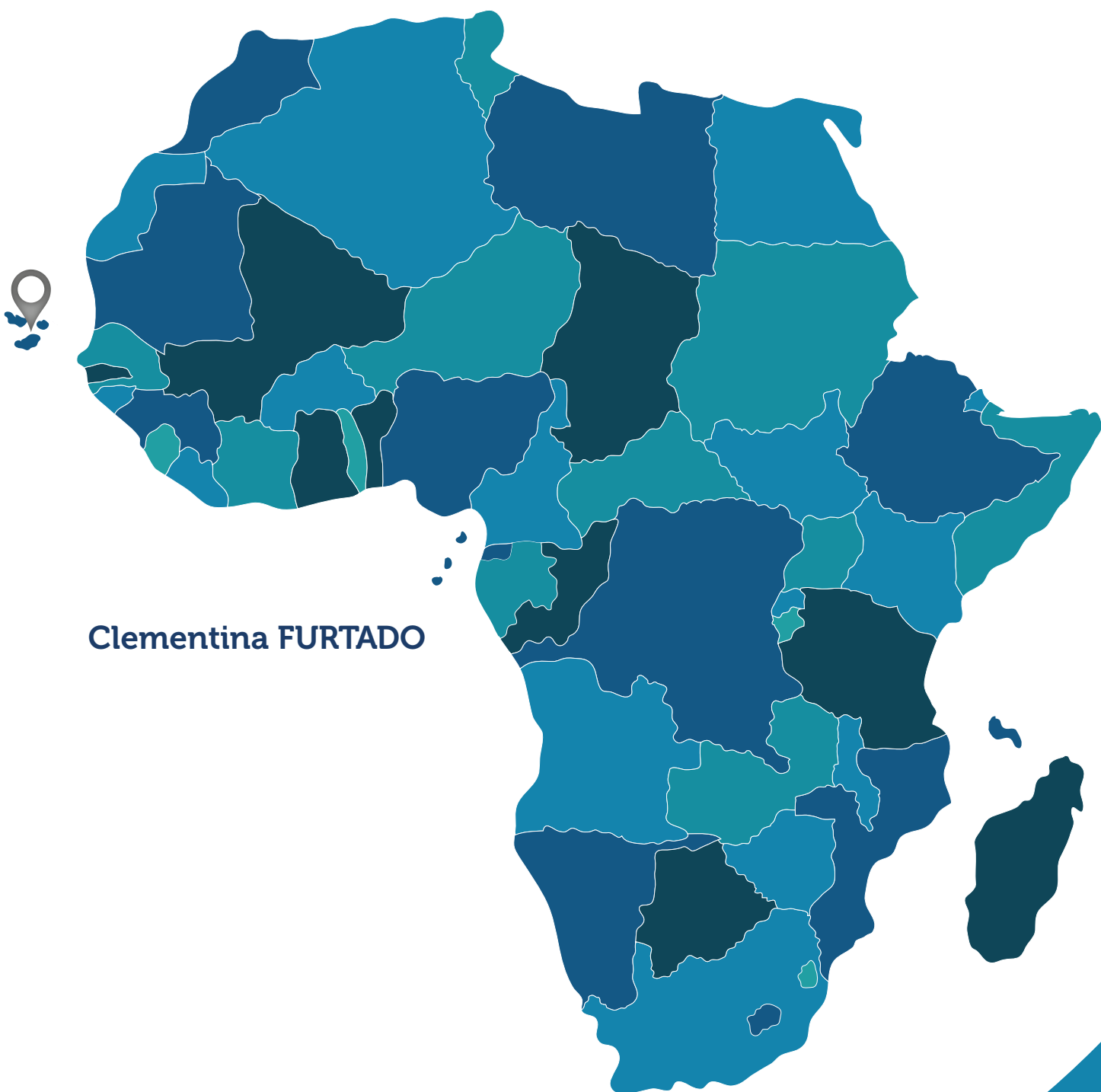


Trajectórias das Políticas Sociais em África Cabo Verde



Clementina FURTADO

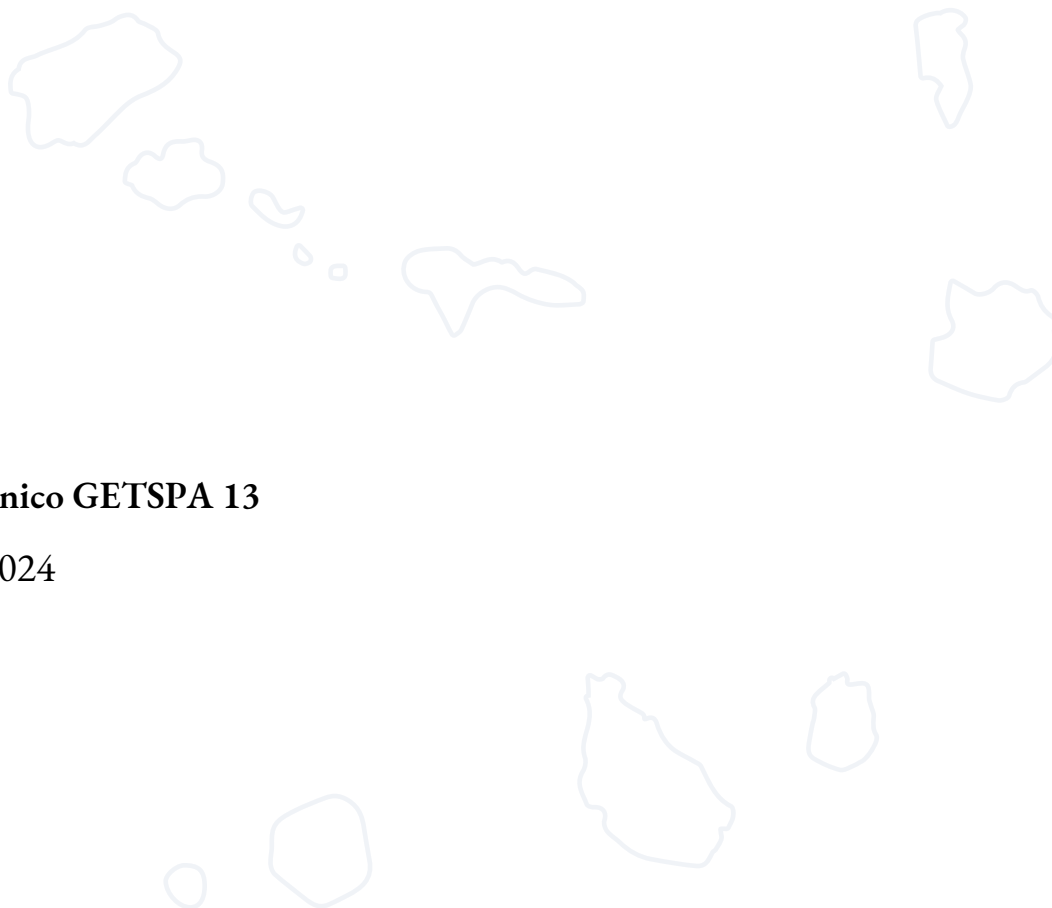
Trajetórias da Política Social de África

Cabo Verde

Clementina FURTADO

Artigo técnico GETSPA 13

Maio de 2024



Sobre a Série de Documentos Técnicos

Os documentos técnicos do GETSPA são relatórios de investigação avaliados por pares e publicados pelo Projecto GETSPA (Política Social de Género e Transformadora na África Pós-COVID-19). O GETSPA é um projecto pan-africano cujo objectivo é transformar, através da investigação, da defesa, do networking, da documentação e da criação de um grupo de apoio, os discursos, as abordagens e as culturas que regem a elaboração e a implementação das políticas sociais em África.

Isenção de Responsabilidade

As opiniões expressas nos documentos de trabalho não são necessariamente as do projecto GETSPA, do seu comité técnico, do comité consultivo, do Instituto de Estudos Africanos ou dos seus parceiros. Embora sejam envidados todos os esforços razoáveis para verificar a exatidão factual do material publicado, os autores dos documentos são os responsáveis finais pela verificação das afirmações feitas nos seus documentos. Nem o GETSPA nem o Instituto de Estudos Africanos serão responsáveis por erros ou imprecisões nas contribuições.

Direitos de Autor e Reprodução

Os autores e o projecto GETSPA, bem como o Instituto de Estudos Africanos da Universidade do Gana, detêm conjuntamente os direitos autorais sobre os documentos técnicos. É estritamente proibido reproduzir esses documentos sob qualquer forma (impressa ou electrónica) sem a autorização prévia do comité técnico do GETSPA, que pode ser contactado através do endereço ro.getspa.ias@ug.edu.gh. Solicitamos que os pedidos de autorização de reprodução sejam apresentados um ano após a primeira publicação online no site do GETSPA e que a fonte original, GETSPA, seja mencionada como sendo de acesso livre.

© 2024 Os autores. Publicado pelo projecto GETSPA, Instituto de Estudos Africanos, Universidade do Gana, nos termos da licença Creative Commons Attribution <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Como citar este artigo

Furtado, C. (2024). Trajectórias das Políticas Sociais em África: Cabo Verde. (*Artigo técnico GETSPA 13*). The Gender Equitable and Transformative Social Policy for Africa Project (GETSPA).

ISBN: 978-9988-9243-3-1

Índice

Resumo	
Introdução	1
1.0 Período Colonial: Políticas Sociais Coloniais de Portugal (1933-1974)	5
1.1 Educação	6
1.2 Saúde	13
1.3 Trabalho/Emprego	14
1.4 Proteção Social	15
1.5 Síntese do Capítulo	16
2.0 Pós-independência	17
2.1 Educação	20
2.2 Saúde	25
2.3 Trabalho/Emprego	26
2.4 Proteção Social	28
2.5 Síntese do Capítulo	29
3.0 Período de Ajustamentos Estruturais e o Consenso de Washington no Contexto dos Países Lusófonos - 1991-2000 a Segunda República	30
3.1 Educação	32
3.2 Saúde	34
3.3 Trabalho/Emprego	35
3.4 Proteção Social	38
3.5 Síntese do Capítulo	38
4.0 Declaração do Milénio: Agenda de Desenvolvimento e Desafios Globais (2000-2021)	39
Parte I: Objetivos do Milénio	39
4.1 Educação	42
4.2 Saúde	46
4.3 Trabalho/Emprego	47
4.4 Proteção Social	48
Parte II: Dos Ods à Covid-19	50
4.1 Educação	52
4.2 Saúde	53
4.3 Trabalho/Emprego	55
4.4 Proteção Social	57
4.5 Era Covid-19	63
5.0 Considerações Finais	67
5.1 Educação	68
5.2 Saúde	70
5.3 Trabalho/Emprego	70
5.4 Proteção Social	71
Referências	74
Anexos	76

Resumo

O principal objectivo deste relatório é analisar a eficácia das políticas sociais enquanto instrumentos de transformação, a partir de uma perspectiva histórica, com enfoque em Cabo Verde, desde o período colonial até à actualidade, incluindo o período posterior à pandemia da COVID-19. O relatório procura responder à seguinte questão central: De que forma as políticas sociais adoptadas ao longo do tempo em Cabo Verde influenciaram a promoção da igualdade de género, particularmente durante a pandemia da COVID-19? A metodologia baseia-se numa revisão aprofundada da legislação, de documentos de políticas públicas e de estudos-chave, complementada por entrevistas com decisores políticos e actores responsáveis pelo financiamento e pela implementação das políticas sociais. A análise incide sobre quatro sectores centrais: educação, saúde, trabalho/emprego e protecção social. Os resultados indicam que, durante o período colonial, existia uma ausência quase total de políticas sociais, reflectida em elevadas taxas de mortalidade geral e infantil, elevado desemprego e subemprego, bem como acentuadas desigualdades de género e territoriais. Após a independência, verificou-se, contudo, uma clara mudança de paradigma. A educação, a saúde, o emprego e a protecção social passaram a constituir sectores prioritários nos planos e programas nacionais, demonstrando a centralidade contínua das políticas sociais nas agendas do Estado. Desde a independência, os progressos são visíveis e significativos nos quatro sectores analisados. Foi desenvolvido um vasto conjunto de instrumentos legislativos, programas e quadros de políticas públicas, com enfoque consistente nos grupos vulneráveis, em particular as mulheres e as pessoas que vivem em situação de pobreza extrema. Estes esforços contribuíram para a redução das desigualdades de género e para a melhoria das condições de vida, apoiando processos mais amplos de transformação económica e social. Apesar destes avanços, persistem desafios importantes, sobretudo no que diz respeito às desigualdades de género, às assimetrias regionais e ao acesso aos serviços por parte de grupos específicos, como as pessoas com deficiência. Para garantir a inclusão e salvaguardar o princípio de não deixar ninguém para trás, o relatório defende a adopção de políticas de discriminação positiva orientadas para a promoção de maior igualdade, equidade, inclusão e justiça social.

Palavras-chave: Trajectórias das políticas sociais, igualdade de género, governação pós-colonial, sistemas de educação e saúde, protecção social, desigualdade e exclusão

INTRODUÇÃO

Cabo Verde é um pequeno arquipélago insular de 4033 km², situado no Oceano Atlântico, a cerca de 450 km da costa ocidental africana, ao largo do Senegal. De origem vulcânica, as dez ilhas foram descobertas pelos navegadores portugueses em 1460 e começaram a ser povoadas em 1462, conforme reza a história, partindo da ilha de Santiago. Foi colónia de Portugal até 1975, tendo a sua independência sido proclamada a 5 de julho desse ano. A luta pela independência foi liderada por Amílcar Cabral que, em 1956, criou o Partido Africano da Independência da Guiné e Cabo Verde (PAIGC), através de uma união entre Cabo Verde e Guiné, tendo os combatentes dos dois países lutado lado a lado nas matas da Guiné-Bissau. Com a independência, mantiveram o mesmo partido, bandeira e hino nacional, símbolo da união entre os dois países. No entanto, devido ao golpe de Estado de 14 de novembro de 1980 na Guiné-Bissau, Cabo Verde abandonou essa ideia de unificação¹.

Este trabalho tem por objetivo principal investigar a eficácia das políticas sociais enquanto elemento transformador, numa perspetiva histórica, desde a época colonial até hoje, integrando Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau e Moçambique (Cluster IX) e é financiado pelos Open Society Institutes of Africa, através do Institute of African Studies, University of Ghana. Este relatório visa responder à seguinte questão central: *“How have the social policies adopted over time in the study's focus countries impacted on the ideals of gender equality, particularly in time of the pandemic covid-19?”* Para este cluster propõe-se analisar quatro sectores em termos de eficácia das políticas sociais para cada período, a saber: educação, saúde, trabalho/emprego e proteção social.

Em primeiro lugar, importa referir que as políticas sociais constituem um elemento de políticas públicas. Estas últimas, de acordo com SEBRA/MG:

são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade [...] – ou parte dela. Dito de outra maneira, as Políticas Públicas são a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público (SEBRA/MG, 2008, p. 5), podendo ter caráter de política económica, política cultural ou política social.

Vários autores procuram classificar as políticas públicas. Entre eles, Souza (2012, com base em Lowi, 1966), classifica-as em distributivas, regulatórias e redistributivas. A política distributiva tem “como impacto o beneficiamento de uma parcela da população sem que nenhuma outra seja prejudicada”; na redistributiva um grupo é beneficiado e outro prejudicado e atingem categorias do tipo classes sociais como, por exemplo, ricos e pobres, podendo ser aplicada em contextos de desigualdades espaciais, na distribuição de rendas (p. 24). Por seu lado, as políticas regulatórias são responsáveis pela normatização das duas primeiras.

A política pública também é vista como uma “rede de proteção, de bem-estar, implementada pelo Estado a garantir a todos cidadãos tipos mínimos de renda, alimentação, saúde, habitação e educação, os quais devem ser assegurados enquanto direito político e não como caridade” (Harold Wilensky, citado em Bobbio, 1992, cf. Mello, s/d, p. 2). Este trabalho, em particular, visa falar de políticas públicas de caráter social e sua eficácia na transformação e impactos na igualdade de género:

¹ O PAIGC (Partido Africano da Independência da Guiné e Cabo Verde) passou a ser PAICV (Partido Africano da Independência de Cabo Verde) devido ao fim da unidade Guiné e Cabo Verde provocado pelo golpe de Estado de 1980 na Guiné-Bissau.

A política social deve ser entendida como um conjunto de programas e ações do Estado, dentro de determinado período de tempo, tendo como objetivo o atendimento de necessidades e direitos sociais fundamentais que afetam as condições básicas de vida da população, principalmente aqueles que dizem respeito à pobreza e à desigualdade. Tais necessidades e direitos surgem a partir de cada processo histórico e objetivam garantir segurança ao indivíduo, em determinadas situações de dependência, como velhice, invalidez, doença, acidente, etc. Pode-se concluir que tais políticas são formas de interferência do Estado nas relações sociais de produção, visando a manutenção do equilíbrio social, assumindo, portanto, características distintas, em diferentes sociedades (Ribeiro, 2005, p. 15) [...] Nos países em desenvolvimento, de uma forma geral, as áreas sociais de intervenção estatal são: educação, saúde, alimentação e nutrição, saneamento básico, habitação, previdência e assistência social, emprego e defesa do trabalhador. (Ribeiro, 2005, p. 16)

Em síntese, as políticas sociais visam a garantia do bem-estar a todos os cidadãos, através dos mínimos em termos de direito a renda, alimentação, saúde, habitação e educação (Mello, 2017). Deste modo, Machado e Kyosen consideram que “quando o Estado busca, em suas realizações, o atendimento a necessidades sociais básicas da população, seja através de garantias e ações concernentes à assistência social, saúde, educação, segurança, etc., verifica-se a implementação e efetivação da política social por parte daquele” (s/d., p. 1), considerando-a como sendo “uma política, própria das formações econômico-sociais capitalistas contemporâneas, de ação e controle sobre as necessidades sociais básicas das pessoas não satisfeitas pelo modo capitalista de produção”, tendo-se apresentado fundamental para o “bem-estar dos cidadãos”, além de se constituir em objeto de reivindicação dos mais diferentes movimentos sociais e sindicais. O bem-estar social, portanto, é visto como um resultado concreto das políticas sociais, como se pode constatar na definição de Thandika (2011), adotada pelo GETSPA, no documento de anúncio de candidatura no quadro deste projeto:

les interventions collectives ayant une incidence directe sur le bien-être social, les institutions sociales et les relations sociales... concernés par les effets redistributifs de la politique économique, la protection des personnes contre les aléas du marché et les conditions changeantes telles que l'âge, le renforcement du potentiel productif des membres de la société, et la conciliation du fardeau de la reproduction avec celui d'autres tâches sociales. Les sociétés prospères ont confié toutes ces tâches aux politiques sociales, bien que la pondération des tâches ait varié d'un pays à l'autre et au sein de chaque pays, d'une période à l'autre. (GETSPA, 2020, p. 3)

Bonvin *et al.* reforçam esse conceito, afirmando que:

Nous pouvons distinguer trois composantes principales de la politique sociale : un premier cercle englobe les transferts de revenu en faveur des personnes affectées par un risque social – ce sont les assurances sociales – ou en situation de pauvreté – c'est l'assistance sociale; un deuxième cercle comporte toutes les interventions liées au besoin de soutien des personnes en fonction de leurs situations de vie spécifiques, il inclut les politiques de formation, de santé et de logement, ainsi que les politiques du marché du travail et de la famille ou encore la politique fiscale; un troisième niveau envisage la politique sociale comme une politique transversale à l'ensemble des champs de l'action publique, dans la mesure où les questions de justice sociale sont partout présentes (on peut penser p. ex. à la politique de l'environnement, des transports, à la politique monétaire ou encore la politique de la recherche). (2020, p. 409)

Para que seja transformadora, uma política social tem de provocar mudanças, ruturas com modelos anteriores. É este o grande propósito deste trabalho, perceber até que ponto houve ou não ruturas entre um período e outro das políticas sociais dos países em análise. A sua forte expansão, segundo Santos, deu-se a partir da Segunda Guerra Mundial, com destaque para a questão da segurança social, através de uma “maior intervenção do Estado na regulamentação das relações sociais e na economia” (2017, p. 10). Neste relatório, em específico, iremos analisar a sua existência/implementação, ou não, ao longo das quatro fases, considerando os sectores da educação, saúde, trabalho/emprego e proteção social.

O Sistema de Proteção Social em Cabo Verde (SPSCV) em particular, compreende três elementos: a segurança social, a assistência social e os serviços sociais. A segurança social tem natureza contributiva (contribuição paga regularmente), benefícios a curto prazo (maternidade, desemprego, doença...); benefícios deferidos (terceira idade, pensão, pensão de sobrevivência); a assistência social é de natureza não contributiva (paga através de receitas do Estado); transferências sociais (pensão social, Rendimento Social de Inclusão - RSI); os serviços sociais referem-se a serviços essenciais e outros serviços, incluindo: habitação; cuidados e serviços de saúde (vacinação, planeamento familiar...), educação e formação, inclusão social das pessoas com deficiências ou problemas crónicos de saúde, creches e jardins de infância, lares de idosos. Assim, o SPSCV encontra-se estruturado em três níveis², a saber: a Rede de Segurança (RS), a Proteção Social Obrigatória (PSO) e a Proteção Social Complementar (PSC).

A RS (regime não contributivo) abrange a população residente em situação de vulnerabilidade e sem meios disponíveis para garantir a sua proteção, através de pensão social (PS), rendimento social inclusão (RSI), evacuações, e pensão à população na diáspora em situação de vulnerabilidade, mormente a idosa, e está sob a responsabilidade do Centro Nacional de Prestações Sociais (CNPS); a PSO refere-se à proteção dos trabalhadores por conta de outrem, ou por conta própria e suas famílias, através da contribuição obrigatória própria e das entidades empregadoras, garantindo-lhes assistência em caso de doença, morte, acidentes do trabalho, invalidez, desemprego, velhice e está sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS); a PSC vem reforçar a PSO e é de carácter voluntário. Além disso, a proteção social em Cabo Verde inclui ainda a cobertura a nível da saúde, educação, alimentação, habitação, renda, nutrição, entre outros. Para a elaboração deste relatório procedeu-se a uma extensa leitura e análise documental e bibliográfica relacionadas com as políticas sociais desde o período colonial até à atualidade, a saber:

- Consultas e análises de bibliografias sobre as políticas sociais desde a independência até ao presente;
- Consultas dos planos, programas e projetos relacionados com a temática;
- Consultas de legislações importantes e relatórios e artigos sobre a temática.

Esta análise foi complementada com entrevistas semiestruturadas com informantes-chave, tanto estatais como privados, académicos e da sociedade civil, que exercem ou já exerceram funções ligadas às áreas seleccionadas para a análise, responsáveis pelo financiamento e implementação de políticas e programas sociais em cada sector para recolha de percepções sobre a evolução dos programas e políticas sociais (em curso), sindicatos e de instituições parceiras de desenvolvimento.

² Cf. Governo de Cabo Verde, Boletim estatístico do Sistema de Proteção Social em Cabo Verde, 2016-2020. Difusão, maio 2022.

Neste caso, envolveu anteriores e atuais governantes e/ou dirigentes das instituições-chave. Ademais, dado que um dos instrumentos principais de análise é o Plano Nacional de Cuidados (2017-2021), considerou-se também importante realizar entrevistas semiestruturadas junto das câmaras municipais (através dos Serviços de Ação Social) e pessoas que beneficiaram de formação no domínio de cuidados (cuidadoras/es de infância e dependentes). Trata-se de uma nova categoria profissional que foi formalizada muito recentemente, na sequência da elaboração e início da implementação do Plano Nacional de Cuidados (Decreto-Lei n.º 79/2021 e Decreto-Lei n.º 80/2021 de 28 de dezembro). Uma vez que a salvaguarda da identidade dos/as informantes é importante, numa breve caracterização, importa dizer que foram entrevistados anteriores e atuais governantes referentes às quatro áreas selecionadas, dirigentes intermédios, dirigentes sindicais, representantes das autarquias e profissionais de cuidados, tendo sido realizadas entrevistas na Praia e Calheta de São Miguel (em Santiago), Boavista, São Vicente, Santo Antão (Porto Novo, Paúl e Ribeira Grande). O período das entrevistas decorreu entre julho de 2021 e outubro de 2022. De forma resumida, eis a lista:

- Políticos (poder local e central) – sim
- Sociedade Civil (ONG, sindicatos) – sim
- Político/Funcionário público do sector da saúde – sim
- Político/Funcionário público do sector da educação – sim
- Político/Funcionário público do sector do trabalho/emprego – não
- Político/Funcionário público do sector da proteção social – não
- Profissionais de cuidados – sim
- Representante de parceiros internacionais – sim

São 21 entrevistas, 12 do sexo feminino e 9 do sexo masculino. Todas as pessoas entrevistadas são maiores de idade. São provenientes de diversas áreas, nomeadamente educação, saúde, sindicato, organização internacional, finanças, atuais e ex-governantes, representantes do poder local e central, bem como jovens recém-formados na área de cuidados (ver a lista em anexo). Foram feitas em crioulo e português, com recurso à gravação áudio devidamente autorizada, para posterior transcrição. Não foi possível realizar todas as entrevistas previstas inicialmente. Porém, alguns dos interlocutores entrevistados que já passaram por um ou mais desses sectores puderam partilhar informações importantes nesses domínios que foram fundamentais para este relatório. Os resultados foram complementados com a recolha e análise de dados estatísticos relacionados com os sectores em estudo. Assim, à luz dos objetivos traçados e com base nas informações recolhidas, este relatório encontra-se estruturado em 4 capítulos:

- Capítulo 1: Período Colonial: Políticas Sociais Coloniais de Portugal (1933-1974)
- Capítulo 2: Pós-independência – 1975-1990
- Capítulo 3: Período de Ajustamentos Estruturais e o Consenso de Washington no Contexto dos Países Lusófonos – 1991-2000
- Capítulo 4: Declaração do Milénio: Agenda de Desenvolvimento e Desafios Globais (2000-2021)
 - Parte I: Objetivos do Milénio – 2000-2015
 - Parte II: Dos ODS à Covid-19 – 2015 à atualidade

De seguida iremos detalhar cada capítulo, sendo que a análise será feita numa perspetiva de género. Convém, no entanto, realçar que as poucas informações e documentações conseguidas para uma ou outra fase/sector causaram alguns constrangimentos para uma análise mais aprofundada.

1.0 PERÍODO COLONIAL: POLÍTICAS SOCIAIS COLONIAIS - AUSÊNCIA DE POLÍTICAS SOCIAIS PARA AS COLÓNIAS

Para este capítulo definimos como o período base do Cluster o ano 1933, aquando da instauração do Estado Novo em Portugal, que vai até 1974, momento a partir do qual os PALOP (Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa) começaram a assinar os acordos para a sua independência.

Para entender o processo e as respetivas causas da instauração do Estado Novo é preciso retroceder um pouco na história. A 5 de outubro de 1910 foi feita a Proclamação da Primeira República Portuguesa, em resultado dos problemas de crises sociais e económicas e de corrupção que Portugal enfrentava e descontentamento no seio da população para com o poder monárquico (político e religioso). Consequentemente, constituiu-se o Partido Republicano (1876-1890), que levava as pessoas a aspirar à educação progressiva da mulher, tendo, assim, um grande apoio dos populares descontentes com a situação que se vivia na altura; além disso, os republicanos acusavam a monarquia de estar a roubar os cofres públicos (Pereira, 2010). Na sequência, deu-se o início de um governo de ditadura por João Franco, com o apoio do Rei D. Carlos, que culminou com o assassinato do príncipe herdeiro seguido pela queda da monarquia em 1910, provocada pelo Partido Republicano Português (PRP). Com isso veio um conjunto de mudanças e proibições que ditavam o fim das regalias aos clérigos e confissões religiosas, incluindo a proibição de manifestações religiosas e a confiscação de bens. O culto aos deuses foi proibido, tendo-se instaurado o culto à Pátria e, na sequência, a separação entre o Estado e a Igreja (*op. cit.*).

No caso das regiões ultramarinas, conforme relata Pereira, havia uma esperança em relação ao equilíbrio da balança de pagamentos, sobretudo com a reexportação dos bens de Angola e Moçambique, mas também de São Tomé e Príncipe (cacau). Daí a “reorganização administrativa com bases descentralizadas e uma revisão de toda a legislação ultramarina” (Pereira, 2010, p. 40). Em 1914 foram aprovadas a Lei Orgânica da Administração das Províncias Ultramarinas (Lei n.º 277 de 15 de agosto) e a Lei Orgânica da Administração Financeira das Províncias Ultramarinas (Lei n.º 278 da mesma data), que, de entre as várias medidas, instituíram a autonomia das colónias. Porém, realça a autora, apesar de todas as promessas feitas, a situação continuou na mesma, piorando em alguns casos, tendo-se agravado os problemas sociais e económicos, ao contrário do que tinha sido prometido inicialmente. As pessoas viviam em condições higiénicas e sanitárias degradantes, principalmente os operários. Isso gerou descontentamento e, posteriormente, mudanças, dando lugar, mais tarde, à instauração do Estado Novo, sob o regime de Oliveira Salazar (1926). A situação socioeconómica e política no início, segundo esta autora, era idêntica à da metrópole, fruto dos problemas políticos, fomes e miséria, resultando na saída maciça dos cabo-verdianos para o exterior³. Consequentemente, vivia-se uma situação geral de descontentamento, pelo que também muitos aderiram aos ideais republicanos. As expectativas em relação à igualdade entre todos eram vistas com bons olhos e as dificuldades, à semelhança da metrópole persistiam, bem como a instabilidade política e governativa.

³ A este propósito, consultar Carreira (1977) sobre a emigração cabo-verdiana. Os sucessivos períodos de seca, fome e miséria ditaram saídas em massa de cabo-verdianos para o exterior, em busca de melhores condições de vida para si e suas famílias. Carreira estima que só entre 1941 e 1943 cerca de 40% da população pereceu.

Em termos sociais, esse período em Cabo Verde foi marcado por várias fomes na década de 1940, em resultado da falta de chuvas, seca e desertificação. Destaca-se a fome de 1949 e a fuga para a Assistência (espaço de acolhimento na cidade da Praia, a capital do país) em busca de provisões. Além de ter dizimado um grande número de pessoas devido à falta de alimentos (11.000 vítimas mortais só em Santiago), esse período ficou marcado pelo desastre da Assistência (desabamento do teto) e perda de vidas humanas a 20 de fevereiro de 1949 (232 mortes e 37 feridos). Eram indivíduos que estavam fugindo da morte e procurando alimentos, devido à fome e à seca que assolavam o país⁴.

Esse período foi marcado pela luta pela independência da Guiné e Cabo Verde. Um dos maiores acontecimentos foi a morte de Amílcar Cabral a 20 de janeiro de 1973 na Guiné-Conacri. A reflexão sobre a situação em que se encontravam os quatro sectores eleitos para análise encontra-se a seguir.

1.1 Educação

A época colonial é considerada um período onde, praticamente, havia uma “ausência de políticas sociais para as colónias”, devido ao descaso e negligência por parte dos colonizadores. Na perspectiva de alguns interlocutores, nesse período talvez melhor fosse falar em “*intervenções sociais seletivas*” a várias escalas: sociais, demográficas/territoriais, económicas, etc., ao invés de se referir a políticas sociais. A ausência de preocupação com a insegurança social, as fomes, as mortandades e o analfabetismo são disso o reflexo. Segundo informações disponíveis, um número elevado de crianças em idade escolar encontrava-se fora do sistema de ensino, o que explica as elevadas taxas de analfabetismo nessa altura (64,4% entre as crianças dos 6 aos 9 anos, segundo Moura, 2009). Barcellos (1904), em vários momentos, deixa transparecer claramente que muitas fomes poderiam ser evitadas pelos responsáveis coloniais. Através das suas críticas, é possível deduzir que, caso não houvesse esse abandono, a fome nas ilhas e as mortes daí resultantes seriam menores⁵:

A formação do solo d'estas ilhas, a brisa reinante e o sol ardente, são causas que impedem toda a vegetação quando as chuvas são fracas e irregulares. Outro tanto não succede em Portugal, onde chove de setembro a maio e em S. Thomé, quasi todo o ano. /N'estes dois países, se o povo morre de fome é porque quer, então é indolente. Em Cabo Verde não, porque o povo vive debaixo de um céu ingrato. /Em alguns relatórios officiaes temos lido que a causa da fome em Cabo Verde é a indolência dos pretos. /E porque não será dos brancos europeus? /Se os europeus são bons trabalhadores e possuem muitos d'elles boas propriedades nas ilhas mais agrícolas, como se explica que não tenham melhores resultados que os pretos?

Digno de destaque é o papel da Igreja Católica na promoção do ensino no Ultramar até à proclamação da I República. A partir dessa altura, e com a separação entre o Estado e a Igreja, ela perdeu a supremacia que tinha. Contudo, com a implementação do Estado Novo (1926) recupera-a, exercida em parceria com “autoridades seculares” (Pereira, 2010, p. 62).

⁴ Cf. Pires (2010). Assistência é o nome dado ao espaço de acolhimento das pessoas que estavam a fugir da fome. Há quem considere que o número de mortes seja superior. No entanto, defendem que o próprio governo português na altura procurou abafar os números (opinião de um dos interlocutores).

⁵ A mesma opinião é partilhada por Pires (2010), na sua obra *A seca e os outros inimigos de Cabo Verde*.

Moura (2009) considera que, apesar de ter perdido esse papel na metrópole e de algumas reformas implementadas, a Igreja Católica e as missões religiosas continuaram a exercer o seu papel nas colónias. Portanto, é indiscutível o seu importante papel na “civilização” das populações do Ultramar, que é reforçado a partir da implementação do Estado Novo, sendo que através da publicação do estatuto orgânico das missões católicas portuguesas em África e Timor em 1926 e o Acto Colonial em 1930 viu reforçada a sua atuação neste campo.

