



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES E COMUNICAÇÕES

Projecto de Mobilidade Urbana na Área Metropolitana de Maputo (P175322)

MANUAL PROCEDIMENTOS PARA A RECOLHA E GESTÃO DE DENÚNCIAS SENSÍVEIS:

VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO (VBG), EXPLORAÇÃO E ABUSO SEXUAL (EAS) E ASSÉDIO SEXUAL (AS)

Maputo, Julho de 2023

ÍNDICE

CONCEITOS-CHAVE	4
ABEVIATURAS.....	6
1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJECTIVOS.....	8
3. JUSTIFICAÇÃO.....	8
4. IMPORTÂNCIA.....	9
5. PRINCÍPIOS ORIENTADORES.....	9
6. RESULTADOS ESPERADOS	12
7. GRUPO ALVO.....	12
8. MODELO PROPOSTO PARA A CONCEPÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE RECOLHA E GESTÃO DE DENÚNCIAS SENSÍVEIS.....	12
8.1 <i>Análise dos Pontos Fortes e Fracos do modelo proposto</i>	13
8.2 <i>Desenvolvimento dos procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis no MDR</i>	15
8.2.1 <i>Identificação de canais de comunicação seguros</i>	16
8.2.2 <i>Análise dos recursos disponíveis</i>	18
a) <i>Recursos financeiros</i>	18
b) <i>Recursos humanos</i>	19
8.2.3 <i>Desenvolvimento dos procedimentos operacionais</i>	20
8.2.4 <i>Comprometimento com os procedimentos estabelecidos</i>	26
8.2.4.1. <i>Entidade implementadora do Projecto</i>	26
8.2.4.2 <i>Os profissionais envolvidos</i>	26
a) <i>Consentimento informado do/a sobrevivente</i>	26
b) <i>Sigilo no processo de assistência a sobreviventes de EAS/AS</i>	27
8.2.5 <i>Desenvolvimento e implementação do plano de reforço de capacidades</i>	27
8.2.6 <i>Divulgação dos procedimentos de recolha e gestão de casos de EAS/AS estabelecidos</i>	29
8.2.7 <i>Monitoria da implementação</i>	29
8.2.7.1 <i>Principais indicadores</i>	31
8.2.7.2 <i>Periodicidade na monitoria</i>	34
8.2.7.3 <i>Relatórios & Aprendizagem</i>	35
a) <i>Relatórios</i>	35
c) <i>Aprendizagem contínua</i>	35
9. ARRANJOS INSTITUCIONAIS.....	35
9.1 <i>Envolvimento dos actores complementares</i>	36

10.	DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ESTABELECIDOS	37
11.	CONSIDERAÇÕES GERAIS E RECOMENDAÇÕES	38
12.	ANEXOS	38
13.	REFERÊNCIAS.....	39

CONCEITOS-CHAVE

Abuso Sexual - É entendido como “intrusão física real ou ameaçada de natureza sexual, quer seja pela força, coerção ou em condições desiguais”.

Assédio Sexual (AS) - Refere-se a qualquer acto perpetrado para obter vantagens sexuais indesejáveis, pedidos de favores sexuais e outras condutas verbais, não verbais ou físicas de natureza sexual.

Abordagem centrada no sobrevivente - É um método estruturado que prioriza e garante assistência a sobreviventes de EAS e AS. A/O sobrevivente é o centro das atenções e participa na determinação dos serviços que necessita por isso devem ser informadas sobre todas as opções disponíveis para ela/e; permite a identificação das questões e problemas enfrentados por um/a sobrevivente para melhor planificar a assistência; pressupõe a existência de uma estrutura (Provedor de Serviços ou Comité Multidisciplinar) para providenciar serviços básicos (Apoio psicossocial e redução do trauma, apoio social, legal e segurança), fundamentalmente.

Confidencialidade - É um princípio ético segundo qual, os Provedores de Serviços e profissionais que entram em contacto com sobreviventes de EAS/AS devem proteger as informações recolhidas sobre alegações de EAS/AS e partilhar exclusivamente com o grupo dedicado a assistência da sobrevivente mediante consentimento informado do mesmo ou de seus familiares imediatos para o caso de crianças menores de idade (assentimento informado).

Exploração e Abuso Sexual (EAS) - É qualquer situação real ou tentativa de abuso de posição de vulnerabilidade, poder diferencial ou confiança, para fins sexuais, incluindo, mas não se limitando a, obtenção de lucros com a exploração sexual de outrem.

Mecanismo de Diálogo e Reclamações (MDR) Para efeitos do PMUAMM, é conjunto de procedimentos organizacionais estabelecidos para receber e abordar sugestões, denúncias, reclamações, elogios ou qualquer outro termo equivalente e inerente as Partes Interessadas e Afectadas pelo Projecto, sobre o impacto dos seus programas, operações e actividades.

Provedor de Serviços Especializado – Refere-se à organizações que oferecem serviços específicos para sobreviventes de EAS/AS tais como saúde, apoio psicossocial, abrigo, assistência jurídica, serviços de segurança/protecção, conforme necessidade do/a sobrevivente. Inclui Organizações Não Governamentais (ONGs), Organizações Comunitárias de Base (OCBs), Entidades Governamentais vocacionadas e com mandato específico para o atendimento a sobreviventes de EAS/AS.

Perpetrador - Trata-se de alegado/a ou potencial autor/a de EAS/AS que pode ser qualquer pessoa associada ao Projecto que inclui não apenas mão-de-obra dos Empreiteiros, Fiscais responsáveis pelas obras de construção civil, mas também Consultores e pessoal afecto a Unidade de Coordenação do Projecto (UCP), Unidades Técnicas do Projecto (UTPs), agentes de segurança privada que geralmente têm sido contratados para proteger os estaleiros de obras, entre outros.

É de salientar que o/a perpetrador/a goza do princípio da “presunção da inocência” previsto no Código Penal em vigor na República de Moçambique, para evitar o risco de práticas de má fé sobre outrem e sobretudo o levantamento de falsos testemunhos, até que investigações administrativas, investigações criminais e perícias sejam efectuadas por autoridades competentes com vista a confirmação da veracidade dos factos. Somente após a confirmação da veracidade dos factos, a

pessoa é considerada “perpetrador/a”. Para efeitos do Projecto, prevalecem as conclusões e decisões tomadas pela Comissão de Investigação Administrativa, cabendo a mesma garantir a aplicação das sanções aplicáveis previstas no Código de Conduta em vigor no Projecto.

Sobrevivente - É uma pessoa que conseguiu romper com o ciclo de violência, saiu ou sobreviveu, e que superou de alguma forma de EAS/AS ou outra forma de VBG.

Violência Baseada no Género (VBG) - É um termo genérico que se refere a qualquer acto perpetrado contra a vontade de outra pessoa e que se baseia em diferenças socialmente atribuíveis (ou seja, género) entre mulheres e homens. Portanto, é uma acção discriminatória premeditada contra uma pessoa pelo facto de ser mulher ou homem.

