

‘We are women, we are survivors,
and we are here to assist each other’

(Community volunteer ‘*activista*’, participating in
focus group discussion in Montepuez, August 2021)



A situação da Violência Baseada no Género (VBG) e a resposta em Cabo Delgado, Moçambique: Uma avaliação rápida

Resumo do projeto
e recomendações

Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR) e a London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM)



LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



Principais conclusões



Displaced Family in Najua B IDP site, Ancuabe District, Cabo Delgado, Northern Mozambique. ©UNHCR/Martim Gray Pereira.

AVALIAÇÃO

Durante crises humanitárias, a violência baseada no género (VBG) é uma questão de saúde e de protecção que ameaça a vida, continuando muitas vezes para além das fases iniciais das emergências. A violência baseada no género é uma violação comum enfrentada por pessoas forçadas a se deslocarem internamente (PDI), particularmente para mulheres e raparigas, como também por homens, lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais (LGBTI).

Depois da fase aguda da emergência, faz-se necessário provas específicas para orientar respostas de VBG em Cabo Delgado. Na província de Cabo Delgado, norte de Moçambique, desde que o conflito armado começou em 2017, mais de 740.000 pessoas foram obrigadas a abandonarem suas zonas de origem nas áreas nordeste e central da província.

‘Não se passa uma semana sem atender pelo menos dois a três casos de mulheres que são agredidas fisicamente em casa. Quando perguntamos se é algo novo para elas, se seus maridos costumavam fazer isso antes do deslocamento forçado, as mulheres sempre respondem que a violência começou nos campos de deslocados’.

(trabalhador/a de caso VBG, serviço governamental)

‘Tivemos um caso de um rapaz violado por um grupo de combatentes armados enquanto fugia das áreas de conflito. Não foi simples para ele falar sobre o que aconteceu’.

(coordenador/a, organização nacional)



Displaced mother and her three daughters hosted at the temporary centre in Pemba, Cabo Delgado, Northern Mozambique. ©UNHCR/Martim Gray Pereira.

Os dados existentes apontam que a violência baseada no género tem sido uma característica marcante do conflito. Entretanto, ainda não foram produzidas informações específicas que possam orientar a resposta humanitária sobre as formas e os factores que levam à VBG e sobre a disponibilidade e o alcance dos serviços existentes.

Esta avaliação rápida, realizada pela escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres (LSHTM), em colaboração com o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR) em Moçambique, tem como objectivo compreender os riscos de VBG e a resposta às populações forçadas a deslocarem em Cabo Delgado. A informação foi recolhida por meio de entrevistas qualitativas com provedores de serviços de VBG e discussões de grupos focais (DGF) com voluntários comunitários envolvidos na resposta à VBG. Os dados foram recolhidos entre os meses de agosto e outubro de 2021 nos distritos de Metuge, de Montepuez e de Pemba. Esse trabalho seguiu as diretrizes existentes sobre pesquisa segura e ética sobre a VBG em situações de emergência.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES

O conflito em Cabo Delgado tem tido um impacto devastador, especialmente para as mulheres

e as raparigas que estão a experimentar novas e contínuas formas de VBG. A crise agravou múltiplas formas de VBG, incluindo a violência praticada por parceiro íntimo (IPV, acrónimo em inglês), violência física e sexual, rapto, tráfico sexual, exploração e abuso sexual (EAS), casamentos prematuros e forçados, e violência económica. As estruturas de apoio e de medidas de prevenção existentes têm sido amplamente comprometidas por conflitos e por deslocamentos forçados, tendo como consequência a não satisfação das necessidades urgentes de sobreviventes de VBG.

‘O chefe do bairro aproveitou-se de uma mulher deslocada que chegou recentemente ao campo de deslocados. Ela não tinha um lugar para ficar. Ela tinha muitos filhos. Ela não tinha nenhum alimento para lhes dar. O chefe disse-lhe que se ela dormisse com ele, ele lhe daria comida e uma casa’.

(trabalhador/a de caso VBG, organização internacional)

Diferentes grupos vulneráveis experienciam diferentes riscos relacionados com a VBG. As adolescentes correm riscos particulares de rapto, de violência sexual, de casamento prematuro e forçado, e de tráfico em áreas afectadas pelo

conflito. A exploração e o abuso sexual parecem ser generalizados em campos de deslocados internos e em algumas comunidades de acolhimento, particularmente contra mulheres solteiras, contra famílias chefiadas por mulheres e contra raparigas desacompanhadas. As mulheres e as meninas com deficiência também são consideradas um grupo de alto risco, embora o conhecimento sobre a extensão e as formas de violência contra elas ainda seja muito limitado. Homens e rapazes e pessoas LGBTI também foram identificados como um grupo de alto risco, particularmente de violência física e sexual por combatentes armados, embora poucos casos sejam relatados.