Neste sentido, a religião (sobretudo a católica) e a educação desempenharam um papel importante na integração e subordinação da cultura “indígena” à cultura europeia. A Igreja e as missões religiosas tinham como objectivo apoiar a implementação, manutenção e desenvolvimento do sistema colonial através da educação e da inculcação do modelo social e cultural da metrópole. (Moura, 2009, p. 103)

Não obstante a sua inegável contribuição para a educação nas colónias, vale ressaltar a ideia por detrás dessa ação, que se prende com a evangelização/catequização dos nativos, no sentido de aculturação e expansão do sistema colonial, muito criticada por alguns autores, como é o caso de Moura (2009). Nas áreas rurais, principalmente de Santiago, o papel da Igreja foi essencial na redução das desigualdades. A este propósito, Barros (2012) afirma que “enquanto para uns a escolarização fluía de forma regular e contínua, para a larga maioria da população rural cabo-verdiana era, ao contrário, descontínua e descompassada” (p. 230), realçando o seu papel no processo de escolarização, particularmente para o interior da ilha de Santiago, com destaque para figuras religiosas, mormente o padre Louis Allaz:

As escolas, paroquial e particular, formavam vias de acesso privilegiadas para este universo populacional, cujas famílias tinham de conciliar os afazeres domésticos para garantir a sobrevivência e, ao mesmo tempo, entrever na escolarização outras oportunidades... (p. 230)

Em relação ao interior de Santiago, salvo os seus principais núcleos urbanos, o processo de alargamento das oportunidades educativas despoleta-se com as actividades de escolarização promovidas pelos padres e instituições religiosas. (p. 234)

Em 1817 foi construída a primeira escola oficial de ensino primário no arquipélago, na Vila da Praia. De acordo com Pereira (2010), pouco depois, na sequência do assassinato do professor D. António Cabadas, viria a ser encerrada. O novo professor nomeado acabou por desistir da lecionação, por ser mal remunerado. Mais tarde (1841-1842), dar-se-ia a proliferação deste tipo de estabelecimento de ensino em outras regiões de Santiago e outras ilhas (Fogo, Santo Antão, São Nicolau, Boavista e Maio), com um total de 12 escolas. Para a autora, apesar de importantes reformas, não havia um sistema de ensino organizado no Arquipélago. Em outubro de 1848 foi instalada a primeira escola de instrução primária em Cabo Verde, mais concretamente na ilha Brava, tendo sido transferida para a Vila da Praia em 1856 e transplantada em 1867 para a Ribeira Brava, São Nicolau, onde passou a funcionar vinculada ao Seminário-Liceu até 1871, de onde voltou novamente para a vila da Praia. Foi extinta em 1892, e os seus professores foram vinculados ao Seminário. No concernente à questão de género, até 1854 as escolas eram apenas para meninos. A partir desse período algumas ilhas ganharam escolas para meninas, nomeadamente Santiago (Praia), Santo Antão e Boavista. Entre 1899 e 1900 havia um total de 70 escolas nas ilhas, das quais 47 régias, 17 municipais e 6 particulares, sendo 54 (77%) exclusivas para alunos do sexo masculino (*op. cit.*). Portanto, os rapazes tinham maiores oportunidades de acesso.

Em termos geográficos as medidas eram consideradas bastante seletivas e, para alguns interlocutores, de carácter racista, uma vez que não era nas áreas mais populosas, como é o caso de Santiago, que se registava o maior rácio escola/alunos, ou então infraestruturas de melhor qualidade. Por isso, questionam porque é que a ilha Brava acolheu, desde meados do século XIX, a primeira escola de instrução primária em Cabo Verde e contava com uma escola primária construída nos anos 30 (do século XX) cuja capacidade era basicamente a mesma que a de alguns concelhos mais populosos de Santiago, como a escola primária da cidade da Praia. Consequentemente, a maioria da população ficava fora do sistema, com reflexos claros de exclusão e discriminação, particularmente das ilhas predominantemente rurais. Uma das possíveis explicações apontadas tem a ver com o facto de a Brava concentrar na altura uma população portuguesa originária da metrópole bastante mais expressiva em relação a Santiago. Assim, um dos interlocutores entende que tais medidas não eram necessariamente racistas, mas, sim, tinham a ver com questões sanitárias, uma vez que Praia estava sendo fustigada pela malária:

porque é que a escola surgiu na Brava? Quando os liberais subiram no poder... trouxeram a ideia de escolarização... trouxeram a ideia de cidadania. Que, os filhos da colónia, deveriam ser cidadãos portugueses e não ser regidos por leis de exceção, por leis próprias, feitas pela colónia... trouxeram a ideia de que a escolaridade era fundamental para criar uma unidade da nação portuguesa ampla. E, passado um período de instabilidade política, em 1945 tinha uma lei de criação de escolas, não é? Criação de escolas públicas. E tem uma ideia em Cabo Verde muito forte de criação de escolas públicas. Não só de escolas públicas... chamaram um homem... Dantas Pereira. Ele foi se fixar na Brava porque, entretanto, lembras-te que depois de 1935 surgiu uma ideia de transferir a capital para São Vicente, dividiu Cabo Verde em dois... Ideia é que em Santiago, a malária era muito forte, ideia era que se deveria tirar a capital de Santiago. Há vários textos que tentavam justificar que a taxa de mortalidade nos funcionários era muito elevada, que na época das chuvas tinham de retirar todas as coisas [...] então, o próximo governador que veio ficou numa crise.

E os governadores que vieram disseram, pronto, neste caso, iam para uma ilha que do ponto de vista sanitário parecia mais saudável, que era a Brava. Eles se fixaram entre a Brava e a Boavista. Não é por acaso que o primeiro boletim oficial vai sair em Sal-Rei. Porque o Governador estava entre Boavista (Sal-Rei) e Brava... Esse Dantas disse, pronto, vamos criar uma escola na Brava, vamos criar escolas primárias em outros lugares e vamos criar uma escola superior, escola secundária na Brava. Não é porque a Brava... o governador fixou-se na Brava porque do ponto de vista sanitário era mais saudável, tinha menos malária. E como tinha menos malária, o staff do governador foi se fixar na Brava. Parte da administração ficou na Praia... Dantas Pereira, ao se fixar na Brava como um staff do governador, criou uma escola na Brava. E ele disse assim, que buscava jovens que tinham habilidades sociais para formar professores. Esses professores agora iam difundir as escolas. [...] depois de formados foram enviados para Portugal. Que, depois de terem vindo, foram os primeiros quadros locais. [...] Portanto, não foi uma questão de racismo, não é? **(Interlocutor J, académico, sexo masculino).**

Racismo ou não, isso teve reflexos nos desequilíbrios regionais em termos de educação. E, por isso mesmo os outros interlocutores mantêm essa ideia da ausência de uma política social nesse período, tendo um deles afirmado que:

Não se pode falar de política social no regime colonial, era um regime de dominação e as pessoas serviam para servir a determinados objetivos políticos, então não havia políticas sociais. Na verdade, as políticas sociais surgiram com a independência; na independência há de facto políticas sociais que têm por objetivo atender a determinadas necessidades ligadas à educação, saúde, preocupação com as camadas menos favorecidas e que, digamos, eram objeto dessas políticas. **(Interlocutor B, ex-governante, sexo masculino)**

O interlocutor J discorda, defendendo que “houve política social exatamente porque alguém os denunciou. [...] houve política social exatamente porque houve constatação!” referindo-se às denúncias feitas por Amílcar Cabral sobre os descasos do regime colonial. Então, segundo ele, aproveitando-se disso,

Teve investimento forte na abertura de novas escolas, à semelhança daquilo que tinha sido feito na monarquia constitucional e na primeira república. [...] O Estado tardo-colonial⁶, digamos assim, mais marcelista do que salazarista, retoma a abertura de escolas. E se vires, é naquela altura que houve uma aposta forte na formação de postos. Em regime de desdobramento, tresdobramento, etc., variante foi uma escola criada na altura [...] mesmo do ponto de vista sanitário [...] a grande revolução acontece logo depois de... eh, até um pouco antes de 47, com a criação de institutos de medicina e higiene tropical [...] então, fizeram uma política de saneamento, contra a infestação, uma política de vacinação, tudo isso devemos botar no lixo porque era período colonial? Pergunto. Decretado administrativamente ou voluntaristicamente? Não. Acho que não. Acho que não. Inclusive, uma coisa que foi extremamente importante é a política de emprego para mitigar os efeitos da seca. FAIMO⁷ foi antecedido pela criação dos tais centros de... trabalho mal pago? É mal pago. FAIMO também era mal pago. Mas é uma política de emprego. Portanto, temos de evitar um certo etnocentrismo. Que o que não parece com o que estamos a fazer agora, então... eh, temos de alargar o escopo. De maneira que eu tenho uma conceção radicalmente diferente desta ideia de que não teve política.

Apesar dessa divergência, ambos são da opinião de que essa medida de instalar a escola na Brava e a criação da primeira escola primária aí, possa estar associada com o facto de a ilha concentrar durante muito tempo a sede do Governo, sobretudo por causa do clima, que para os originários da metrópole era mais ameno que o de Santiago (Praia), ao qual se acrescentam razões de ordem sanitária. E isso acaba também por influenciar, de uma forma ou outra, as disparidades regionais, sendo os mais privilegiados os residentes nas áreas urbanas, em detrimento das áreas rurais:

Normalmente, quando se retrata o processo de escolarização tende-se a homogeneizar as oportunidades de acesso, em geral mais facilitado no espaço urbano, onde se localizava a maioria das escolas, apesar de albergar uma menor demografia, quando, na verdade, existiam disparidades acentuadas e estratégias familiares distintas para a viabilização do ensino. Nesta perspectiva, ao referirmos ao processo de escolarização no campo é preciso atentar para outros aspectos, cuja memória não é de todo traduzida nos boletins oficiais ou nos documentos de divulgação do Estado. Para largas franjas da população rural cabo-verdiana, a escola primária era até finais dos anos 60 ainda um espaço distante do seu habitat. Quem era oriundo do interior de Santiago, Santo Antão, Fogo, apenas para citar as maiores demografias, a frequência da escola requeria um esforço familiar e individual hercúleo. (Barros, 2012, p. 233)

⁶ Ele considera Estado tardo-colonial o período que vai do pós-guerra, mais concretamente entre 1961 e 1964.

⁷ Frente de Alta Intensidade de Mão de Obra.

Procuram, também, ligar esta questão à Lei do Indigenato implementada pelo governo colonial (Decretos n.º 16.473 e 16.474, de 6 de fevereiro de 1929)⁸ e ao Decreto-Lei n.º 39.666, de 20 de maio de 1954⁹, afirmando que havia diferenças de oportunidades entre os portugueses da colónia e os nascidos na província e, consequentemente, de oportunidades de acesso. A lei foi abolida em 1961 (Decreto-Lei n.º 43.893 de 6 de setembro), sem ter sido, no entanto, implementada em Cabo Verde, como refere a historiadora Ângela Coutinho (2017). Para esta autora, a última lei racista discriminatória sobre os portugueses nascidos nas colónias foi aprovada pelo regime do Estado Novo em 1949 após o fim da Segunda Guerra Mundial. Porém, não tendo uma declaração clara da Lei do Indigenato em Cabo Verde, não significa que discriminações não existissem. Aliás, tanto documentos existentes como informações dos interlocutores apontam para situações de discriminação entre portugueses da metrópole e das ilhas. O interlocutor J fala na ambiguidade dessa lei, afirmando que, apesar de não ter sido formalmente declarada em Cabo Verde, havia discriminação e a mesma não era clara quanto aos direitos dos nativos:

Tem uma grande ambiguidade. Não tem uma resposta satisfatória. Se eu disser que há indigenato estou a dar um tiro no pé. Mas, se eu disser que não há, de todo, porque cabo-verdianos, quando vão na Roça São Tomé, em Angola, caíam... porque aquelas economias de plantação de certo modo confiscavam o direito à cidadania... cabo-verdianos tinham direito à cidadania. Que os outros não tinham. O nascido em Cabo Verde tinha direito à cidadania. Os nascidos nas outras colónias tinham que fazer a prova que tinham, que tinham cultura ocidental, isto é, que professavam a religião cristã, que falavam a língua portuguesa, etc. Alguém que nasce em Angola, não sendo filho de português, tinha que ter esses atributos. E eles eram assimilados. É certo que em Cabo Verde também, no bilhete de identidade tinha “A”. Muita gente não sabe. Era assimilado. Se falares com alguém que na independência tinha 11 anos, mais ou menos, que era altura de tirar bilhete de identidade (BI), se pegaram no seu BI, tem um “A”. [...] Ainda, mesmo tirando BI depois do 25 de abril, tinha “A”, assimilados. Significa que o império colonial era organizado em indígenas, assimilados e portugueses. Então, tinha diferenças de tratamento. Por exemplo, durante muito tempo, os portugueses tinham direito a férias gratuitas na metrópole. Funcionários portugueses. Que trabalhavam. Que veio surgir, a partir de 45 isso veio estar sob contestação e acaba por ... aliás, uma pessoa que lutou muito contra isso [...] foi Adriano Duarte Silva. [...] bom, cabo-verdianos, em determinadas situações poderiam cair na condição de indigenato. Mas, em Cabo Verde, todo o cabo-verdiano nascido tinha direito ao BI português, cidadania portuguesa. [...] era normalmente, naquelas emigrações, iam pressionados pela seca, com contratos, não é? Aqueles contratos colocavam aqueles trabalhadores sob curadores, curadoria de São Tomé, por exemplo, e que tratava direitos de indígenas. Portanto, lá, enfrentavas tribunais de exceção, tribunais próprios, como tribunais de trabalho que eram próprios para julgar causas indígenas... é claro que havia muita ambiguidade. Se vires, naqueles tribunais havia conflitos grandes, quando os capatazes, por exemplo, utilizavam castigos físicos com os cabo-verdianos. Ele usava com os outros africanos que eram indígenas, mas quando usava com os cabo-verdianos, havia muitos problemas jurídicos, às vezes. Além de que os cabo-verdianos muitas vezes davam com faca, davam com machados, raptavam os capatazes...

⁸ Estatuto Político Civil e Criminal dos Indígenas, e Diploma Orgânico das Relações de Direito Privado entre Indígenas e Não Indígenas.

⁹ Precedida pela Lei Orgânica do Ultramar (Lei n.º 2.066, de 27 de julho de 1953).

Em síntese, a baixa taxa de alfabetização no período da independência pode ser considerada um resultado dessa ausência de uma política virada para a educação, sendo as poucas intervenções consideradas seletivas, em detrimento das áreas rurais, particularmente de Santiago. Para o interlocutor J não significa, necessariamente, que não houvesse políticas sociais na altura. Para ele, o que não havia era um projeto de mudança social, e com a independência, de facto as políticas sociais foram muito mais profundas e mais importantes.

Em termos legislativos, só a 5 fevereiro de 1945 foi decretado um diploma (14 de agosto) que, pela primeira vez, lançava as bases legais da Organização do Ensino Primário Oficial nas Províncias Ultramarinas¹⁰. Antes disso, em 1865 já tinha sido criado o “Seminário Eclesiástico da Diocese de Cabo Verde” na Ribeira Brava em São Nicolau, que teve um papel importantíssimo na formação de jovens, tanto durante o período monárquico, como nos primeiros anos da Primeira República Portuguesa. A proposta, segundo Moreira (2010), já vinha de 1845, da parte do então bispo da diocese, tendo os cursos divididos em Estudos Preparatórios e Estudos Eclesiásticos. A partir de 14 de setembro de 1892 foi-lhe atribuído o nome de Seminário-Liceu (*op. cit.*). Todos os alunos e também todos os professores eram do sexo masculino. Considera-se que o sistema de ensino que vigorava no Arquipélago nesse período era incipiente. Além da questão de género que excluía as meninas do sistema, questionam ainda a sua instalação em São Nicolau, e não em Santiago, a ilha mais populosa e onde estava sediada a capital do país.

Em 1953 deu-se a promulgação da Lei Orgânica do Ultramar Português (Base LXXXI, da educação, ensino, investigação científica e cultura no Ultramar). Nos anos 60 aconteceram algumas mudanças em relação aos manuais escolares, e em 1964 foi introduzido o ensino pré-primário em Cabo Verde, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 45908 de 10 de setembro de 1964, determinando a obrigatoriedade do ensino nesta faixa etária. Teve como objetivo permitir às crianças a aquisição do uso corrente da língua portuguesa e o desenvolvimento da receptividade para o ensino superior – ensino oral, baseado em atividades lúdicas. Porém, considera-se que não foi criado previamente um corpo docente que tivesse preparação específica para trabalhar com crianças em idade pré-escolar, as escolas não foram equipadas com material didático apropriado e adequado à realidade do país.

Assim, pelo Decreto-Lei n.º 33/75 de 3 de maio, foi interrompido o ensino infantil pré-primário, “até que surjam estruturas que permitam imprimir autenticidade a tão importante ramo de ensino”. Além disso, de acordo com Moura (2009), as mudanças de 1960, apesar de algum impacto em termos quantitativos, não tiveram efeito a nível da qualidade do ensino. Para alguns interlocutores não foram mudanças inocentes nem eficientes. Isso porque só tiveram lugar na sequência de denúncias acima mencionadas, de descasos do governo português para com as colónias e da pressão internacional daí surgida:

Sobre o período colonial eu acho que houve um esboço de mudança em finais dos anos 60 e no início dos anos 70 até à independência, uma mudança que terá sido ditada pelas denúncias feitas pelos movimentos de libertação nacional, particularmente por Amílcar Cabral, nas Nações Unidas, no mundo afora, falando da situação social das antigas colónias, e os portugueses reagiram com algumas medidas em Cabo Verde; este período corresponde à criação de escolas do

¹⁰ Boletim Oficial do Governo Geral da Província de Cabo Verde n.º 112. Praia, Imprensa Nacional, 1845, pp. 445-446

magistério primário, de construção de muitas escolas primárias, do recrutamento e da utilização de monitores escolares que não eram pessoas habilitadas para o ensino básico; eles próprios tinham a 4ª classe, não mais do que isso, para ensinar da 1ª à 4ª classe. (Interlocutor E, ex-governante, sexo masculino)

O interlocutor J, que também entende que as denúncias feitas por Cabral tenham sido uma espécie de alerta para o governo colonial, que aproveitou e tomou medidas, antecipando eventuais catástrofes que o mesmo afirmava estarem a caminho, diz que, não fosse essas denúncias, provavelmente tais medidas não seriam tomadas, afirmando que “o certo, é que com a independência tens uma, uma... um Estado que faz uma política muito mais sistemática, que faz uma política social não apenas para evitar a degradação social. Mas, que a PS está no quadro de uma ideia de desenvolvimento. Não é?”

Esse período contou ainda com a aprovação do regulamento do ensino primário elementar (obrigatório e gratuito para crianças dos 6 aos 12 anos), dos Serviços de Educação da Província de Cabo Verde em 1970, “visando a aquisição prática do uso corrente da língua nacional e actividades preparatórias da receptividade para o ensino escolarizado” determinando que “as instituições de assistência escolar prestarão aos alunos, na medida do possível, o auxílio de que careçam para poderem frequentar o ensino com regularidade...” (Art.º 10, Diploma Legislativo 1724, *Boletim Oficial* n.º 40 de 3 de outubro).

Pelo Decreto n.º 48572 (9 de setembro de 1968), Suplemento ao B.O. n.º 42 de 20 de outubro, foi aprovado o Estatuto do Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, “como forma de ampliação da cultura geral de base, adequada especialmente ao prosseguimento dos estudos em qualquer ramo subsequente do ensino secundário” (Artigo 1.º - 1)¹¹. Em 1972 a Portaria n.º 23601 aprova os programas do ciclo preparatório do ensino secundário, instituído pelo Decreto-Lei n.º 47480 de 30 de agosto. Nesse mesmo ano, foram feitas campanhas de escolarização em todas as províncias, com a criação de estabelecimentos do ensino primário em várias localidades dos concelhos do país.

Em jeito de síntese, diríamos que, além de uma quase ausência de políticas específicas viradas para a educação, as poucas medidas implementadas neste período eram bastante seletivas e, como resultado, um elevado número de crianças em idade escolar ficou fora do sistema, com reflexos numa taxa de analfabetismo elevadíssima. Apesar de não haver dados seguros, de acordo com o INE (2015), em 1970 ela era de cerca de 75,2% (em algumas ilhas perto de 90%). Apenas cerca de 39,3% com 15 anos e mais sabiam ler e escrever, dos quais 53% do sexo masculino e 15% do sexo feminino, o que mostra claramente um desequilíbrio de género, em desfavor das mulheres, colocando-as no grupo dos excluídos. Para o interlocutor E era como se fosse uma *exclusão da exclusão*:

Esta questão está intimamente relacionada com o género, porque na exclusão os excluídos também criam mecanismos de exclusão, reproduzem em certa medida e sem querer os sistemas de dominação, então a primeira vítima é a mulher, é a mulher do meio rural porque os poucos que iam à escola básica eram os homens; veja a taxa de analfabetismo para a população maior de 50 anos e vai encontrar uma diferença pronunciável entre o sexo masculino e o feminino; e quando você não leva a informação deve descartar a ideia de transformação social.

¹¹ <https://dre.tretas.org/dre/104049/decreto-48572-de-9-de-setembro>

Portanto, e pegando na última frase desse interlocutor, nesse período não se poderia falar de uma política social transformadora, na medida em que havia claramente grupos de excluídos e uma situação de desigualdade a vários níveis (de género, geográfico, etc.). Ainda, em 1970, considerando os dados do censo, segundo Moura (2009), a taxa de analfabetismo era de 64,4% no seio das crianças dos 6 aos 9 anos (63,5% nos meninos e 65,4% nas meninas). As maiores disparidades eram no seio dos adultos. Cerca de 72,5% da população com 6 anos e mais não frequentava nenhum estabelecimento de ensino, apesar da obrigatoriedade e gratuidade do ensino primário (Tabela 1).

Tabela 1: Estatísticas da educação em Cabo Verde (1899-1900)

Ano	1899-1900	1960	1970
Total de escolas	70	-	-
Total de escolas exclusivas para sexo masculino	54	-	-
Total de escolas régias	47	-	-
Total de escolas municipais	17	-	-
Total de escolas particulares	6	-	-
Estabelecimentos de ensino	-	3	-
Taxa de analfabetismo (6-9 anos)	-	-	64,40%
Taxa de analfabetismo meninos (6-9 anos)	-	-	63,50%
Taxa de analfabetismo meninas (6-9 anos)	-	-	65,40%
% 6 anos e mais que não frequentavam a escola	-	-	72,50%
Taxa de analfabetismo	-	-	75,20%
% com 15 anos e mais que sabiam ler e escrever	-	-	39,3%,
% com 15 anos e mais que sabiam ler e escrever – homens	-	-	53%
% com 15 anos e mais que sabiam ler e escrever – mulheres	-	-	15%

Fontes: Elaboração própria, a partir da adaptação de várias fontes

Em termos geográficos, praticamente não havia estabelecimentos de ensino básico no meio rural, situação que, segundo os interlocutores e os documentos analisados, pode justificar as elevadas taxas de analfabetismo, com destaque para as áreas rurais de Santiago. Sobre os estabelecimentos de ensino secundário, a situação ainda é mais crítica, na medida em que até 1960 havia apenas três estabelecimentos, criados segundo a seguinte ordem cronológica: o Seminário-Liceu de São Nicolau, criado em 1866 (extinto em 1917), o Liceu Nacional Gil Eanes em São Vicente, em 1917 e o Liceu Domingos Ramos na cidade da Praia em 1960, portanto, quase um século após a criação do primeiro.

1.2 Saúde

A situação da saúde não difere da da educação. Trata-se de um período marcado por condições de elevada precariedade, fraco acesso aos serviços de saúde, devido à falta de profissionais e de infraestruturas, com reflexos na malnutrição, elevadas taxas de mortalidade materna e infantil e esperança média de vida muito baixa (55,3 anos, sendo 54,7 nos homens e 56,1 nas mulheres, segundo o INE, 2015):

a quase ausência de serviços médicos especializados para mulheres e crianças, a elevada taxa de mortalidade materna e infantil, a percentagem de crianças nascidas fora de hospitais, o nível de vacinação, as ocorrências epidémicas que marcam a história de Cabo Verde: cólera, febre convulsão, febre amarela; a prevalência de doenças contagiosas: tuberculose, lepra e outras doenças dérmicas que aconselham um pouco na indiferença das autoridades eu acho que não se pode falar, eu não falaria de políticas sociais, no verdadeiro sentido da palavra. **(Interlocutor E)**

Durante esse período destaca-se a criação de um posto sanitário na povoação da Ribeira da Barca, da freguesia de Santa Catarina, na ilha de Santiago, para responder às reivindicações da população, e a comunicação da reabertura da Escola Técnica dos Serviços de Saúde e Assistência da Praia, no ano letivo 1970/71¹². Ainda, em 1970 a Portaria n.º 23063 (B.O. nº 40 de 2 de outubro) regula a criação, o licenciamento e o regulamento das casas de saúde, nos termos do n.º 3 da base LXXXIII da Lei Orgânica do Ultramar Português. Em termos de equipamentos, em 1970 havia apenas 19 infraestruturas, sendo 2 hospitais centrais e 1 regional e 16 postos sanitários para cobrir toda a população das ilhas que, de acordo com o INE (2012) era de 270.999 almas, a maioria vivendo em áreas rurais (89,1%), com difícil acesso (Tabela 2).

Tabela 2: Estatísticas da saúde no período colonial

Ano	1970	Rácio/10.000 pessoas
População total	270.999	—
População residente nas áreas rurais	89,10%	—
Hospitais centrais	2	—
Hospitais regionais	1	—
Postos sanitários	16	—
N.º de médicos	29	1,07
N.º de enfermeiros	128	4,72

Fonte: INE (2012, 2015)

A nível dos recursos humanos, de acordo com a mesma fonte, havia apenas 29 médicos e 128 enfermeiros, correspondendo ao rácio de 1,07 e 4,72 por cada 10.000 pessoas respetivamente. De acordo com o interlocutor B (ex-governante, sexo masculino, especialista na área), isso é o reflexo da ausência de políticas para a saúde, sendo que “aquando da independência nacional esses poucos médicos davam cobertura a todo o território nacional, e residiam nos principais espaços urbanos e deslocavam-se pontualmente para outros concelhos e ilhas”. Consequentemente, as condições de saúde eram precárias, e as taxas de mortalidade geral e infantil e de malnutrição gritantes.

1.3 Trabalho/Emprego

A nível do trabalho/emprego, a ladainha continua. Por exemplo, o índice de dependência¹³ era de 110,8 em 1970, o que significa uma taxa de desemprego elevadíssima. Ou seja, havia cerca de 100 pessoas a trabalhar para cerca de 211, isto é, um grande número de dependentes. Como resultado, em 1975, segundo o INE (2015), a pobreza era quase generalizada e os encargos em termos de assistência eram elevados.

¹² Condições e duração dos cursos, 14 de julho de 1970. Decreto Legislativo n.º 1724, de 3 de outubro de 1970.

Nesse sector, destacam-se a aprovação de um novo Código de Processo de Trabalho para a metrópole, em 1963, que se mostra mais adequado à efetivação da justiça do trabalho (Decreto-Lei n.º 45, de 30 de dezembro) e que entrou em vigor a 1 de setembro de 1970, extensivo ao ultramar português em 1970, e a alteração do código laboral (Portaria n.º 87/70, B.O. n.º 20 de 16 de maio), tornado extensivo ao ultramar, com alterações.

As elevadas taxas de desemprego, associadas aos sucessivos períodos de seca, desertificação e fome e a ausência de políticas de emprego na altura, ditaram a saída massiva dos cabo-verdianos em vários períodos da história do país, como é o caso da emigração cabo-verdiana forçada para São Tomé e Príncipe que começa nos finais do século XIX¹⁴.

Neste particular, muitos pesquisadores entendem que os “contratados” para São Tomé e Príncipe eram obrigados a trabalhos forçados nas roças (Carreira, 1977), considerando que, apesar de terem realizado contratos, eles foram obrigados a fazê-lo, devido à situação da miséria e fome que se vivia nas ilhas, com a consequente morte, sendo que o trabalho era associado ao trabalho escravo (Coutinho, 2017), com muitas horas de trabalho e salários baixos. Além disso, segundo essa autora, na época da independência, 4/5 da população dedicava-se à agricultura, considerada tecnicamente rudimentar. A partir dos anos 60, o país enfrentou uma seca severa, verificando-se, em 1975, a taxa geral de desemprego de 50% no seio da população ativa. A pesca foi considerada artesanal e produção industrial. A população das ilhas dependia em grande parte da importação de bens básicos para sobreviver. Tudo isso ditou a saída massiva dos cabo-verdianos para o exterior, em busca de trabalho e de melhores condições de vida. O interlocutor J entende que a situação dos contratados em São Tomé tomava muitas vezes proporção de trabalhos forçados, com açoites por parte dos capatazes, que se traduziam em revoltas por parte dos cabo-verdianos, com vários episódios de ataques aos mesmos e raptos, como forma de fazer justiça.

1.4 Proteção Social

Não foi possível identificar muitas legislações a respeito da proteção social. Porém, também não se podia falar em políticas concretas na época colonial. Destaque para o período que começa em 1954 e vai até 1978 (portanto depois da independência), com a criação da Caixa de Previdência dos Empregados do Comércio e Ofícios Correlativos. Esta tinha como objetivo “assegurar aos beneficiários proteção nas situações de reforma e morte, doença e maternidade e prestações familiares” (Governo de Cabo Verde, 2022, p. 19). Refira-se também a aprovação para a ratificação da Convenção sobre segurança social entre Portugal e o Luxemburgo, em 1974, não se sabendo, ao certo, se era extensiva às regiões ultramarinas. De qualquer forma, não se conseguiu encontrar dados sobre a cobertura em termos de segurança social e os dados nos primeiros anos da independência podem ser reveladores de pouca percentagem no período colonial. Considerando que foi um período marcado por muitas fomes e mortes pelas pesquisas e entrevistas realizadas, constatou-se que pouco ou nada se fez a nível da proteção social, o que contribuiu ainda mais para a situação de miséria e fome que se vivia nas ilhas, bem como a saída para fora, em busca de melhores condições de vida.

¹³ Relação entre a população jovem e idosa e a população em idade ativa. Quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos mais as pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (exprime-se habitualmente por 100 pessoas com 15-64 anos).

¹⁴ A este propósito, cf. Carreira, 1983.

1.5 Síntese do Capítulo

A negligência e o descaso durante o período colonial conduziram ao que alguns interlocutores designaram de uma ausência de políticas sociais para as colónias portuguesas, e particularmente para Cabo Verde. Especificamente a nível educativo, como afirma Moura (2009) podemos dizer que “o sistema educativo no período colonial foi altamente selectivo, elitista e tinha como missão a inculcação e transmissão do universo cultural colonial e a assimilação, reprodução e perpetuação da sua estrutura social dominante” (p. 103). Ainda segundo este mesmo autor, Ferreira e Zanene (1996, p. 279), referindo-se à política educativa colonial, afirmam que “a política do ensino português assentava sobre dois eixos principais: a assimilação (para aculturar) e a cristianização. Essa política não podia favorecer uma plena promoção social da população autóctone, por ser excessivamente eurocêntrica, e geradora de muitos abusos” (p. 104). Além da elevada taxa de analfabetismo, Moura refere que o ensino era de baixa qualidade, devido a vários fatores, nomeadamente falta de recursos humanos qualificados, programas de baixa qualidade, pobreza no seio da população, baixos salários que não motivavam os professores, desigualdade no acesso (áreas urbanas privilegiadas), daí que praticamente apenas as pessoas das áreas urbanas com algum recurso financeiro tinham acesso, em detrimento das áreas rurais. Também o ensino na língua portuguesa é apontado, segundo este autor, como outra das principais causas do insucesso escolar.

Nesse período convém destacar o importante papel da Igreja Católica na promoção do ensino no arquipélago e, no dizer de Moura (2009), havendo uma “cumplicidade” e “complementaridade” entre esta e o Estado, tendo duas instituições importantes em Cabo Verde marcado este período a nível religioso/missionário: o Seminário-Liceu fundado em 1866, em São Nicolau, e o seminário diocesano de São José inaugurado em 1957, na cidade da Praia – ilha de Santiago. De realçar ainda o importante papel que tiveram na formação de muitos quadros nacionais, principalmente os que viviam nas outras ilhas e concelhos, cujas famílias tinham algum recurso para que pudessem deslocar-se para estudar numa outra ilha ou concelho. Eram muito poucos os que tinham acesso, devido aos custos exorbitantes, ficando os mais vulneráveis (a maioria) excluídos. E essa é uma das razões que leva Barros (2012), na sua reflexão sobre a elite político-administrativa cabo-verdiana, a afirmar que é graças ao importante papel que as Igrejas, juntamente com a rede social familiar, na “extensão de oportunidades de aquisição da instrução primária” (p. 237) que muitas pessoas das áreas rurais puderam ter acesso à escolarização primária. Segundo este autor,

o acesso e a conclusão dos estudos primários mantiveram-se até aos anos 60 extremamente selectivos, beneficiando especialmente os estratos médio e alto dos centros urbanos, onde existia, na sede dos concelhos, pelo menos uma escola central e, nalguns casos, postos escolares nos bairros periféricos. O alargamento das oportunidades de acesso à escolarização primária, no meio rural, a partir dos anos 50 deve-se, numa primeira fase, às acções de padres e congregações religiosas, em maior expressão católicas, que pretendiam elevar o nível educacional e cultural das populações no quadro da renovação das acções da diocese de Cabo Verde. (Barros, 2012, p. 236)

Isso é reforçado por Moura, que considera que estamos perante um período marcado pelo “carácter excludente, elitista e selectivo no acesso à educação durante todo o período colonial”, devido ao acesso limitado, particularmente para as pessoas das áreas rurais e com baixo nível de capital cultural e económico (2009, p. 118).