ABEVIATURAS

<i>Acrónimos</i>	<i>Descrição</i>
AS	Assédio Sexual
AMT	Agência Metropolitana dos Transportes
BRT	Bus Rapid Transit
CA	Comités de Acompanhamento
DPS	Direcção Provincial da Saúde
DPGCAS	Direcção Provincial do Género, Criança e Acção Social
EAS	Exploração e Abuso Sexual
GoM	Governo da República de Moçambique
ITSs	Infecções de Transmissão Sexual
MDR	Mecanismo de Diálogo e Reclamações
MdE	Memorandum de Entendimento
MTC	Ministério dos Transportes e Comunicações
OCBs	Organizações Comunitárias de Base
PA's	Partes Afectadas
PI's	Partes Interessadas
PS	Provedores de Serviços
PMUAMM	Projecto de Mobilidade Urbana da Área Metropolitana de Maputo
PRM	Polícia da República de Moçambique
QGAS	Quadro de Gestão Ambiental e Social
SPAS	Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais
SAS	Serviços dos Assuntos Sociais
SERNIC	Serviço Nacional de Investigação Criminal
UCP	Unidade de Coordenação do Projecto
UTP's	Unidades Técnicas do Projecto
VBG	Violência Baseada no Género

1. INTRODUÇÃO

O Projecto de Mobilidade Urbana da Área Metropolitana de Maputo (PMUAMM) estabeleceu o Mecanismo de Diálogo e Reclamações (MDR) para receber e esclarecer sugestões, reclamações, denúncia, ou outro tipo de informações de interesse público para chamar atenção do Projecto com vista a mitigação dos potenciais impactos ambientais e sociais previamente identificados durante a fase da sua concepção. Os impactos sociais identificados incluem a Violência Baseada no Género (VBG), Exploração e Abuso Sexual (EAS) e Assédio Sexual (AS) avaliados como ricos substanciais.

Reconhecendo que, as directrizes que emanam das “Notas Técnicas Provisórias para estabelecimento de MDR sensível a EAS/AS do Banco Mundial/2020” recomendam aos mutuários, a concepção de mecanismos apropriados para responder adequadamente as alegações de EAS/AS, o Projecto desenvolveu como parte integrante do MDR aprovado, medidas específicas para a gestão de informação sensível incluindo casos de EAS/AS que provavelmente poderão surgir em consequência da execução do Projecto

Para que o MDR em geral e os procedimentos de recolha e gestão denúncias sensíveis incluindo EAS/AS permitam efectivamente que as alegações de EAS/AS sejam apresentadas, o Projecto desenvolveu mecanismos complementares para receber e encaminhar denúncias sensíveis tais como a identificação dos Pontos Focais para VBG nas áreas de implementação do Projecto tais como pessoas que representam grupos minoritários e socialmente excluídos, para complementar as portas de entrada previstas no MDR que são: (Linha Verde, Email, Comitês de Acompanhamento, Caixas de sugestões e reclamações nas Unidades Técnicas do Projecto, Unidade de Coordenação do Projecto, Ministério dos Transportes e Comunicações, nos estaleiros de obra), respectivamente.

A estrutura do documento inclui objectivos, justificação da pertinência dos procedimentos estabelecidos para a gestão de denúncias sensíveis incluindo EAS/AS no MDR, princípios orientadores, resultados esperados, grupo alvo, o modelo proposto, a descrição dos procedimentos operacionais, abordagem de monitoria e respectivos indicadores, os desafios que se antevêm durante a fase de implementação, considerações gerais e recomendações e por último, os anexos que são formulários para o registo das alegações de EAS/AS, formulário para consentimento informado, modelo de relatório de análise das causas prováveis, fundamentalmente.

2. OBJECTIVOS

2.1 Geral

Garantir a gestão de informações sensíveis incluindo EAS/AS de maneira segura e confiável para denunciante, sobreviventes e seus familiares.

2.2 Específicos

- (i) Identificar os canais apropriados para denunciar alegações e/ou incidentes de EAS/AS.
- (ii) Descrever os procedimentos operacionais de gestão de alegações de EAS/AS.
- (iii) Estabelecer a estrutura de implementação para a gestão de incidentes de EAS/AS.
- (iv) Permitir a recepção e atendimento seguro de sobreviventes de EAS/AS por Provedores de Serviços especializados.
- (v) Assegurar a monitoria e supervisão geral da implementação das medidas estabelecidas para a prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS durante a vigência do Projecto.

3. JUSTIFICAÇÃO

A adoção de procedimentos específicos para a recolha e gestão de alegações de EAS/AS no MDR do Projecto fundamenta-se pela (i) natureza sensível das informações atinentes a EAS/AS bem como; (ii) o nível de sensibilidade requerido no contacto directo e atendimento confidencial e seguro de potenciais sobreviventes de EAS/AS; (iii) necessidade de aceder os serviços disponíveis de forma célere; (iv) a necessidade de garantir segurança e confidencialidade em todo o ciclo de gestão de informação referente a EAS/AS.

Evidências globais indicam “que uma em cada três mulheres no mundo sofre de violência. A violência contra as mulheres é endêmica em todos os países e culturas, causando danos a milhões de mulheres e suas famílias; as intervenções bem-sucedidas para a prevenção e resposta a violência incluem estratégias que garantam que os serviços essenciais estejam disponíveis e acessíveis às sobreviventes” Fonte: OMS in <https://brasil.un.org/pt-br/115652>.

“A gestão de alegações de EAS/AS requer uma abordagem diferente da que se aplica para outros tipos de preocupações levantadas por meio do MDR de Projectos devido à natureza delicada dos assuntos; o potencial para os sobreviventes experimentarem estigma, rejeição ou dano; e por causa da relutância de muitos sobreviventes em se apresentar aos serviços disponíveis. Portanto, a natureza específica da EAS/AS exige medidas específicas para a denúncia e tratamento seguro e ético das alegações por meio de mecanismos de reclamações sensíveis a VBG” Fonte: (2020) GM for SEA&SH in World Bank financed Projects.

Portanto, o Projecto parte do pressuposto segundo o qual “enquanto o/a sobrevivente de EAS/AS não estiver convencido/a que o mecanismo estabelecido promove a sua privacidade e sobretudo garante a confiabilidade, a probabilidade de não aderir é maior”. É por esta razão que procedimentos específicos para a gestão de alegações e incidentes de EAS/AS foram concebidos para (i) contribuir na elevação do nível de confiabilidade do mecanismo pelos denunciante e prováveis sobreviventes de EAS/AS; (ii) promover aderência do mecanismo pelos denunciante e sobreviventes de EAS/AS; (iii) contribuir para que experiências de sobreviventes de EAS/AS sejam partilhadas com os Provedores de Serviços especializados e que (iv) serviços básicos requeridos

pelos sobreviventes de EAS/AS que provavelmente poderão surgir em consequência da execução do Projecto sejam assegurados pelo Projecto durante a sua vigência.

4. IMPORTÂNCIA

O Projecto reconhece a importância da concepção de um Manual de Procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis incluindo alegações de EAS/AS pelas seguintes razões:

- Clarifica aos interessados em relação ao mecanismo estabelecido para a recolha e encaminhamento de denúncias sensíveis de EAS/AS;
- Induz o estabelecimento de estruturas apropriadas no Projecto para o atendimento de sobreviventes de EAS/AS que praticamente são os Provedores de Serviços (PS's) assim como clarifica-se os procedimentos de acesso e serviços disponíveis, cabendo ao/a sobrevivente tomar a decisão sobre aderência ou não assim como fazer as escolhas dos serviços que lhe garantem maior conforto e segurança para assistência;
- Minimiza os riscos de especulação e expectativas sobre a estrutura organizacional do Projecto para receber e encaminhar informações sensíveis incluindo a resposta esperada do Projecto em caso de incidentes de EAS/AS;
- Assegura a minimização dos impactos imediatos e de longo prazo de EAS/AS no sobrevivente.
- Por último, permite informar antecipadamente a planificação do Projecto em relação aos orçamentos estimados necessários para prováveis intervenções de emergência e resposta a incidentes de EAS/AS.

5. PRINCÍPIOS ORIENTADORES

São vários os princípios orientadores do MDR concebido para o PMUAMM. Mas, para efeitos de recolha e gestão de denúncias sensíveis tais como alegações de EAS/AS, os princípios que se assentam no tratamento ético e seguro são:

- (i) **Confidencialidade** – Este princípio aplica-se devido aos riscos de estigma, discriminação, represálias e rejeição de sobreviventes de EAS/AS. O MDR do Projecto deverá estabelecer canais de comunicação apropriados para registar e efectuar o encaminhamento de sobreviventes de EAS/AS de maneira mais segura possível. Os mecanismos de denúncia devem permitir que os casos sejam partilhados sem exposição dos denunciantes e/ou sobreviventes e seus familiares.