‘Uma rapariga sozinha de 14 anos fugiu da zona de conflito. Quando ela chegou a um campo de deslocados, conheceu um homem mais velho e casou-se com ele. Ela não sabia onde estavam sua mãe e seus familiares’.

(trabalhador/a de caso VBG, organização internacional)

As populações forçadas a se deslocarem enfrentam riscos acrescidos de VBG nos campos de deslocados e nas áreas comunitárias de acolhimento onde procuram segurança. Nos campos de deslocados internos, tanto a população feminina como a masculina são expostas à violência física e sexual e ao assédio por parte de atores armados. Muitos deslocados carecem de documentação de identificação civil o que os sujeitam à violência física e sexual por parte de atores armados, em particular as trabalhadoras do sexo. Discursos tradicionalistas sobre a insegurança que deslocados internos enfrentam frequentemente promovem os papéis dos homens como o único provedor de protecção das mulheres, ao mesmo tempo normalizam e amplificam comportamentos de controlo em relação às mulheres e às raparigas, o que pode restringir algumas mulheres e raparigas de procurarem apoio.

A vulnerabilidade socioeconómica relacionada com a crise está a aumentar a vulnerabilidade à VBG. IPV e casamento prematuro ou forçado foram relatados por famílias que perderam os seus meios de subsistência, e experimentam uma grave insegurança alimentar e instabilidade habitacional devido à crise. Outras formas de

VBG estão directamente ligadas à vulnerabilidade socioeconómica de grupos já em risco. Incluindo a exploração e abuso sexual e económico de mulheres e de raparigas dentro de um contexto mais amplo de sexo transaccional e de normas desiguais de género no âmbito das esferas familiares, das lideranças comunitárias e das estruturas de distribuição de assistência humanitária. Os fatores de risco socioeconómico da violência baseada no género precisam ser tratados pelas respostas da violência baseada no género e pelos programas humanitários.

Os serviços de VBG prestados pelo governo têm sido amplamente perturbados pelo conflito que causa o deslocamento forçado, particularmente nas zonas nordeste e central da província, locais de difícil acesso, de onde muitos prestadores de serviços de VBG tiveram que abandonar ou interromper a prestação de serviços. Nos distritos do Sul, onde a maioria dos deslocados estão a residir, actores governamentais e as agências humanitárias estão a colaborar para adaptar os programas de violência baseada no género ao novo contexto e às novas necessidades. Foram criados diversos espaços seguros para mulheres e para raparigas, enquanto outros programas de atendimento foram reforçados, tais como programas de conscientização comunitária liderados por voluntários, e de engajamento comunitário.



Displaced woman wearing a PSEA hotline T-shirt in Mapupulo IDP site, Montepuez District, Cabo Delgado, Northern Mozambique. ©UNHCR/Martim Gray Pereira.

Em locais remotos de difícil acesso afectados por conflitos, há uma falta enorme de acesso ao apoio essencial para sobreviventes de VBG, especialmente para grupos de maior risco.

A segurança, o cuidado e a recuperação de sobreviventes de VBG são impactados pelas lacunas no acesso ao gerenciamento abrangente de casos de VBG. Essas lacunas incluem o acesso a cuidados de saúde, a serviços sociais, apoio à segurança (incluindo abrigo seguro e espaços seguros para mulheres e para raparigas) e acesso à justiça e à protecção que são especialmente inexistentes no nordeste da região de Cabo Delgado. Em toda a província, múltiplas barreiras estão a impedir o acesso aos serviços existentes do governo e das ONGs, tais como recursos e capacidade limitados, longas distâncias de viagem, estigma e consciência limitada sobre a VBG.

A capacidade dos serviços de VBG em fornecer respostas de qualidade em linha com a orientação nacional e internacional é limitada devido à escalada das necessidades, à falta de recursos adequados e ao desenvolvimento limitado da capacidade técnica. Alguns prestadores de serviços carecem de protocolos e de orientações adaptadas às necessidades específicas da VBG encontradas em um contexto de conflito e de deslocamento forçado. O risco de que as respostas possam reforçar normas prejudiciais de género, discriminação e danos é uma preocupação latente, dado que muitos prestadores de serviços carecem de conhecimento sobre estruturas que devem orientar uma assistência de qualidade centrada na sobrevivente.