Destaque também para a “problemática da igualdade de género”, aspeto realçado tanto na literatura revisada, como pelos interlocutores. A este propósito, Moura (2009) refere uma carta datada de 15 de setembro de 1875 do bispo de Cabo Verde, quando ele questiona a fraca inserção das pessoas do sexo feminino no sector educativo, defendendo que as políticas deveriam incentivar a sua maior inserção, revelando a sua preocupação com o acesso das meninas à escola e a igualdade de oportunidades.

Em síntese, conclui-se que de entre os vários fatores que condicionam a eficácia dessas medidas, temos a quase ausência de políticas sociais, a área de residência, a falta de recursos humanos qualificados disponíveis, estruturas de ensino e programas que não se adequavam à realidade do país, às condições socioeconómicas das famílias, questões de discriminação de género, como reflexo do descaso para com as políticas sociais ultramarinas. Portanto, nesse período, pode-se dizer que não se podia falar de políticas sociais propriamente ditas, muito menos transformadoras, que provocassem mudanças sociais concretas, considerando o seu carácter *excludente e elitista*. A situação começa a mudar com a independência, como iremos ver no capítulo que se segue.

2.0 PÓS-INDEPENDÊNCIA

Este período vai da independência (1975) até 1990, altura em que se deu a revisão da 1ª Constituição da República de 1980, de 5 de setembro, que determina o fim do regime de partido único¹⁵ com a queda do artigo 4º, n.º 1¹⁶, ao instituir o princípio de separação e interdependência dos poderes, criando condições para o pluripartidarismo, resultando nas eleições livres e democráticas que tiveram lugar, pela primeira vez, em 1991. É um momento importante na história nacional, marcado pela união Cabo Verde e Guiné-Bissau e a luta pela independência. No início registaram-se elevadas taxas de desemprego e subemprego, um baixo rendimento económico e uma total dependência do comércio externo (Programa do Governo de 1975). Segundo a maioria dos interlocutores, é nessa altura que começam a existir políticas sociais no país.

Do meu ponto de vista, políticas sociais passam a existir em Cabo Verde depois da independência. No tempo colonial não havia políticas sociais por razões óbvias, era um sistema de dominação colonial, havia mais uma coisa para manutenção de uma determinada situação do que propriamente uma política voltada para as pessoas, por exemplo muito pouco se fez durante as crises agrícolas, as secas, as fomes e nunca houve uma política social. Não se pode falar de política social no regime colonial, era um regime de dominação e as pessoas serviam para servir a determinados objetivos políticos, então não havia políticas sociais. **(Interlocutor B, ex-governante, sexo masculino)**

Porém, para o interlocutor J havia políticas sociais sim, ainda que tivessem origem nas denúncias feitas em relação ao descaso do governo português para com as ilhas. Para ele, é como se a metrópole fosse oportunista, mas, também, considera que a pressão internacional teve influência:

¹⁵ O regime do partido único vigorou até 1990, inicialmente o PAIGC (Partido Africano da Independência da Guiné e Cabo Verde), depois PAICV (Partido Africano da Independência de Cabo Verde).

¹⁶ Artigo 4º, n.º 1. O poder político é exercido pelo povo através do referendo, do sufrágio e pelas demais formas constitucionalmente estabelecidas.

Várias pessoas... têm um preconceito nacionalista que, que, do ponto de vista de uma sociologia... vale pouco... as pessoas acham que não teve política e falam em tempo colonial. [...] Tempo colonial é um tempo tão diverso no seu seio que [...] tem várias épocas coloniais [...] Então, lá vêes que tem algumas políticas sociais. E uma das políticas sociais importantes é no sentido alimentar, segurança alimentar, não é? Em 1961 vai ter, 59-61 vai ter uma seca grande, não é? Como sabes, até está na música, que se chama contraditoriamente fome 47, que começa “Era na 59, anu skoregadu”, porque 59 até 61 foi um ano, teve uma grande seca [...] mas, através de políticas de, de suportar a população, empréstimos do Estado português ao Estado provincial de Cabo Verde, aberturas de trabalhos, etc., não houve mortandade, não é? Mortandade. Isso também aconteceu com mais expressão em 68. Portanto, política de segurança alimentar e de educação. [...] Uma delas é a escolarização.

O 1º Programa do Governo de Cabo Verde Independente (1975-1986) foca na importância do capital humano (homens e mulheres para a construção do país) e aposta numa política de austeridade para poder fazer face aos desafios vários, entre os quais elevadas taxas de analfabetismo, de desemprego e subemprego, altos índices de pobreza, e total dependência do comércio externo. Austeridade que, nas palavras do interlocutor A, foi negociada e consistia num sacrifício para todos:

fez-se um orçamento prudente, que permitiu o país funcionar durante o ano de 1976, o ano seguinte, mas aí, o lado de interesse é o controle das despesas, reduziram-se as despesas ao mínimo e o que podemos considerar interessante é a política de rendimentos, ou seja, os salários; fixámos os salários bastante baixos, mas era uma política, chamemo-la [...] uma política de austeridade, mas é uma austeridade onde distribui-se os sacrifícios para todos, não era uma austeridade de geralmente quem paga são os mais fracos, connosco a política de austeridade... fez-se com sacrifícios igualmente distribuídos: se o diretor geral, ou o ministro tinham um salário baixo, os trabalhadores também tinham um salário baixo, toda a gente foi obrigada a reduzir, a aceitar a redução do salário, mais ou menos isso. Nós negociámos os salários com os antigos funcionários, os funcionários superiores, quadros superiores da administração colonial que decidiram ficar, alguns aceitaram redução do salário para metade. Tudo foi negociado com as pessoas, não eram muitas pessoas mas eram pessoas que também estavam engajadas com a independência, aceitaram [...] Mas, então foi uma política de austeridade mas negociada, aceite por toda a gente, porque as pessoas sabiam que o país estava mal, que a viabilização do país passava pelo sacrifício nosso, e, mais, um dado que é extremamente importante até hoje eu entendo que nós temos de investir no nosso país, mas, por exemplo naquela altura nós investimos as pessoas, os funcionários, os dirigentes investiram no país da seguinte forma: em vez de receber, deixou de receber, aquela diferença salarial que não foi calculada, mas essa diferença serviu para reduzir as despesas e investir nos países; era um autêntico investimento no país.

Portanto, a austeridade para este interlocutor foi produto de uma negociação. Definiu-se como sectores prioritários a educação, a saúde, o trabalho e a segurança social. Deste modo, uma das preocupações fundamentais consistiu em aumentar os postos de trabalho. Logo, o Programa do Governo determinou que:

numa terra como a nossa, onde não há nada, onde temos de começar praticamente do zero, todos os caboverdeanos devem compreender que a tarefa é enorme, sobre-humano, diria, e exige que cada um, onde quer que esteja, dê a sua contribuição honesta e leal. Essa contribuição honesta e leal é que peço a todos. (Programa do Governo, 1975, p. 2)

A Constituição da República de Cabo Verde (CRCV) de 10/13/1980 enquanto instrumento que garante o direito universal e igual a todos os cidadãos é um importante instrumento de promoção de igualdade elaborado na altura. Assim, no seu artigo 44.º considera-se que a educação é um direito e dever de todo o cidadão e que cabe ao Estado promover e garantir a gratuidade e a igualdade de possibilidades de acesso aos diversos graus de ensino a todos: 1. Todo o cidadão tem o direito e o dever da educação; 2. O Estado promove gradualmente a gratuidade e a igual possibilidade de acesso de todos os cidadãos aos diversos graus de ensino. Outros factos marcantes se registam nessa altura. Por exemplo, pela primeira vez uma mulher integrou o Parlamento em 1980. A nível internacional, destaca-se a adesão do país à Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (1980), tendo sido ratificada por Cabo Verde em 1981, o que demonstra o primeiro grande passo para a materialização do compromisso manifestado para com a promoção da igualdade de oportunidades e a luta contra a discriminação das meninas e mulheres. A este propósito é importante realçar o papel da OMCV (Organização das Mulheres de Cabo Verde), criada a 27 de março de 1981, vinculada ao PAIGC, partido no poder na altura, com reflexos positivos em vários sectores, a começar pela educação.

Em Cabo Verde depois de 1975 a situação modificou-se, e o ensino tornou-se para todos, mas mantinham-se as práticas e as meninas na escola tinham um currículo oculto, os meninos faziam isto e as meninas faziam outras coisas. Havia na altura um congresso sobre a educação na cidade do Mindelo em 1977 para definir o que seria a educação nos próximos anos. A meta era eliminar o analfabetismo e trabalhar muito com as mulheres. Em 1981 quando nasceu a OMCV, um dos principais focos de atuação era a alfabetização das mulheres, porque a taxa de analfabetismo era muito mais elevada entre as mulheres do que nos homens, e havia mesmo esse direcionamento e manter a educação foi mesmo uma intervenção importante nesse período. No Ministério da Educação não se falava muito, com efeito, em rapazes e raparigas, e não aparecia uma preocupação específica com as mulheres. Não havia nessa época uma preocupação com as mulheres na educação, mas em termos gerais havia sim uma preocupação com as mulheres. (Interlocutora C, ex-governante)

De acordo com o interlocutor A, o próprio discurso da independência “era portador das políticas sociais” que incluíam as mulheres, com reflexos importantes a nível da educação e da saúde, entre outros. O segundo programa do governo foi elaborado em 1986 e vigorou até 1990, tendo também a educação, a saúde e o emprego como prioridades. Além disso, vários planos nacionais marcaram este período, nomeadamente os Planos Nacionais de Desenvolvimento I e II (1982-85 e 1986-1990), que colocaram ênfase na educação, mas também na saúde. Esses dois instrumentos são considerados ganhos visíveis para o país. Segundo o interlocutor E, constituem “um incentivo, uma oportunidade para sistematizar e dar coerência às políticas sociais, ou se quisermos, políticas de desenvolvimento”. Afirma que:

Ainda em relação a este ponto sobre os diferentes períodos, acho que vale a pena mencionar o processo de elaboração e aprovação do 1º Plano Nacional de Desenvolvimento (PND), que terá sido aprovado em 1982, para vigorar 1985 ou 1986, não me lembro, porque foi uma grande oportunidade para a formulação e sistematização de ideias e desenho de políticas sociais mais ou menos coerentes; o processo de elaboração de um plano foi uma verdadeira escola para muitos quadros cabo-verdianos que, necessariamente, não tinham a cultura de desenvolvimento; neste sentido deve-se também mencionar o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), que prestou assistência técnica com diversos peritos e ao mesmo tempo com a sua literatura contribuiu para a emergência de uma cultura de desenvolvimento.

É um período marcado, ainda, por três conferências mundiais sobre a mulher, com progressos importantes na promoção da condição feminina: I Conferência Mundial sobre a Mulher (México, 1975), II Conferência Mundial sobre a Mulher (Copenhague, 1980) e III Conferência Mundial sobre a Mulher (Nairobi, 1985). Em relação aos sectores seleccionados para análise, os mesmos são consagrados, pela Constituição da República, como um direito de todos, independente da sua condição (sexo, raça, nacionalidade, condição...).

2.1 Educação

Uma das primeiras medidas levadas a cabo em 1975 a nível da educação foi a interrupção do ensino infantil pré-primário no Estado de Cabo Verde, devido à falta de condições técnicas, materiais e humanas. A educação e formação de quadros foi uma aposta clara como elemento-chave para o processo de desenvolvimento de Cabo Verde, desde os primórdios da independência. Assim, constituía uma das prioridades do programa do governo. Segundo esse documento, “em todo o mundo, em todos os países que, como nós, partiram de uma situação económica catastrófica, tem um valor importante o investimento humano” (p. 15). Assim, referente à educação e formação de quadros prevê uma atenção especial à educação nacional (caixa de texto 1).

Caixa de texto 1: Proposta de medidas, Programa do Governo, 1975-1986

O nosso objectivo é a preparação dos homens que terão que tomar os nossos lugares. O Governo de Cabo Verde independente vai dar uma atenção especial à educação nacional. O nosso objectivo é a preparação dos homens que terão que tomar os nossos lugares. Impõe-se, pois, em primeiro lugar desenvolver o sentido de responsabilidade e da disciplina revolucionária no seio da nossa juventude, dos alunos. Contemos tomar as medidas seguintes:

- 1 Preparar a reforma do ensino e adoptar novos programas de acordo com a nossa realidade e as nossas necessidades;
- 2 Aumentar as redes de escolas primárias;
- 3 Assistir os alunos oriundos de camadas mais desfavorecidas da população;
- 4 Organizar cursos de capacitação dos professores primários e liceais;
- 5 Recrutar professores qualificados para os liceus e escolas técnicas, a fim de elevar o nível dos conhecimentos ministrados

(1º Programa do Governo de Cabo Verde Independente -1975-1986, p.17-18)

Apesar das medidas levadas a cabo, Moura (2009) considera que a educação continuou ainda “sendo elitista, selectiva e ‘legitimadora’ da ideologia do grupo dominante” e de difícil acesso para a esmagadora maioria da população, sobretudo a nível do ensino secundário e superior. Afirmção corroborada por alguns dos interlocutores, que afirmaram que continuavam a ser privilegiados os grupos socioeconomicamente mais abastados e das áreas urbanas e continuaram as desigualdades de oportunidades no acesso e as exclusões do sistema dos grupos menos favorecidos, a par da falta de infraestruturas adequadas e de recursos humanos qualificados. Isto é, continuavam os problemas idênticos ao período colonial, mesmo que atenuados. Não se pode negar, no entanto, o aumento do número de crianças no sistema do ensino. De acordo com Moura (2009), o número de alunos matriculados no ensino básico elementar passou de 49.004 no ano letivo 1974/75, para 53.265 no ano letivo 88/89, enquanto no ensino básico complementar passou de 3.551 para 12.514 (Tabela 3).

Tabela 3: Estatísticas da Educação entre 1974 e 1990 em Cabo Verde

Ano	1974/75	1988/1989	1980	1990
Matriculados no Ensino Básico Elementar	49004	53265	--	--
Matriculados no Ensino Básico Complementar	3551	12514	--	--
Taxa de alfabetização (15 anos e mais)	--	--	47,4%	62,8%
Taxa de alfabetização (15 anos e mais, masculino)	--	--	61,4%	74,8%
Taxa de alfabetização (15 anos e mais, feminino)	--	--	36,9%	59,5%

Fonte: INE (2015)

Portanto, um aumento de cerca de três vezes mais alunos matriculados em relação ao primeiro período. A taxa de alfabetização da população com 15 anos e mais, segundo o INE (2015) tinha aumentado para 47,4% em 1980 (61,4% nos homens e 36,9% nas mulheres), tendo passado em 1990 para 62,8% (74,8% nos homens e 59,4% nas mulheres). Tudo isso é o resultado de investimentos na formação de professores e na construção de escolas primárias e jardins-de-infância, e foi realizado num contexto de recursos limitados:

Fez-se o esforço que eu acho que poderia ser bem mais consistente em matéria de formação de professores, construíram escolas primárias, jardins, etc., que foram quase todos financiados por recursos do exterior porque o governo de Cabo Verde independente não tinha recursos para absolutamente nada, mal pagava os funcionários públicos. (Interlocutor E)

Apesar dessas medidas e dos progressos em termos estatísticos, as disparidades de género continuaram e o interlocutor B considera que a quantidade também não é acompanhada pela qualidade, pese embora a diminuição pronunciada das taxas de analfabetismo.

Na verdade, as políticas sociais surgiram com a independência, na independência há de facto políticas sociais que têm por objetivo atender a determinadas necessidades ligadas à educação, saúde, preocupação com as camadas menos favorecidas e que, digamos, eram objeto dessas políticas. Podemos dizer que há uma política ligada à educação, por exemplo nesse sector procurou-se combater o analfabetismo e houve um avanço de extrema importância no que se refere à questão da alfabetização, quero dizer uma taxa de alfabetização elevada e houve investimentos importantíssimos nesse sector, reduziu-se de facto significativamente o analfabetismo, procurou-se uma educação para todos de facto, houve o aumento maciço da educação, aumentou-se quantitativamente. [...] Claro que a partir do momento em que se procura resolver umas questões, outras vão surgindo. A partir do momento que se generaliza a educação de base coloca-se esse problema da qualidade, da estruturação dos outros níveis de ensino [...] A partir de um certo momento teve-se esse problema da qualidade tanto na educação quanto na saúde.

É importante aqui destacar a obrigatoriedade e universalidade do acesso ao ensino perspectivadas, mesmo que na prática não tenham sido concretizadas na íntegra. Aliás, um reparo interessante feito pelo interlocutor E tem a ver com o facto de, desde a independência, os discursos terem falado na inclusão de

todos, sem exceção, discurso este que podemos igualar ao atual slogan da UNESCO, “*leave no one behind* (LNOB)” no quadro dos ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável):

Com a independência eu acho que a política social entrou no discurso político e na agenda de desenvolvimento de Cabo Verde, aliás as questões sociais de Cabo Verde fizeram parte do argumentário para justificar a independência e a independência marca, de facto, uma viragem que é o alargamento do ensino pré-escolar, apareceram os jardins infantis que existiam antes um ou outro aqui na Praia, São Vicente, não mais do que isso; e houve este objetivo de generalização do ensino básico muito antes deste slogan da UNESCO “Educação para todos”; logo depois da independência o governo de Cabo Verde dizia que “Nenhuma criança fora da escola”, que é a mesma coisa.

Os desequilíbrios de género se mantiveram e persistiram, com a taxa de alfabetização superior no grupo dos indivíduos de sexo masculino. Numa análise feita entre 1978/79 e 1988/99, Moura (2009) constata que as meninas representavam menos de 50% em todos os níveis durante os dois períodos, tendo elas as maiores dificuldades no acesso, situação que se agrava à medida que se ascende na pirâmide escolar, evidenciada pelo número reduzido no ensino secundário complementar, particularmente entre o primeiro e o segundo períodos (Tabela 4).

Tabela 4: Alunos matriculados por sexo (1978/79-1989)

Ano	1978/79	1984/85	1988/1989
	Meninas	Meninas	Meninas
% do EBE	46,9%	49,2%	49,1%
% do EBC	48,1%	44,8%	49,7%
% do ESC	35,6%	33,2%	46,8%
% do ESG	--	44,8%	26%
% do ETP	--	48,9%	38,1%

Fonte: Adaptado de Moura (2009)
Estatística de educação 1978/79; a) II PND)

De acordo com as análises feitas, a presença das alunas aumentou no ensino básico e diminuiu no ensino secundário entre o primeiro e o segundo período. Percebe-se que o aumento da taxa de escolarização feminina acontece num ritmo muito mais acelerado que nos rapazes; apesar disso, estes últimos continuam ainda com uma taxa de alfabetização mais elevada. Inclusive falava-se no abandono escolar por parte das meninas:

Tinha um problema que aparecia a olho nu que havia mais rapazes do que raparigas porque as raparigas abandonavam muito, então nós traçámos o objetivo para que quando as meninas cruzassem o 4º ano continuassem o estudo porque a maior parte delas ficavam com o 4º ano, e inclusive fizemos uma coisa que foi ver meninas que estavam fora do sistema porque tinham abandonado, para se reintegrarem no ensino básico e assim finalizassem. Então quisemos concentrar a alfabetização nas mulheres e começámos a desenvolver cursos focados na alfabetização, claro que o que esses cursos faziam era impulsionar o que as mulheres

normalmente faziam, costura, cozinha, pastelaria, mas foi muito importante a extensão do ensino básico até o 6º ano tanto no ensino formal como na educação que chamavam de extraescolar na época. Tive muito isso porque eu ia ao terreno, via muitas mulheres já velhas felizes por voltar à escola e ter essas formações que por vezes eram básicas. **(Interlocutora C, ex-governante)**

Os problemas também se colocam em relação ao número e qualidade das infraestruturas escolares e à distribuição geográfica, na medida em que as taxas maiores de sucesso estavam nas áreas onde existiam as escolas secundárias, e as taxas de reprovação ainda eram elevadas.

Uma outra medida importante neste período tem a ver com o início do programa de cantinas escolares em finais dos anos 1970, assinado com o Programa Alimentar Mundial (PAM), através do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)¹⁷, que em 1980 é alargado a todas as escolas do ensino básico. É uma medida muito importante, não só a nível do estado nutricional dos alunos, mas também a nível da melhoria do processo de ensino-aprendizagem e da segurança alimentar em geral:

E vem também um elemento importante das políticas sociais desta época: a preocupação de segurança alimentar, que é uma política social fundamental particularmente para um país com histórico de fome, mortandade e é um país de seca. [...] No Ministério da Educação o programa foi generalizado progressivamente e as cantinas escolares ilustram também esta preocupação e a materialização da política de segurança alimentar. **(Interlocutor E)**

Em 1983 é criado o Instituto Cabo-verdiano de Acção Social Escolar (ICASE) e, na sequência, os programas e projetos do ICASE: Cantinas Escolares (PNCE), Saúde Escolar (PSE) e Acção Social Escolar (DASE). É nesse período também que o ensino pré-escolar deixou de ser obrigatório e, consequentemente, de ser gratuito/oficial. Moura (2009) considera que isso acaba por reforçar o processo de exclusão educativa, na medida em que só tinham acesso as crianças do meio urbano e, obviamente, com condições socioeconómicas favoráveis (portanto, eram poucas), o que contribuía ainda mais para reforçar as desigualdades, pois quem frequentava o pré-escolar tinha maiores hipóteses de alcançar os níveis superiores. O mesmo viria a ser integrado no sistema formal de ensino só em 1990 com a Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE), aprovada pelo Decreto-Lei n.º 103/III/1990, de 29 de dezembro, na sequência da reforma do sistema educativo que aconteceu em 1977.

A Lei de Bases determina que o sistema educativo compreende os subsistemas de educação pré-escolar, de educação escolar e de educação extra-escolar, complementados com actividades de animação cultural e desporto escolar numa perspectiva de integração, prevendo as seguintes modalidades de ensino: educação especial, educação para crianças sobredotadas, e ensino a distância.

Portanto, com a LBSE deu-se a democratização do processo de ensino, ao determinar que o ensino básico é obrigatório, definindo os seus princípios, objetivos e organização. A mesma veio sofrendo várias alterações, a começar pela Lei n.º 113/V/99, de 18 de outubro e, posteriormente, pelo Decreto-Legislativo n.º 2/2010, de 7 de maio. Convém destacar aqui a questão da educação especial, nomeadamente o

¹⁷ Em 2000 o PNAE passa a designar-se Programa de Assistência às Cantinas (PAC) e passa a abranger o pré-escolar (ênfase nas crianças oriundas das zonas consideradas vulneráveis e/ou situadas em zonas rurais).

direito das crianças e jovens com necessidades educativas especiais, e o ensino a distância, com o recurso às novas tecnologias. Porém, são sectores que ainda enfrentam muitas dificuldades para uma implementação efetiva, mormente a falta de profissionais capacitados, de materiais didáticos e de espaços adequados.

É durante esse período que um número significativo de estudantes bolseiros foi estudar fora do país, principalmente nos países socialistas, nomeadamente a ex-URSS e Cuba, que tiveram um papel importantíssimo na formação dos quadros nacionais, mormente na área da educação, saúde e agricultura. Neste caso, também se considera que houve desigualdades no acesso, como nos mostra o interlocutor E: “Há sempre grupos de pressão que sabem onde os recursos estão e vão procurá-los, é só ver a história das bolsas de estudo, durante muito tempo foi para a classe média ou superior”. Ou seja, a lógica da exclusão ainda continuava.

Desde o II PND perspectivava-se a implantação do ensino e formação superior no país. Considera-se que o primeiro “embrião” de ensino superior no país independente foi a criação em 1979 do Curso pós-secundário, de formação de professores do ensino secundário. Em 1992 é criada a Comissão Instaladora do Ensino Superior; a partir dessa altura, o país passou a contar com várias escolas superiores que ministravam o bacharelato apenas, a saber:

- INIDA: Instituto Nacional de Investigação e Desenvolvimento Agrário (criado em 1980)
- ISE: Instituto Superior de Educação (1995)
- ISCEE: Instituto Superior de Ciências Económicas e Empresas (1995)
- ISECMAR: Instituto Superior de Engenharias e Ciências do Mar (1996)
- INAG: Instituto Nacional de Administração e Gestão (1998)

De acordo com o Decreto-Lei n.º 103/III/ de 1990, o novo sistema de ensino abrangia o ensino público e o ensino particular/privado. O mesmo visava o acesso à educação para todos, em todos os níveis de ensino. Um dos principais objetivos consistia no combate ao analfabetismo e na formação dos cidadãos, preparando-os para o seu ingresso no mercado de trabalho. No seu artigo 32.º referente ao ensino superior, cria as bases para o acesso ao ensino universitário com competências para a atribuição de graus de licenciado, mestre e doutor. Assim, no seu Artigo 35.º - Acesso define no seu número 1 que “O Estado deve criar as condições que garantam aos cidadãos a possibilidade de frequentar o ensino superior, de forma a neutralizar os efeitos discriminatórios decorrentes das assimetrias regionais ou de desvantagens socio-económicas”.

Para Moura (2009) o II PND demonstra a sua preocupação em relação aos poucos ganhos conseguidos com base nos objetivos traçados no I PND, na medida em que continuavam a verificar-se elevadas taxas de repetências e de abandono escolar, desigualdades de género no acesso ao sistema de ensino a favor dos rapazes, problemas em relação à qualidade dos recursos humanos e infraestruturas educativas. Consequentemente, a educação e a saúde continuaram sendo prioridades. Assim, a educação passou a representar 11,2% do investimento público, quando em 1978-81 e 1982-85 representava 3,8% e 6,7%.

Isto significa afirmar que o sistema educativo continuava enfrentando os mesmos desafios, isto é, baixo nível de rendimento; desigualdade social, regional e de género no acesso aos diferentes níveis de ensino; elevada taxa de reprovação e abandono escolar; elevado número de professores sem formação pedagógica; problemas de redes escolares e, consequentemente, a existência de trespasseamento¹⁸; implementação de reforma do sistema. (Moura, 2009, p. 138)

Em síntese, a independência trouxe mudanças nítidas em relação ao período anterior, com uma definição clara de políticas neste sector. Em relação ao investimento público, representava cerca de 11,2% do Orçamento do Estado entre 1986 e 1990. Contudo, persistiam ainda, até 1990, desigualdades no acesso, tanto a nível de género como em termos geográficos e socioeconómicos.

2.2 Saúde

A saúde também foi um sector prioritário dos vários planos e programas imediatamente no pós-independência. De acordo com o INE (2015), a “preocupação principal foi a melhoria das condições de vida das populações, através do investimento na saúde”, pelo que entre 1975 e 1990 houve um “aumento do número de infraestruturas na ordem dos 90%”, tendo, além desse aumento, a construção de novas categorias de equipamentos, mormente unidades sanitárias de base e centros de saúde.

Vários investimentos foram feitos, com progressos visíveis na diminuição das taxas de mortalidade e natalidade e do aumento da esperança média de vida (a taxa bruta de natalidade reduziu de 40‰ em 1980 para 37,8‰ em 1990¹⁹; a taxa de mortalidade infantil passou de 62,9‰ para 42‰, uma diminuição na ordem dos 20,9 ‰). Além disso, introduziu-se o programa de saúde materna e infantil intitulado Protecção Materno Infantil - Planeamento Familiar (PMI-PF) em Cabo Verde em 1977, que veio revolucionar a oferta em termos de saúde sexual e reprodutiva e de planeamento familiar, com ganhos visíveis em vários aspetos. Destaque vai para a aprovação e regulamentação da Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez (1986 e 1987), considerada como um dos marcos históricos em relação à autonomia e direito das mulheres no concernente à saúde reprodutiva. Como diz o interlocutor E,

Poderia também citar programas de vacinação, e o aparecimento de um serviço que não existia em Cabo Verde: Protecção Materna e Infantil e Planeamento Familiar (PMI e PF). Além da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG), novas estruturas de saúde, e tudo isso com recursos externos dos doadores.

Essas medidas e os investimentos verificados, a introdução do PMI-PF e a aposta no planeamento familiar e a oferta de serviços de saúde sexual reprodutiva tiveram impactos diretos na diminuição significativa da fecundidade, que passou de 7 filhos por mulher em 1980 para cerca de 5,5 em 1990. Do mesmo modo, a taxa de mortalidade infantil também diminuiu progressivamente, tendo passado de 101,2‰ em 1975 para 62,9‰ e 42‰ em 1980 e 1990 respetivamente (Tabela 5).

¹⁸ Trespasseamento significa utilização da mesma sala de aula para três turmas no mesmo dia (normalmente de níveis diferentes).

¹⁹ Fernandes, N. (2011), *Evolução Urbana e Planeamento Urbano da Cidade de Assomada (Cabo Verde)*. Dissertação para a obtenção do grau de mestre em Geografia (Ordenamento do Território e Desenvolvimento), Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Tabela 5: Evolução da Fertilidade e Mortalidade Infantil (1975-1990)

Ano	1975	1980	1990
Nº de filhos por mulher	--	7	5,5
Taxa de Mortalidade Infantil	101,2‰	62,9‰	42‰

Fonte: INE (2015)

Caixa de texto 2: (Programa do Governo - medidas para as camadas sociais mais desfavorecidas)

Nesta óptica será preocupação do governo pôr em prática as seguintes medidas, que visam proteger as camadas sociais mais desfavorecidas e acabar progressivamente, com as desigualdades sociais no nosso país, propondo-se:

- a ...
- b Diminuição do leque de vencimentos existentes, isto é, redução do fosso entre o salário máximo e o salário mínimo praticado em Cabo Verde;
- c Proporcionar aos velhos e doentes e crianças e outros grupos vulneráveis, dentro das nossas possibilidades, uma existência de acordo com a decência da dignidade humana.

(1º Programa do Governo de Cabo Verde Independente- 1975-1986, p.11)

2.3 Trabalho/Emprego

Também foi um sector prioritário do programa do governo de 1975, na medida em que o país enfrentava problemas graves de desemprego e subemprego, herdados do período colonial. De acordo com esse documento, a política económica anterior destinava-se a favorecer os defensores do regime colonial, proporcionando-lhes uma vida faustosa e lucros fáceis em detrimento das classes trabalhadoras (p. 7). Assim, a primeira ordem prioritária foi para a criação de postos de trabalho produtivo. Dentre as inúmeras preocupações do governo, propôs-se, de imediato, adotar as seguintes medidas (p. 9):

- a) Reconversão do trabalho de apoio através de projetos de desenvolvimento agrícola, incluindo a retenção da água das chuvas, conservação dos solos e florestação;
- b) Utilização de mão-de-obra excedente em trabalhos públicos planificados e de interesse social;
- c) Inventariação das nossas potencialidades utilizando-as na expansão da nossa economia, a fim de diminuir as taxas de desemprego e subemprego existentes;
- d) Concentração de grande parte dos nossos recursos e dos recursos obtidos na cooperação no desenvolvimento industrial, como opção realista para a criação de riqueza e absorção dos inúmeros desempregados existentes na nossa terra.

De realçar que o emprego estava ao alcance das pessoas mais escolarizadas e residentes nas áreas urbanas. Deste modo, considera um dos interlocutores, “é evidente que os que tinham um nível mais elevado de educação muito mais facilmente integraram o mercado formal do emprego, sem educação você não consegue chegar lá”. No que concerne à repartição de rendimentos, de acordo com o documento supracitado, “é notória a incapacidade produtiva de Cabo Verde e o diminuto rendimento posto à disposição de cada cabo-verdiano.

Nota-se também algumas formas de pobreza extrema e a existência de uma minoria com rendimentos elevados que proporcionam possibilidades para um certo esbanjamento” (p. 10). Em relação às medidas para com as pessoas mais desfavorecidas, consultar a Caixa de Texto 2.

De acordo com o interlocutor A, era necessária a tal política de austeridade, uma vez que não havia recursos disponíveis para a implementação do Governo. Havia um Orçamento do Estado (e não havia dinheiro) que precisava de recursos para a sua implementação. Por isso, muitos aceitaram reduzir os seus salários para cerca de metade. Convém aqui destacar um papel importante que a ajuda alimentar internacional teve, uma vez que o poder de compra das famílias era baixíssimo, em resultado de elevadas taxas de desemprego e subemprego associadas às secas cíclicas. Essas ajudas alimentares recebidas não eram distribuídas gratuitamente. Fixava-se um preço mínimo nacional aplicado igualmente em todos os municípios, ilhas e localidades. Isso foi possível com a criação de uma entidade estatal denominada EMPA (Empresa Pública de Abastecimento), destinada à distribuição dos produtos, que praticava igual preço dos produtos em todo o território nacional, segundo o interlocutor A, um preço acessível a todas as famílias. Este assunto será desenvolvido com mais detalhes no ponto seguinte.