Manter a confidencialidade de uma alegação é essencial para garantir o respeito, protecção e a segurança do/a sobrevivente contra a retaliação, especialmente se as alegações puderem levar a medidas disciplinares que incluem o despedimento do alegado perpetrador no seu trabalho, assim como a vontade de sobreviventes e familiares

imediatos no caso de crianças menores de idade em accionarem os serviços legais para a aplicação das medidas de justiça em conformidade com as previsões legais.

- (ii) **Assistência ao/a sobrevivente** - Este princípio remete aos Provedores de Serviços especializados a focalizar todo o processo de assistência no “interesse do/a sobrevivente a curto, médio e longo prazos” mediante o consentimento informado do/a sobrevivente e que “o sobrevivente deve estar no centro” do mecanismo de denúncia e encaminhamento do caso; exige a criação de um ambiente solidário, digno e protector para o/a sobrevivente e o pleno respeito dos seus direitos e escolhas ou preferências. A abordagem centrada no/a sobrevivente pressupõe a criação de um ambiente propício para a partilha e apresentação segura de denúncias e experiências vividas por sobreviventes de EAS/AS; promove a recuperação do/a sobrevivente e contribui para o fortalecimento da sua capacidade de identificar e partilhar as necessidades de assistência; como também contribui para o reforço da capacidade da pessoa para tomar decisões sobre possíveis intervenções propostas pelos profissionais, mediante seu consentimento.

Os arranjos concretos de uma abordagem centrada no/a sobrevivente incluem oferecer às mulheres particularmente e crianças menores de idade sobreviventes de EAS/AS, a possibilidade de optarem por serem atendidas e partilharem as suas experiências com uma funcionária social ou saúde que é pessoa do mesmo género (mulher) capacitadas para atender sobreviventes de EAS/AS, proporcionando a sobrevivente, a oportunidade de partilhar a sua história, usando as suas próprias palavras e, ao mesmo tempo, garantir que a escolha de detalhar ou não os factos permaneça exclusivamente com o/a sobrevivente.

No caso do Projecto, os Pontos Focais de VBG/EAS/AS no Comité de Acompanhamento do MDR que em princípio estarão capacitados para melhor direccionar os/as potenciais sobreviventes aos serviços disponíveis apropriados; o Provedor de Serviços (PS) especializado (a contratar), e os Profissionais de saúde nas principais portas de entrada nas Unidades Sanitárias disponíveis nos locais de implementação do Projecto serão igualmente capacitados para observar na íntegra a abordagem centrada na sobrevivente e ser-lhes-á recomendado através do Contrato (para o caso do PS) e Memorandum de Entendimento (para o caso de parceiros do Mecanismo Multisectorial), para o atendimento personalizado dos sobreviventes que provavelmente poderão surgir em consequência da execução do PMUAMM.

- (iii) **Segurança da/o sobrevivente** – Considerando que sobreviventes de EAS/AS correm o risco de passar pela reincidência de violência, é essencial tomar medidas para garantir a segurança física e psicossocial dos sobreviventes e seus parentes imediatos. Esta acção pressupõe uma avaliação cuidadosa dos riscos potenciais em todas as etapas da provisão de apoio e, possivelmente, a elaboração e implementação de um plano de mitigação dos riscos de segurança com o consentimento do/a sobrevivente e parentes imediatos para o caso de crianças menores de idade.

Este princípio pressupõe igualmente que, os arquivos contendo informações sobre os incidentes de EAS/AS devem ser guardados em locais seguros e não devem ser partilhados com pessoas não relacionadas ao caso.

Manter a confidencialidade de uma denúncia é essencial para garantir a segurança do/a sobrevivente contra a retaliação, especialmente se as alegações resultarem na aplicação de medidas disciplinares de acordo com o Código de Conduta do Projecto, subsequentes processos judiciais para a aplicação das medidas legalmente previstas conforme o caso.

- (iv) **Respeito pela dignidade do/a sobrevivente** – As equipas de apoio de sobreviventes deverão observar o respeito pela dignidade da pessoa humana, conforme plasmado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e dos Povos, independentemente das condições, tipo e nível de violência a que o/a sobrevivente tiver sido submetida pelo/a alegado/a perpetrador/a.

No Projecto em apreço, os Pontos Focais de VBG/EAS/AS no MDR, Operadores da Linha Verde, Provedor de Serviços especializado e os técnicos dos Serviços Governamentais solicitados, afectos as Unidades Sanitárias disponíveis nas áreas de influência directa do projecto e os técnicos dos Serviços dos Assuntos Sociais dedicados a assistência ao Projecto no âmbito dos serviços de assistência solicitados e os demais intervenientes no Projecto que estiverem em contacto com sobreviventes de EAS/AS deverão respeitar na íntegra este princípio em todas as fases de assistência a sobreviventes.

- (v) **Flexibilidade na actuação** – Os actores envolvidos no ciclo de gestão de alegações de EAS/AS deverão observar o princípio da flexibilidade para assegurar que potenciais sobreviventes sejam atendidos em tempo útil. Portanto, desde a recepção e encaminhamento das denúncias em qualquer um dos canais indicados no MDR, encaminhamento do/a sobrevivente para os serviços disponíveis apropriados deverá ocorrer com a maior celeridade possível para permitir que sobreviventes tomem decisões para assistência ou não em tempo útil.

Por exemplo, havendo confirmação de ocorrência de uma violação sexual e mediante o consentimento informado do/a sobrevivente, experiências de intervenção em saúde sugerem a necessidade garantir a administração de procedimentos profiláticos para evitar gravidez indesejada e/ou infecções de Transmissão Sexual (ITSs); submeter sobreviventes em sessões de terapias psicossociais para minimização dos danos psicológicos e redução do trauma mas, os resultados da intervenção dos profissionais de saúde só poderão surtir efeitos satisfatórios se o acesso a sobrevivente ocorrer em tempo útil, isto é, num período não superior a 72h após a violação, conforme indicação dos protocolos de atendimentos a sobreviventes de EAS/AS.

Nesta ordem de ideias, os actores envolvidos na recolha e gestão de alegações de EAS/AS, desde os Operadores da Linha Verde grátis, Gestoras do EMAIL do MDR, Pontos focais de VBG/EAS/AS nos Comitês de Acompanhamento do MDR, autoridades comunitárias, os Pontos focais de EAS/AS identificados nos Serviços dos Assuntos Sociais e Saúde no âmbito do Memorandum de Entendimento (MdE) a celebrar entre estas e o PMUAMM, assim como os demais Stakeholders que de alguma forma serão abordados por denunciante ou sobreviventes de EAS/AS, deverão garantir o cumprimento integral deste

princípio com o fim último de contribuir para o restabelecimento e manutenção da vida normal de sobreviventes de EAS/AS.

6. RESULTADOS ESPERADOS

- (i) Denúncias de EAS/AS são endereçadas ao MDR Projecto.
- (ii) Grupos de maior risco informados sobre os procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis, estabelecidos pelo Projecto.
- (iii) Os riscos de EAS/AS são eliminados precocemente pelo Projecto.
- (iv) O Projecto é implementado em conformidade com as Normas Ambientais e Sociais do Banco Mundial accionadas, assim como legislação Moçambicana aplicável.