Os programas de resposta à VBG existentes ainda estão se adaptando ao novo contexto de crise. Há uma necessidade urgente de envolver plenamente os grupos com maior risco de VBG e de compreender como o deslocamento forçado e o conflito têm criado novas dinâmicas de vulnerabilidade. Os grupos vulneráveis incluem trabalhadoras do sexo, mulheres e raparigas chefes de família, crianças desacompanhadas e separadas, raparigas adolescentes, LGBTI, pessoas com deficiência, e homens e rapazes sobreviventes. No entanto, os programas existentes muitas vezes carecem de recursos, treinamento e orientação para responder com eficácia e com segurança às s necessidades específicas de VBG.

A coordenação entre os serviços de resposta de VBG é limitada e tem impactado a qualidade e o cuidado holístico de sobreviventes. Prestadores de serviços muitas vezes desconhecem outros programas ou opções disponíveis para o apoio às sobreviventes, reduzindo assim a capacidade de fornecer apoio integrado às sobreviventes. Da mesma forma, a informação e os dados relacionados com os riscos e com as necessidades da VBG nem sempre são compartilhados entre os actores para uma melhorar a resposta centrada na sobrevivente.

Recomendações para aperfeiçoar a prevenção e a resposta à violência baseada no género para grupos vulneráveis em Cabo Delgado incluem: garantir financiamento urgente com o intuito de expandir a prestação de serviços de resposta à VBG centrados na sobrevivente em toda a província; assegurar que serviços essenciais de VBG sejam prestados por prestadores de serviços formados e que esses sejam acessíveis a todas as comunidades vulneráveis; promover um forte envolvimento comunitário e uma coordenação robusta entre governo, ONGs e a comunidade; integrar programas de redução de risco de VBG, especialmente para a protecção contra o AES, em todos os programas do sector humanitário; fortalecer interações com programas de meios de subsistência e com outros actores de desenvolvimento como parte dos serviços de resposta integrada; e apoiar pesquisas de desenvolvimento de programas eficazes para grupos em risco, particularmente raparigas adolescentes.



Displaced girl collecting water in Najua B IDP site, in Ancuabe District, Cabo Delgado, Northern Mozambique ©UNHCR/Martim Gray Pereira.

Recomendações

Prestadores de Serviço

ADAPTAR modelos de prestação de serviços baseados em uma avaliação inclusiva para assegurar que serviços apropriados e de qualidade centrados na sobrevivente sejam acessíveis a todas as comunidades vulneráveis. As barreiras sociais, culturais, de acesso a recursos e ao desenvolvimento de capacidades que impedem o acesso a serviços de VBG precisam ser abordadas urgentemente por meio de uma abordagem coordenada. Esse processo deve ser colaborativo liderado por agências técnicas da ONU, envolvendo as partes interessadas do governo e das organizações da sociedade civil, com um forte envolvimento participativo da comunidade. Prestadores de serviços de VBG e programas de resposta amplos devem flexibilizar a própria adaptação dessas ações para garantir e assegurar que as barreiras para acessar os serviços e os fatores que facilitam o acesso sejam endereçados. Prestadores de serviços devem assegurar que mulheres, raparigas e outros grupos de alto risco estejam envolvidos na concepção e na implementação do programa. Devem ser criados pontos de entrada diversificados para que serviços de VBG sejam acessíveis e apropriados para grupos específicos que os diferentes grupos possam se sentir acolhidos e confortáveis ao acessarem os serviços que existem, particularmente para raparigas e rapazes adolescentes, para homens e para pessoas LGBTI.

ASSEGURAR que todos os prestadores de serviços que trabalham com sobreviventes da GBV tenham a formação e recursos adequados disponíveis. Os esforços de capacitação devem ser informados através de avaliações sólidas da capacidade organizacional. A capacitação da GBV requer recursos técnicos dedicados e uma abordagem que inclua capacitação de longo prazo, acompanhamento para verificar se os objetivos de aprendizagem foram alcançados e treinamentos ad-hoc para atender às necessidades em mudança. Os prestadores de serviços devem ter a formação e os recursos para abordar as necessidades críticas dos sobreviventes da VBG, incluindo cuidados de saúde, assistência jurídica e de protecção em contextos afectados por conflitos e deslocações. O treinamento e os recursos para intérpretes também são necessários para garantir que os sobreviventes possam compartilhar suas necessidades com segurança.