Caixa de texto 3: Objetivos do Programa do Governo

Todos sabemos qual é a situação existente nesses dois domínios em Cabo Verde. Esta situação é a consequência directa da situação económica e da dominação colonial. Os nossos objectivos fundamentais são (pp.18-19):

- 1 A cobertura médica racional de todas as ilhas;
- 2 Garantir o tratamento gratuito às camadas mais desfavorecidas da população;
- 3 A construção ou a reconstrução dos hospitais e enfermarias ao nível das ilhas;
- 4 A construção de um hospital psiquiátrico e a melhor assistência aos doentes mentais;
- 5 A conclusão das obras do Hospital de S. Vicente e o equipamento decente dos Hospitais da Praia e de S. Vicente;
- 6 A protecção à infância e às mães das camadas mais desfavorecidas da população;
- 7 A protecção à juventude e em especial aos jovens desempregados e às crianças abandonadas e a criação de instituições sociais correspondentes;
- 8 Tratam-se de objetivos de médio prazo para os quais o Governo deverá criar os meios necessários.

(1º Programa do Governo de Cabo Verde Independente - 1975-1986, p.18-19)

Além da EMPA, o programa das FAIMO constituiu uma medida fundamental para o combate ao desemprego, essencialmente no meio rural, que também acabou por ser muito importante na prevenção e combate à erosão e na retenção das águas pluviais, através da construção de diques, banquetas, reservatórios para a captação da água das chuvas, reflorestação, etc. Dito de outro modo, através do emprego nas FAIMO era possível às famílias conseguirem um rendimento mensal que permitia a aquisição dos produtos disponibilizados pela EMPA. Porém, as FAIMO também eram discriminatórias, na medida em que havia uma nítida divisão sexual do trabalho, tendo os homens um salário superior ao das mulheres (continua ainda um emprego mal pago e é retomado, principalmente no período da seca, para mitigar os seus efeitos).

E vem também um elemento importante das políticas sociais desta época: a preocupação de segurança alimentar que é uma política social fundamental, particularmente para um país com histórico de fome, mortandade e é um país de seca. Neste sentido eu considero que a EMPA conseguiu garantir o abastecimento pelo menos social de bens de primeira necessidade a todos os concelhos e ilhas e esta política de segurança alimentar eu acho que foi importante; depois houve o apoio alimentar às famílias vulneráveis pelos Serviços de Proteção Social, antes se dizia Assuntos Sociais, mais tarde mudou o nome para Animação Social, e as próprias FAIMO (que garantiam o rendimento mínimo para as famílias. **(Interlocutor E)**

Em 1979 Cabo Verde ratificou as Convenções 100 e 111 da OIT, que estabelecem o princípio geral de igualdade de remuneração entre homens e mulheres por trabalho de igual valor, e a prevenção da Discriminação em Matéria de Emprego e Ocupação. Trata-se de importantes instrumentos, na medida em que obrigam o país a respeitar as suas cláusulas, através da promoção do emprego e da igualdade e da não discriminação laboral entre homens e mulheres. A própria Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) é também um instrumento promotor da igualdade de género e da não discriminação laboral. Temos também a Convenção n.º 156 sobre os Trabalhadores com Responsabilidades Familiares de 1981 que, no entanto, não foi ratificada ainda pelo país.

2.4 Proteção Social

Constituiu uma das quatro prioridades do Governo na altura da independência, considerado como um dos sectores igualmente negligenciados durante o período colonial. Assim, em 1978 foi criado o Instituto de Seguros e Previdência Social (ISPS)²⁰. De acordo com o INE (2015), um dos ganhos conseguidos foi o alargamento da cobertura de proteção social e a extensão a todas as categorias profissionais, pelo que em 1983 ao menos 1 em cada 10 era coberto pela segurança social (9,1%), valor este que aumentou para 17,5% em 1998.

Outros ganhos importantes em termos legislativos foram alcançados, nomeadamente o Decreto-Lei n.º 114/82 de 24 de dezembro, em que foi estabelecido o esquema de previdência social, com a finalidade de assegurar aos trabalhadores e seus familiares os meios de subsistência em caso de perda ou redução da capacidade de trabalho, e a criação do sistema de proteção social obrigatório pelo Decreto-Lei n.º 120/82 de 24 de dezembro, que regulamenta o sistema de proteção social dos trabalhadores por conta de outrem, e o regulamento do abono de família e dos benefícios complementares em 1990.

Logo nos primórdios da independência houve uma política de distribuição direta, considerando a situação que se vivia na altura. Contudo, o surgimento da EMPA viria a reorganizar o sistema de distribuição de bens e serviços. Criada pelo Decreto-Lei n.º 7/75 de 10 de setembro, portanto dois meses depois da independência, a EMPA iniciou a sua atividade no dia 10 de outubro do mesmo ano (Gunza, 2002). Foi também uma outra via de promoção da segurança social, particularmente a nível da satisfação das necessidades básicas da população, através da distribuição/comercialização de donativos²¹.

²⁰ Atualmente Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

²¹ Além da importação e comercialização/distribuição, a EMPA também exportava produtos, entre os quais banana, sal, conserva de peixe e lagosta (Gunza, 2022).

A política de regularização garantia a estabilidade dos preços em todo o território nacional e o acesso aos bens básicos às camadas sociais socioeconomicamente mais vulneráveis. Se, por um lado, esta ajuda alimentar permitia reduzir as taxas de desemprego, por outro, permitia que as famílias vulneráveis tivessem acesso aos bens básicos, particularmente alimentares, a um preço acessível e igual em todas as regiões do país, com impactos significativos na melhoria da dieta alimentar, principalmente no período de secas, onde as colheitas agrícolas eram praticamente nulas. Através da EMPA o Estado importava, distribuía e comercializava os bens básicos e os materiais de construção e, segundo um dos interlocutores, tinha uma política de regulação dos preços.

Assim, as pessoas que compravam para a redistribuição praticavam os mesmos preços, em todo o território nacional, sem que para isso fossem prejudicadas. As FAIMO complementavam a EMPA. Além de terem sido importantes instrumentos de combate ao desemprego, permitiam que as famílias tivessem algum rendimento para aquisição de produtos alimentares e outros bens básicos, contribuindo para a minimização dos efeitos da crise alimentar e da pobreza extrema, em resultado dos maus anos agrícolas, garantindo a segurança alimentar e nutricional, através da monetarização. Ou seja, nas palavras do interlocutor D (sexo masculino, académico), podemos aqui entender essas medidas na lógica do *food for work* (alimento para trabalho), na medida em que, através das FAIMO, o governo garantia trabalho aos agregados familiares e, com esse salário, compravam os alimentos. Portanto, era uma forma de *assistência social não assistencialista*, na medida em que investia nos trabalhos públicos e remunerados, para que as pessoas pudessem adquirir bens e serviços, uma estratégia importante *para prevenir uma mentalidade completamente assistencialista*, na ótica desse interlocutor.

A EMPA também tinha outra vocação que era a distribuição de alimentos através das escolas. Portanto, tinha uma política de dupla dimensão. A este propósito, refira-se que o programa de refeição nas escolas, o dito “Programa de Alimentação Escolar”, foi iniciado logo depois da independência (1976) com a ajuda do PAM, na base de um protocolo assinado com o governo de Cabo Verde. Este era um instrumento primordial de combate à fome e malnutrição, de promoção de melhoria no rendimento escolar e de melhoria da dieta alimentar e do estado de saúde das crianças que frequentavam a escola, em resultado da melhoria do seu estado nutricional. Tendo o projeto-piloto começado em São Nicolau, a partir de 1987 foi institucionalizado em todas as escolas de ensino básico do país. Consequentemente, a probabilidade de uma criança permanecer na escola era maior e os riscos de insucesso e abandono escolar menores. Em 1978 foi criado o Instituto de Seguros e Previdência Social (ISPS) e, com ele, nasceria o sistema de proteção social obrigatório em Cabo Verde (INE, 2022). De acordo com esse documento,

por Decreto-lei n.º 114/82 de 24 de dezembro, é estabelecido o esquema de previdência social com a finalidade de assegurar aos trabalhadores e seus familiares os meios de subsistência em caso de perda ou redução de capacidade de trabalho. No mesmo ano é regulamentado por Decreto-lei n.º 120/82, de 24 de dezembro, o campo de aplicação, de inscrição e prestações asseguradas no âmbito do Sistema de Proteção Social Obrigatório dos trabalhadores por conta de outrem, extinguindo assim o regime de proteção social das Caixas Sindicais. (p. 19)

2.5 Síntese

Com a independência houve claramente modificações importantes das políticas sociais, com mudanças a nível legislativo e elaboração e implementação de planos de desenvolvimento, visando o crescimento

económico e a redução da pobreza, através, principalmente, do investimento na capacitação dos recursos humanos, da promoção da segurança alimentar e do bem-estar das famílias, e do combate ao desemprego e consequências dos maus anos agrícolas, através da EMPA e das FAIMO. A nível da educação, por exemplo, a taxa de analfabetismo reduziu para 48,8% em 1980, sendo que em 1970 era 18 pontos percentuais acima. Contudo, continuaram os problemas enfrentados no período colonial, isto é, as disparidades regionais e de género em detrimento das pessoas do sexo feminino. Na faixa etária de 6-9 anos a taxa de analfabetismo era muito elevada (70,9%), enquanto na faixa etária 10-11 anos e 12-14 anos era de 20,1% e 15,9%, respetivamente, a partir do qual volta a crescer (Tabela 6).

Tabela 6: Indicadores estatísticos da educação entre 1970 e 1980

Ano	1970	1980
Taxa de analfabetismo	66,8%	48,8%
Taxa de analfabetismo 6-9 anos	--	70,9%
Taxa de analfabetismo 10-11 anos	---	20,1%
Taxa de analfabetismo 12-14 anos	-	15,9%

Fonte: INE (2015)

De uma quase ausência de políticas sociais no período colonial, destacam-se vários programas e planos nacionais de desenvolvimento, a começar pelo I Programa do Governo da República em 1975. A falta de recursos financeiros constituiu um dos grandes desafios, pelo que a parceria externa foi fundamental para a execução dos planos e programas. Todos estes instrumentos foram fundamentais para o progresso do país, com resultados palpáveis em termos socioeconómicos.

A independência marca uma diferença, mas eu isolaria o processo de elaboração do Plano Nacional do Desenvolvimento e também mais do que os financiamentos que deram, acho que o sistema das Nações Unidas, PNUD, UNESCO, UNICEF, FNUAP, etc., através de formações de diálogo de entrevistas, contribuíram para, digamos, fornecer pelo menos à sociedade cabo-verdiana elementos de uma cultura amiga do desenvolvimento e da equidade; se somos coerentes e consistentes em relação à equidade é outro problema. **(Interlocutor E)**

Apesar disso, os problemas de acesso continuaram, com as pessoas do sexo masculino, das áreas urbanas e as mais escolarizadas sendo as principais beneficiárias do sistema, em detrimento das pessoas com baixa escolarização, das áreas rurais e do sexo feminino. Não se pode negar, no entanto, a grande marca que distingue este período do anterior: a definição de políticas sociais claras e sua implementação, mesmo que com algumas “injustiças”, em prol do desenvolvimento do país.

3.0 PERÍODO DE AJUSTAMENTOS ESTRUTURAIS E O CONSENSO DE WASHINGTON NO CONTEXTO DOS PAÍSES LUSÓFONOS (1991-2000 A SEGUNDA REPÚBLICA)

Este período decorre entre 1991 e 2000. É marcado por acontecimentos importantes, que começaram como já dissemos anteriormente, com a abertura política em 1990, em resultado da alteração do conteúdo do artigo 4.º (lei constitucional n.º 2/III/90), que revoga o artigo 4.º da Constituição de 1980 e que institucionaliza o princípio do pluralismo político.

Na sequência, aconteceram as primeiras eleições livres e multipartidárias em 1991, seguidas pelo programa do I Governo Constitucional da II República de Cabo Verde (1991). É nesse período que entrou a primeira mulher no governo (1991). Trata-se de um período com marcos importantes nas políticas de promoção dos direitos da mulher. Assim, em 1994 foi criado o Instituto da Condição Feminina (ICF), cuja missão era promover a criação das condições e mecanismos institucionais que garantam os direitos das mulheres. Na sequência, foi elaborado o primeiro Plano Nacional de Promoção da Mulher (1996-2000). Igualmente, no Censo Demográfico, o emprego doméstico e as atividades informais foram considerados atividades económicas produtivas (2000), porém ainda marginalizados. Vários planos de desenvolvimento foram elaborados e implementados, a saber, o III Plano Nacional de Desenvolvimento (PND 1992-1995), o Primeiro Plano Nacional para a Promoção das Mulheres (PANPM), que vigorou de 1996 a 2000, a aprovação da Estratégia de Crescimento e Redução da Pobreza, e o Plano Nacional de Combate à Pobreza (PNLP) em 1997.

O IV PND (1997-2000), segundo Moura (2009), além de procurar uma rutura com a estrutura social precedente, tem como base uma nova ordem social baseada na “economia de mercado” e na diminuição da participação do Estado e do partido nos diferentes sectores da sociedade, especialmente no sector económico e numa maior participação dos indivíduos e da sociedade civil (p. 164). Para esse autor, apesar de reconhecer os ganhos em relação à massificação do ensino, principalmente a nível do acesso ao básico e a melhoria da qualificação dos professores, constata-se a baixa cobertura no pré-escolar (apenas 40% nas crianças entre os 4 e os 6 anos), um quadro legal deficiente, no ensino secundário uma demanda que excedia a oferta, pelo que os espaços existentes não conseguiam absorver toda a procura e careciam de professores devidamente qualificados (cerca de 39,5% do básico sem formação adequada). Deste modo, propôs-se, entre os vários objetivos:

Melhorar a qualidade do ensino e do rendimento escolar; avaliação e desenvolvimento da reforma do sistema educativo; promoção do ensino privado; diminuição da taxa de insucesso em 5%; reforma do ensino secundário, com atenção especial para a reestruturação do ensino secundário técnico; promoção do ensino superior, nomeadamente a criação de um modelo de ensino superior de qualidade; melhoria de qualidade e generalização do ensino pré-escolar, particularmente o aumento da taxa de cobertura para 60% das crianças na faixa etária 4-5 anos; melhoria dos estabelecimentos de ensino, a qualificação de professores e a redução das taxas do analfabetismo. (pp. 167-168)

Uma das medidas que, no entanto, surpreendem, apesar da importância atribuída à educação e formação, prende-se com a redução dos investimentos nesse sector, para apenas 8,1% do total do investimento público entre 1998 e 2000. A partir de 1994 várias ONG foram criadas, considerando que a política incentivava uma maior participação da sociedade civil no processo de desenvolvimento do país. Ao mesmo tempo, a OMCV deixa de ser um organismo estatal e transforma-se numa ONG. Destaque para a VERDEFAM²², que foi criada em 25 de março de 1995, na Praia, por mulheres e homens ativistas do desenvolvimento com grande sensibilidade para as questões da família, movidos pela necessidade de defender e promover o direito à saúde, nomeadamente à saúde sexual e reprodutiva.

²² Associação Cabo-verdiana para a Protecção da Família, VerdeFam. <https://www.verdefam.cv/>

De realçar que em 2000, no Simpósio Nacional sobre a Saúde da Reprodução, foi adotado o conceito de saúde reprodutiva. O Programa do II Governo Constitucional da II República definiu a educação como um direito de todos, apostando no reforço da qualidade, com garantias de equidade, eficácia na modernização e sustentabilidade do sistema educativo considerados como elementos norteadores de toda a ação do Governo na realização dos fins que a educação e a formação se propõem, enquanto desígnios nacionais de sustentação do processo de desenvolvimento de Cabo Verde.

Deste modo, foram feitos grandes investimentos em infraestruturas, com a construção de centros de emprego e formação profissional (Fogo e Brava). Foi também realçada a aposta na promoção social e luta contra a pobreza, através do combate ao desemprego e promoção da estabilidade do emprego, combate à falta de habitação condigna, deficiente assistência médica e medicamentosa, eliminação da pobreza extrema e redução do número dos pobres até 2000, com benefícios específicos para grupos mais desfavorecidos, a nível da política fiscal, do trabalho, emprego e formação profissional, sector informal, educação e formação, saúde e promoção social, habitação, etc., mas, também, medidas específicas de luta contra a pobreza no meio rural, da transformação agroindustrial e da reconversão das FAIMO, centrando a aposta na descentralização das políticas macroeconómicas.

Finalmente, a IV Conferência Mundial sobre as Mulheres em 1995 (Beijing) marca um outro importante momento no que se refere à promoção das mulheres e dos seus direitos. Em 1999 é aprovado o Código Eleitoral (Lei n.º 92/V/99), que regula as eleições dos titulares dos órgãos electivos do poder político (artigo 1.º), tendo como princípios gerais que “os titulares dos órgãos electivos do poder político são eleitos por sufrágio universal, igual, directo, secreto e periódico” (artigo 2.º).

3.1 Educação

A nível da educação, o primeiro grande instrumento a levar em consideração nesse período é a Constituição da República de Cabo Verde de 1992²³, que determina que:

(i) todos têm direito ao ensino; (ii) o ensino básico universal é obrigatório e gratuito; (iii) a promoção de uma política de ensino que visa a progressiva eliminação do analfabetismo, a educação permanente, a criatividade, a inserção das escolas na comunidade e a formação cívica do aluno.

A partir dessa altura, várias escolas básicas e secundárias foram criadas, sendo muitas delas fora das áreas urbanas, o que permitia uma relativa igualdade no acesso a nível do território. Por exemplo, através da Portaria n.º 46/90 de 20 de outubro foram criadas as escolas de ensino básico João Teves em Órgãos, Vivência Tavares em São Domingos, João Afonso, Ribeira Grande de Santo Antão, Calheta (Tarrafal de Santiago), e Secundária do Fogo (São Filipe, B.O. n.º 42). Igualmente essa revisão permitiu o surgimento de várias escolas privadas no país. Infelizmente isso não foi suficiente para que o acesso fosse em pé de igualdade como o desejado, apesar da redução das taxas de analfabetismo e de abandono escolar. De realçar, aliás, que as escolas privadas inicialmente eram uma espécie de oportunidades para jovens reprovados e que estivessem fora do sistema de ensino, e a elas recorriam, sendo que pode-se dizer que eram oriundos de grupos socioeconomicamente mais desfavorecidos. Ademais, continuaram as desigualdades de género. Ou seja, apesar de minimizados, os problemas eram praticamente os mesmos. Trata-se, de acordo com Moura (2009), do segundo sector de investimento público, com um peso de 13,2%, perdendo apenas para os sectores de transportes e comunicação.

O Programa do II Governo da II República propõe a avaliação da Reforma do Sistema Educativo, inovação, modernização, pré-escolar, com acentuado enfoque na inserção no sistema educativo, a saber:

- EBI (Ensino Básico Integrado) - universalização e obrigatoriedade de seis anos, conseguido na legislatura anterior; várias medidas, entre as quais integração de crianças com deficiência ou NEE (Necessidades Educativas Especiais) no sistema de ensino e criação de um programa nacional de saúde escolar. Formação contínua dos professores do ensino secundário geral e técnico para fazer face à reforma educativa.
- Educação Extra-escolar - de adultos, orientada para grupos-alvo de 15-35 anos (uma grande oportunidade de escolarização de muitos adultos, destacando-se muitas mulheres no meio rural).

Propôs ainda a 2ª reforma do sistema educativo, visando, entre outros, capacitar profissionalmente os formandos, numa perspetiva de ajustar a formação escolar às demandas do mercado de trabalho, centrada na vertente profissional e técnica do ensino. A nível do ensino superior propõe a criação de condições para a institucionalização do ensino universitário²⁴, de qualidade, com a criação de novas instituições de ensino superior, promoção do ensino a distância, criação da carreira docente do ensino superior, articulada com a carreira de investigador, reforma da política de concessão de bolsas de estudo.

O III PND também prioriza o sector educação, por constatar que, apesar de melhorias em relação aos períodos anteriores, as taxas de reprovação no básico e no secundário continuavam elevadas, faltavam professores com formação pedagógica adequada, o número de salas era insuficiente, havia problemas em termos de acesso a nível territorial para certos grupos periféricos, o número de escolas do ensino secundário era insuficiente, com consequências no abandono escolar para as crianças que viviam mais afastadas do centro e cujas famílias não possuíam condições económicas para as mandar para outras ilhas/concelhos. Esse plano tinha como um dos grandes objetivos a integração das camadas mais desfavorecidas.

Entre 1991 e 1995 fez-se a primeira reforma do sistema educativo, centrada no ensino básico. Com base na alteração da Lei de Base do Sistema Educativo de 1990, propôs-se a reestruturação do sistema educativo: pré-escolar, ensino básico, secundário (via geral e via técnica) e ensino superior, tendo sido, inclusive, criada uma comissão instaladora do ensino superior. A Portaria n.º 3/95 de 6 de fevereiro (B.O. n.º 3, I Série) fixa as modalidades de funcionamento do Fundo Especial de Edição do Ministério da Educação e Desporto, visando financiar a produção, fornecimento e reimpressão dos manuais escolares da escolaridade básica, com reflexos numa maior acessibilidade por parte das famílias mais vulneráveis socioeconomicamente. Em 1996 foram aprovados os novos Estatutos do Instituto Cabo-verdiano de Acção Social Escolar (ICASE) e o Governo de Cabo Verde e o PAM iniciaram a primeira tentativa de retirar parcialmente o apoio deste parceiro ao programa.

O ICASE ampliou os seus poderes e competências, com a introdução da assistência económica e o serviço de apoio social. Como resultado, deu-se a massificação do ensino, do básico ao secundário e um

²⁴ Em 2000 foi criada a primeira universidade no país, a Universidade Jean Piaget (privada e portuguesa), localizada na cidade da Praia, revelando-se uma medida importante a nível da formação superior no país.

aumento significativo no ensino superior, situação que é reforçada no último período, como iremos ver mais à frente. A criação do Instituto Superior de Educação (ISE) em 1995 permitiu um grande avanço a nível da formação de professores do ensino secundário, com ganhos importantes na qualidade do ensino. Em termos estatísticos, de acordo com o INE (2017), em 1990 cerca de 35,1% da população nunca tinha frequentado o ensino. A taxa líquida de escolarização era de 71,5%, tendo passado para 88,2% e 96,0% em 1995 e 2000, respectivamente.

A taxa de alfabetização da população com 15 anos e mais era de 62,8%, sendo de 74,8% nos homens e 59,4% nas mulheres. Este valor aumentou para 74,8 em 2000, dos quais 83,5% e 67,2% para homens e mulheres, respetivamente. Apenas 0,7% possuíam ensino superior (INE, 2015). Portanto, estes dados refletem os investimentos a nível da educação, sem, contudo, eliminar as desigualdades de género ao longo dos anos, apesar de serem atenuadas. A diferença de cerca de 16% em desfavor das meninas no ano 2000 reflete esse desequilíbrio.

Tabela 7: Indicadores estatísticos da educação entre 1990 e 2000

Ano	1990	1995	2000
Nunca frequentou	35,1%		
Taxa líquida de escolarização	71,5%	88,2%	96,0%
Taxa de alfabetização (15+)	62,8%		74,8%
Taxa de alfabetização (15+) masculina	74,8%		83,5%
Taxa de alfabetização (15+) feminina	59,4%		67,2%
% com ensino superior	0,7%		

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do INE (2017)

3.2 Saúde

Relativamente à saúde, os primeiros avanços começaram com a diminuição progressiva das taxas de mortalidade e natalidade e o aumento da esperança de vida à nascença, bem como a diminuição do número de filhos por mulher, que em 2000 se situava nos 3,36 (INE, 2013). A taxa de mortalidade infantil foi de 42‰ em 1990, tendo passado para 26,2‰ em 2000. (INE, 2015). Também foram construídas novas infraestruturas, como por exemplo a criação da Delegacia de Saúde no Concelho do Paúl em 1991.

Tabela 8: Indicadores estatísticos da saúde entre 1990 e 2000

Ano	1992-1995	1996-2000	2001-2005
Mortalidade infantil	37,6‰	37,6‰	20,3‰
Mortalidade <5 anos	63,5‰	47,3‰	23,9‰
Mortalidade materna			

Fonte: Adaptado de Furtado, 2008

Relativamente à saúde, os primeiros avanços começaram com a diminuição progressiva das taxas de mortalidade e natalidade e o aumento da esperança de vida à nascença, bem como a diminuição do número de filhos por mulher, que em 2000 se situava nos 3,36 (INE, 2013). A taxa de mortalidade infantil foi de 42 ‰ em 1990, tendo passado para 26,2 ‰ em 2000. (INE, 2015). Também foram construídas novas infraestruturas, como por exemplo a criação da Delegacia de Saúde no Concelho do Paúl em 1991.

Em 1993 foi aprovada uma nova Lei Orgânica do Ministério da Saúde e criado o Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário (revogado pelo Decreto-Lei n.º 24/99 de 3 de maio). No mesmo ano foi aprovado o diploma orgânico do Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário (CNDS). O programa do II Governo da II República priorizou a melhoria dos níveis de saúde das populações e das condições de acesso aos cuidados de saúde e aumento da eficácia e eficiência dos serviços. Além disso, definiu a comparticipação dos utentes em função das suas possibilidades, nos custos da prestação de cuidados, atualizando os preços e levando em consideração a questão geográfica. Propôs ainda a elaboração do Plano Nacional de Nutrição para combater a desnutrição e da Carta Sanitária para a programação a médio e longo prazo das infraestruturas e também dos recursos humanos, bem como a criação de serviços especializados, nomeadamente de hemodiálise. Em 1999 foi elaborada a Carta Sanitária de Cabo Verde, que visava a racionalização da oferta de cuidados de saúde, a conformação de uma rede completa e coerente, a garantia de uma efetiva acessibilidade aos serviços e a elevação do nível da gestão para sustentar a estrutura dos serviços.

Em relação às pessoas com deficiência, propôs-se a revisão das barreiras que impedem a sua plena participação e vivência, para que tenham oportunidades iguais e uma qualidade de vida digna. A revisão do alargamento do Programa de Reabilitação com Base Comunitária em todos os concelhos do país era uma das prioridades, bem como a criação de um centro nacional de reabilitação e de condições para assegurar a essas pessoas o acesso à informação e à comunicação. Apesar de todos esses esforços, os desafios continuaram e ainda continuam em termos da promoção deste grupo e do acesso, em pé de igualdade com as pessoas ditas normais, à saúde, educação, lazer e emprego, entre outros.

Os investimentos na saúde impactaram a redução de alguns indicadores, nomeadamente da mortalidade infantil e das crianças com menos de cinco anos, da mortalidade materna e geral, como se pôde ver no quadro 8 acima (cf. Furtado, 2008). Destacam-se os investimentos a nível do VIH/SIDA, resultando em progressos visíveis, tendo havido uma redução da taxa de incidência na ordem dos 10% (de 18,7 por 100.000 para 8,6 em 1997). Porém, a partir de 1998 voltou a aumentar, passando para 22,0, tendência que se manteve pelo menos até 2009 (CPLP/ONUSIDA, 2010)²⁵.

3.3 Trabalho/Emprego

Em Cabo Verde o desemprego é um problema estrutural. Os dados estatísticos disponíveis demonstram que, não obstante todas as medidas levadas a cabo, os valores continuam elevados, principalmente no seio das mulheres e dos jovens. Além disso, a grande proporção nos trabalhos informais (regime não contributivo) constitui um grande entrave para a sua pensão/reforma na velhice.

²⁵ Comunidade dos Países de Língua Oficial Portuguesa (CPLP), e escritório do UNUSIDA no Brasil.

Deste modo, os sucessivos programas dos governos continuaram elegendo o combate ao desemprego como sendo um dos principais objetivos e têm procurado dar uma atenção especial a certos grupos de trabalhadores, como é o caso do Decreto-Lei n.º 122/92 de 4 de dezembro de 1992 que cria a pensão social por velhice e incapacidade para beneficiar os ex-trabalhadores das FAIMO.

Em termos legislativos, em 1993 procedeu-se à revisão do regime jurídico das relações de trabalho. Em 1997 o país aderiu à Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros das Suas Famílias e em 1999 foi aprovada, para ratificação, a Convenção n.º 155 da OIT sobre a Segurança, a Saúde dos trabalhadores e o Ambiente de Trabalho (entrou em vigor em 01/02/2003). Nesse mesmo ano foram fixadas medidas que garantam nos locais de trabalho a segurança e a saúde dos trabalhadores. O Programa do Governo que almejava a luta contra a pobreza prioriza mulheres, jovens, crianças e pessoas vulneráveis, através da promoção de atividades geradoras de rendimentos. A nível do trabalho, emprego e formação profissional propôs-se a adequação laboral – revisão do código laboral às exigências do desenvolvimento, a promoção de mais emprego, com incentivo para pequenas e médias empresas, a promoção do autoemprego, a diminuição da exclusão social. Definiu como objetivo estratégico o emprego e a formação profissional.

Tabela 9: Estatísticas do Emprego em Cabo Verde: ano 2000

	Total	% população país	M		F		M-H
População ativa	174.644	40%	88.070	50,4%	86.574	49,6%	
Total de empregados	144.310		78.314		65.996		
Total de desempregados	30.334		9.756		20.578		
% do total			32,2%		67,8%		35,6%
Taxa bruta de ocupação	33,4%		37,7%		29,5%		-8,2%
Taxa de desemprego	17,4%		11,1%		23,8%		12,7%

Fonte: Adaptado do INE, 2000

Em termos estatísticos, de acordo com o INE (2000), a população ativa na altura era de 174.644 indivíduos, o equivalente a uma taxa bruta de atividade de aproximadamente 40% da população total do país. Destes, 88.070 eram homens (50,4%) e 86.574 eram mulheres (49,6%). Um total de 144.310 pessoas estavam empregadas, sendo 78.314 (54,3%) homens e 65.996 (45,7%) mulheres. A taxa bruta de ocupação foi de 33,4%, com valores mais elevados entre os homens (37,7% contra 29,5% registado entre as mulheres).

A mesma fonte indica que o número de desempregados era de 30.334, dos quais 9.756 (32,2%) do sexo masculino e 20.578 (67,8%) do sexo feminino, portanto, mais do dobro dos homens. A taxa de desemprego nacional era elevada, cerca de 17,4%, sendo de 11,1% para o sexo masculino e de 23,8% para o sexo feminino. Quer isto dizer que o desemprego das mulheres nessa altura era mais do dobro que o dos homens, apesar de todas as medidas levadas a cabo desde o período pós-independência, o que reflete

claramente a desigualdade de oportunidades no acesso ao mercado laboral e as dificuldades em se promover a almejada igualdade de oportunidades a nível laboral, com reflexos no nível de pobreza e vulnerabilidade das mulheres.

3.4 Proteção Social

Nesse sector também foram levadas a cabo algumas medidas para a melhoria da condição social dos cabo-verdianos, nomeadamente a criação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) em 1991, pelo Decreto-Lei n.º 135/91, resultando da fusão do Instituto de Seguros e Previdência Social (ISPS) e dos Seguros de Cabo Verde. Na sequência, deu-se a aprovação dos estatutos do INPS (Decreto-Lei n.º 61/94 de 21/11/94, B.O. I Série n.º 38). De entre os avanços verificados destaca-se a cobertura de proteção social, que abrangia cerca de 17,5% das categorias profissionais em 1998. Ainda em 1995 foi instituída a proteção social mínima e convém destacar o Código Civil - Livro da Família, que confere a ambos cônjuges igualdade de direitos e deveres na família e integra a separação judicial de pessoas e bens. Outro marco é a ratificação da Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros das Suas Famílias em 1997, cuja entrada em vigor na ordem jurídica cabo-verdiana aconteceu a 1 de julho de 2003 (CNDHC²⁶, 2018).

Refiram-se ainda alguns instrumentos de promoção dos direitos das famílias pobres e vulneráveis, mormente o Decreto-Lei n.º 41/2020, a Resolução n.º 81/2020, o Decreto-Lei n.º 54/2020 referente às crianças e famílias, o Decreto-Lei n.º 41/2020, a Resolução n.º 81/2020 e o Decreto-Lei n.º 54/2020, referente à velhice. Apesar desses avanços verificados, as elevadas taxas de desemprego constituíam um entrave à igualdade de acesso e ao combate à vulnerabilidade:

Apesar do alargamento crescente dos mecanismos de protecção social, designadamente o sistema contributivo de protecção social, ainda menos de metade da população é coberta por este sistema. O sistema não contributivo de protecção social, na vertente da saúde, tem sido assumido na sua quase totalidade pelo Governo, através do Ministério da Saúde e do Ministério da Família, Trabalho e Solidariedade. Contudo, a forte incidência do desemprego, o alargamento da economia informal e a pobreza colocam numa situação de vulnerabilidade uma franja importante da população. (Furtado, 2013, pp. 61 e 62)

3.5 Síntese do Capítulo

À guisa de síntese, podemos dizer que com as medidas levadas a cabo houve avanços em termos legislativos, com a diminuição, por exemplo, da taxa de mortalidade geral e infantil, para o caso da saúde, e houve importantes progressos na educação. No entanto, continuaram as disparidades de género, em desfavor das mulheres. As discrepâncias dos valores de desemprego por sexo refletem esta desigualdade. Particularmente no caso das meninas e mulheres, o facto de a maioria escolher áreas sociais quando frequentam o ensino superior talvez seja um dos fatores para a sua dificuldade de inserção laboral, tendo em conta que são áreas saturadas. De igual modo, é como se as próprias políticas sociais tivessem discriminado a área das humanidades, privilegiando as áreas tecnológicas. Associado a isso, as desigualdades socioespaciais refletem a fragilidade do Estado em matéria de políticas sociais, num país arquipelágico, cujos impactos se refletem nas áreas rurais, mas também suburbanas.

²⁶ Comissão Nacional para os Direitos Humanos e Cidadania.

Basta ver, por exemplo, as desigualdades a nível da qualidade das infraestruturas educativas, mas também de acesso e acessibilidade.