7. GRUPO ALVO

O grupo alvo de maior risco e com necessidades em compreender os procedimentos estabelecidos para denunciar alegações de EAS/AS inclui, mas não se limita a: Mulheres, jovens, pessoas com deficiência, famílias monoparentais, trabalhadoras de sexo, crianças órfãs chefes de agregados familiares, idosos/as, grupos minoritários e socialmente excluídos, etc. independentemente da sua condição social, género, raça, religião, crença, grupo étnico entre outros elementos que diferenciam as pessoas, desde que tenham sofrido algum tipo de VBG/EAS/AS, ou tenham informações, alegações sobre incidentes e/ou sobreviventes com causa primária o Projecto.

“As causas directamente relacionadas com o projecto deverão ser posteriormente confirmadas por autoridades competentes em duas perspectivas de análise distintas, a saber:

- (i) Mediante investigação administrativa que cabe exclusivamente a Unidades de Implementação do Projecto em coordenação com Provedor de Serviço de VBG, entidades implementadoras, especificamente (Fiscais, Empreiteiros, Provedores de Serviços incluindo os Pontos focais de VBG inseridos nos Comités de Acompanhamento do Projecto estabelecidos no âmbito do MDR e Profissionais da saúde em assistência ao Projecto) e;*
- (ii) Investigação criminal exclusivamente desencadeada pelas autoridades competentes, especificamente (PRM/SERNIC/ Procuradorias e Tribunais), mediante a vontade expressa da sobrevivente ou parentes imediatos em caso de incidentes envolvendo menores de idade”.*

8. MODELO PROPOSTO PARA A CONCEPÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE RECOLHA E GESTÃO DE DENÚNCIAS SENSÍVEIS

De acordo com as “Notas Técnicas Provisórias para estabelecimento de MDR sensível a EAS/AS do Banco Mundial/2020” existem três alternativas para a concepção de procedimentos para a recolha e gestão de denúncias sensíveis, nomeadamente: “1º Adaptar o MDR existente no Projecto; 2º vincular o MDR do Projecto a um intermediário existente e 3º terceirizar a recepção de alegações de EAS/AS”.

O Projecto sugere a adopção do MDR existente, uma vez que, o mesmo encontra-se numa fase avançada de preparação da sua operacionalização. Portanto, já tem identificados os Membros dos Comitês de Acompanhamento os quais serão identificados os Pontos focais para VBG que deverão garantir encaminhamento adequado das alegações de EAS/AS para os Provedores de Serviços especializados (a contratar) assim como aos Serviços disponibilizados pelo Governo de Moçambique (GoM) disponíveis nas áreas de influência directa do projecto solicitados para a provisão da assistência requerida por prováveis sobreviventes de EAS/AS.

8.1 Análise dos Pontos Fortes e Fracos do modelo proposto

Os pontos fortes e fracos que merecem atenção são:

<i>Indicador de referência</i>	<i>Pontos Fortes</i>	<i>Pontos Fracos</i>
<i>Custos</i>	<p>O MDR tem orçamentos estimados e a adopção para denúncias sensíveis não requiere custos adicionais.</p> <p>O contrato do PS especializado previu orçamentos para operacionalização do Manual de Procedimentos incluindo assistência requerida a prováveis sobreviventes.</p> <p>O modelo proposto contribui para a racionalização dos recursos disponíveis.</p>	Não identificados
<i>Canais de comunicação identificados</i>	<p>Existem várias alternativas de comunicação selecionadas que são: Linha Verde, Email, Caixas de sugestões e reclamações na UCP, UTPs, AMT, estaleiros de obras, Comitês de Acompanhamento e todas inspiram segurança para denúncias sensíveis.</p> <p>Adicionalmente, sugere-se a identificação de Pontos Focais de VBG nos Comitês de Acompanhamento assim como nas comunidades a selecionar para representar grupos minoritários e socialmente excluídos tais como trabalhadoras de sexo, entre outros.</p>	Há riscos de a Linha Verde não estar operacional nas situações em que as telefonias enfrentam problemas com a fibra óptica ou outras questões técnicas que geralmente ocorrem.
<i>Acessibilidade</i>	É acessível porque existem várias Partes Interessadas (PIs) arroladas que podem constituir ponto de	Desafia parcialmente as pessoas com limitações em aceder tecnologias tais como Emails, pessoas sem telefone

	<p>entrada para denunciar e por sua vez, eles irão apoiar no encaminhamento de sobreviventes aos serviços de assistência accionados pelo Projecto. Por exemplo, a nível dos grupos minoritários e socialmente excluídos poderão recorrer aos Pontos Focais de VBG nas suas comunidades, Crianças menores de idade poderão recorrer as autoridades locais, os jovens com habilidades de utilização de tecnologias de comunicação podem aceder o MDR através dos Emails, Linha Verde, mulheres, e demais interessados podem recorrer aos Municípios de Maputo e Matola apresentar as suas inquietações, a mão-de-obra do empreiteiro, fiscal poderão aceder as caixas de sugestão e reclamação dos estaleiros de obra, o MDR do Empreiteiro, Linha verde do Projecto, ao Provedor de Serviços</p>	<p>para aceder a Linha Verde, pessoas com limitações em se expressar na língua oficial Portuguesa. Por exemplo, grupos vulneráveis aos riscos de EAS/AS tais como mulheres, raparigas jovens e crianças, na sua maioria, não possuem telemóveis para comunicar de incidentes de EAS/AS.</p>
<i>Disponibilidade</i>	Está disponível em todos os locais de execução do Projecto.	Não identificados
<i>Prontidão das equipas técnicas de atendimento a sobreviventes de EAS/AS</i>	Havendo Provedor de Serviços em assistência exclusiva ao Projecto e, parceiros do Mecanismo Multisectorial (Género e Saúde) a colaborar na influência de grupos de maior risco para mudança de comportamento, o risco de ocorrência de incidentes de EAS/AS reduz e em caso de manifestação, a assistência mínima a sobreviventes estará disponível.	Fraco conhecimento sobre a abordagem centrada no sobrevivente por parte dos Provedores de Serviços, roptura de stocks... ou seja os desafios que existem ao nível da oferta dos serviços que poderão de certa forma condicionar o atendimento integral dos sobreviventes.
Medidas de mitigação dos pontos fracos		
Questão que merece atenção	Ação	Período de realização
Finalizar contratação do Provedor de Serviços	Garantir a aprovação dos Termos de Referência, lançamento do	Imediato

	concurso e selecção do Provedor de Serviços.	
Garantir a assinatura do MdE com parceiros dos Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais (incluindo a Saúde)	Assistência aos parceiros na finalização da proposta técnica dos Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais (Maputo e Matola).	Até 30/07/23
	Assinatura do Memorandum de Entendimento (MdE) entre as partes.	Até 30/07/23
Capacitar Operador de Linha Verde	Elaborar um plano de formações e implementar.	Até 30/08/23
Identificar e capacitar Pontos Focais de VBG no MDR		Até 30/06/23
Capacitar Comitês de Acompanhamento no MDR		Até 30/06/23
Identificar Pontos Focais comunitários para VBG	É necessário identificar pessoas de contacto que representam os interesses de grupos minoritários e socialmente excluídos, tais como trabalhadoras de sexo, etc.	Até 30/08/2023
Fortalecimento de capacidade dos parceiros do Género e Saúde identificados.	Elaborar um plano de reforço de capacidades e implementar	Até Outubro 2023
	Organizar um workshop para partilhar a abordagem do Projecto e financiador (Banco Mundial) na gestão das alegações de EAS/AS	
	Verificar disponibilidade de facilitadores do Workshop na equipa do Banco e outras Agências de Cooperação com abordagem de prevenção e mitigação dos riscos da EAS/AS similar a que se propõe para o Projecto.	