IMPLEMENTAR uma resposta coordenada de VBG em Cabo Delgado por meio de uma revisão e uma avaliação dos protocolos para assegurar a prestação de serviços de qualidade, acessíveis e centrados na sobrevivente. Isto inclui uma revisão dos protocolos de prestação de serviços existentes e orientação para avaliar as lacunas, e um plano para desenvolver as capacidades de profissionais. Faz-se necessário fornecer orientações evidentes e padronizadas aos prestadores de serviços de VBG para harmonizar as práticas e para fornecer informações precisas às comunidades. Isso inclui o fornecimento de orientação sobre quaisquer requisitos de relatórios de VBG. Doadores e especialistas técnicos devem avaliar a qualidade dos seus programas de VBG em relação aos padrões internacionais centrados na sobrevivente e apoiar qualquer aspecto técnico da VBG necessário.

ENVOLVER de forma segura e inclusiva sobreviventes de VBG. Incluindo prestadores de serviços que trabalham com grupos vulneráveis, por meio da criação de serviços acessíveis em locais de alto risco e garantindo o acesso daqueles limitados à aceder o suporte necessário. Grupos com menor probabilidade de aceder a serviços de violência baseada no género incluem trabalhadoras do sexo, mulheres e raparigas chefes de família, crianças desacompanhadas e separadas, pessoas LGBTI, pessoas com deficiência e homens e rapazes sobreviventes. Recursos técnicos e financeiros adicionais e dedicados devem ser fornecidos

para apoiar esses grupos, juntamente com o financiamento de serviços essenciais para alcançar mulheres e raparigas adolescentes que continuam sendo os grupos de maior risco. Recomenda-se também uma consulta colaborativa para entender como garantir que serviços sejam inclusivos para todos e todas sobreviventes.

IMPLEMENTAR modelos de resposta à VBG em evidências fazendo uso do envolvimento da comunidade para transformar normas de género prejudiciais e outras barreiras no acesso ao apoio. Tais modelos devem ser desenvolvidos por meio de consultas robustas e activas com a comunidade, em particular com grupos vulneráveis, para adaptarem às suas necessidades específicas e se comprometerem com a monitorização do impacto. Esses modelos devem ser testados e adaptados conforme necessário. Da mesma forma, trabalhadores comunitários (“*activistas*”) são um ponto de entrada fundamental para sobreviventes de VBG terem acesso aos serviços e às actividades de sensibilização da comunidade. Activistas requerem uma descrição precisa de suas responsabilidades, habilidades práticas e robustas de capacitação técnica (particularmente em primeiros socorros psicológicos), mecanismos de supervisão e de apoio, e a harmonização de mensagens chave de sensibilização e de educação sobre a VBG. A segurança e o bem-estar emocional dos voluntários da comunidade é primordial e as organizações supervisoras também devem monitorar isso e fornecer respostas imediatas a quaisquer preocupações identificadas.

PROPICIAR fortes ligações com atividades de meios de subsistência e com actores de desenvolvimento para abordar a vulnerabilidade socioeconômica como um importante factor de risco de VBG e integrar sobreviventes em modelos de capacitação económica adaptados como parte de serviços de resposta integrados. This approach requires dedicated resourcing and coordinated joint assessments between GBV and livelihood actors to develop models that are adapted to the needs of survivors and consider the specific risks of GBV related to socio-economic vulnerability.

Doadores, Formuladores de Políticas Públicas e Coordenação

PROVIDENCIAR financiamento urgente e necessário para ampliar a oferta de serviços de resposta à VBG. Faz-se necessário o financiamento para apoiar a prestação de serviços de resposta a sobreviventes, incluindo cuidados de saúde, apoio psicossocial, serviços sociais de gestão de casos e serviços jurídicos. O financiamento de serviços de resposta e de capacitação deve dar prioridade à integração de pessoas deslocados internamente e das comunidades de acolhimento vulneráveis em todos os esforços de resposta à VBG, e igualmente deve haver um comprometimento com o apoio a longo prazo à capacitação dos serviços governamentais e das ONGs existentes.

PRIORIZAR financiamento, recursos e capacitação para colmatar lacunas na prestação de serviços essenciais para a resposta à VBG. Isto inclui a resolução da urgente falta de acesso a serviços holísticos de gestão de casos de VBG, de abrigo seguro e de protecção legal para sobreviventes de VBG. Deve-se realizar essas acções fazendo uso de uma abordagem integrada. Da mesma forma, prestadores de serviços de saúde devem receber treinamento apropriado para trabalhar com sobreviventes de GBV. O apoio financeiro também é necessário para suprimentos médicos essenciais para fornecer cuidados clínicos básicos de VBG a todos e todas sobreviventes.

INTEGRAR E NORMALIZAR programas de redução de risco de VBG (especialmente programas de proteção contra exploração e abuso sexual) em todos os diferentes sectores da resposta humanitária para garantir que sobreviventes de VBG tenham acesso seguro à assistência. A coordenação humanitária lidera por cada sector (ou conhecido como clusters) deve assegurar recursos adequados ao nível da coordenação, e dentro

dos programas, para que a integração e os compromissos com programas de VBG integrados por sector sejam implementados na prática, com apoio técnico dedicado.