4.0 DECLARAÇÃO DO MILÉNIO: AGENDA DE DESENVOLVIMENTO E DESAFIOS GLOBAIS (2000-2021)

Este período estende-se de 2000 a 2021, começa com a declaração dos Objetivos do Milénio (ODM - 2000) e vai até à era Covid-19. Para o efeito, foi dividido em dois momentos importantes:

- I: Objetivos do Milénio – 2000-2015
- II: Dos ODS ao Covid-19 – 2015 em diante

Parte I: Objetivos do Milénio

Este é um período marcado pela mudança de paradigma institucional, a começar pela assunção dos ODM (Objetivos de Desenvolvimento do Milénio) por Cabo Verde em 2000. A partir daí, vários outros acontecimentos marcam este período. Em 2006, no âmbito do reforço institucional, o ICF passou a denominar-se Instituto Cabo-verdiano para a Igualdade e Equidade de Género (ICIEG). Foi criada a Rede Interinstitucional de Atendimento às Vítimas de Violência Doméstica e começaram a funcionar os Gabinetes de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica.

Vários planos, programas e documentos estratégicos foram elaborados, mormente as Grandes Opções do Plano (2001) que, entre outros, visaram promover uma política global de desenvolvimento social, combatendo a pobreza e reforçando a coesão e a solidariedade (opção 4). Destacam-se ainda o Documento de Estratégia de Crescimento e de Redução da Pobreza (DECRP) de 2004, o V PND (2002-2005), bem como o Plano Nacional de Igualdade e Equidade de Género (PNIEG, 2005-2011) e o Plano Nacional de Combate à Violência Baseada no Género (PNCVBG, 2007-2009). Acrescentam-se ainda o Programa do Governo para a VII Legislatura, o Documento de Estratégia de Crescimento e Redução da Pobreza (II DECRP, 2008) e o Código Laboral de 2008, que regulamentou o emprego doméstico. A esses seguiram-se a aprovação da lei de Violência com Base no Género (Lei VBG), pela Lei n.º 84/VII/11, em 2010, a ratificação do Protocolo Facultativo à Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (2011) e, no mesmo ano, a assinatura do Protocolo Opcional à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres.

As eleições de 2016 deram lugar ao Programa do Governo da IX Legislatura (2016-2020) e, na sequência, em 2017 elaborou-se o I Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS, 2017-2021). A Portaria n.º 35/2021 de 5 de maio estabelece os instrumentos que devem ser colocados à disposição dos beneficiários e potenciais beneficiários no Cadastro Social Único (CSU²⁷), um instrumento de redução da pobreza e das desigualdades. O ano 2021 foi marcado por novas eleições e, na sequência, a constituição do VIII Governo Constitucional da República de Cabo Verde (2021-2026), seguido do programa do Governo da X Legislatura (2021-2026), em curso, com foco na oferta de educação de excelência, qualificação jovem para o emprego e empreendedorismo, mais igualdade, equidade de género

²⁷ Um sistema de informação e uma base de dados que permite recolher, organizar e administrar informação de pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade social, para uma maior coordenação das prestações e interoperabilidade entre as instituições estatais (consultar o referido decreto). É um instrumento de combate à pobreza e exclusão social.

e inclusão, eliminação da pobreza extrema e redução da pobreza absoluta, acesso aos rendimentos, a cuidados e proteção das crianças e adolescentes, cuidados e proteção de idosos, saúde, habitação condigna e segurança social (consultar o referido documento).

Vários momentos importantes marcaram o país, a começar pelo Código Penal, que definiu a violência doméstica como “o acto de infligir ao cônjuge ou a pessoa com quem esteja unido em união de facto maus-tratos físicos ou psicológicos, ou tratamentos cruéis”, tendo sido considerado um crime semi-público, punível com penas que vão de 1 a 4 anos de privação de liberdade (2004). Igualmente, Cabo Verde recebeu o primeiro compacto MCA (Millenium Challenge Account), no valor de 110 milhões de dólares americanos, que vigorou entre 2005 e 2010, e em 2007 foi anunciada a Parceria Especial com a União Europeia.

Em 2008 o país foi colocado no patamar de Países de Rendimento Médio e, no mesmo ano, o arquipélago passou a ser o 2º país do mundo a ter um governo com uma configuração paritária. O segundo compacto MCA, no valor total de 66.230.000 USD, foi aprovado em 2012. Passados 25 anos da ratificação da Convenção sobre a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, no decorrer da 36ª Sessão da ONU, Cabo Verde apresentou perante o Comité o “Relatório Inicial de Cabo Verde”, sobre a evolução da situação das mulheres desde a ratificação da Convenção em 1980. O ano 2013 marcou o início do Projeto Programa de Promoção de Oportunidades Socioeconómicas Rurais (POSER) – programa de desenvolvimento rural, em curso, e em 2015 destaca-se a adesão aos ODS. Um dos instrumentos fundamentais de governação é o PEDS. No seu objetivo 3 estipula “assegurar a inclusão social e a redução das desigualdades e assimetrias sociais e regionais. Assim, no item Condições de Vida das Famílias e a Inclusão Social destacam-se os eixos que podem ser vistos na Caixa de texto 4.

Caixa de texto 4: Condições de Vida das Famílias e a Inclusão Social

Acesso a Rendimento e Serviços Sociais de Base, Sistema de Cuidados de Dependentes, Inclusão Socioeconómica das Pessoas com Deficiência, Atenção integral às famílias em situação de vulnerabilidade, Integração das famílias imigrantes, Proteção da criança e do adolescente contra situações de risco pessoal e social), Educação (a Educação Pré-escolar, a grande prioridade é organizar e implementar um sistema formal, alargando e melhorando a qualidade do atendimento, com a elaboração de um quadro regulamentar adequado, o desenho de um novo currículo, a organização de avaliações periódicas e o desenvolvimento de programas de Ação Social Escolar, Ensino Básico, a prioridade passa por assegurar o acesso equitativo à escolaridade universal e gratuita até o 8º ano de escolaridade, implementando programas de ação social, especialmente para grupos-alvo prioritários (pessoas a viver em situação de vulnerabilidade), através de:

- i implementação de um modelo de ensino especial, proporcionando o acesso equitativo às oportunidades educacionais para crianças com necessidades educativas especiais,
- ii a revisão dos currículos e a introdução das medidas para o reforço das áreas de línguas, incluindo a abordagem do ensino do português, como língua segunda; e, a partir do 5º ano, a introdução da língua inglesa, da língua francesa e das tecnologias de informação e comunicação; o desenho do Ensino Básico Obrigatório de Adultos e a definição do sistema de intercomunicabilidade com o Ensino Básico Obrigatório Formal e com a formação profissional e técnica, Ensino Secundário;

- iii melhorar o acesso equitativo, a qualidade e a sua relevância, visando dotar os alunos de literacia, numeracia, competências e capacidades necessárias para o prosseguimento dos estudos e para a vida ativa e;
- iv ampliar, modernizar e consolidar o ensino técnico, constituem as duas grandes prioridades, Ensino Superior, pretende-se promover o conhecimento ao mais alto nível, que passa pela qualificação e regulação das IES e pelo desenvolvimento de boas parcerias internacionais), habitação, Emprego Digno e a Formação Profissional, Juventude, Sistema Nacional de Saúde e acesso à Segurança Social, A Igualdade de Género (a igualdade de género como uma das questões centrais para o desenvolvimento inclusivo, sendo uma pré-condição para alcançar o desenvolvimento sustentável.

O país continua a registar importantes desafios para alcançar a plena igualdade de género, com destaque para a autonomia económica das mulheres, a sua participação na política e na tomada de decisão, e a Violência Baseada no Género. Em termos de políticas, programas e práticas institucionais, apesar dos progressos, persistem fragilidades na Transversalização da Abordagem de Género, tanto a nível sectorial, como municipal (eixos de intervenção: Transversalização da Abordagem de Género, Violência com base no género, Participação política e exercício do poder, Empoderamento económico (economia produtiva e reprodutiva, Saúde e direitos sexuais e reprodutivos - Implementação de programas e medidas que promovem a sexualidade enquanto direito, no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, desde uma perspetiva de diversidade e autonomia do corpo, assim como a promoção da autonomia física das mulheres, Educação e formação profissional. **(Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável – PEDS, 2017-2021)**

Neste caso, a inclusão social e económica das famílias vulneráveis, das pessoas com deficiência, a igualdade no acesso equitativo ao ensino e a igualdade e equidade de género são consideradas prioritárias. Assim, no Pilar 2 - Estado Social: Capital Humano, Qualidade de Vida e Combate às Desigualdades, coloca-se ênfase no programa educação de excelência, promoção do emprego digno e qualificado, promoção da igualdade de género, saúde serviço exportador, desenvolvimento integrado do sistema da saúde, garantia de acesso ao rendimento, à educação, aos cuidados e à saúde, garantia dos direitos e proteção das crianças e adolescentes.

Falar da segunda parte desse período implica obrigatoriamente trazer à discussão a Covid-19 e seus impactos em todos os sectores socioeconómicos, com especial atenção à saúde, desde 2020, tendo provocado mudanças profundas a nível global e particularmente para o caso de Cabo Verde, impondo novos desafios e busca de estratégias para fazer face aos mesmos, mas, também, da seca que assolou o país durante quatro anos consecutivos e, por último, da invasão da Ucrânia pela Rússia em 2021 e os seus impactos negativos na economia e bem-estar da população em geral.

Finalmente, em 2021, com a revisão do Código Penal (Lei n.º 117/IX/2021 de 11 de fevereiro) surgem novidades a nível da criminalização da Mutilação Genital Feminina (MGF), considerado um passo importante, na medida em que o país tem acolhido imigrantes provenientes de outros países da sub-região, cuja prática, apesar de proibida legalmente, ainda persiste e Cabo Verde entra, deste modo, no grupo dos países de risco. Porém, é também visto como trazendo algumas perdas, particularmente a nível da VBG (Violência com Base no Género).

I. 4.1 Educação

A partir do ano 2000 começou uma nova era com várias novidades a nível do sistema educativo. Foram criadas várias escolas secundárias, mormente a da Boavista (Portaria n.º 33/2000 de 9 de outubro – B.O. I Série, n.º 30, 2º Suplemento) e a Escola Técnica de Assomada (B.O. I Série, n.º 37, 18 de dezembro, Portaria n.º 47/2000). O Programa do Governo para a VI Legislatura (2001-2005)²⁸ estabeleceu um conjunto de medidas “visando a sustentabilidade, qualidade, instalação de universidades públicas e privadas”, com destaque para a melhoria do acesso social para todos. Neste sentido, determinou a educação como “um desígnio nacional”, estabelecendo para o efeito os seguintes objetivos: modernizar (o sistema educativo) para mais qualidade e equidade, educação pré-escolar: qualidade e parceria, ensino básico: uma escolaridade obrigatória de qualidade, ensino secundário: eficácia e sustentabilidade, apoio socioeducativo: compensar as desigualdades, ensino superior: reforço da massa crítica para o desenvolvimento e sustentabilidade: criação e regulamentação, ciência e tecnologia: ao serviço do desenvolvimento (n.º 3.1.).

Tabela 10: Estatísticas da educação em Cabo Verde: 1980-81 a 2000-2001

Ano	1980-81	1997/98	2000-2001
Inscritos no sistema de ensino nacional			158.000
Percentagens no pré-escolar			12,5%
Percentagens no básico			57%
Percentagens no secundário			27,5%
Percentagens no pós-secundário			3%
Taxa de analfabetismo	48,8%	30%	19%

Fonte: Adaptado do PNEPT, 2002

Em 2002 foi elaborado o Plano Nacional de Educação para Todos (PNEPT), com financiamento das Nações Unidas. De acordo com esse documento, havia 158.000 inscritos em 2000/2001 nas estruturas de ensino nacional, sendo que a percentagem de crianças no pré-escolar era de 12,5% e no secundário de 27,5%. A taxa mais elevada verificava-se no básico (57%). Apenas 3% frequentavam o pós-secundário. O documento realçou ainda a diminuição da taxa de analfabetismo, fazendo uma retrospectiva desde 1980/1981, altura em que era de 48,8%, passando para 30% em 1997/1998, uma redução na ordem de cerca de 19%. Esses resultados demonstram que, apesar dos vários constrangimentos apontados, as políticas na área da educação estavam a ter efeito, pelo menos em termos quantitativos, apesar de ainda elevados. A análise detalhada mostra o impacto a nível do ensino básico, com uma taxa de escolarização líquida na ordem dos 96% na década de 90, “acesso quase igualitário de meninas e meninos, obtendo taxas de 49% e 51%, respetivamente, sendo o índice de paridade (F/M) em torno de 0,96”. Como resultado, aumentou a procura do secundário e consequentemente um dos desafios era criar condições para dar respostas a esta demanda.

Os grandes objetivos da política educativa consistiam em melhorar e consolidar a educação pré-escolar, melhorar a qualidade pedagógica do ensino básico, diminuir das assimetrias geográficas e sociais no

²⁸ Resolução n.º 5-A/2001.

acesso, reforçar os apoios socioeducativos de forma a garantir uma real igualdade de oportunidades de acesso e sucesso escolar, e elevar de forma durável o nível cultural e escolar da população adulta apostando na pós-alfabetização e na formação profissional potenciadora da inserção dos alfabetizados na vida social e económica. Para atingir estes objetivos, propunha-se o estabelecimento de parcerias com vários atores sociais, mormente a comunidade internacional (financiamentos), com destaque para as Nações Unidas, acordos bilaterais, envolvimento das ONG e comparticipação da sociedade em geral. Segundo o documento supracitado, a política de formação de professores não acompanhou esta dinâmica de expansão do EBI, pelo que ainda um problema que se punha na altura era a carência de recursos humanos qualificados, tanto no básico como no secundário. Outrossim, a própria análise desse e de outros documentos permitem-nos constatar que o pré-escolar continuou sendo um fator grandemente negligenciado pelos sucessivos governos, com uma taxa de acesso inferior a 15%.

Tabela 11: Estatísticas da educação em Cabo Verde: Censo 2010

	Total	M	F
Taxa de alfabetização (15+)	82,8%	88,4%	77,4%
Taxa de alfabetização (15+) - Urbano	87,4%	75%	
Taxa de alfabetização (15-24)	96,9%	96,3%	97,4%
Taxa de alfabetização (15+) - Rural			
% da população com ensino superior	5,1%		
Taxa de escolarização líquida	82,8%		

Fonte: Adaptado do INE (Censo 2010)

De acordo com o censo de 2010, a taxa de alfabetização da população com 15 anos e mais era de 82,8%, sendo maior nos rapazes (88,4% contra 77,4% nas raparigas). A condição era mais favorável nas áreas urbanas, com uma taxa de 87,4%, contra 75% nas áreas rurais. Para o caso específico dos jovens com 15-24 anos esse valor era mais elevado, 96,9%, com as meninas em melhor posição, 97,4% contra 96,3% dos rapazes. Neste caso, as diferenças entre o urbano e o rural eram relativamente baixas, cerca de 1%. Em 2010, cerca de 5,1%, possuía nível superior. Pode-se dizer que este é o resultado do aumento das IES (Instituições de Ensino Superior) no país, com destaque para a criação da Universidade Pública Nacional em 2008 (Universidade de Cabo Verde - Uni-CV). Já em 2017 esse valor aumentou para 8,5%. Em relação às pessoas com 15 anos e mais, de acordo com o INE (2015), a taxa de escolarização líquida foi de 82,8% em 2010, tendo aumentado para 87,2% em 2013. Constata-se ainda que a taxa de escolarização continuava superior nos rapazes de 2014/2015 a 2017/2018, e para cada 100 alunos do sexo masculino escolarizados, se encontravam 92 do sexo feminino escolarizados (INE, 2018).

Esse período foi marcado ainda por um aumento significativo de professores formados para o ensino básico e secundário, passando respetivamente de 97,1 e 88,7%, em 2014/15, para 98,7 e 91,6%, em 2016/17(INE, 2018). Contudo, no pré-escolar esse número era bastante reduzido (39,4% e 29,6% respetivamente), desconhecendo-se a razão desta diminuição. Cerca de 7,7% da população tinha afirmado nunca ter frequentado a escola.

As desigualdades de género persistiam, na medida em que esse valor era mais do que o dobro entre as mulheres (cerca de 10,9% contra 4,5% dos homens); a nível geográfico esse valor foi de 12,1% para as áreas rurais e de 5,5% para as áreas urbanas, o que reflete claramente os desequilíbrios em termos territoriais. Quando se fala em taxas de reprovação e de abandono, nota-se que o cenário é diferente, na medida em que os rapazes são os mais afetados. Por exemplo, em 2017/2018, a taxa de abandono no ensino básico foi de 2,2%, sendo maior nos rapazes (2,8%, contra 1,7% nas meninas). Várias explicações podem ser trazidas para aqui, nomeadamente os estereótipos e a atribuição dos papéis sexuais e de género e seus impactos nas atitudes diferentes entre rapazes e raparigas que podem influenciar vários aspetos da sua vida social.

Tabela 12: Estatísticas da educação em Cabo Verde

Indicadores	Total	M	F
Taxa de alfabetização (15+) em 2013	87,2%		
% da população com ensino superior em 2017	8,5%		
% de professores formados para o ensino básico e secundário em 2014/15	98,7		
% de professores formados para o ensino básico e secundário em 2016/17	91,6%		
% de professores formados para o pré-escolar em 2014/15	39,4%		
% de professores formados para o pré-escolar em 2016/17	29,6%		
% da população que nunca tenha frequentado a escola (INE, 2018)	7,7%	4,5%	10,9%
% da população que nunca tenha frequentado a escola – urbano (INE, 2018)	5,5%		
% da população que nunca tenha frequentado a escola – rural (INE, 2018)	12,1%		
Taxas de abandono 2017/2018	2,2%	2,8%	1,7%

Fonte: Adaptado do INE (Censo 2015 e 2018)

Convém destacar a importância atribuída a esse sector que, segundo o PNEPT, viu o seu peso aumentado nas despesas do Orçamento Geral do Estado, passando de 13% em 1990 para 20% em 2000, refletindo os compromissos assumidos pelo Estado em relação à educação.

O Plano Estratégico para a Educação (PEE) para o período 2002-2010 estabeleceu medidas para a melhoria da qualidade do ensino nos vários níveis, destacando-se a criação de um quadro legislativo e financeiro para o ensino superior e em 2006 da Uni-CV, a partir da fusão de duas faculdades: o ISE, localizado na Praia, e o ISECMAR, em São Vicente. Mais tarde, em 2007, uma terceira escola juntou-se oficialmente à universidade: o Instituto Nacional de Investigação e Desenvolvimento Agrário (INIDA)²⁹.

²⁹ Vieira, J., Lopes I., e Vieira, A., 2018.

A criação do CIGEF (Centro de Investigação e Formação em Género e Família) em 2008, marcou também um momento importante na Uni-CV, tendo em conta a sua missão de “contribuir, através de estudos, pesquisas e actividades de extensão, para a concepção, divulgação e implementação de programas, projectos e medidas de política que visem o desenvolvimento equilibrado das relações de género nos domínios social, económico, político, científico e cultural (artigo 3.º do regulamento).

Em 2005 foi aprovado o Plano Estratégico da Educação 2005-2015, definindo novas medidas de políticas para o sector educativo, apostando na qualidade da oferta a todos os níveis: básico, secundário e superior, bem como atribuindo uma atenção especial à formação profissional, com vista à melhoria do processo de aprendizagem e de competências dos alunos no ensino básico e secundário, com o fim de garantir uma redução significativa das reprovações e dos abandonos escolares.

Em 2009 foi criada a FICASE (Fundação Cabo-verdiana de Ação Social Escolar - Decreto-Lei n.º 46/2009, de 23 de novembro), resultante da união de três entidades que existiam em Cabo Verde e que partilhavam naturezas e âmbitos semelhantes: o ICASE, o Fundo de Apoio ao Ensino e à Formação (FAEF) e o Fundo de Apoio à Edição de Manuais Escolares (FAEME). O ano 2010 marca o processo de retirada definitiva do PAM de Cabo Verde (julho) e é também nesse ano que se procede à nova revisão da Lei de Bases do Sistema Educativo. Foi ainda criado o Programa Nacional de Cantinas Escolares (PNCE) e todas as funções inerentes ao programa foram transferidas para o Governo de Cabo Verde – o ICASE assumiu todas as fases do programa até então assumidas pelo PAM. Destaque para as cantinas escolares, muito importantes para reduzir os riscos de abandono escolar e para a melhoria do estado nutricional das crianças e adolescentes, impactando positivamente a taxa de escolarização e o sucesso das políticas sociais na área da educação.

Então o que eu posso dizer é que o ICASE e a FICASE enquanto estrutura, organização responsável pela implementação da política e ação social do governo tem contribuído e continua a contribuir para o desenvolvimento do sistema e eu diria que sem essa estrutura dificilmente Cabo Verde conseguiria ganhos que hoje conseguiu, e tem que ver essencialmente com o aumento da escolarização do ensino básico, secundário e superior; portanto essas estruturas têm contribuindo finalmente para o sucesso da educação em Cabo Verde, particularmente das camadas mais desfavorecidas através de toda a política social, neste caso, através da implementação de um conjunto de programas denominados de programas de ação social escolar sendo programas de alimentação escolar, cantinas escolares, saúde escolar, bolsas de estudo para o ensino secundário, residências estudantis, apoio no pagamento das propinas, o transporte escolar e também obviamente que houve um conjunto de medidas e políticas que acabaram por reforçar toda a política social, nomeadamente o assunção plena por parte do governo do financiamento do programa de alimentação escolar com a retirada do plano de Cabo Verde do programa do plano alimentar mundial, em que o governo passou a assumir a 100% o financiamento do programa que antes era financiado pelo programa alimentar mundial e que depois de um trabalho aturado de negociação e de mobilização de recursos acabou-se por conseguir integrar no próprio orçamento anual do Estado a verba destinada ao financiamento do programa de alimentação escolar. **(Interlocutor F, sexo masculino, ex-dirigente)**

Em 2012, através do Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior em Cabo Verde, foram instituídas pelo Decreto-Lei n.º 20/2012 (Cabo Verde, 2012) novas formas de organização e funcionamento das instituições, novas orientações. Apesar de todas essas medidas, continuaram ainda algumas debilidades, particularmente referentes ao pré-escolar. Por exemplo, em 2014, cerca de 92% das crianças menores de três anos e 57,9% com três anos não tinham acesso a creches. No caso das crianças entre 4 e 5 anos esse número era de 29,7%, com reflexo na sobrecarga de trabalho não remunerado para as mães, principalmente as solteiras (cf. Plano Nacional de Cuidados, 2017).

I. 4.2 Saúde

Um dos grandes objetivos do Programa do Governo para a VI Legislatura (2001-2005) foi o combate à pobreza. Assim, no seu capítulo III, uma das metas estabelecidas foi a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de planeamento familiar e de saúde materno-infantil, com prioridade para as ações preventivas. Deste modo, o referido programa definiu como meta reformar, para mais e melhor saúde, através dos seguintes objetivos: promover a equidade no acesso aos cuidados de saúde, melhorar o desempenho no sistema e garantir a qualidade na prestação dos cuidados de saúde em todos os níveis, promover a humanização da saúde, assegurar a sustentabilidade do sistema, melhorar a gestão dos serviços de saúde, reforçando, inclusive, a descentralização e a regionalização das respostas dos serviços, entre outros.

Entre 2000 e 2008 verificaram-se vários progressos, a começar pelas Bases Gerais de Prevenção, Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência (2000), a adoção do conceito de Saúde Reprodutiva em 2000, no Simpósio Nacional sobre a Saúde da Reprodução, seguida pela criação do Comité Coordenador de AIDS (2001). Em 2004 foram criadas as Bases do Serviço Nacional de Saúde, e em 2005 o Instituto Nacional de Estatística incluiu, no Levantamento Demográfico de Saúde Sexual e Reprodutiva, questões que permitiram desvelar a situação da violência doméstica no país. O Programa Nacional de Saúde Escolar (2005-2010) foi elaborado em 2005, e em 2008 foi elaborada e aprovada a Política Nacional de Saúde e Programa Nacional de Saúde Reprodutiva (2008-2012).

Tabela 13: Indicadores estatísticos da saúde entre 2001 e 2015

Ano	2001-2005	2010	2014	2015
Mortalidade infantil	20,3‰	22,9‰		15,3‰
Mortalidade <5 anos	23,9‰			
Mortalidade Materna		49,1/100000	9,4/100000	47/100000
Esperança Média de vida				79.9

Fonte: Adaptado de Furtado, 2008

Como resultado da implementação das medidas a nível da saúde, deu-se a diminuição da natalidade e a esperança média de vida aumentou, sendo que em 2015 rondava os 79,9 anos (MSSS). A taxa de mortalidade infantil diminuiu de 22,9‰ em 2010 para 15,3‰ em 2015. A mortalidade materna reduziu significativamente, tendo passado de 49,1/100.000 nascidos vivos para 9,4 em 2014. Contudo, volta a aumentar de forma bastante pronunciada, tendo atingido 47,0‰ em 2015.

Na sequência da aprovação da lei VBG foi elaborado o Manual de Procedimentos para Serviços e Profissionais de Saúde, como um instrumento de prevenção e atendimento às vítimas de VBG (Violência com Base no Género), em 2015 pelo ICIEG, com o apoio da ONU-Mulheres e do Escritório Comum das Nações Unidas (JO) e publicado em novembro de 2016. O mesmo destina-se a todas as pessoas que trabalham nos serviços de saúde (Hospitais, Delegacias de Saúde, Centros de Saúde, Postos Sanitários, Unidades Sanitárias de Base, nos serviços de Saúde Reprodutiva, etc.), com o intuito de ser um auxiliar de trabalho e formação dirigido aos/às profissionais, nas diferentes áreas e níveis de prestação de cuidados, incluindo os corpos diretivos e de gestão, promotor de um conjunto de atitudes e medidas de atuação baseadas numa perspetiva de orientação comum (cf. o referido documento). Além disso, verificou-se o aumento de estruturas de saúde e de profissionais por unidade. De acordo com Furtado (2013), apesar desses avanços verificados, mormente a cobertura alargada a nível geográfico, reduzindo a distância em relação às estruturas de acesso, e o aumento do número de profissionais por estruturas de saúde, ainda se verificavam desigualdades no acesso.

I. 4.3 Trabalho/Emprego

De entre os instrumentos e marcos importantes nesse período refira-se a ratificação da Convenção n.º 182 da OIT, bem como a Convenção n.º 182 sobre as Piores Formas de Trabalho Infantil pelo Estado de Cabo Verde, ambas em 2001. Em 2007 o Código Laboral Cabo-verdiano (CLC) é aprovado pelo Decreto-Legislativo n.º 5/2007, de 16 de outubro. O mesmo estabeleceu no n.º 1 do artigo 261.º, que nenhum menor pode trabalhar enquanto não completar a idade de escolaridade obrigatória e, em caso algum, antes de perfazer 15 anos. Seguiu-se o Plano de Ação para a Eliminação do Trabalho Infantil. Finalmente, em 2010 foi aprovada, para ratificação, a Convenção sobre a Proteção Social dos Trabalhadores da República de Cabo Verde e da República de Angola, assinada em Luanda em 5 de dezembro de 2008, e em 2011 foi ratificada a Convenção n.º 138, sobre a Idade Mínima de Admissão ao Emprego. Em 2006 foi ratificada, através da Resolução n.º 157/VI/2006, de 2 de janeiro, a Convenção n.º 138 da OIT sobre a idade mínima de admissão ao emprego, adotada a 6 de junho de 1973, definindo como 15 anos a referida idade.

O capítulo III do programa do Governo da VI Legislatura propôs promover um novo equilíbrio, através de um pacto de solidariedade, visando atingir um equilíbrio social, igualdade de oportunidades, de uma política económica orientada pela inovação, reformulação das políticas de emprego, sendo um dos grandes objetivos a diminuição da taxa de desemprego e o combate à pobreza, através das seguintes ações: aumento do emprego e erradicação da pobreza absoluta – objetivos prioritários, sendo o emprego a grande prioridade da política económica e social, a promoção do emprego e da formação profissional como tarefas prioritárias, e a política de emprego – uma prioridade transversal, a qualificação dos recursos humanos, o combate permanente ao desemprego, a melhoria da prestação de serviços, a promoção da igualdade de oportunidades face ao emprego e formação profissional, e a integração económica e social dos grupos desfavorecidos.

Apesar de todas essas medidas, continuavam ainda os desafios em termos de mercado laboral. Um deles é a elevada percentagem de pessoas nos empregos informais não agrícolas, que, segundo o INE (2018) representava 51,8% (52,5% nos homens e 51,0% nas mulheres). Em 2017 era de 48,7%.

Tabela 14: Indicadores estatísticos do emprego

Ano	2014	2010	2017	2018		
				Total	M	F
Empregos informais não agrícolas			48,7%	51,8%	52,5%	51%
Taxa de desemprego	15,8%				12,2%	
Taxa de desemprego juvenil (15 – 24 anos)			32,4%	27,8%		
% de jovens NEET				30,3%		

Fonte: Adaptado de Furtado, 2008

A taxa de desemprego diminuiu de 15,8% em 2014 para 12,2% em 2018, tendo sido maior nos indivíduos do sexo masculino, exceto em 2016-2017: mulheres 11,6% e homens 12,7%. A taxa de desemprego juvenil (15-24 anos) diminuiu, tendo passado de 32,4% em 2017 para 27,8% em 2018, representando uma diminuição de 4,6 pontos percentuais.

Um dado preocupante no quadro acima tem a ver com a percentagem da população jovem (15-24 anos) que estava fora do sistema educativo e não exercia nenhuma atividade (jovens NEET). Segundo a mesma fonte era de 30,3%, sendo a maioria do sexo feminino, à exceção de 2014, onde este valor era praticamente igual para ambos os sexos. De igual modo, eram reais as preocupações com o trabalho infantil. De acordo com o INE (2013), abrangia ainda um número significativo de crianças dos 5-17 anos (10.913), representando 8% de crianças nesta faixa etária³⁰, sendo os mais afetados os rapazes (10% contra 5,9% das meninas), com destaque para a sua participação nos sectores da agricultura e da pesca.

I. 4.4 Proteção Social

A nível da proteção social, o primeiro destaque vai para a Lei de Bases sobre o Sistema de Proteção Social de 2001 (Lei n.º 131/V/2001, de 22 de janeiro, que “assenta num dispositivo permanente e estruturado em três níveis: a Rede de Segurança, que tem como fundamento a solidariedade nacional; a Proteção Social Obrigatória, que pressupõe a solidariedade de grupo e é gerida pelo INPS, e a Proteção Social Complementar, assente numa lógica de seguro e adesão facultativa” (Governo de Cabo Verde, 2022, p. 19). Neste sector têm-se verificado progressos, com o aumento da cobertura de 37,7% em 2015 (INE, 2015), para 45,4% em 2017. Em 2020 cerca de 50% da população estava coberta por pelo menos um sistema de proteção social (MFIDS³¹, 2022). Destaque ainda para a Portaria n.º 42/2000 de 4 de dezembro (B.O. I Série, n.º 35), que aprova a lista das atribuições de novos beneficiários da pensão social, bem como a Resolução n.º 16/2006 de 22 de maio (2006-2011) sobre o Aprofundamento permanente da coesão nacional em prol de menos pobreza, mais solidariedade e mais igualdade de oportunidades e a elaboração da Estratégia de Desenvolvimento da Proteção Social em Cabo Verde (2006-2008).

O Programa do Governo para a VI Legislatura propôs reduzir o agravamento das situações de desigualdade e de marginalização e exclusão social, mais solidariedade e redução das desigualdades sociais, aumento da coesão, maior e melhor equilíbrio nas relações homem-mulher, políticas integradas que

³⁰ Percentagem da população jovem (15-24 anos) que estava fora do sistema educativo e não exercia nenhuma atividade.

³¹ Ministério da Família, Inclusão e Desenvolvimento Social.

promovam e melhorem as condições de vida da mulher, reduzindo as desigualdades ainda existentes, promover a igualdade de oportunidades, sensibilizar e divulgar através dos meios de comunicação social os direitos da mulher, visando o seu reconhecimento e cumprimento, adotar políticas vigorosas de combate à violência doméstica de que as mulheres são as principais vítimas. Propôs, ainda, o combate à pobreza através de vários mecanismos, nomeadamente o apoio às famílias mais carenciadas, às famílias idosas e aos grupos de risco, a criação de igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência, enfim, a melhoria do acesso social por parte das camadas mais carenciadas: idosos, crianças e jovens em situação de risco, pessoas com deficiência, numa perspetiva de maior justiça e estabilidade social, coesão social, solidariedade intergeracional e uma melhor integração.

Tais objetivos seriam concretizados através da regulamentação da Lei de Bases de Protecção Social, da revisão dos estatutos do INPS, do alargamento da cobertura da população ativa, das melhorias nas prestações familiares através do abono de família e do apoio à escolaridade. Em relação aos trabalhadores por conta própria propôs a implementação de um sistema de protecção para este segmento do mundo laboral. Propôs ainda novas medidas para várias categorias de trabalhadores, mormente os trabalhadores da administração pública, os trabalhadores emigrantes através das convenções com os países de destino, os acidentes de trabalho e doenças profissionais e a protecção social complementar.

Destacam-se ainda outros instrumentos legislativos, a começar pelas bases da protecção social em 2011, que estabelece três níveis de segurança diferentes: rede de segurança (centro nacional de pensões sociais), protecção social obrigatória (Instituto Nacional de Previdência Social, seguradoras privadas) protecção social complementar (seguradoras, associações, entre outras). Em 2005 foi fixado o valor da pensão social mínima de velhice e de invalidez, atribuída a nível da protecção social obrigatória gerida pelo INPS, em 4620\$00. No mesmo ano foi aprovado o Programa do Governo para a VII Legislatura, apreciado pela Assembleia Nacional, na sua Sessão Especial de abril de 2006 (2006-2011 Resolução n.º 16/2006 de 22 de maio). Em 2006 foi criado o Instituto Cabo-Verdiano para a Igualdade e Equidade de Género, e na sequência foram elaborados e implementados vários planos, a começar pelo Plano Nacional para a Igualdade e Equidade de Género 2005-2009. Foi ainda criado o Conselho Nacional de Protecção Social³² (CNPS, Resolução n.º 31/06 de 24 de julho, B.O. I Série, n.º 37) e, nesse mesmo ano, foi implementada a Pensão do Regime não Contributivo de Segurança Social designada por Pensão Social (PS). Em 2008 o Código do Trabalho que regulamentou o emprego doméstico e em 2009 o sistema obrigatório de protecção social para trabalhadores autónomos: regulamentação da protecção social dos profissionais do serviço doméstico, que contemplava, entre outros,

- Regulamentação da protecção social dos trabalhadores autónomos
- Tornado obrigatório o sistema de protecção social para trabalhadores por conta própria
- Regulada a protecção social dos profissionais do serviço doméstico
- Regulada a protecção social dos trabalhadores independentes

³² Instituição pública responsável pela gestão do sistema de prestações do regime não contributivo, atribuídas e financiadas integralmente pelo Estado (Governo de Cabo Verde, 2022, p. 20). Foi reestruturado recentemente, através do Decreto-Lei n.º 46/2020 de 25 de abril. Destaca-se a pensão social, o rendimento social inclusão, as evacuações e a pensão atribuída à população, na maioria idosa e em situação de vulnerabilidade económica e social, que reside em alguns países da diáspora, como São Tomé e Príncipe, Guiné-Bissau, Senegal, Angola e Moçambique.

Em 2010 foi fixado o valor da pensão mínima/valor do abono de família e demais benefícios complementares, e em 2014 foi aprovado o estatuto do INPS. A Portaria n.º 35/2021 de 5 de maio estabelece os instrumentos que devem ser colocados ao dispor dos beneficiários e potenciais beneficiários no Cadastro Social Único. Apesar de todas essas medidas, os desafios ainda continuaram, principalmente a nível das famílias mais vulneráveis, cujo valor da pensão continuou insuficiente para satisfazer as suas necessidades básicas. Entre eles, a população idosa, a população LGBTQIA+, as mulheres solteiras e chefes de família e as pessoas com deficiência.

Não se pode negar os ganhos conseguidos que as medidas implementadas trouxeram. O próprio relatório dos ODM destaca alguns deles, nomeadamente a taxa líquida de escolarização no ensino básico, que passou de 71,5% em 1990 para 92,8% em 2013/2014, um aumento na ordem 21,3 pontos percentuais, e a redução da mortalidade de crianças menores de cinco anos de 56‰ em 1990 para 23,6‰ em 2013 (menos 32,4). Contudo, ainda há desafios em relação aos desequilíbrios de género e urbano/rural por vencer. E, com a Covid-19, vieram a nu as debilidades do país, em vários sectores, com destaque para a saúde, emprego, educação e segurança social.

Parte II: Dos Ods À Covid-19

Esse período começa com a assunção dos compromissos com os ODS por parte de Cabo Verde e, na sequência, a definição de estratégias para a sua materialização. Vários planos e programas são elaborados e implementados. Muitos deles ainda estão em curso, com destaque para o Plano Nacional de Cuidados (2017-2021), um instrumento importante das políticas sociais no país, que define como metas principais a inclusão de género, a eliminação da pobreza extrema e a redução da pobreza absoluta, o acesso à educação, à saúde, à segurança social. Uma grande novidade que surge com este instrumento é a política de universalização e municipalização de cuidados, visando a eliminação da pobreza extrema e a redução da pobreza absoluta, através de várias medidas, entre as quais a implementação do Rendimento Social Inclusão (RSI).

Este programa de municipalização de cuidados, do meu ponto de vista é o melhor programa que o governo levou a cabo até agora. Porquê? Porque temos muitas famílias, muitos idosos, muitas pessoas, que utilizando o bom termo, estão descuidadas. Estão, só estão em situação de isolamento, temos exemplos daqueles que deambulam na rua, o dia todo, durante todo o dia, aqui no Município, graças a esse programa, que a Câmara abraçou com todo o carinho, não é? Aqui no Município não encontramos pessoas com deficiência mental a deambular na rua. Aquelas pessoas todas, aquelas que não têm famílias para ficar com elas em suas casas, demos-lhes casa para morar, levamo-las aos hospitais sempre que têm consulta, têm uma cuidadora que cuida delas todos os dias, faz-lhes a medicação todos os dias. Essas pessoas neste momento não as encontramos na rua. **(Interlocutora N, dirigente municipal)**

Para o combate à pobreza e exclusão social no meio rural destaca-se o POSER, programa do Governo de Cabo Verde (desde 2013), focado nas áreas rurais. Tem como grupos-alvo as mulheres, especialmente mulheres chefes de família; jovens desempregados de comunidades rurais; indivíduos e famílias identificados pelas comunidades, com base nos critérios de vulnerabilidade. Está sob a responsabilidade do Ministério da Agricultura e Ambiente (MAA) e tem foco na promoção de oportunidades de emprego e rendimento para a população rural mais vulnerável, visando o desenvolvimento integrado de Cabo Verde.

É financiado pelo Fundo Internacional para o Desenvolvimento Agrícola (FIDA) e o Fundo Fiduciário Espanhol (FFE).

Em 2018 foi elaborado o Plano Nacional de Combate ao Tráfico de Pessoas - 2018-2021 (Resolução n.º 40/2018, de 9 de maio). Em 2021 foi feita a nova revisão do Código Penal aprovado pelo Decreto Legislativo n.º 4/2003, de 18 de novembro (B.O. n.º 15, I Série, de 11 de fevereiro de 2021, Lei n.º 117/IX/2021 de 11 de fevereiro, Republicação n.º 71/2021 de 9 de abril), que, através da incorporação dos crimes de violência baseada no género nos artigos 131.º C e 131.º, é considerado um retrocesso em relação aos avanços conseguidos com a lei VBG, por revogar os artigos 27.º e 37.º da mesma. No entanto, trouxe um ganho, com a introdução da Mutilação Genital Feminina, no Artigo 131.º, e no Artigo 152.º o Assédio Sexual. Marcam ainda esse período vários Planos Estratégicos Municipais de Desenvolvimento Sustentável (PEMDS), a pandemia da Covid-19 e, na sequência, a Declaração do Estado de Emergência por Doença COVID 2019 (março de 2020). O Programa do VIII Governo Constitucional da II República de Cabo Verde (2021-2026) propõe como resultados:

Alcançar: Mais igualdade, Equidade e Inclusão de Género, Eliminação da Pobreza Extrema e Redução da Pobreza Absoluta, Acesso a cuidados e proteção de crianças e adolescentes, Acesso a cuidados de idosos, Acesso à educação, acesso à saúde, acesso à segurança social: Mais Igualdade, Equidade de Género e Inclusão; Eliminação da pobreza extrema e Redução da pobreza absoluta; Acesso a cuidados e proteção das crianças e adolescentes; Acesso a cuidados e proteção de idosos; Acesso à Educação; Acesso à Saúde; Acesso à segurança social.

Outro instrumento importante desse período foi o Estudo sobre Perfil de Género na Administração Pública em Cabo Verde, socializado em 2022. Segundo este documento, a Administração Pública Direta (serviços centrais) representa mais da metade do universo dos(as) funcionários(as) deste estudo (56%), a que se segue a Administração Local (26%), o Sector Empresarial do Estado (10%) e a Administração Pública Indireta (Agências, Institutos e Fundos), com 8%. Em termos de género, os homens correspondem à maioria dos(as) funcionários(as) (52%), sendo predominantes, sobretudo no Sector Público Empresarial (76%). Entretanto, convém destacar que as mulheres estão em maior proporção na Administração Pública Direta (55%). Os dados apontam ainda que, em relação às novas entradas, a taxa de crescimento da população feminina é duas vezes superior à dos homens, sendo mais significativa na Administração Pública Direta. Por consequência, o índice de feminilidade aumentou continuamente no triénio 2018 a 2020, passando de 0,87 para 0,90 (cerca de 100 homens para cada 90 mulheres), o que evidencia a existência de uma tendência nítida para a paridade em termos de acesso. Na Administração Pública Direta a paridade já é uma realidade; contrariamente, no sector empresarial prevalece uma enorme disparidade.

O PEDS II (2022-2026) reforça os compromissos do Estado para com o país, através de quatro pilares, tendo perspectivado no Pilar Social (n.º 3) “5 Programas que cumprem o objetivo estratégico de promover o desenvolvimento social pelo capital humano, inclusão e mobilidade, redução das desigualdades, erradicação da pobreza extrema e igualdade de género” (p. 11).

II.4.1. Educação

O sector da educação continua a merecer a atenção dos sucessivos governos. Neste caso, várias medidas legislativas foram levadas a cabo, nomeadamente a elaboração em 2016 do Plano Estratégico da Educação 2017-2021, sob o lema “Educação, um compromisso com o presente e com o futuro”, cuja visão consiste em:

Um sistema educativo integrado no conceito de economia do conhecimento que, da base ao topo, oriente os jovens para um domínio proficiente das línguas, das ciências integradas, das tecnologias e para a construção de um perfil cosmopolita aberto ao mundo, capaz de interiorizar valores intrínsecos ao saber ser, saber fazer e estar, de responsabilização mútua, enquanto membros da comunidade, de preparação para a aprendizagem ao longo da vida, cultura de investigação, experimentação e inovação (p. 37).

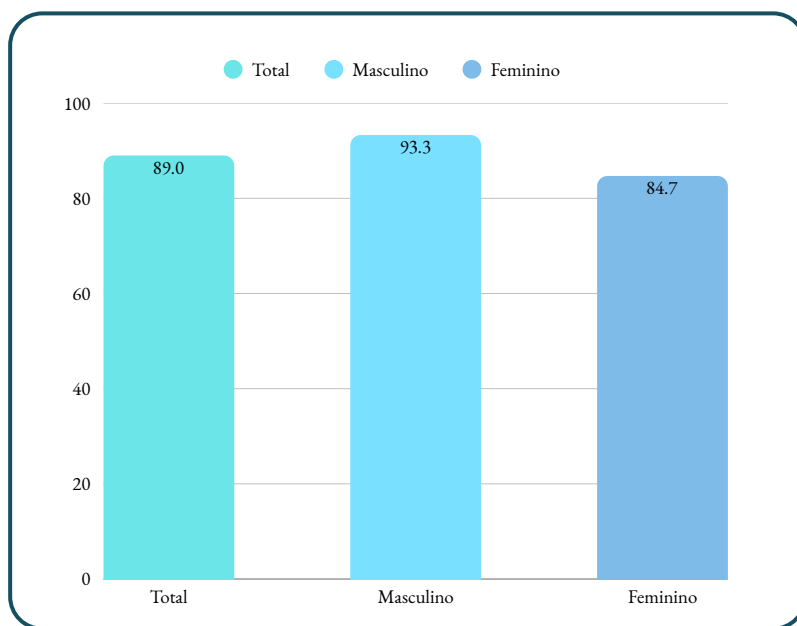
Em 2018 foi instituído o decreto que estabelece as medidas de apoio social e escolar que garantam o acesso e permanência, com qualidade, das mães e pais no sistema de ensino em 2017 e, em Bases do Sistema Educativo – Decreto Legislativo n.º 13/2018, de 7 de dezembro, procede à primeira alteração ao Decreto-Legislativo n.º 2/2010, de 7 de maio, que revê as Bases do Sistema Educativo Cabo-verdiano aprovadas pela Lei n.º 103/III/90, de 29 de dezembro, e institui o Conselho Nacional de Educação. Ainda em 2018 foi criado o Conselho Nacional da Educação e aprovado o regulamento que define o processo de concessão de gratuidade de inscrição e frequência em estabelecimentos públicos e privados de educação pré-escolar, de ensino básico, secundário e superior e de formação profissional para pessoas com deficiência. Finalmente, em 2020 são antecipadas as férias escolares em todos os estabelecimentos de ensino pré-escolar, básico e secundário, referentes ao segundo trimestre, como consequência da Covid-19. No entanto, apenas isenção não é suficiente para que todos se sintam incluídos. Infelizmente, ainda continuam desafios no acesso e desequilíbrios a nível geográfico, e a as pessoas com deficiência continuam a enfrentar obstáculos de acesso:

Acesso à educação das PCD. Eu acho que neste ponto aqui, a legislação até que está bonita, não é? Mas, na prática, é um desafio tremendo PCD terem uma educação igual a pessoas ditas normais. Elas não têm. Podemos falar, por exemplo, desde a qualificação de profissionais. Há poucos profissionais habilitados para trabalhar com as PCD. Principalmente no interior. No interior, nossos meninos com deficiência, nossas PCD têm grandes problemas de acesso à educação. Depois, falamos também da acessibilidade. Pessoas têm alguma dificuldade para chegar às instituições de ensino. A nível de preparação de docentes é uma grande lacuna. A nível de materiais didáticos não temos. Peguemos só um exemplo prático nos surdos, por exemplo, não temos material didáticos para eles. Não temos livros adaptados a eles para trabalhar com eles. Também refiro sempre à questão da qualificação de docentes para trabalhar com eles. Não só a nível da deficiência, mas também a nível da saúde. Nossas PCD têm grandes dificuldades com a compra de medicamentos, muitas vezes não têm condições financeiras para adquirir medicamentos, mas também a nível de humanização de saúde. Acho que nossa sociedade não foi trabalhada o suficiente para trabalhar com PCD. Portanto, nesse aspeto, acho que devemos pôr em prática a nossa legislação. Porque, se pusermos em prática, isso melhora. (Interlocutora N, dirigente municipal)

As várias medidas implementadas tiveram impactos a nível da melhoria das condições de acesso e de aprendizagem. Em termos estatísticos, a taxa de alfabetização com 15 anos e mais em 2017 era de 89%, o que significa um aumento na ordem dos 49,7% em relação ao ano 1970, sendo 93,3% no seio dos homens e 84,7% no seio das mulheres. A diminuição do fosso entre masculino e feminino é notável. Contudo, ainda os rapazes continuam em vantagem.

No campo da formação profissional o Decreto-Lei n.º 83/2020 de 18 de dezembro procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 10/2020, de 7 de fevereiro, que regula a composição e o funcionamento do Conselho Nacional do Emprego e Formação Profissional.

Gráfico 1. Taxa de alfabetização em Cabo Verde - 2017



Fonte: INE, 2018

Em 2020, em consequência da Covid-19, várias medidas legislativas foram tomadas, entre as quais a Resolução n.º 50/2020 de 18 de março que antecipa as férias escolares em todos os estabelecimentos do ensino pré-escolar, básico e secundário, a Resolução n.º 52/2020 de 23 de março que estabelece medidas excecionais e temporárias de resposta à epidemia de Covid-19 a adotar pelas creches que prestam cuidados dirigidos a crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 3 anos, e a Resolução n.º 134/2020 de 1 de outubro, que aprova um conjunto de medidas excecionais para o ano letivo 2020/2021, no âmbito da pandemia de Covid-19, a adotar pelos estabelecimentos de educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário.

Outras medidas legislativas surgiram em 2021, mormente a Resolução n.º 340/2021 de 19 de março, que autoriza a FICASE a realizar contratação pública para impressão/reimpressão de manuais escolares para o funcionamento dos subsistemas de ensino do 1.º ao 12.º ano de escolaridade e a Resolução n.º 39/2021 de 19 de março, que autoriza a FICASE a realizar contratação pública para o fornecimento de géneros alimentícios básicos, para a cobertura de cantinas escolares durante o ano letivo 2021/2022.

Destacam-se ainda a regulamentação da carreira dos profissionais de infância, particularmente o Decreto-Lei n.º 80/2021 de 28 de dezembro, que define os termos e as condições para o acesso à profissão e ao exercício da atividade de cuidador da pessoa idosa ou da pessoa com deficiência em situação de depen-

dência, medida que veio na sequência da implementação do PNC; igualmente o acesso gratuito, universal e equitativo e inclusivo ao Ensino Básico Obrigatório, à reforma do Ensino Secundário (via geral e via técnica), com os trabalhos de revisão curricular em curso, estando a do 9.º ano já em fase de experimentação, do 10.º ano em conclusão e elaboração dos novos manuais, com a colaboração de profissionais da Uni-CV e outras medidas enunciadas no Programa do Governo em vigor. Várias medidas foram enunciadas para o Ensino Superior, com destaque para o Estatuto de Professor Universitário e de Investigador, até então inexistente.

II.4.2 Saúde

A saúde é o sector que viu as maiores mudanças nesse período, principalmente em resultado da pandemia de Covid-19. Este sector tem conseguido ganhos significativos com base nos investimentos realizados, apesar dos constrangimentos ainda constatados, nomeadamente no acesso igualitário pelas pessoas com deficiência, mas também da população LGBTI, em particular aquelas que desejam proceder à mudança de sexo. De igual modo, apesar de haver taxas moderadoras, existem dificuldades no acesso a medicamentos que são mais caros e não se encontram em farmácias públicas, sem contar com exames médicos que só podem ser feitos no privado e cujos preços estão fora do alcance de uma franja significativa da população.

Tabela 15: Indicadores estatísticos da saúde – Cabo Verde

Ano	2016	2017			2018 - M
		Total	H	M	
Capacidade em camas	521		72,2	80,2	
Hospitais	4				
Postos sanitários	30				
Mortalidade infantil	15,4	15,8			
Mortalidade materna	18,8/100.000	47,2/100.000			
Esperança média de vida					
Taxa bruta de mortalidade		4,6‰			15,59‰
Partos assistidos		92,4%			

Fonte: Adaptado de INE, 2017, 2018

Em termos estatísticos, em 2016 o país contava já com dois hospitais centrais (Praia e São Vicente) com capacidade para 521 camas, quatro hospitais regionais, e 30 postos sanitários, tendo a mortalidade infantil baixado para 15,4‰ (INE, 2017). Isso significa um aumento de três hospitais face a 1975, 18 postos sanitários, e uma redução da mortalidade infantil na ordem dos 89,8%, o que demonstra claramente que as políticas de saúde impactaram a melhoria das condições de vida das famílias e o bem-estar da população em geral. Em 2017, a esperança de vida nos homens tinha aumentado para 72,2 e nas mulheres para 80,2 (INE, 2018). Nesse ano a taxa de mortalidade infantil rondava os 15,8‰ e a mortalidade materna 47,2/100.000, depois de ter estado em 2016 nos 18,8 (MSSS, 2018). A taxa bruta de mortalidade situava-se nos 4,6‰.

Em relação aos partos assistidos, este valor tinha atingido 92,4% em 2017. A taxa bruta de mortalidade situava-se nos 4,9‰. Em relação aos partos assistidos, este valor tinha atingido 92,4% em 2017 (MSSS, 2017).

A gravidez na adolescência ainda constitui uma preocupação, na medida em que em 2017 foram identificadas 10.154 grávidas com idades entre os 10 e os 19 anos (51 meninas na faixa etária dos 10 aos 14 anos). A gravidez na adolescência (mulheres com menos de 19 anos) situava-se nos 19,1% em 2015. Do total de 10.169 grávidas entre os 10 e os 19 anos, 16 tinham entre 10 e 13 anos, um valor deveras preocupante. A Taxa Bruta de Natalidade (TBN) foi de 20,48 ‰ em 2014, tendo diminuído para 15,59‰ em 2018. Em termos de efetivos, o país contava com 2.826 pessoas, sendo 1.915 (67,8%) do sexo feminino e 911 (32,2%) do sexo masculino, dos quais 1.116 na Praia e 734 em São Vicente. O número de médicos diminuiu para 338, com um rácio de 6,28/10.000 pessoas.

A nível do Orçamento do Estado, em 2015 foram destinados 3.538.359.124\$CVE³³ para funcionamento, representando 9,6% do total. Em 2017 aumentou para 4.137.735.409\$CVE, representando 10,10% do total. De realçar que este percentual representa um aumento de cerca de 4 pontos em relação a 2016, que era de 6,62%, e uma diminuição em relação a 2015 na ordem dos 3% (MSSS, 2017).

Tabela 16: Indicadores estatísticos da saúde – Cabo Verde

Ano	2010			2015	2017
	Total	H	M		
Efetivos				2775	
Efetivos masculinos				965	
Efetivos femininos				1810	
Médicos	260			410	
Médicos por 10.000 habitantes	5,29			7,81	
Taxa de cobertura vacinal - Proporção de crianças menores de um ano de idade < 1 ano					94,6%
Taxa de cobertura de Vacina BCG					98,4%
Número de camas	525	325	200		
Cobertura vacinal crianças menos de 1 ano					94,6%.
Taxa de cobertura – Vacina BCG					98,4%.

Fonte: Adaptado de INE, 2017, 2018

O país contava em 2015 com 2.775 efetivos, dos quais 1.810 do sexo feminino e 965 do sexo masculino. A maioria estava na Praia, 1.183, seguida de São Vicente com 428. Destes havia 410 médicos, o que representa cerca de 7,81 médicos por 10.000 habitantes. Em 2010 este rácio era de 5,29 (260 médicos). Ou seja, em termos absolutos o número de médicos aumentou em 150 efetivos. Em 2010 havia 102 médicos, nos dois hospitais centrais, a maioria na Praia. Das 525 camas disponíveis, 325 estavam na Praia e 200 em São Vicente. Os concelhos mais distantes e rurais continuam sendo os menos servidos.

³³ Pode-se calcular este valor em euros, sabendo que 1 euro equivale a 110.265 CVE, valor fixo.

Em relação à taxa de cobertura vacinal da população relativamente às vacinas incluídas no Programa Nacional de Vacinação em 2017, a cobertura era de cerca de 94,6% das crianças menores de um ano de idade e a taxa de cobertura de vacina BCG de 98,4%. Igualmente destaca-se a Cartilha Regulamentação da Lei de Base das Pessoas com Deficiência, através do Decreto-Lei n.º 21/2019, de 24 de maio. As Nações Unidas, através do FNUAP/UNICEF/PNUD/OMS e a OOAS (Organização da Saúde da África Ocidental) são os principais parceiros internacionais nessa área.

Como resultado da Covid-19, no ano 2021 várias medidas legislativas foram adotadas, entre as quais a aprovação do Plano Nacional de Introdução e Vacinação contra a Covid-19 em 2021. A Resolução n.º 46/2020 de 13 de março aprova o Plano Nacional de Contingência para a prevenção e controlo da epidemia de coronavírus (Covid-19), a Lei n.º 83/IX/2020 de 4 de abril estabelece as medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo vírus SARS-CoV-2 e da doença covid-19, a Resolução n.º 79/2020 de 3 de junho estabelece uma compensação extraordinária, em forma de seguro de vida, para o trabalhador de saúde em efetividade de funções que atua no Serviço Nacional de Saúde, decorrente da morte direta por contágio da Covid-19, a Resolução n.º 171/2020 de 18 de dezembro cria a Comissão Nacional de Coordenação para a introdução da vacina contra a Covid-19 e a Resolução n.º 59/2020 de 19 de novembro autoriza a transferência de verbas, visando o reforço orçamental para o Ministério da Saúde e Segurança Social. Destaque para a Resolução n.º 18/2021 de 18 de fevereiro, que aprova o Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

Nesse mesmo ano, foi também aprovada a campanha de vacinação contra o HPV e vacinação dos profissionais de saúde contra a hepatite B, em curso de implementação. Começou-se com meninas com menos de 10 anos e atualmente foi alargada para meninas até aos 14 anos. Em maio de 2022, tinha sido anunciada uma taxa de cobertura de 96% no primeiro grupo.

II.4.3 Trabalho/Emprego

Este sector também continua com desafios, apesar de todas as medidas que vêm sendo implementadas desde a independência e, particularmente, no início desta fase. A título de exemplo, constata-se que a taxa de desemprego continua a afetar os jovens e há um elevado número de pessoas no sector informal. Aliás, esta é uma das razões pelas quais se tem aumentado o número de famílias beneficiárias do Rendimento Social Único, tendo em conta que muitas perderam o seu rendimento com a Covid-19.

Em termos legislativos, o Capítulo III do Código Laboral de Cabo Verde, subordinado ao trabalho da mulher, regulamenta nos seus artigos 270.º e 271.º respetivamente a Proteção e a Licença de Maternidade, no 272.º Dispensas para consultas, no 273.º Licença especial na gravidez de risco, no 274.º Dispensa para amamentação e, por último, no 275.º o Despedimento. O Artigo 270.º concede a proteção da maternidade à mulher grávida nos termos em que esta deve trabalhar em condições que não prejudiquem a gestação. Durante o período de gravidez e após o parto são assegurados à mulher trabalhadora, entre outros, os seguintes direitos:

- a) Não desempenhar, sem diminuição do salário, trabalhos desaconselháveis ao seu estado;
- b) Não prestar trabalho extraordinário ou trabalho noturno, nem ser deslocada do local de trabalho habitual;
- c) Interromper o trabalho diário para aleitamento e cuidados dos filhos, sem perda de salário.

O Artigo 271.º do mesmo documento dá o direito à licença de maternidade por 60 dias por altura do parto. O pai tem direito a licença, por período de duração igual àquele a que a mãe teria nos casos: de incapacidade física ou psíquica da mãe, e enquanto esta se mantiver, ou pela morte da mãe, durante o período de 120 dias imediatamente a seguir ao parto (para mais informações, consultar o referido documento). Já o artigo 273.º faz a concessão da licença especial na gravidez de risco, em situação de risco para si, ou para o nascituro, impeditivo do exercício das funções. Durante os primeiros seis meses a seguir ao parto, o artigo 274.º permite à trabalhadora a dispensa para amamentação, de 45 minutos, em cada período de trabalho.

O Decreto-Lei n.º 15/2016 de 5 de março é um diploma que cria e regula a atribuição do subsídio de desemprego, no âmbito do regime de proteção social obrigatória dos trabalhadores por conta de outrem, bem como outras medidas ativas de reparação da situação de desemprego.

Podemos ainda apontar a elaboração do Guia Orientador para Intervenção em Meio Laboral ligado ao Uso-Abuso de Álcool e de outras Drogas em 2020, um instrumento de orientação dos procedimentos a tomar pelos empregadores em situações que revelem a dependência do álcool por parte do trabalhador, pondo em causa a sua segurança e a dos outros; temos ainda o Plano de Ação para a Transversalização da Abordagem de Género no Turismo (2017).

A taxa de desemprego diminuiu de 15,8% em 2014, para 12,2% em 2018, sendo maior nos indivíduos do sexo masculino (exceto em 2016-2017): mulheres 11,6% e homens 12,7%. A taxa de desemprego juvenil (15-24 anos) diminuiu, tendo passado de 32,4% em 2017, para 27,8% em 2018, representando uma diminuição de 4,6 pontos percentuais. Porém, continua ainda elevada.

Em relação ao trabalho, infelizmente os sucessivos governos não têm vindo a fazer uma política pública para que os jovens saiam do desemprego. Mãe com banheira na cabeça a pagar universidade durante cinco anos ao filho, para ver se depois ele consegue trazer rendimento, não. Esta mesma mãe continua a sustentar esse filho em casa. **(Interlocutora O)**

Um dado interessante tem a ver com a percentagem da população jovem (15-24 anos) que estava fora do sistema educativo e não exercia nenhuma atividade, que, segundo a mesma fonte, era de 30,3%, sendo a maioria do sexo feminino, à exceção de 2014, onde esse valor era praticamente igual para ambos os sexos (com apenas 0,2 pontos percentuais de diferença).

Um dos grandes desafios neste sector é a elevada percentagem de pessoas nos empregos informais não agrícolas, que, segundo o INE (2018) representava cerca de 51,8%, sendo 52,5% nos homens e 51,0% nas mulheres. Em 2017 era de 48,7% tendo tido um aumento em ambos os sexos.

Temos a Sucupira, que alberga a maior parte do sector informal e o Governo, os sucessivos governos não estão nem aí. Não fazem outra política, não chamam o sindicato ou outros membros da sociedade civil para transformar o informal em formal. Ainda que 50% não passe, mas, 20/30 é bom. Mas, essa questão da informalidade, Não têm proteção social, não têm absolutamente nada. Isso é mau. Vamos ver, daqui a alguns anos são pessoas que vão ficar à mercê daquele subsídio de velhice, subsídio social. Contribuem grandemente [...] esse mercado informal contribui para a nossa economia, e de que maneira. Eu penso que se o Governo fizer políticas públicas assertivas e consentâneas com o INPS, podemos trazer para a formalidade

grande parte do informal. Mas não estão nem aí, não querem dor de cabeça, não querem. Ficam aí abandonados. Há estudo para o governo, todos dizem que sim, sim, sim, mas deixam. Não estão nem aí. **(Interlocutora O, dirigente sindical)**

Neste caso, o interlocutor S (Governante, sexo masculino), disse que existe legislação e é obrigatória a inscrição na segurança social, mas considera que “a informalidade não deixa”. Para ele:

O maior desafio que talvez a política social em Cabo Verde tem é a sua informalidade, que torna as políticas sociais extremamente vulneráveis. É um perigo para o sistema de proteção social em Cabo Verde. Torna-o num saco sem fundo. Você tem que ter direito à assistência e exige isso ao Estado. A informalidade enfraquece muito a rede de proteção social. Se isso não acontecesse, teríamos garantido a erradicação da pobreza extrema.

Com o Plano Nacional de Cuidados e a criação das novas categorias profissionais, cuidadores/as de infância e de pessoas dependentes (pessoas idosas e com deficiência), foram priorizados seis objetivos estratégicos, entre os quais incrementar a rede de suporte às famílias com cuidado-dependentes (Eixo 1) e promover o Sistema Nacional de Cuidados enquanto instrumento integrador, universal, solidário e participativo que garante o direito ao cuidado (Eixo 3). Esse instrumento foi crucial para enfrentar os desafios da Covid-19, particularmente na prestação de cuidados junto das PCD, vulneráveis e dependentes. E isso foi mais eficaz com a tomada de várias medidas legislativas. Destacam-se o Decreto-Lei n.º 37/2000 de 7 de março que estabelece medidas excecionais e temporárias em matéria de proteção social e aprova medidas fiscais e parafiscais de gestão de recursos humanos de resposta ao novo SARS-CoV-2, causador da doença Covid-19, a Lei n.º 89/IX/2020 de 7 de maio que estabelece o regime jurídico da Organização e Funcionamento do Mercado de Trabalho, a Lei n.º 86/IX/2020 de 28 de abril, que procede à quinta alteração da Lei n.º 70/VIII/2014, de 26 de agosto, que define o regime jurídico especial das micro e pequenas empresas, e a Resolução n.º 167/2020 de 14 de dezembro que aprova as Medidas Adicionais de Empoderamento das Famílias Pobres e das Micro, Pequenas e Médias Empresas.

II.4.4. Proteção Social

A proteção social é um dos sectores que viu expostas a nu as suas debilidades, com a Covid-19. Graças ao Plano Nacional de Cuidados foi possível enfrentar algumas situações gritantes, particularmente em relação às pessoas idosas, dependentes e as mais vulneráveis. É um instrumento que define algumas estratégias a serem implementadas a nível da segurança social, particularmente através da implementação do Rendimento Social Inclusão (RSI)³⁴, com foco nas mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade.

³⁴ Decreto-Lei n.º 41/2020 de 2 de abril. Beneficiários: os agregados familiares em situação de pobreza e/ou vulnerabilidade social e económica. Instituído através da rede de segurança, visando assegurar aos agregados familiares recursos que contribuam para a satisfação das suas necessidades mínimas e para o favorecimento de uma progressiva inclusão social e laboral. é uma prestação pecuniária (24 meses, com possibilidades de renovação para mais um ano), de natureza temporária, atribuída em função da pobreza e/ou vulnerabilidade social e económica do agregado familiar (Art.º 4º). Para beneficiar tem de se estar inscrito no CSU e possuir pelo menos um menor de 15 anos.

Essa intervenção é importantíssima, só que com o covid tivemos que nos orientar na parte económica porque o RSI era ótimo e iria dirigir-se principalmente às mulheres que tinham famílias e sabes que é um critério, todos os critérios nesse momento é um critério de discriminação positiva para as mulheres chefes de família; a partir de 2017 todas as leis têm critérios nesse sentido. O RSO veio como uma almofada para mulheres que perderam o rendimento nesse mês com o estado de calamidade. **(Interlocutora C)**

O problema que se coloca com o RSI é que os critérios de atribuição excluem qualquer pessoa que seja segurada do INPS. Neste caso, acaba-se por cair numa situação de injustiça para com as crianças dependentes, por exemplo, cujo/a progenitor/a tenha um salário baixo e, porém, beneficia dessa modalidade de proteção social, pois isso não cobre todas as necessidades em termos de alimentação, medicamentos, exames médicos, fraldas e outros bem básicos. Assim, segundo uma das interlocutoras:

Tem de haver algo a nível da proteção social. Quando o pai tem algum rendimento, por pouco que seja, já a criança não tem direito à pensão social mínima, se o pai estiver inscrito no INPS. Há carência em várias áreas, incluindo na alimentação. Muitas famílias carecem disso. Mesmo que a pessoa tenha um rendimento, a deficiência ela é um peso familiar. Independente de condições, qualquer família, independentemente da sua condição financeira, a questão da responsabilidade é grande, principalmente a nível da saúde. Tem especialidades que têm grandes dificuldades... em termos de garantir o acesso à saúde. Aquela mãe não consegue trabalhar, porque tem aquela criança com deficiência. **(Interlocutora M, dirigente local)**

Esse testemunho traz a debate a questão do peso das responsabilidades para as mães chefes de família, que muitas vezes têm que deixar de trabalhar para cuidar das crianças dependentes, sendo que, de acordo com alguns, boa parte é abandonada pelos companheiros/maridos quando descobrem que têm uma criança com deficiência, contribuindo para perpetuar o ciclo da pobreza no seio dessas famílias:

O peso é para as mães. Quando o pai ainda vai para aquela parte da responsabilização parental, não é? Mas e... o peso é para a mãe... não pode sair para ir trabalhar e isso vai perpetuar a pobreza. Constitui um peso enorme no orçamento. Ressonância é no privado, apoios para fazer ressonância magnética e TAC. Mas, em alguns casos, ressonância não podem. **(Interlocutora M)**

De facto, essa é uma crítica que muitos fazem, sobretudo porque muitos exames médicos, cujos valores são exorbitantes, só podem ser feitos nas clínicas privadas e alguns nem têm cobertura da segurança social. Mesmo assim, convém reconhecer que os esforços contínuos em relação à previdência social tiveram impactos a nível da cobertura a nível nacional. Por exemplo, de acordo com o INE (2018), o número de pessoas inscritas no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) passou de 194.445, em 2014, para 238.965, traduzindo-se num aumento de 44.520 pessoas (22,9%). Comparativamente ao ano de 2017, registou-se, em 2018, um aumento de 6,1%. Constatou-se ainda que o maior peso se centrou nos “familiares de segurados e pensionistas com direito aberto” (48,6%), e nos segurados ativos (41,0%).

Tabela 17: Evolução da cobertura da proteção social – 2016-2020

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2020 M	2020 H
	43,6%	46%	48,4%	50%	51,5%	54,6%	48,4%

Fonte: Adaptado de INE, 2017, 2018

Cabo Verde ratificou a Convenção n.º 102 da OIT relativa à Norma Mínima da Segurança Social em 2019 (Resolução n.º 130/IX/2019), reconhecida pela OIT a 10 de janeiro de 2020. Um dos ganhos importantes neste sector foi a publicação em 2022 do primeiro Boletim Estatístico do Sistema de Proteção Social em Cabo Verde (2016-2020), pelo Ministério da Família, Inclusão e Desenvolvimento Social e Direção Nacional do Plano (Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial), com o financiamento da OIT.

Esse documento traz informações sistematizadas da proteção social, tanto a nível contributivo, como não contributivo. Assim, de acordo com as suas informações, a cobertura de proteção social de acordo com o Governo de Cabo Verde (2022) em 2016 foi de 43,6%. Valor este que aumentou para 46% em 2017, tendo continuado a aumentar paulatinamente para 48,4% em 2018, passando-se para 50% em 2019. Em 2020, este valor atingiu 51,5%, o equivalente a 286.006 pessoas cobertas por pelo menos uma prestação social. A nível de género, cerca de 55% das mulheres estão protegidas e 48% dos homens estão protegidos. Portanto, as mulheres apresentam melhores coberturas.

De realçar que, em comparação com os valores da sub-região e da África subsariana, Cabo Verde está em situação de vantagem, considerando que as duas regiões possuem uma taxa de cobertura de 13,7% (17,4% no continente). A mesma fonte ainda demonstra que a média nacional está acima da mundial, que era de 46,9%. No que se refere ao tipo de proteção em 2020, de acordo com a fonte supracitada, a maioria é assegurada por prestações de proteção social do regime contributivo (88%), conforme indica a Tabela 18. Esse boletim estatístico elaborado pela primeira vez a nível nacional, tanto sobre o regime contributivo como não contributivo, faz a discriminação por sistemas de proteção social, por sexo, estabelecendo distinção entre as crianças, os desempregados, as pessoas idosas e com deficiência, as mulheres grávidas, os recém-nascidos, as vítimas de acidentes de trabalho, os pobres e os vulneráveis, cobertos por pelo menos uma área de proteção social.

Tabela 18: Cobertura da Proteção Social por categorias – Cabo Verde e Mundo (2020)

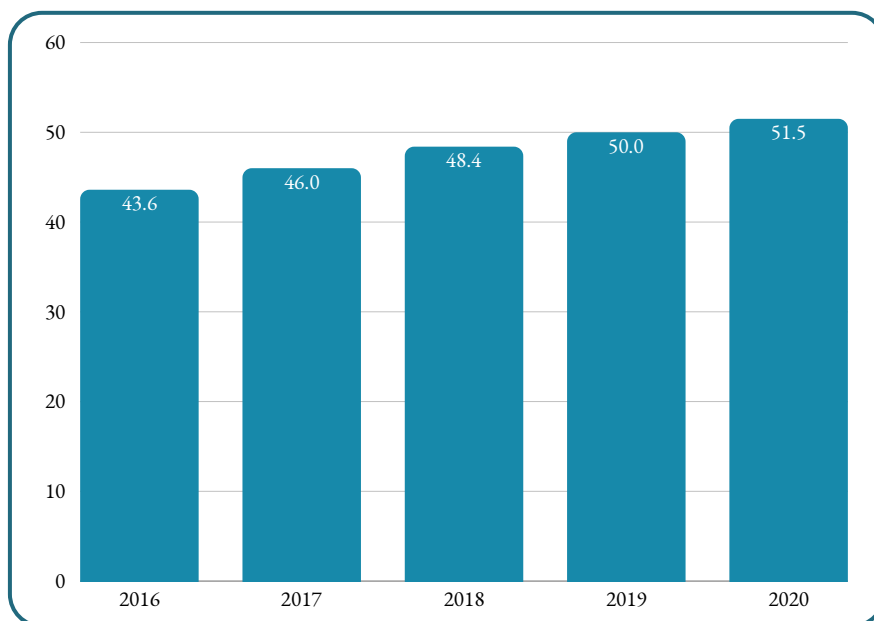
		Média Mundial		OBS
Ano	% população total	2020		
Total		51,4%	46,9%	Média do continente africano foi de 17,4%, sendo 13,7% na África subsariana (OIT, 2021)
Prestações às crianças (menores de 15 anos)	26%	43%	26,4%	
Prestações de maternidade		23%	44,9%	Cerca de metade apenas da média mundial
Prestações de desemprego		7%	18,6%	Muito baixo em relação à média mundial
Prestações de invalidez		53%	33,5%	
Pensões de velhice (60+ anos)	9,2%	70%	77,5%	

Fonte: Boletim Estatístico do Sistema de Proteção Social em Cabo Verde, 2016-2020

Dos cerca de 51,5% da população total que beneficiava de pelo menos uma prestação de proteção social, a proporção foi maior no seio da população idosa (69,8%), seguida pelas pessoas com deficiência (52,7%). Os segurados do regime TCP foram maioritariamente do sexo masculino entre 2016 e 2018 (56%). Após um equilíbrio entre os sexos, nos últimos dois anos, em 2020 regista-se uma supremacia da contribuição das mulheres (54%). Cerca de 73% das mulheres idosas, contra 63% dos homens.

Em termos legislativos, a proteção social foi apanágio de várias medidas. Entre elas destacam-se o Decreto-Lei n.º 38/2000 de 7 de março, que estabelece medidas de proteção dos créditos das famílias, empresas e instituições particulares de solidariedade social e demais entidades da economia social, bem como um regime especial de garantias pessoais do Estado, no âmbito da pandemia de Covid-19, a Resolução n.º 81/2020 de 3 de junho, que fixa o valor do rendimento social de inclusão em 5.500\$00 (cinco mil e quinhentos escudos), o Decreto-Lei n.º 46/2020 de 25 de abril, que altera a missão do Centro Nacional de Pensões Sociais, que passa a designar-se Centro Nacional de Prestações Sociais (CNPS) e aprova os respetivos estatutos, e a Resolução n.º 136/2020 de 7 de outubro, que fixa o valor da pensão a atribuir aos membros da comunidade emigrada em situação de vulnerabilidade económica e social.

Gráfico 2: Proporção da população protegida por pelo menos uma prestação de proteção social (2016-2020)



Fonte: Adaptado de INE, 2017, 2018

Com a Covid-19 destacam-se várias medidas, mormente a Resolução n.º 58/2020 de 30 de março que, através do seu artigo 1.º, “aprova um conjunto de medidas dirigidas à proteção social das famílias e à proteção do rendimento dos que operam no sector informal da economia e que ficam afetados pelas medidas restritivas de combate ao novo coronavírus, o Covid-19”. De entre elas, destaca-se o Rendimento Solidário (RSO), que consiste numa prestação mensal de 10.000\$00 (50%) do salário mensal dos trabalhadores por conta própria inscritos no INPS, de acordo com o referido documento. O Rendimento Solidário foi instituído através do artigo 2.º para cobrir os trabalhadores da REMPE, informais pertencentes ao regime não contributivo e trabalhadores das instituições privadas não inscritas no INPS.

No seu artigo 3.º instituiu o Rendimento Social de Inclusão Emergencial (RSI/E), destinado a 2.780 agregados familiares em situação de extrema pobreza, inscritos ou que se disponibilizaram a se inscrever imediatamente no CSU (5.550\$00 mensais); a assistência alimentar, através do cabaz de alimentos, foi instituída através do artigo 4.º e destinada a agregados familiares em situação de extrema pobreza com crianças no sistema educativo e em situação de risco alimentar, e no artigo 5.º veio a prestação de serviços de cuidados ao domicílio às pessoas idosas e dependentes, centros de emergência infantil, alguns casos de internamento, através de cuidadores que na altura já estavam formados e devidamente credenciados. O documento prevê ainda a parceria com as câmaras municipais, através do Ministério da Família, Inclusão e Desenvolvimento Social.

Destaca-se ainda a Resolução n.º 60/2021 de 31 de maio, que aprova a adoção de medidas adicionais de compensação financeira para a estabilização e manutenção de preços dos Produtos Alimentares de Primeira Necessidade (PAPN) durante o período da pandemia de Covid-19. Refira-se ainda o Decreto-Lei n.º 80/2021 de 28 de dezembro, que define os termos e as condições para o acesso à profissão e ao exercício da atividade de cuidador da pessoa idosa ou da pessoa com deficiência em situação de dependência, o Decreto-lei n.º 7/2022 de 7 de abril, que aprova o Acordo Administrativo para a Aplicação da Convenção sobre Segurança Social entre a República de Cabo Verde e a República Portuguesa, assinado na cidade da Praia no dia 20 de setembro de 2018, e a Resolução n.º 34/2020 de 25 de fevereiro, que autoriza a transferência de verbas entre departamentos governamentais, visando o financiamento do Plano de Emergência para a luta contra a epidemia de coronavírus.

Particularmente no caso de cuidadores/as, graças aos profissionais capacitados na altura do confinamento, o Governo tomou medidas que possibilitaram garantir o mínimo de dignidade às famílias mais vulneráveis, particularmente idosos isolados e pessoas com deficiência que não tinham qualquer assistência familiar. Essa é uma das iniciativas surgidas com o PNC (Sistema Nacional de Cuidados-SNC) que se revelaram fundamentais durante a pandemia. O mesmo tem como foco o empoderamento das mulheres, que são as mais afetadas pela desigualdade socioeconómica, segundo a interlocutora G (ex-dirigente):

O Sistema Nacional de Cuidados propõe exatamente o empoderamento da classe que se encontra em desvantagem, que são as mulheres. Assim [...] poderia minimizar a situação de desigualdade entre os dois grupos... e garantir a autonomia económica das mulheres e sua participação nos espaços de decisão.

A interlocutora G aponta vários ganhos após o início da implementação do SNC, nomeadamente as creches e o pré-escolar que passaram a ser assumidos pelo Estado, através da participação direta das autarquias (a municipalização dos serviços de cuidados); a aprovação do decreto-lei para a implementação das creches e a elaboração da Cartilha de Regulação das Creches em Cabo Verde em 2019, a elaboração do Guia de Orientação Ludo-pedagógico e a atribuição de financiamento às ONG na área de cuidados pelo MFIS, priorizando as crianças dos 0 aos 3 anos, até aqui negligenciadas. Destaca ainda a aliança entre Estado, sociedade civil e empresas, realçando a entrada do sector privado na atividade de capacitação de cuidadores/as. O próprio Orçamento do Estado (através do Ministério da Família), segundo ela, disponibiliza fundos para financiamento às ONG.

Surgiram novos equipamentos (creches e centros de cuidados), outros foram melhorados (creches municipais, que se tornaram mais acessíveis em termos de custo), e os espaços de dia passaram a oferecer condições para dormidas. Várias câmaras municipais (em várias ilhas) tomaram as suas próprias iniciativas, como é o caso da Câmara Municipal da Ribeira Grande (Santo Antão), que já tem o seu plano de cuidados para idosos, Santa Catarina de Santiago, Tarrafal, São Vicente e São Salvador do Mundo (tendo, inclusive, o seu Plano Municipal de Igualdade de Género).

A assunção das creches e o pré-escolar pelas autarquias é considerada por essa interlocutora um dos grandes ganhos conseguidos, revelando-se num passo importante para a garantia de autonomia das mulheres e a sua independência económica, com possibilidades de ter um emprego autossustentado. Assim, afirma que:

A vantagem que se terá com as creches é diversificada: por exemplo, passamos a ter mais condições para que as crianças frequentem jardins-de-infância e estejam em lugares próprios enquanto as suas mães se encontram na labuta diária em busca do sustento familiar. Outra vantagem é que ao serem assumidos pelas câmaras municipais, os preços dos jardins-de-infância serão mais acessíveis, pois tem sido prática habitual a cobrança de um valor mínimo mensal para cada criança, ao contrário dos privados, onde o valor já é diferente e pouco acessível a famílias com baixa renda.

A possibilidade de inserção rápida no mercado laboral foi um grande incentivo. Aliás, antes da pandemia, a interlocutora G considera que a integração laboral era praticamente imediata, sobretudo nos jardins-de-infância e na prestação de serviços de cuidados aos idosos, dizendo que havia muitas pessoas a contactar a instituição responsável pela implementação do PNC e a solicitar contactos para este tipo de serviço. Previam-se inclusivamente alargar o projeto ao mundo rural, para não deixar os cuidados sob a responsabilidade das mulheres, o que acabou por acontecer em vários municípios.

Contudo, as três pessoas formadas na área de cuidados, uma do sexo masculino e duas do sexo feminino, apontavam dificuldades no acesso ao mercado, manifestando alguma frustração. Afirmaram que muitos tinham estado a trabalhar, prestando serviço voluntário enquanto esperavam conseguir emprego remunerado, contradizendo um pouco a expectativa inicial que era da integração imediata no mercado laboral. O lado positivo disso é que tinham projetos pessoais de oferta de serviços nessa área. Esse é também um dos grandes objetivos deste Plano, isto é, que tenham as suas próprias ideias de negócios. Assim, realizou-se uma *Startup Challenge*, tendo uma vencido o prémio de 5.000 dólares para implementar a sua ideia de negócios, dedicando-se à prestação de serviços de Cuidados e de Terapia Ocupacional, tendo inclusive, na altura, empregado mais duas pessoas da área de cuidados.

Com a pandemia abriu-se uma oportunidade, muitos foram contratados pelo Governo e pelas câmaras municipais, com apoio de organismos estrangeiros sediados no país, para responder às necessidades das pessoas dependentes, porém, alguns eram empregos temporários. Acredita-se que, caso não houvesse esse instrumento integrador, provavelmente os desafios teriam sido bem diferentes durante o confinamento. Durante esse período foram requisitados muitos serviços para as pessoas dependentes, tendo alargado o universo das pessoas a receberem cuidados. Porém, nem todos tiveram a mesma sorte. Para uma das entrevistadas, a pandemia acabou por dificultar a procura desse serviço na Boavista, onde ela vivia, considerando que se tratava de uma ilha turística e tinha sido uma das mais afetadas, pelo que ela acabou

por perder o seu rendimento, considerando, inclusive, mudar de ilha em busca de melhores oportunidades. Já para uma das entrevistadas de Santo Antão, a grande parte das formadas (de realçar que há poucos casos de formados homens), estava empregada a prestar serviços de cuidados. O que se tem notado ultimamente é que tem havido esforços do Governo e das câmaras municipais na contratação desses serviços para prestar cuidados às pessoas dependentes que vivem sozinhas, com destaque para as CM, através da política de municipalização de cuidados.

Portanto, não fosse o Plano Nacional de Cuidados, como um instrumento inclusivo e de municipalização e universalização de cuidados, enfrentar os desafios impostos pela Covid-19 ter-se-ia revelado de uma elevada ineficácia.

Além da prestação de serviços de cuidados aos dependentes, houve necessidade de tomar outras medidas para garantir o mínimo de dignidade às famílias mais vulneráveis. Assim, o PAM (Programa Alimentar Mundial), em articulação com o PNUD, voltou a colaborar com Cabo Verde para a garantia da segurança alimentar dos grupos mais vulneráveis, no âmbito do apoio ao Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), reforçando as cantinas escolares para fazer face tanto aos efeitos da Covid-19, como da guerra Rússia-Ucrânia, tendo disponibilizado ao país cerca de 1.579.357USD, fundo que foi gerido pela FICASE. De realçar que, excecionalmente em 2022, o Programa Cantinas Escolares funcionou durante as férias escolares, uma decisão tomada pelo Governo para garantir a segurança alimentar das crianças das famílias mais vulneráveis. Houve ainda outras medidas como a implementação do rendimento solidário, o subsídio de desemprego, e a isenção às empresas que, segundo o interlocutor I, permitiu salvar vidas e empresas.

Todas essas medidas não impediram que, no entanto, houvesse manifestações várias em resultado de descontentamento referente às condições de trabalho e ao desemprego, a começar pela manifestação liderada pela União Nacional dos Trabalhadores de Cabo Verde-Central Sindical (UNTC-CS) e outros movimentos da sociedade civil em 2015, sob o lema “Pela Dignidade, Pela Igualdade e Pela Justiça Social”; em 2020, contra as más condições de trabalho e o fraco poder de compra; manifestações contra o desemprego, a insegurança e a criminalidade em agosto de 2022, promovidas pela Rede de Associações Comunitárias e Movimentos Sociais da Praia (RACMS), sob o lema “*Sima nu sta nu ka podi fica*”³⁵. A Covid-19, a guerra na Ucrânia e as secas nos últimos anos têm agravado a situação de elevadas taxas de desemprego e precariedade laboral que se vive no país, além de outros problemas de cariz socioeconómico.

II. 4.5 Era Covid-19

A situação de contingência em todo o território nacional foi declarada no dia 18 de março de 2020 (Despacho Conjunto n.º 1/2020) e, imediatamente foi ativado o Fundo Nacional de Emergência, com vista ao financiamento das ações de prevenção e resposta no âmbito da proteção civil e do sistema nacional de saúde. A 24 de março foi feito o Lançamento de medidas de apoio a empresas e empregos e, no dia 31, pelo Decreto-Lei nº 37/2020 eram estabelecidas as medidas excecionais e temporárias em matéria de proteção social e aprovadas medidas fiscais e parafiscais e de gestão de recursos humanos em

³⁵ Assim como está não podemos ficar

resposta ao novo SARS-Cov-2, causador da doença COVID-19 (BO nº 40 de 31 de março, I. Série). Posteriormente, no dia 3 de abril procedeu-se ao reforço do Sistema Nacional de Saúde em todos os concelhos de Cabo Verde, através do recrutamento de 179 enfermeiros. Houve também medidas de reforço dos recursos humanos, com novas contratações, muitas delas temporárias, que acabaram por provocar alguns descontentamentos muito recentemente, considerando o término de contratos e a sua não renovação.

No dia 12 a FICASE desenvolveu um programa de assistência alimentar, com o objetivo de garantir assistência alimentar às famílias economicamente mais vulneráveis, sobretudo cerca de 30 mil crianças e jovens que frequentam o sistema educativo e, no dia 18 de maio apoiou 125 universitários deslocados com uma ajuda financeira de 5.000\$00, correspondente a 50% do valor da propina. Segundo o Interlocutor S (Governante, sexo masculino), não fosse um instrumento integrado de implementação das Políticas Sociais disponível, o Plano Nacional de Cuidados, os impactos negativos da Covid-19 teriam seriam de longe mais agravados. A saúde foi o sector mais afetado, tendo sido mobilizados fundos e parcerias e desvios de fundos para dar respostas a este sector, nomeadamente com aquisições, reforço em termos de recursos humanos e cuidados com os pacientes.

A nível da educação, a Resolução n.º 50/2020 de 18 de março (B.O., I Série, n.º 32) determinou a antecipação imediata das férias escolares do pré-escolar, básico e secundário, como forma de evitar a aglomeração no mesmo espaço, recomendação feita pela OMS. As aulas que foram interrompidas a 23 de março e deveriam ser retomadas a 13 de abril deram lugar à antecipação das férias escolares. As aulas presenciais deram lugar ao ensino a distância e durante algum tempo foi preciso adaptar-se às novas tecnologias, com o recurso às aulas a distância, para evitar que o ano letivo fosse perdido. Houve disponibilização de meios tecnológicos e de comunicação por parte do Ministério da Educação (ME), ministração de tele- e áudio-aulas, transmitidas através de vários canais de comunicação (televisão, rádios, internet), foram disponibilizados conteúdos nas plataformas do ME, disponíveis a todos os que tinham acesso às tecnologias. Houve situações em que a distribuição dos materiais em papel se fazia pessoalmente, como no caso de crianças que viviam em áreas remotas³⁶. Todas essas medidas que contribuíram para minimizar os impactos da pandemia para o sector da educação em particular, acabaram por excluir boa parte das crianças e adolescentes, tendo em conta que, se por um lado, um número significativo de famílias carece de dispositivos para que as crianças possam assistir às aulas a distância, por outro, a cobertura de internet é ainda insuficiente a nível nacional e muitos professores não estavam devidamente preparados para esta nova modalidade de ensino. Mesmo nos cursos superiores foi constatada esta debilidade. As escolas privadas e semiprivadas certamente terão conseguido driblar este desafio com menos dificuldades. Os desequilíbrios rurais/urbanos constituem claramente um fator de desigualdade durante este período.

As medidas não foram apenas a nível da educação e da saúde. Também teve lugar imediatamente, em março de 2020 (Resolução n.º 51/2020), o encerramento de todas as empresas públicas e privadas, serviços públicos da administração central e local e estabelecimentos comerciais, à exceção daqueles que fornecem bens e serviços básicos.

³⁶ Sobre este assunto, consultar o documento *Relatório das medidas adotadas na vigência da declaração do estado de emergência*, do Governo de Cabo Verde (2020).

Igualmente, fez-se a ativação do Fundo Nacional de Emergência, foi criada a linha verde de proteção social, lançada a campanha “*Bu Ka Sta Bó So*”³⁷ para prevenir e apoiar as vítimas de violência doméstica. A nível da proteção social foi criado o Rendimento Social de Inclusão Emergencial já mencionado (RSI/E - aproximadamente 21.000 famílias selecionadas), ativou-se o programa de assistência alimentar imediata às famílias economicamente vulneráveis, o reforço das ações de cuidados ao domicílio a idosos e pessoas dependentes, o apoio aos estudantes deslocados do ensino superior pela FICASE, entre outras medidas, a começar pela Resolução n.º 46/2020 de 13 de março (B.O. I série, n.º 30), que aprova o Plano Nacional de Contingência para a prevenção e controlo do Covid-19, cujo objetivo geral consiste em “orientar todas as ações de prevenção e controlo do Covid-19 no país, através de uma abordagem multisectorial e pluridisciplinar”. Foi ainda ativado o subsídio de desemprego para as pessoas que estavam empregadas (com pelo menos três meses de trabalho e descontos) e que foram para o desemprego. A medida que excluía os funcionários públicos, os trabalhadores por conta própria (TCP), os do REMPE e os Trabalhadores Domésticos (TD), acabou, no entanto, sendo criticada, pelo que, segundo a interlocutora O era preciso incluir as empregadas domésticas nesse benefício, o que foi um desafio, e foi necessária uma luta (caso das empregadas domésticas). Porém, acabaram por conseguir que fossem incluídas:

Empregada domésticas... milhares, milhares não, centenas. Porquê? Já fomos ao tribunal, com algumas à DGT porque são as que sofreram e muito. Aqueles 10.000\$00 pagaram às empregadas domésticas, depois de termos pedido, pedido, pedido... depois foram fazer aquele regulamento para lhes darem aquele dinheiro. **(Interlocutora O)**

Com a Covid-19 foi necessária uma reestruturação do sistema, no sentido de dar resposta aos desafios surgidos a vários níveis: saúde (incluindo os óbitos), educação, segurança social, trabalho/emprego. Esta situação veio expor as debilidades das políticas sociais no país, tendo imediatamente gerado um conjunto de impactos socioeconómicos. Por exemplo, muitas famílias perderam o emprego/rendimento, principalmente aquelas que trabalhavam no turismo, na construção civil e no emprego doméstico. Porém, a situação foi mais crítica para os trabalhadores informais. Também se deu um aumento exponencial das famílias beneficiárias do Rendimento Social Inclusão (RSI), através do Cadastro Social Único, aumentou o número de pessoas no sector informal, aumentaram as desigualdades sociais em resultado da perda do rendimento por muitas famílias:

A pandemia veio por a descoberto, a olho nu, todas as fragilidades do nosso país, a pobreza, a miséria, os contratos precários. Tudo. A pandemia. Despedimentos em toda a área, praticamente nas ilhas turísticas, e como sabe CV tem mais mulheres que homens e, consequentemente, vão para o desemprego mais mulheres do que homens. E muitos não procuram sindicato por algum descrédito. Mas aqueles que procuram, chamam o sindicato, das ilhas, não sei como descobrem, mas fico contente. **(Interlocutora O)**

Com essas situações corria-se o risco de retoma prolongada do assistencialismo. Para fazer face a este problema, várias medidas legislativas foram imediatamente aplicadas, sendo uma delas a atribuição de um subsídio de 10.000\$00 às pessoas que trabalhavam no informal e que perderam os seus rendimentos. Verificou-se o desvio na utilização dos recursos públicos que foram consagrados à Covid em detrimento de outras prioridades e o aumento do endividamento público. Houve ainda o Programa de Acesso a Máscaras da população socioeconomicamente vulnerável.

Foi preciso recentrar o público-alvo de um instrumento que estava centrado na promoção da autonomia e empoderamento das mulheres para os grupos que, na altura, estavam mais vulneráveis, como disse o interlocutor S:

Temos de levar em conta dois momentos. Antes da pandemia o plano visava a autonomia e a promoção da igualdade de oportunidades. No pós-pandemia houve uma mudança de bússola, com maiores prioridades às pessoas dependentes, assim, entra o PNC, muito importante com a pandemia, para prestar assistência direta às famílias com crianças, pessoas idosas e com deficiência e de assistência alimentar. Quem não estava no INPS recebeu um subsídio do Estado/Tesouro. Cerca de 23.000 pessoas foram beneficiadas.

Para esse interlocutor, antes da pandemia as medidas estavam a ter algum impacto, afirmando que conseguiram diminuir a pobreza e o desemprego e que estavam no bom caminho, e que para ele, se não fossem as medidas implementadas a situação seria ainda bem pior. Ao abrigo dos artigos 3.º e 4.º da Lei 83/IX/2020 de 4 de abril foi aberta ao empregador a possibilidade de suspensão dos contratos de trabalho de todos ou de alguns trabalhadores por um período de até 90 dias, desde que devidamente fundamentada, assegurando um benefício mensal de até 70% do salário, competindo à entidade empregadora e ao INPS contribuir com 35% cada. Um dos objetivos principais foi de prevenir o desemprego. Ainda, através do artigo 13.º determinou-se o regime de teletrabalho para funcionários cujas funções não careciam de intervenção presencial.

Ainda, em 2021, é de se destacar o projeto “Avaliação dos Grupos em Risco de Ficar para Trás” (LNOB), que já identificou nove grupos vulneráveis que ficaram ou correm o risco de serem deixados para trás, que incluem mulheres e meninas pobres e vulneráveis, idosos pobres, dependentes, sem rendimentos, imigrantes africanos, pessoas com deficiência, minorias de orientação sexual e identidade de género. Portanto, apesar de todas as medidas implementadas ao longo do período em análise, com muitas leis, ainda encontramos situações de grupos excluídos, sendo que no caso das pessoas entrevistadas para o nosso projeto, os idosos são aqueles que foram considerados os mais vulneráveis.

Temos na legislação bonita que temos uma percentagem de quotas de empregos públicos para as PCD, não é? Agora, de que vale termos, de que vale prevermos aqueles 5% de lugar, se nós desde o ensino, não preparamos as pessoas para entrarem no mercado de trabalho? Acho que não serve na prática. Porque nós sabemos que para entrar no mercado de trabalho temos de ter alguma qualificação. Se não dermos às PCD qualificação, como é que vão beneficiar daquela percentagem que é destinada para elas? É a mesma coisa a nível de bolsa de estudos. Não têm como. Bolsa de estudos, aquela quota para bolsa de estudos, a maioria das vezes não é aproveitada pelas PCD porque desde o início, desde o pré-escolar, desde o básico, passando-se para a secundária, as pessoas foram de algum modo... tiveram obstáculos, não conseguiram ter acesso e acessibilidade que lhes permite chegar a essa fase para aproveitarem dessa percentagem que é destinada a elas. **(Interlocutora N)**

Os desafios não ficam por aí. A questão do acesso e da acessibilidade, a sobrecarga de trabalho para as mães, especialmente as chefes de família, a falta de recursos para, por exemplo, a implementação do Plano Nacional de Cuidados, através de várias ações previstas para dar resposta aos grupos mais vulneráveis onde estão incluídos, são alguns exemplos:

Desafios para com assistência às PCD. A questão dos transportes. A sobrecarga das famílias, particularmente uma mãe, quando tem à sua responsabilidade várias crianças, uma delas com deficiência, acaba por se concentrar nessa última, deixando as outras prejudicadas. Há formação em cuidados, a Câmara tem parceiros que pagou e trouxe para formar. Ainda estamos a insistir na parceria de geminação lá fora. Cuidados para as PCD é o lema que o nosso Presidente definiu para este mandato [...] quando começamos a trabalhar vimos que temos muitas necessidades. A nível de cuidadores de crianças com deficiência é a Câmara que tem assumido a formação e que está a pagar a formação. Porque a nível de cuidados de governo, só temos de visita a idosos em casa. Mas tudo o que tem a ver com crianças é a Câmara que está a assumir a cem por cento (Plano Governamental, PEMDS, Plano de Atividades da Câmara). Congregar as ferramentas, trabalhar em sinergia. A maioria das mães de crianças com deficiência que não têm apoios dos pais, começar a responsabilizar os pais. **(Interlocutora K)**

Finalmente, convém dizer que as políticas sociais levadas a cabo pelos sucessivos governos de Cabo Verde desde o período da independência contribuíram para a melhoria das condições de vida das pessoas, com avanços significativos a nível da educação, saúde, trabalho/emprego e segurança social. Isso é indiscutível, pese embora ainda se possa falar de problemas de desequilíbrios de género, socioeconómicos e de ordem geográfica. Contudo e, segundo dizem alguns interlocutores, não se pode falar de “sucesso de política económica, com o nível de pobreza, com o salário mínimo de Cabo Verde eu não falaria de sucesso, falaria de avanço, mas sucesso não”. Além disso, outros consideram que os sucessivos governos de Cabo Verde “foram e não foram e são incapazes de desenhar políticas sociais de rutura e de compensação para a reposição de um mínimo de equidade”, sendo prova disso as disparidades a nível dos sectores analisados que ainda se constata. Igualmente, disparidades de género que se perpetuam com o tempo. Por exemplo, em 2020, em média mensal, o subsídio de desemprego foi de 17.899\$00CVE para as mulheres e de 20.802\$00 CVE para os homens, representando uma taxa de substituição dos salários médios de 43,3% e 38,6%, respetivamente. No regime não contributivo, gerido pelo CNPS, a grande maioria dos beneficiários tem sido pessoas de 60 anos ou mais que vivem em extrema pobreza. A Covid-19, com todos os seus desafios, é vista por alguns como sendo uma oportunidade de repensar as nossas políticas e ações, de forma a trabalharmos mais na preventiva.

5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das políticas sociais durante esses quatro períodos mostrou que durante o período colonial havia uma quase ausência de políticas sociais, com reflexos em elevadas taxas de mortalidade, mortalidade infantil, desemprego, subemprego e disparidades de sexo e geográficas. Nenhum dos quatro sectores, educação, saúde, trabalho/emprego e segurança social constituiu prioridade no período colonial. Contudo, com a independência houve uma mudança de paradigma, e a educação, a saúde, o emprego e a proteção social desde o início foram sectores prioritários nos vários planos e programas. Os vários programas, planos e projetos espelham isso. Daí a sua inclusão em vários planos e programas ao longo do período em análise, tornando-se, com o passar dos anos, num dos principais sectores de investimento. Portanto, através das leis era e é possível ver que esses sectores estiveram sempre na agenda dos governantes. As leis existentes também contemplavam a necessidade de se garantir o acesso a todos em pé de igualdade, a começar pela Constituição da República. Os progressos verificados desde a independência são visíveis e indiscutíveis em todos esses quatro sectores.

A adesão do país à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (1980) e sua ratificação logo de seguida, em 1981, mostraram que o país estava comprometido com a igualdade de género e a luta contra a discriminação de mulheres e meninas. A lei do aborto demonstrou a preocupação com a saúde sexual, reprodutiva e materna das mulheres. Porém, e como alguns interlocutores entendem, não se pode dizer que há ruturas no verdadeiro sentido do termo.

Ora, os ganhos são visíveis, mas os desafios ainda continuam nos vários sectores analisados. Se a quase ausência de políticas sociais no período colonial refletiu-se negativamente na qualidade de vida das pessoas, a partir da independência fez-se um grande esforço, mesmo em contexto de recursos económico-financeiros limitados, o que revela uma clara diferença entre o período colonial e o período pós-colonial em termos de políticas sociais.

Neste caso, questionados sobre as possíveis diferenças entre o antes e o depois da independência, um dos interlocutores diz o seguinte:

Há sim. Uma diferença clara. Porque contrariamente à época colonial, os políticos da época colonial, o próprio discurso da independência era portador das políticas sociais, educação, mulheres, proteção infantil, etc., portanto tudo isto faz a diferença, basta lembrar que Cabral dizia e tinha este sonho que todos os cabo-verdianos e guineenses tivessem o 7.º ano. Eu não sei se o 7.º ano é a melhor solução tal como eu o conheci, mas de facto o que ele queria dizer é ter um nível razoável de escolaridade. A democracia, a descentralização, etc., colocaram as questões sociais no centro da política de Cabo Verde, também isso não havia no tempo colonial e agora ouvimos muitos discursos sobre a necessidade de políticas sociais e nesse sentido há uma diferença colossal, embora a democracia sem querer acabe criando novas desigualdades porque como o capital sociocultural não é igual em todas as ilhas. O capital sociocultural determina o nível reivindicativo de uma população ou da sua elite, então o que temos é uma situação em que os que já tiveram muito mais, são muito mais reivindicativos, e os que objetivamente têm menos, por terem menos têm menos capacidade de reivindicação, porque não têm uma narrativa convincente, e para ter você precisa de educação. O risco que corremos é se os governos de Cabo Verde continuarem nessa lógica de responderem às reivindicações em vez de arbitrar em função de dados estatísticos e de valores de equidade, por exemplo dos que já têm mais continuarem a ter muito mais dos que têm menos porque ficam com a boca calada, continuam a ter muito menos, este é, digamos, o grande desafio das políticas sociais para os próximos tempos, porque pobre que é pobre mesmo, nem sabe das políticas sociais, dos instrumentos e das instituições para a implementação das políticas sociais. **(Interlocutor E)**

Além da falta de recursos, o país ainda é assolado por secas sucessivas, com impactos sociais e económicos diversos, a começar pela morte no século passado até à saída massiva das pessoas para o exterior. A própria Covid-19 aconteceu num período em que o país estava enfrentando os efeitos da seca, o que veio intensificar os problemas de ordem socioeconómica, sobretudo no seio das famílias mais vulneráveis, e a guerra na Ucrânia veio piorar a situação, com reflexos no aumento dos preços dos bens básicos e no aumento da vulnerabilidade socioeconómica das pessoas.

5.1 Educação

No período colonial a taxa de analfabetismo era extremamente elevada e eram visíveis as disparidades de género e geográficas, sendo as meninas e populações das áreas rurais as mais prejudicadas. Nesse período deve-se destacar o importante papel das igrejas no processo de educação da população das ilhas,

momento a Igreja Católica, tendo algumas figuras religiosas destaque neste processo em algumas ilhas, como é o caso de Santiago, particularmente nas áreas rurais. Nota-se, porém, que desde a independência houve esforços no sentido de promover uma educação inclusiva. A taxa de escolarização aumentou consideravelmente, com a diminuição das disparidades entre meninas e rapazes, houve investimentos em relação à formação da classe docente e à construção de infraestruturas e equipamentos educativos. O pré-escolar sempre mereceu atenção dos programas do Governo, em teoria, pois, na prática, foi dos mais negligenciados, fazendo com que ainda depois do ano 2000 poucas crianças tivessem acesso. Em 2014, cerca de 92% de crianças menores de três anos e 57,9% com três anos não tinham acesso a creches e cerca de 29,7% de 4-5 anos estavam fora do sistema (PNC, 2017). É com a implementação do PNC e a municipalização de cuidados que se nota um progresso maior neste campo, tendo os municípios um papel de destaque neste sector.

Em relação ao ensino básico, a taxa de analfabetismo em 1970 era de 64,4% nas crianças dos 6 aos 9 anos, com os rapazes em situação de vantagem (63,5% contra 65,4%). Em 2019/2010 o índice de paridade na taxa bruta de escolarização era de 0,98, significando que para cada 100 alunos do sexo masculino escolarizados havia 98 do sexo feminino escolarizados (INE, 2022). Isto significa que os do sexo masculino estiveram sempre em vantagem se comparados com o sexo feminino. No entanto, tendências apontam para o equilíbrio. A mesma fonte indica que cerca de 97% tanto do ensino básico como secundário possuíam formação na área em 2018/2019, ao contrário do pré-escolar, em que apenas 31% tinham formação. Em 2021, a população sem nível com 4+ anos representava cerca de 8,6%, tendo as meninas cerca de duas vezes mais que os rapazes (11,5%, contra 5,8%). Quanto à área geográfica, nas áreas urbanas era de cerca de 7,1%, contra 12,9% nas áreas rurais. Se a taxa de escolarização é superior nos rapazes, as taxas de abandono e insucesso também o são. Assim, em 2018/2019 a taxa de abandono escolar foi 1,5%, sendo 1,7% nos rapazes e 1,3% nas meninas. A taxa de abandono escolar no mesmo período foi de 7,8%, sendo o dobro nos rapazes (10,2%, contra 5,0% nas meninas). Existe ainda um grande défice de cobertura em relação ao acesso e à acessibilidade por parte das pessoas com deficiência. Daí que as taxas de acesso e sucesso escolar delas sejam muito baixas. A situação é ainda mais crítica quando vivem nas áreas rurais, e a falta de profissionais capacitados para lidar com especificidades torna-a ainda mais delicada.

Portanto, apesar dos ganhos conseguidos nota-se que ainda persistem os desafios iniciais. Um deles é a disparidade de género. Os ganhos que demonstram os esforços visíveis da política de educação refletem, também, algum retrocesso no caso dos rapazes. Essa é uma das razões que levam alguns interlocutores a considerar não ter havido rutura, algo que não consideram, de todo, um aspeto negativo:

Multipartidarismo não representa uma rutura na organização política. Não tanto de políticas sociais porque os fundamentos da política social vêm antes. Quer na educação... não teve ruturas significativas na política de educação. Teve novas fases evidentemente, mas não teve mudanças de orientação. E isso, talvez, seja uma daquelas forças do Estado cabo-verdiano. A grande estaticidade das políticas públicas [...] as políticas públicas não variam conjunturalmente; elas não são políticas do Governo, são políticas do Estado. E eu até arvorar dizer que é uma política de sociedade. Que é mais ainda do que sociais. Portanto, aí nesse aspeto não vejo diferenças significativas. É claro que... cada um [...], a sublinhar as suas diferenças, mas, se vires em linhas grossas, em linhas profundas, vê-se mais continuidade do que rutura. É isso. (J)

Finalmente, é preciso admitir que houve investimentos na formação do corpo docente, na construção de infraestruturas, etc. que demonstram realmente a preocupação com este sector desde a independência. Um dos grandes desafios atuais é o acesso inclusivo das pessoas com deficiência, considerando o défice de pessoal qualificado e equipamentos adaptados.

5.2 Saúde

Também se verificaram progressos significativos a nível da saúde. Por exemplo, de uma ausência de políticas sociais a nível da promoção da saúde e da mulher, destacam-se a lei do aborto e a introdução do programa PMI-PF pouco depois da independência, que veio revolucionar a oferta dos serviços de saúde sexual e reprodutiva e de planeamento familiar, contribuindo deste modo para a diminuição das taxas de mortalidade materna e infantil, bem como do número de filhos por mulher.

O papel das ONG como a OMCV, a VERDEFAM tem sido fundamental neste aspeto desde então. Existe uma taxa moderadora para as pessoas mais vulneráveis socioeconomicamente. Dos cerca de 1,07 médicos e 4,72 enfermeiros por cada 10.000 pessoas no período colonial, em 2021 havia cerca de 7,8 médicos/10.000 habitantes, rácio que, apesar de um aumento, é ainda muito baixo em relação à média recomendada pela OMS, que é uma mínima de 30/10.000 habitantes. Por exemplo, em 2018 este valor era de 8 médicos/10.000 (MSSS, 2022), e diminuiu para 6,9 e 6,5 em 2019 e 2020 respetivamente, fenómeno que tem muito a ver com a fuga de cérebros nesta área, que é muito elevada. No caso dos enfermeiros, este número foi de 19,19 em 2021. Apesar de uma ligeira descida entre 2017 e 2019, voltou a aumentar desde 2020. A taxa de mortalidade infantil reduziu bastante, tendo passado de 23,0‰ em 2011 para 11,6‰ em 2020. Por sua vez, a taxa de mortalidade geral tem oscilado consideravelmente, situando-se numa média de 5‰: passou de 5,1‰ para 5,3‰ durante o mesmo período, traduzindo-se num ligeiro aumento, depois de ter diminuído para 4,6‰ em 2017 (*op. cit.*).

A esperança de vida passou de 55,3 anos na época colonial (54,7 nos homens e 56,1 nas mulheres) para 73,4 nos homens e 80,7 nas mulheres em 2020, de acordo com o anuário estatístico do INE (2020).

Também houve ganhos em termos de estruturas de saúde, com o aumento do número de profissionais por população, de infraestruturas e de equipamentos, e a construção de novas categorias de equipamentos. Atualmente há centros de saúde em todas as sedes dos municípios, porém, ainda há muitos desafios. Há exames específicos como a Tomografia Computorizada (TAC) que muitas vezes as pessoas têm de ir fazer no privado porque há deficiências a nível de prestação deste tipo de serviço, cujos valores são exorbitantes e fora do alcance do bolso de muitas famílias. Há exames como a Ressonância Magnética que não são cobertos pela segurança social e que não são feitos no hospital público, pelo que o único recurso é o privado. Desafios ainda se constataam a nível da humanização dos cuidados. Melhores infraestruturas e especialistas encontram-se nas principais áreas urbanas, apesar dos avanços verificados paulatinamente. As pessoas com deficiência lidam com vários desafios de acesso e acessibilidade, particularmente as que vivem no meio rural. Em relação à Covid-19, podemos destacar a gratuidade dos testes quando há suspeitas e a gratuidade da vacina para todas as franjas da população.

5.3 Trabalho/Emprego

Sem dúvida nenhuma o emprego é também um sector que teve avanços significativos desde a independência. Porém, o desemprego estrutural é o calcanhar de Aquiles do mercado laboral cabo-verdiano. O início do período em análise é marcado por elevadas taxas de desemprego.

A taxa de desemprego, que era de 50% no seio da população ativa em 1975, diminuiu consideravelmente ao longo dos anos, passando para 17,4% em 2000. Continuam elevadas as taxas de desemprego, principalmente juvenil e no seio das mulheres: na faixa etária de 15 a 24 anos em 2021 foi de 20,4%, sendo de 27,5% nas mulheres e 15,9% nos homens. Atualmente há uma vaga de emigração massiva de jovens através do visto de estudo, mas também da onda da emigração laboral para a Europa que vem acontecendo, o que, de certa maneira, está associado às elevadas taxas de desemprego juvenil e busca de outras oportunidades no estrangeiro. Aliás, se as elevadas taxas de desemprego no período colonial constituíram uma das razões da saída massiva dos cabo-verdianos para o exterior, atualmente também se verificam saídas devido a este fator, inclusive há recrutamentos de jovens cabo-verdianos para Portugal, para trabalhar no sector dos transportes nos últimos meses, e acredita-se que boa parte dos jovens que têm ido para o exterior com visto de estudo tivessem como objetivo principal a emigração.

O sector informal é uma realidade e um desafio a resolver. É ocupado na sua maioria por mulheres, com fraca cobertura de segurança social. Segundo o INE (2018), representava cerca de 51,8% (52,5% nos homens e 51,0% nas mulheres). Em 2017 era de 48,7%. Cerca de 30,3% dos jovens dos 15 aos 24 anos estava fora do sistema educativo e não exercia nenhuma atividade, a maioria deles meninas.

5.4 Proteção Social

A proteção social também foi apanágio de melhorias significativas. Neste caso, fala-se de diversas modalidades, nomeadamente a cobertura da segurança social, os vários tipos de apoio às famílias vulneráveis, o programa das cantinas escolares que desde os primeiros momentos da independência foi introduzido em Cabo Verde, a EMPA que foi uma das estratégias mais importantes logo no pós-independência neste domínio. A EMPA foi um projeto de ação social que, juntamente com as FAIMO, permitiu amenizar os efeitos da seca e da fome junto da população das ilhas. O programa das FAIMO permitia às pessoas ter um rendimento, mesmo que fosse extremamente baixo, prevenindo o assistencialismo. A importância dessas medidas, principalmente para mitigar os efeitos da seca, foi crucial para o sustento de muitas famílias. Portanto, consistiram numa outra via de promoção de segurança social. A proteção social não fica por aqui. O programa das cantinas escolares, que começou em finais dos anos 70 com o PAM e o seu impacto no combate à fome e na melhoria do estado nutricional das crianças, influencia positivamente o sucesso do processo de ensino-aprendizagem, mas também o reforço da segurança alimentar de uma forma geral.

Destaca-se igualmente o aumento da cobertura da segurança social dos cabo-verdianos, com 51,5% da população cabo-verdiana protegida por pelo menos uma prestação de proteção social em 2020, um valor acima da média mundial (46,9%) e muito acima da estimativa da média do continente africano (17,4%) e da África subsariana (13,7%). Contudo, o grande número de pessoas no sector informal contribui para que uma boa parte dos ativos não esteja inscrita na segurança social. Informações dão-nos conta que com a Covid-19 aumentou a proporção de pessoas em pobreza extrema a beneficiarem de uma prestação social, que aumentou para 48,2% em 2020 e que era de cerca de 33,8% em 2019. Porém, é preciso realçar as medidas de mitigação dos impactos da Covid-19 implementadas em todos os sectores analisados, sem as quais o seu impacto seria ainda maior. Graças ao Plano Nacional de Cuidados, um instrumento integrador que prevê a municipalização de cuidados, às articulações feitas entre o Governo, através do Ministério da Família, Inclusão e Desenvolvimento Social e às câmaras municipais, foi possível dar resposta a muitas demandas, particularmente por parte das famílias mais vulneráveis e em situação de dependência e extrema pobreza.

Por tudo isso, podemos dizer que instrumentos legislativos, programas e planos abundam e sempre priorizam os grupos vulneráveis, as mulheres e a população em situação de extrema pobreza. Porém, na prática continuam desafios por vencer, particularmente a nível da desigualdade de género, das disparidades regionais e do acesso de alguns grupos específicos, como é o caso das pessoas com deficiência. Assim e, como afirma um dos interlocutores, as políticas públicas em Cabo Verde padecem pela falta de instrumentos de avaliação. O que não quer dizer que não haja esses instrumentos e que isso não esteja enquadrado nas nossas leis. Muitos entendem que as avaliações partem mais de iniciativas externas, isto é, dos parceiros de desenvolvimento, que avaliam projetos para dar continuidade através dos programas, ou para avaliar a sua eficácia.

Talvez se houvesse uma maior preocupação com a sua avaliação, as medidas teriam muito mais impacto do que vêm tendo em prol de uma maior igualdade de género e inclusão social. Assim, para fazer face aos desafios impostos por situações como esta, são feitas algumas sugestões que se seguem:

- Apropriação das leis para que todos possam ter igualdade de oportunidades e benefícios de forma equitativa;
- É preciso reforçar as estratégias de empoderamento das famílias, com vista a reduzir a sua dependência do Estado;
- Apostar nas políticas de avaliação dos planos, programas e projetos, por iniciativa própria, em prol de uma maior eficácia na implementação das políticas sociais;
- Apostar em políticas preventivas que garantam que, em situações de emergência, como é o caso da Covid-19, haja condições para um maior enfrentamento e redução dos riscos. Neste caso, surgem algumas recomendações específicas, mormente:
 - 1 Um estudo sobre a relação entre a covid-19 e a condição socioeconómica das pessoas que contraíram infeção poderia ser importante, considerando os resultados que poderiam ser extraídos a partir da correlação de dados e que poderiam ser úteis para tomar medidas preventivas para o futuro;
 - 2 A atenção à saúde mental da população, tendo em conta os períodos de isolamento vividos com o confinamento e as restrições impostas pela Covid-19;
 - 3 Uma aposta contínua na capacitação dos responsáveis pela educação em novas tecnologias de informação, para o presente e o futuro;
 - 4 A promoção do desenvolvimento de tecnologias de ensino a distância;
 - 5 A criação de condições para o teletrabalho.
- Enfim, considera-se que o investimento na educação desde o pré-escolar ao básico, passando pelo superior, é uma das principais vias para que as políticas sociais sejam um sucesso. E, citando um dos interlocutores:

As análises que se fazem é que não se gasta muitos recursos na faixa etária dos 0 aos 18 anos, começa-se a gastar mais na proteção social dos 35 até aos 80, até à morte, não é? O que quer dizer que deve haver um repensar em termos do papel do Estado, gasta-se mais na proteção social, quando se deveria gastar mais na saúde e na educação, e na proteção até ao 8.º, até ao 9.º até ao 12.º ano, e depois gastar menos na faixa etária dos 35, 40, 50, 60, não é? Porque, se formos ver, os gastos sociais são mais nessas camadas quando nós sabemos que se se investir nos primeiros 18 anos, as despesas sociais de proteção social serão menos depois dos 40, 50 e 60 anos, se houver uma inversão dos investimentos.

Se queremos ser um país desenvolvido em 2030, temos que mexer com as políticas públicas nas áreas da infância, ou também nas áreas de, de, que não estão sob a alçada do governo central, não é? Que o pré-escolar ou também jardins-de-infância porque o que constatamos, por exemplo a nível da educação, o maior falhanço que nós temos, e as áreas que vão projetar a pobreza no médio e longo prazo são as reprovações, os que ficam para trás no 8.º ano de escolaridade. Depois não conseguem ultrapassar o 9.º, ou não conseguem ultrapassar o 10.º, e depois ficam fora do sistema. E depois não há outro sistema que os capta no sentido de os transformar. Que neste caso, seria a formação profissional. É uma das áreas a priorizar. Aproximar-se um pouco. Acho que não é questão de recursos, é o modelo. Temos de pensar no modelo. **(Interlocutor U)**

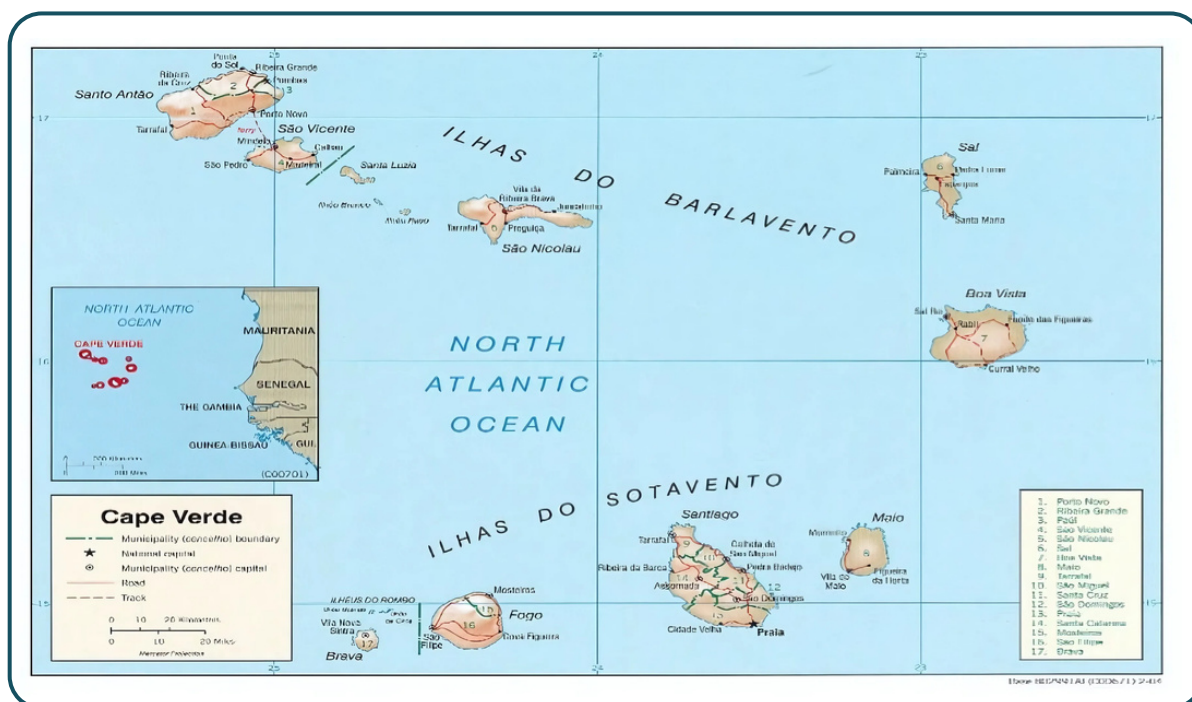
Finalmente, é importante dizer que as políticas sociais que vêm sendo implementadas desde a independência têm provocado avanços significativos no país, tendo contribuído para minimizar as desigualdades de género e para a melhoria das condições de vida das pessoas, rumo à transformação económica e social. No entanto, persistem os desafios iniciais, apesar de minimizados. Assim, para que as medidas sejam inclusivas e que ninguém seja deixado para trás, tornam-se necessárias políticas de discriminação positivas, para promover uma melhor igualdade e equidade, inclusão e justiça sociais. O Plano Nacional de Cuidados/Sistema Nacional de Cuidados foi definido como um instrumento importante das políticas sociais integradas, tendo sido o Cadastro Social Único eleito instrumento de implementação das políticas sociais. Graças a este instrumento integrador e à política de municipalização e universalização de cuidados, foi possível minimizar os impactos da Covid-19, que podiam ter sido muito maiores.

REFERÊNCIAS

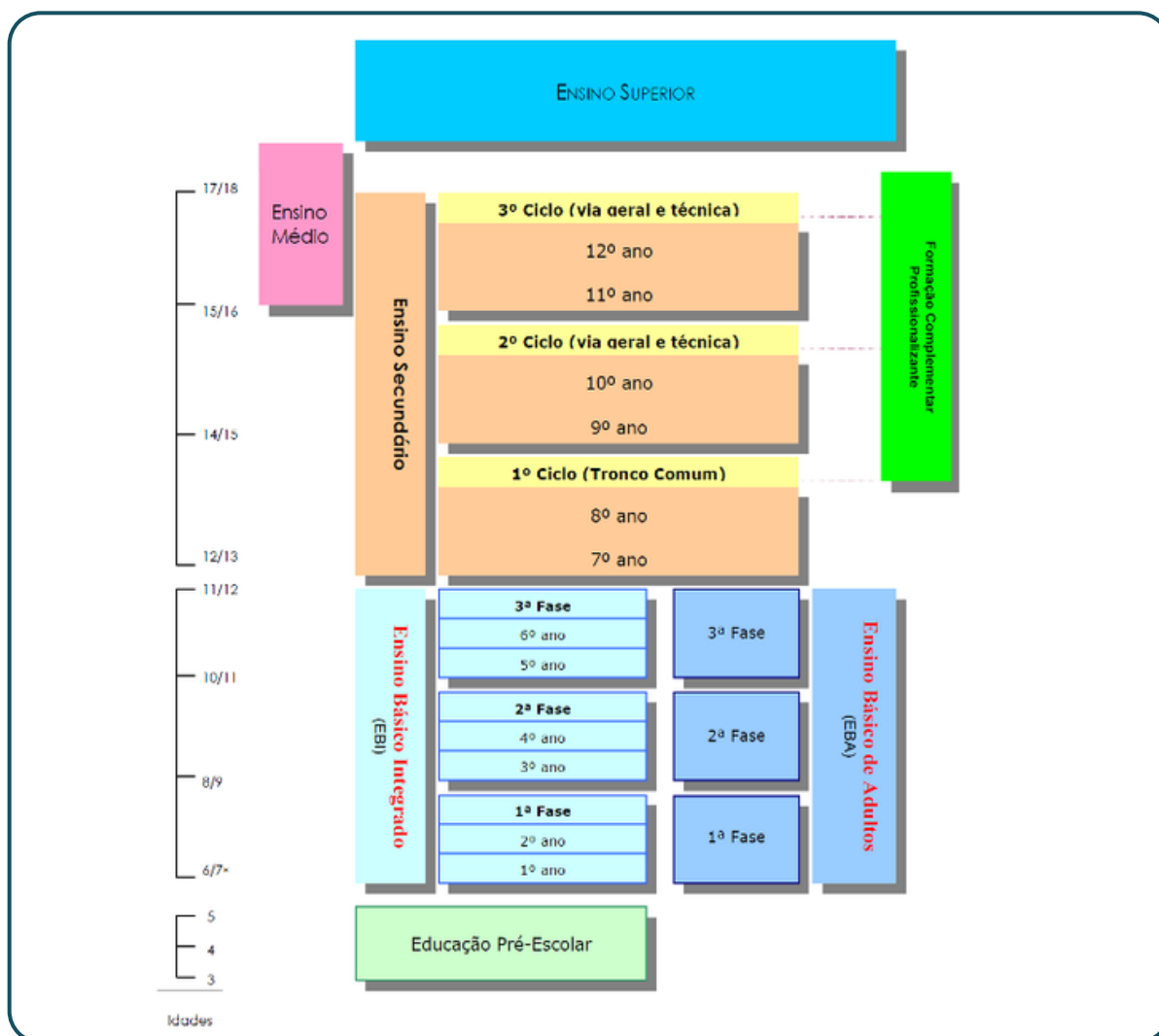
- Andrade, E. S. (1996). *As ilhas de Cabo Verde da descoberta à independência nacional: 1460-1975*; trad. de Amélia Sanchez Araújo; introd. Michel Lesourd. Paris: L'Harmattan.
- Anunciação, Daniela Andrade da. (2012). "Proteção social" e políticas sociais no capitalismo: Das origens às tendências atuais. In Mara de Oliveira, e Sandro Trescastro Bergue (Org.). *Políticas públicas: Definições, interlocuções e experiências* (pp. 27-39).
- Barcellos, C. (1904). *Alguns apontamentos sobre as fomes em Cabo Verde desde 1719 a 1904*. Lisboa: Typ. Da Cooperativa Militar.
- Cabo Verde. (2018). *Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias. Relatório Combinado Inicial a Terceiro da República de Cabo Verde*.
- Carreira, A. (1977). *Migrações nas ilhas de Cabo Verde*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- _____. (1983). *Migrações nas ilhas de Cabo Verde*. Praia: Instituto Caboverdiano do Livro.
- _____. (1983). *Cabo Verde, formação e extinção de uma sociedade escravocrata (1460-1878)*. Praia: Instituto Caboverdiano do Livro.
- Fernandes, N. (2011). *Evolução urbana e planeamento urbano da cidade de Assomada (Cabo Verde)*. Dissertação para a obtenção do grau de mestre em Geografia (Ordenamento do Território e Desenvolvimento). Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Fundo Monetário Internacional. (2010) Relatório do FMI n.º 10/367. *Cabo Verde: Plano Estratégico de Redução da Pobreza – Relatório de Seguimento*. RELATÓRIO GLOBAL DE SEGUIMENTO DA EXECUÇÃO DA ESTRATÉGIA DE CRESCIMENTO E DE REDUÇÃO DA POBREZA DECRP II. Praia.
- Furtado, C. (2008). *Governança do sistema de saúde em Cabo Verde*. Relatório.
- Governo de Cabo Verde. (2015). RELATÓRIO ODM CABO VERDE 2015 (Dados referentes ao ano de 2014). Praia.
- Governo de Cabo Verde. (2020). *Relatório das medidas adotadas na vigência da declaração do estado de emergência*. Praia.
- _____. (2022). *Boletim estatístico do Sistema de Proteção Social em Cabo Verde, 2016-2020*. Difusão, maio 2022.
- Gunza, Filomena Martins. (2002). *Análise financeira da Empresa Pública de Abastecimento, S.A.*
- Instituto Cabo-verdiano para a Igualdade e Equidade de Género. (2022). *Estudo sobre perfil de género na Administração Pública em Cabo Verde*. Elaborado por: Crisanto Barros, José Manuel Marques, Anilsa Sofia Correia Gonçalves, Riga Anilsa Silva.
- Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Inquérito multi-objectivo contínuo. Relatório do módulo uso do tempo e trabalho não remunerado em Cabo Verde*.
- _____. (2013). *Projeções demográficas de Cabo Verde 2010-2030*.
- _____. (2014). *Inquérito multi-objectivo contínuo 2013. Relatório do Trabalho Infantil em Cabo Verde*.
- _____. (2015). *Eleições autárquicas, legislativas e presidenciais. 40 Anos de Independência – 40 anos a informar por um Cabo Verde próspero. 5 de Julho de 1975 – 5 de Julho de 2015*.
- _____. (2015). *Anuário estatístico*. Praia, Cabo Verde.
- _____. (2020). *Estatísticas vitais: Nascimentos, óbitos e casamentos, 2006-2018*. Praia, Cabo Verde.
- _____. (2022). *Boletim estatístico do sistema de proteção social em Cabo Verde, 2016-2020*.

- _____. (2022). *Educação e Formação Profissional. V Recenseamento Geral da População e Habitação*. Praia, Cabo Verde.
- Jean-Michel Bonvin, Valérie Hugentobler, Carlo Knöpfel, Pascal Maeder, Ueli Tecklenburg (dir.). (2020). *Dictionnaire de politique sociale suisse*. Seismo.
- Levy, Bento. (1950). *Cabo Verde. Boletim de Propaganda e Informação*, 6, Ano I. Portugal.
- Machado, Ednéia Maria, e Renato Obikawa Kyosen. (s/d). *Política e política social*. Disponível em http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v3n1_politica.htm, acessado em 26.06.2022.
- Mello, Marilzes Moradillo. (s.d.). *Políticas sociais e políticas de bem-estar: Algumas considerações*. INTERFACEHS.
- Mello, Marilzes Moradillo. (2007). Políticas sociais e políticas de bem-estar: Algumas considerações. *Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente*, 2(4). www.interfacehs.sp.senac.br
- Ministério da Saúde e da Segurança Social (MSSS, 2022). *Relatório estatístico 2020*. Praia, Cabo Verde.
- Moura, Alcides Fernandes da. (2009). *Eficácia social (qualidade e equidade) do sistema educativo em Cabo Verde*. Santiago de Compostela: Universidade. Serviço de Publicações e Intercambio Científico.
- Oliveira Thaislayne Nunes de (Org.). (2019). *Política social e gestão de serviços sociais* [recurso eletrônico]. Ponta Grossa, PR: Atena.
- Pereira, Ana Mafalda Gomes Furtado. (2010). *Subsídios para a história da educação em Cabo Verde: Organização e funcionamento do sector dos primórdios à Primeira República Portuguesa*. Praia: Instituto do Arquivo Histórico Nacional.
- Pires, A. R. (2010). *A seca e os outros inimigos de Cabo Verde*. Gráfica Jovem, Lda.
- Ribeiro, Mônica Matos. (2005). *Assistencialismo nas políticas sociais do Brasil nos anos 90*. Dissertação de mestrado em Administração, Universidade Federal da Bahia, Brasil.
- Santos, Milena da Silva. (2017). *Trajetória das políticas sociais no Estado capitalista: Gênese, auge e crise*. VIII Jornada das Políticas Sociais.
- SEBRAE/MG. (2008). *Políticas públicas: Conceitos e práticas*. Supervisão por Brenner Lopes e Jefferson Ney Amaral; coordenação de Ricardo Wahrendorff Caldas – Belo Horizonte. Volume 7.
- Souza, Patrícia Laczynski de. (2012). *Políticas redistributivas e a redução das desigualdades: A contribuição potencial dos consórcios intermunicipais*. Fundação Getúlio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo.
- Valverde, Fabio Durán, Pacheco, José Francisco e Henriques, Joana Borges. (2012). *A proteção social em Cabo Verde: Situação e desafios*. Bureau Internacional do Trabalho, Departamento de Segurança Social, Programa Estratégias e Técnicas contra a Exclusão Social e a Pobreza. Genebra: BIT.
- Vieira, J., Lopes I., e Vieira, A. (2018). O ensino superior e as instâncias de poder em Cabo Verde. *Avaliação: Revista de Avaliação da Educação Superior*, 23(2), 490-508.

Mapa de Cabo Verde



Organograma do Sistema Educativo Cabo-verdiano 2000/01



De acordo com o atual modelo, Cabo Verde tem agora 82 agrupamentos escolares, sendo 12 na capital do país, Praia.

Já é tempo
Escrevo hoje a 20 de Fevereiro.
Vocês lembram-se?
Não há quem possa ter esquecido igual dia do ano de 1949
... O vento que até então soprara a dez quilómetros à hora, passou a soprar em rajadas ciclónicas
de 60 quilómetros...
Meio dia. A cidade é sobressaltada pelo som cavo do desmoronamento.
Gritos... Correrias... estupefacção
Que foi?
A notícia, como todas as notícias más, corre célere de bôca em bôca:
O alpendre e o muro sob que se abrigava a maior parte dos indigentes que recebiam refeições
diárias fornecidas pela Assistência, desabando sobre eles, ocasionando mortos e feridos.
A população, pressurosa, acorre ao local.
O espetáculo é horrível.
Gemidos... sangue...corpos trucidados... mães que procuram os filhos... o calor sufoca... a calíça
torna a atmosfera insuportável... Cada corpo que se desenterra dos escombros provoca cenas
lancinantes... a população desorienta-se.
A ordem é estabelecida e vem o balanço trágico: 232 mortos e 37 feridos!!

(Levy, B. In Boletim de Propaganda e Informação, Cabo Verde n.º 6, Ano I. Portugal, março 1950)