8.2 Desenvolvimento dos procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis no MDR

O desenvolvimento dos procedimentos operacionais para a recolha e gestão de denúncias sensíveis no MDR do Projecto deverá observar sete (7) passos, que são:

- (i) Identificação de canais seguros
- (ii) Análise dos recursos disponíveis
- (iii) Desenvolvimento dos procedimentos operacionais
- (iv) Cometimento com os procedimentos estabelecidos

- (v) Desenvolvimento e implementação do plano de reforço de capacidades do pessoal envolvido na implementação
- (vi) Divulgação dos procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis incluindo EAS/AS estabelecidos
- (vii) Monitoria da implementação.

8.2.1 Identificação de canais de comunicação seguros

O MDR do Projecto previu a disponibilização de vários canais de comunicação para facilitar a aderência pelo grupo alvo considerando as suas particularidades. Portanto, estão previstos formulários de sugestões e reclamações, caixas de sugestões e reclamações, Linha Verde/telefónica grátis para os usuários, Correio Eletrónico dedicado, comunicação verbal que pode ocorrer desde as autoridades dos bairros, Distritos Municipais, Municípios, UTP, UCP, Agência Metropolitana dos Transportes (AMT), o Ministério dos Transportes e Comunicações (MTC), respectivamente.

Da análise efectuada sobre canais de comunicação disponíveis para o MDR do projecto e sua aplicabilidade para endereçar alegações de EAS/AS, consideram-se diversificados, abrangentes e inspiram confiança, visto que, estão intrinsecamente relacionados com algum nível de responsabilidade dos stakeholders envolvidos no Projecto a nível dos Municípios e Distritos abrangidos. Por exemplo, os formulários impressos de sugestões e reclamações assim como as caixas de sugestões e reclamações estarão disponíveis em instituições (Municípios e distritos Municipais) com Pontos Focais dessas instituições responsáveis pela monitoria regular do fluxo de comunicação no MDR e encaminhamento imediato aos Comitês de Acompanhamento e ao Projecto para consideração; a Linha Verde do MDR é grátis para utentes, o que significa que as PIs com acesso a telefones podem interagir com o Projecto a custo Zero; o Grupo alvo com possibilidades para aceder comunicação eletrónica poderá igualmente o fazer de forma segura e o Projecto estruturou-se no sentido identificar responsáveis a nível dos Oficiais das Salvaguardas Sociais para a gestão da Conta/Email do MDR.

Por seu turno, quando analisada a comunicação com a AMT, UCP e UTPs, conclui-se igualmente que as mesmas serão atendidas de forma célere na medida em que existem técnicos dedicados ao Projecto e que dentre as várias funções atribuídas deverão prestar atenção as comunicações no âmbito do MDR e encaminhar aos mecanismos apropriados no Projecto para resposta imediata.

Por último, quando analisadas as particularidades dos potenciais interessados em accionar o MDR do Projecto, olhamos PIs com habilidades de leitura e escrita e outras sem estas faculdades; olhamos PIs com facilidades de se expressar na língua oficial portuguesa e outras com limitações, mas os canais de comunicação estabelecidos respondem as necessidades destes grupos. Apesar deste entendimento, sugere-se a identificação de Pontos Focais de VBG comunitários em representação de grupos minoritários e socialmente excluídos que de certa forma vivem confinados no seu meio e provavelmente poderão enfrentar desafios em aderir aos serviços disponíveis para abordar situações de EAS/AS. Portanto, há necessidade de identificar pessoas de contacto que representam os grupos minoritários e de maior risco.

As equipas de apoio a implementação do MDR existentes deverão facilitar as PIs que necessitarem de apoio, por exemplo, a registar a sua reclamação, sempre que se julgar necessário incluindo a abertura para comunicar nas línguas locais aonde for necessário.

Adicionalmente, o Projecto prevê contratar um Provedor de Serviços (PS) especializado que seguramente irá adicionar os canais de comunicação para reforçar aos iniciados pelo MDR do Projecto, como resultado da análise situacional de VBG/EAS/AS exaustiva que se espera desenvolver no âmbito do escopo do PS, referenciado. Portanto, o PS terá a possibilidade de analisar com maior profundidade as necessidades do grupo alvo do MDR e caso existam canais de comunicação não previstos e considerados relevantes para o atendimento de alegações de EAS/AS, o MDR deverá ser ajustado para responder as prováveis necessidades adicionais.

No âmbito do envolvimento de parceiros do Governo para apoiar a implementação das medidas de prevenção e mitigação dos riscos de EAS/AS, está prevista a participação activa dos Serviços dos Assuntos Sociais e Saúde e estas instituições possuem mecanismos de comunicação estabelecidos e operacionais em divulgação para o atendimento de denunciantes e sobreviventes de EAS/AS. Portanto, existem Pontos Focais de VBG/EAS/AS tanto nos Serviços dos Assuntos Sociais assim como na Saúde identificados no âmbito da operacionalização do Mecanismo Multisectorial com mapeamento dos contactos efectuados e que serão divulgados nas áreas de influência directa do Projecto.

Para garantir o funcionamento pleno dos canais de comunicação estabelecidos em geral, e para atender adequadamente as denúncias sensíveis incluindo EAS/AS e prováveis sobreviventes, o Projecto reconhece a necessidade do fortalecimento de capacidades do pessoal técnico envolvido desde os Operadores da Linha Verde, Gestores da conta Email, os Comitês de Acompanhamento do MDR do Projecto, os Pontos Focais afectos aos Municípios, Distritos Municipais, AMT, UCP, UTPs, parceiros dos Serviços Sociais e Saúde para garantir a uniformização do entendimento sobre a Abordagem Centrada na Sobrevivente para receber e conservar com segurança as denúncias sensíveis atinentes a EAS/AS assim como garantir o encaminhamento seguro de sobreviventes aos serviços necessários.

Considerando que o MDR previu formações para os grupos de apoio a implementação, a planificação para a administração dos conteúdos programáticos para VBG/EAS/AS será ajustada ao Plano de Formação do MDR. As formações para o Comité de Acompanhamento do MDR, os técnicos das UCP, UTP, AMT e Municípios serão facilitadas pela UCP especificamente pela equipa das Salvaguardas que julgamos possuir uma equipa de Especialistas Sociais e com experiência considerável para conduzir este tipo de treinamentos. Mas, para as formações as instituições do Governo, a UCP irá solicitar reforço dos Especialistas em VBG/EAS/AS do Banco Mundial para apoiar na apresentação da estratégia de intervenção do BM para VBG/EAS/AS assim como verificar outras possibilidades de envolvimento de facilitadores de Agências de Cooperação Internacional com abordagens de gestão de denúncias sensíveis similar a adoptada pelo Projecto. Julgamos que sendo Entidades Governamentais, é estratégico receber esta informação da contraparte do Projecto, isto é, do financiador e em seguida a Equipa das Salvaguardas do Projecto irá garantir o seguimento da implementação das recomendações.

Um Plano de Formação foi elaborado para atender as necessidades imediatas do subprojecto “Quick Wins” com o fim último de garantir a funcionalidade dos canais seleccionados no MDR do Projecto e

para gestão de denúncias sensíveis; a sua consolidação será feita assim que o Projecto tiver contratado o PS especializado para prosseguimento.