COORDENAR programas de prevenção e de resposta à VBG entre governo, ONGs e a comunidade.

Em resposta ao deslocamento forçado relacionado com o conflito de Cabo Delgado, devem ser criados mecanismos de coordenação a nível de campo para coordenar actividades de resposta à VBG que incorporem directrizes centrais da VBG. Da mesma forma, a informação relativa aos serviços e as actividades deve ser partilhada entre actores, trabalhadores comunitários e comunidades para melhorar o acesso e para reduzir as lacunas. Essas lacunas de coordenação devem ser preenchidas com liderança técnica dedicada da ONU e do governo, centralizada e direccionadas por provedores de serviços especializados.

APOIAR avaliações mais fortes, recolha coordenada e a partilha de dados seguras para informar a programação e para coordenar a resposta em curso.

Isso pode ser apoiado por meio de mecanismos de coordenação de VBG já existentes, com contribuições de diferentes profissionais. Os mecanismos estabelecidos, como o sistema de gestão da informação de VBG (GBVIMS, acrónimo em inglês), devem ser utilizados para a gestão segura e ética da informação dos dados de VBG, para que as tendências de incidência da VBG possam ser avaliadas regularmente para informar os serviços da VBG.

Pesquisadores

Faz-se urgentemente necessário mais investigação em Cabo Delgado para desenvolver programas e projectos eficazes e apropriados. Uma abordagem de métodos mistos deve ser adaptada e, sempre que possível, incorporar resultados longitudinais.

As áreas de pesquisa futura incluem a compreensão de:

FATORES catalisadores da VBG, especialmente da VBG relacionada ao conflito, IPV e casamento prematuro e forçado, no contexto atual de conflito e do deslocamento forçado. Faz-se necessário mais pesquisas para identificar os factores de risco que podem ser alvo de intervenções no actual contexto de conflito e de deslocamento forçado.

EXPERIÊNCIAS de raparigas adolescentes e outros grupos marginalizados. As raparigas adolescentes foram identificadas como um dos grupos de maior risco. No entanto, em Moçambique, ainda não há publicações detalhadas sobre as suas experiências e suas necessidades no que tange a VBG. Também faltam dados sobre as necessidades de homens, de rapazes e outros grupos marginalizados, tais como pessoas LGBTI, idosos, pessoas com deficiência e profissionais do sexo. Dessa maneira, faz-se necessário a investigação adicional para compreender o impacto do conflito e deslocamento nas experiências de violência baseada no género desses grupos e como abordar as suas necessidades específicas de serviços de VBG.

INFLUÊNCIA dos actores comunitários e dos fóruns de justiça local. Mais pesquisas são necessárias para entender como actores comunitários, tais como curandeiros, parteiras e mestres de ritos de iniciação, podem ser pontos de entrada importantes. Eles podem ser apoio essencial para encaminhamentos e o apoio básico às sobreviventes de VBG; entretanto, faz-se necessário mais investigação para assegurar como proporcionar o envolvimento e a formação adequados desses grupos. Faz-se preciso compreender como os casos de VBG são tratados nos fóruns de justiça local. Isto inclui tribunais comunitários e grupos de policiamento comunitário.

FINANCIAMENTO

Esta avaliação rápida foi financiada através do “[Safe from the Start Programme: Preventing and Responding to Gender-Based Violence from the Onset of Emergencies](#)” do Departamento de Estado dos Estados Unidos da América e da Agência para o Desenvolvimento Internacional (USAID, acrónimo em inglês).

CONTATOS

Jennifer Palmer, Investigadora Principal do Projecto, London School of Hygiene & Tropical Medicine
jennifer.palmer@lshtm.ac.uk

Juliana Ghazi, Relações Externas, Representação do ACNUR em Maputo ghazi@unhcr.org

Colleen Roberts, Oficial de GBV, Escritório de Campo do ACNUR em Pemba robertco@unhcr.org

London School of Hygiene & Tropical Medicine

Keppel Street, London WC1E 7HT
United Kingdom

www.lshtm.ac.uk

 @LSHTM

 @LSHTM

 @LSHTM

 [lshtm.ac.uk/linkedin](https://www.linkedin.com/company/lshtm)

 [lshtm.ac.uk/study/blogs](https://medium.com/lshtm)

 [lshtm.ac.uk/youtube](https://www.youtube.com/lshtm)



LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE

