévio que fomos adquirindo da qualificação dos recursos humanos e do trabalho que vinham desenvolvendo ao longo de anos no Distrito, o que pressupunha um bom conhecimento de terreno, opinião que se foi consolidando com as diversas reuniões de trabalho que se foram realizando; por outro lado, pelas deficiências que vínhamos constatando na aplicação dos critérios de selecção dos potenciais beneficiários da assistência alimentar do PAM acima discriminados, na vertente Nutrição; e, finalmente, pelo baixo nível de seguimento e supervisão por parte das autoridades de saúde distritais responsáveis por esta vertente.
4. Qual a motivação para participar no grupo de trabalho?
A pretensão de poder desencadear, à partir da operacionalização do Centro Nutricional de Caué, um processo de rastreio, detecção, e eventual tratamento dos problemas da malnutrição aguda no distrito de Caué nos grupos-alvo da assistência alimentar do PAM, e por extensão, conseguir à

prazo, por um lado, estabelecer um diagnóstico da situação do estado nutricional do público-alvo no Distrito e, por outro lado, vir a constituir uma experiência-piloto positiva na vertente Nutrição à nível de STP.

5. De que forma o grupo de trabalho seria um bom instrumento para concretizar a vossa estratégia de intervenção?

Em colaboração com o Delegado Distrital de Saúde de Caué, poder operacionalizar o processo de rastreio, detecção, e eventual tratamento dos casos identificados de deficiências nutricionais e analisar a incidência desse tipo de problemas, em particular, o estado nutricional dos grupos alvo no concernente a malnutrição aguda (ou magreza severa) nas crianças menores de 5 anos, bem assim como o estado nutricional das mulheres grávidas e lactantes.

6. Que problemas na área da nutrição foram identificados pelo grupo de trabalho?

Não foram partilhados relatórios técnicos com o PAM sobre esta temática, para além dos relatórios MICS II (Ano 2000) e MICS III (Ano 2006), levados a cabo pela parceria entre a UNICEF e o INE.

7. Que soluções estão a ser criadas para fazer face aos problemas identificados?

Com relação ao PAM, está actualmente em processo de discussão com a ONG AMI, um protocolo de cooperação entre as 2 partes (PAM e a ONG AMI) com o objectivo de implementação de actividades nas infra-estruturas de saúde e nas escolas na área da nutrição no Distrito de Caué.

8. Quais as principais dificuldades ou limitações (de ordem interna e externa) que têm sido sentidas na implementação e dinamização de um grupo de trabalho na área da nutrição?

- Dificuldade de ordem externa, prende-se com a limitação dos quadros técnicos da AMI não terem a autorização, nem autonomia para rubricarem acordos de cooperação com outros parceiros baseados em STP e trabalhando com os mesmos grupos-alvo;
- Dificuldade de ordem interna, prende-se com a (eventual) escassez de recursos financeiros para a realização de todas as actividades, por um lado; e, por outro, com a necessária concertação com os técnicos da Delegacia de saúde distrital de Caué, em situações de simultaneidade de tarefas.

9. Que resultados esperaria da actuação do grupo de trabalho?

Esperaria principalmente 2 resultados da sua actuação:

1º) identificação, seguimento, aconselhamento e monitorização da recuperação dos casos de malnutrição aguda referenciados no Distrito, no universo dos grupos-alvo beneficiários da assistência do PAM, no Distrito de Caué;

2º) diagnóstico do estado nutricional dos grupos vulneráveis da população no Distrito.

10. Considera a actuação (continuidade) de um grupo de trabalho na área da nutrição possível e sustentável em S. Tomé e Príncipe?

As condições para tal começam a ser criadas.