8.2.2 Análise dos recursos disponíveis

De uma forma geral, a análise implementação de um MDR sensível ao atendimento de denunciantes e sobreviventes de EAS/AS deverá considerar dois indicadores, especificamente: (i) a disponibilidade de recursos financeiros e (ii) a capacidade de resposta dos recursos humanos afectos ao Projecto.

a) Recursos financeiros

Relativamente a disponibilidade dos recursos financeiros, referir que o MDR aprovado do Projecto previu um orçamento geral estimado em cerca de \$ 654.000,00 (Seiscentos e cinquenta e quatro mil dólares norte americanos); para a contratação do Provedor de Serviços especializado, o Projecto previu a alocação de cerca de \$300.000,00 (Trezentos mil dólares norte americanos) para os primeiros dois anos de implementação do Contrato do PS e com possibilidade de renovação dependendo do desempenho e os orçamentos serão revistos em função da análise das necessidades e desempenho do PS nos primeiros 24 meses de sua intervenção; por último, o Projecto prevê alocar cerca de \$100.000,00 (Cem mil dólares norte americanos) para a parceira que pretende estabelecer com os Serviços dos Assuntos Sociais & Saúde para a provisão dos serviços para a prevenção e mitigação dos riscos de EAS/AS nas áreas de influência directa do Projecto, oficialmente disponibilizados pelo Governo, pelo reconhecimento das limitações financeiras existentes nestas instituições para desenvolver com qualidade os serviços que lhes competem. Portanto, o Projecto sugere garantir a cobertura das despesas de deslocação que eventualmente os/as sobreviventes de EAS/AS podem requerer, acesso imediato a serviços de testagem ou fármacos e outros relacionados que os Hospitais ou Centros de Saúde Públicos podem enfrentar limitações em situações de emergência e poder-se-á recorrer a fornecedores privados, despesas logísticas dos técnicos de saúde e serviços sociais, etc.

Do ponto de vista de mecanismos de gestão dos recursos financeiros disponíveis, a UCP fará a gestão directa dos orçamentos estimados para o MDR; para o PS, a UGP irá desembolsar mediante aprovação dos entregáveis previstos nos TdRs pelo Projecto e Não Objecção do BM e por último, nas parcerias com o Governo, a UCP fará a gestão directa dos fundos mediante pedido de pagamentos que deverão merecer atenção dos especialistas em VBG/EAS/AS e aprovação pela Coordenação do Projecto para garantir que os pedidos de desembolsos estejam em conformidade com as previsões do Memorandum de Entendimento por celebrar entre as partes (Projecto e Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais incluindo a Saúde), respondem adequadamente as necessidades do/a sobrevivente e cobrem as necessidade logísticas dos técnicos dedicados a parceria estabelecida.

Como se pode compreender, do ponto de vista financeiro, foi estimada a locação de cerca de \$1.054,000 (um milhão e cinquenta e quatro mil dólares norte americanos) para a implementação das medidas de prevenção e mitigação dos riscos da EAS/AS incluindo a VBG.

Analisando os dados indicativos acima expostos, pode-se concluir que o Projecto está financeiramente estruturado para responder às necessidades imediatas de assistência a sobreviventes, para além das despesas logísticas necessárias para a provisão dos serviços requeridos pelos PS, tanto do Governo assim como Privado e os mecanismos de desembolsos foram determinados considerando as alternativas rápidas para pagamento, com vista a garantir que os recursos sejam executados de forma racional e para os fins pelos quais foram alocados.

b) Recursos humanos

De uma forma geral, o organograma concebido para o pessoal do Projecto, prevê posições de staff que deverá dedicar-se exclusivamente a implementação do Plano de Acção referente as medidas de prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS constantes no Quadro de Gestão Ambiental e Social do Projecto (QGASP). Portanto, trata-se de três posições, nomeadamente um/a (1) especialista em VBG/EAS/AS para a UCP, e uma (1) oficial para UTPs de Matola e Maputo. Neste momento, a Especialista em VBG para UCP foi mobilizada e está em exercício, o contrato para especialista em VBG para Maputo foi contratada e inicialmente deverá mobilizar para garantir a cobertura em Maputo e Matola neste momento.

Adicionalmente, os Termos de Referência para a contratação de Empreiteiros e Fiscais necessários para execução das obras de construção civil preveem a contratação de oficiais de salvaguardas e com valências para implementar medidas preventivas a EAS/AS no local da obra.

Olhando pelo MDR do Projecto, foi prevista a constituição de Comitês de Acompanhamento (CAs) e para a implementação efectiva destes procedimentos operacionais para VBG/EAS/AS o Projecto sugere a identificação de um/a Ponto Focal para VBG/EAS/AS nos CAs assim como nas comunidades para garantir a confidencialidade das informações referentes a EAS/AS assim como promover maior conforto a prováveis denunciante e sobreviventes sob ponto de vista de partilha de alegações de EAS/AS e encaminhamento seguro aos Serviços Disponíveis;

Por sua vez, os TdRs para a contratação de PS especializado preveem a alocação de uma equipa dedicada de profissionais de saúde pública e sociais disponíveis em tempo inteiro para a implementação do Plano de Acção para a prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS durante a vigência do Projecto;

Os TdRs elaborados para a parceria com as Entidades competentes do Governo “Direcção Provincial de Género, Crianças e Acção Social (DPGCAS), Serviços dos Assuntos Sociais (SAS), Direcção Provincial de Saúde (DPS) sugerem a indicação de uma equipa de profissionais dedicada a assistência ao Projecto incluindo os contactos de emergência nos locais de implementação do Projecto para serem divulgados à consideração das PIs durante a divulgação do MDR.

Por último, do ponto de vista de Assistência Técnica geral existe uma equipa especializada do BM disponível para garantir que as intervenções do Projecto estejam em conformidade com as previsões descritas nas normas e procedimentos do financiador do Projecto.

Como se pode depreender, a estrutura de implementação das medidas de prevenção e mitigação dos riscos de EAS/AS/AS, é consistente e transmite segurança para prosseguimento da implementação do Plano de Acção do Projecto.

Contudo, apesar das previsões de pessoal especializado e dedicado, o Projecto reconhece a necessidade de fortalecimento contínuo de capacidades dos especialistas, Oficiais e técnicos envolvidos a todos os níveis, isto é, desde a UCP, UTPs, CAs, Empreiteiros, Fiscais de parceiros do Governo (Saúde e Acção Social) para garantir a qualidade na prestação da assistência requerida.

Por fim, quando analisada a questão dos treinamentos Vs facilitadores, o Projecto encontra potencial da Equipa dos Especialistas Sociais e VBG afectos a UCP para além do reforço que poderá existir assim que o PS especializado tiver sido contratado. Portanto, há uma proposta de Plano de Formação

referenciado no capítulo anterior que servirá de base para orientar as sessões iniciais de reforço de capacidades com enfoque para as intervenções das “Quick Wins” e assim que o PS estiver em exercício no Projecto, os programas de formação deverão ser reforçados.

8.2.3 Desenvolvimento dos procedimentos operacionais

De uma forma geral, o MDR do projecto estabeleceu procedimentos operacionais que deverão ser observados pelas PIs e são todos aplicáveis para denunciar alegações de EAS/AS. Contudo, reconhecendo as limitações do grupo-alvo e particularidades na gestão de denúncias e incidentes de EAS/AS, o Projecto desenvolveu alternativas adicionais para complementar os que constam no MDR em relação ao recebimento e tratamento de denúncias sensíveis e assistência para o encaminhamento seguro e confidencial de sobreviventes de EAS/AS. Em resumo, trata-se de alargamento dos canais disponíveis para o nível comunitário aonde sugere-se a identificação dos pontos focais comunitários em representação do grupo-alvo de maior risco, especialmente os grupos minoritários tais como trabalhadoras de sexo nas áreas de implementação do Projecto.

SECÇÃO -A: Tratamento da informação

Receber denúncia sensível – Existem várias portas de entrada definidas no MDR do Projecto para receber denúncias sensíveis, mas, para efeitos de abrangência ao grupo-alvo descrito neste documento especialmente os grupos minoritários, trabalhadoras de sexo entre outros, surgiu a necessidade de identificação de Pontos Focais de VBG ao nível comunitário para tornar o MDR mais acessível ao grupo-alvo referenciado.

Clarificar os passos subsequentes – Esclarecer ao denunciante ou sobrevivente os procedimentos que serão observados, como é que a informação será tratada, o PS (privado/público) disponível e que com base na sua escolha será accionado. Portanto, é necessário esclarecer aos denunciantes e/ou sobreviventes de EAS/AS sobre os passos subsequentes à denúncia recebida e garantir que a informação seja devidamente clarificada para apoiar no processo de tomada de decisão em relação à aceitação ou não dos serviços apresentados. Nesta fase, deverá ser assegurado ao/a sobrevivente de que a sua denúncia será tratada de forma sigilosa e confidencial e, uma equipa de profissionais especializados irá prosseguir com assistência caso o/a sobrevivente concorde (consentimento informado).

Classificar e processar – Uma vez recebida a informação por qualquer um dos canais disponibilizados pelo MDR, a fase seguinte é a triagem imediata da informação, confirmar se (i) a denúncia está efectivamente relacionada com o Projecto, (ii) que tipo de informação se refere e, (iii) se estiver relacionada com o Projecto e sendo EAS/AS, é logo classificada como “sensível e confidencial” e imediatamente encaminhada aos Provedores de Serviços quer privado quer público em prontidão no Projecto. É Provedor de Serviços privado, uma Organização Não Governamental nacional ou estrangeira que tiver sido contratada exclusivamente pelo Projecto para a gestão geral do programa de prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS durante a sua vigência; é público o serviço disponibilizado pelo Governo através dos mecanismos formais estabelecidos e neste caso trata-se dos

serviços disponibilizados através do Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado à Mulher Vitima de Violência (Saúde, Accao Social, Justiça/ IPAJ, Polícia) identificados pelo Projecto como porta de entrada. Os Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais deverão garantir o envolvimento de todos os membros do mecanismo multisectorial no atendimento integral aos sobreviventes de EAS/AS.

É importante salientar que, se durante a triagem inicial da informação sensível tiver sido constatado que o incidente de EAS/AS reportado não tem relação com o Projecto os denunciante e/ou sobreviventes irão beneficiar de informação e sugestões sobre os serviços disponíveis do Governo mais próximos de si para poderem decidir a adesão ou não, conforme o interesse do/a sobrevivente e seus acompanhantes imediatos, em caso de crianças menores de idade.

Para efeitos de implementação do Projecto serão accionadas as duas modalidades de PS, visto que, (i) o PS Governamental prevalece mesmo após o término do projecto e assumindo que o Projecto vai influenciar na mudança de comportamento e com a probabilidade de contribuir para se elevar o nível de consciencialização (ii) espera-se que as comunidades assimilem os mecanismos e adiram os serviços em face dos incidentes de EAS/AS. Os serviços oferecidos pelo Governo são sustentáveis sob ponto de vista de continuidade de assistência dos interessados;(iv) outra razão é o facto da contratação do PS privado não ter sido concluída neste momento e as obras das Quick Wins iniciarão antes da conclusão do processo de contratação.

Neste momento, o PS activo no projecto é o Governamental que será formalmente envolvido através de um MdE por celebrar entre o Projecto e os membros integrantes do Mecanismo Multisectorial (Género/ Serviços Sociais/ Saúde) com enfoque para os Hospitais e Centros de Saúde disponíveis nas áreas de implementação do Projecto, aos quais ser-lhes-ão encaminhadas as denúncias sensíveis atinentes a EAS/AS para o atendimento imediato de sobreviventes e gestão do caso.

Preparar Acção - O PS representado pelo técnico/a que recebe o/a sobrevivente de EAS/AS, analisa a informação e comunica ao/a sobrevivente sobre as opções de assistência disponíveis e acções que sugere desenvolver a partir daquele momento e solicita o consentimento informado para o prosseguimento da assistência. Da interacção com a sobrevivente, o/a técnico/a que está diante de um/a sobrevivente deverá prever dois cenários possíveis:

a) Sobrevivente rejeita a assistência proposta

Na eventualidade de ocorrência de situações em que sobreviventes de EAS/AS rejeitarem a assistência proposta, o processo accionado desde o ponto de entrada da denúncia deverá ser interrompido. Portanto, o/a sobrevivente ou seus parentes imediatos em caso de crianças gozam do direito de decidir pela aderência ou não aos serviços propostos e a sua decisão deverá ser respeitada.

Para finalizar o processo, sugere-se ao/a sobrevivente ou parentes imediatos em caso de menores para assinar a declaração que confirma o declínio dos serviços propostos e caso rejeitem manter os registos a sua decisão deverá ser igualmente considerada. Portanto, a assinatura da declaração (anexo 004) é obrigatória e recomenda-se igualmente a assinatura de testemunhos identificados dentro da família do menor, para além do seu parente ou guardião.

b) Sobrevivente aceita a assistência proposta

No cenário em que o/a sobrevivente ou seus parentes imediatos em caso de crianças aceitarem a assistência, o profissional em serviço analisa imediatamente as informações constantes no processo

e acciona os técnicos especializados para assistência inicial para garantir o melhor diagnóstico exaustivo da situação, planificação e atendimento das necessidades do/a sobrevivente de EAS/AS, observando as etapas que se seguem.

Nesta fase, a equipa técnica mobilizada do PS deverá garantir assistência de sobreviventes numa abordagem centrada no sobrevivente, respeitando a dignidade da pessoa humana independentemente do tipo de violência a que o/a sobrevivente experimentou e sobretudo transmitir maior confiabilidade dos serviços propostos ao/a sobrevivente, em todo o ciclo de assistência.

O fluxograma abaixo resume os procedimentos para denunciar e encaminhar alegações de EAS/AS:

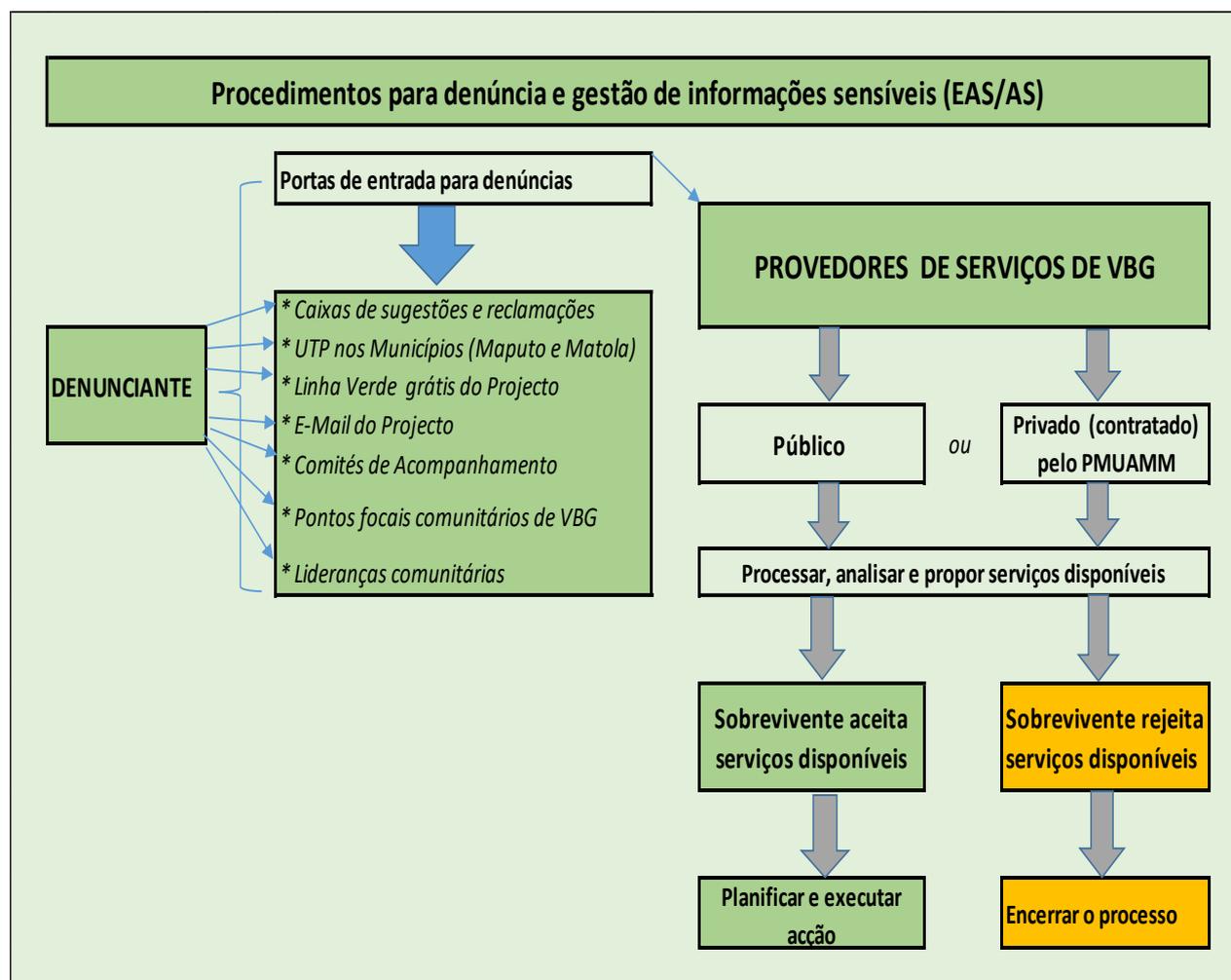


Fig1: Procedimentos para denúncias sensíveis

SECÇÃO B: Assistência a sobrevivente de EAS/AS

1ª Etapa: Introdução e envolvimento - Os profissionais que recebem o/a sobrevivente devem iniciar por saudar e desenvolver o relacionamento; avaliar a segurança imediata do local, apresentar os serviços e obter a permissão (consentimento informado). Para incidentes EAS/AS, garantir a confidencialidade antes de recolher informações. Para crianças sobreviventes, solicitar que se identifique um adulto na família e de confiança que possa participar em todo o processo de intervenção do PS até ao desfecho.

Pormenores:

- ◇ Organizar e mobilizar a equipa técnica inicial.
- ◇ Identificar um espaço seguro para receber e auscultar o/a sobrevivente.
- ◇ Receber, saudar e confortar ao/a sobrevivente.
- ◇ Apresentar a equipa, proveniência de cada técnico e função.
- ◇ Solicitar o consentimento informado, esclarecimento sobre a forma como a equipa técnica propõe trabalhar com o caso e com a informação a ser partilhada pelo/a sobrevivente, confirmar a confidencialidade nas informações incluindo a forma como serão codificados, os dados, identificação de nomes fictícios e a forma como serão gerados os relatórios para o uso exclusivo da equipa envolvida na assistência ao/a sobrevivente.
- ◇ Certificar com o/a sobrevivente se a sessão pode continuar e prosseguir em caso de resposta afirmativa.

2ª Etapa: Análise detalhada do caso - Avaliar a situação e necessidades imediatas da sobrevivente. Comece por avaliar se a sobrevivente requiere atenção médica imediata; depois, avalie os riscos imediatos de segurança para a sobrevivente e respetiva família (como ameaças, retaliação ou outros). Portanto, a equipa multidisciplinar envolvida deverá diagnosticar as necessidades de intervenção e estruturá-las em função das prioridades seguido da elaboração de um plano de assistência ao/a sobrevivente alinhado às necessidades identificadas.

Pormenores:

- ◇ Entender quem é o/a sobrevivente, proveniência, ocupação, etc.
- ◇ Convidar a sobrevivente para descrever o sucedido, as circunstâncias em que o incidente ocorreu, local, dia etc.
- ◇ Documentar resumidamente as informações na ficha/ou formulário de atendimento a sobrevivente.

3ª Etapa: Elaboração do plano de assistência para o/a sobrevivente - Elaborar um plano de acção para o apoio e os serviços de que a sobrevivente necessita. Decidir quem fará o quê, quando e como. Priorizar necessidades de segurança/proteção (como a recolocação ou a instalação num abrigo seguro) e, em seguida, as suas necessidades imediatas, o que pode incluir cuidados clínicos, assistência psicossocial para redução do trauma, assistência legal dependendo da vontade expressa do/a sobrevivente ou parentes imediatos para o caso de crianças, dentre outros”.

Pormenores:

- ◇ Identificar as principais linhas acção de assistência imediata requeridas pelo sobrevivente e intervenientes imediatos e accionar.
- ◇ Clarificar ao/a sobrevivente as linhas de assistência identificadas, passos seguintes e com que técnico (os) irá contar para chegar aos serviços accionados.
- ◇ Esclarecer ao/a sobrevivente o que irá ocorrer e a finalidade dos serviços accionados.
- ◇ Documentar o plano de acção concebido e concordado com o/a sobrevivente.

4ª Etapa: Partilhar o plano de assistência com o/a sobrevivente – Assim que a equipa técnica accionada tiver elaborado um plano de acção, é necessário informar ao/a sobrevivente em relação ao tipo de serviços propostos, a sua finalidade, que situações específicas cada uma das acções visa resolver, que condições serão criadas para garantir a implementação efectiva do plano de acção, qual o período inicial estimado e que arranjos logísticos estão previstos. Portanto, é previsível a existência de sobreviventes que não dispõem de recursos para se deslocar aos serviços oferecidos dentro do cronograma estabelecido, adquirir fármacos recomendados, etc. e nestas situações o PS accionado deverá assegurar ao/a sobrevivente que estas condições serão criadas para garantir que o plano concordado seja executado em conformidade.

5ª Etapa: Implementar o plano de assistência ao/a sobrevivente - Trata-se de execução imediata do plano de acção com o consentimento informado da/o sobrevivente. Portanto, a equipa multidisciplinar executa na íntegra as acções acordadas com o/a sobrevivente. É necessário aferir se existem acções que carecem de replanificação, reforço para garantir a assistência adequada ao/a sobrevivente e em caso de alterações é necessário manter o/a sobrevivente informado/a para consideração e garantir a verificação regular da disponibilidade dos recursos necessários para a execução do plano concebido para minimizar o risco de não poder executar o plano em conformidade e frustrar as expectativas do/a sobrevivente em relação aos serviços anteriormente anunciados.

Pormenores:

- ◇ Fornecer os serviços imediatos, conforme necessário.
- ◇ Accionar os serviços complementares, conforme necessário.
- ◇ Providenciar apoio, informação se possível disponibilização de recursos necessários, logística para que o/a sobrevivente tenha acesso aos serviços requeridos.
- ◇ Coordenar a intervenção entre os actores para que cada um atenda ao/a sobrevivente conforme planificado.

6ª Etapa: Monitoria e avaliação – Aferir se os objetivos foram alcançados sobretudo se a sobrevivente requiere assistência adicional, aferir se o plano foi executado em conformidade. Nesta fase, a equipa de assistência ao/a sobrevivente faz a análise geral do grau da implementação do plano de acção.

Pormenores:

- ◇ Agendar encontros para auscultar o/a sobrevivente, compreender que tipo de serviços de beneficiou, que serviços continua a se beneficiar, periodicidade, como tem sido o atendimento dos profissionais envolvidos, etc.
- ◇ Reavaliar as questões de segurança do/a sobrevivente.
- ◇ Rever o plano de acção do caso.
- ◇ Avaliar o grau de implementação do plano e propor ajustes se necessário.
- ◇ Garantir que todos serviços planificados foram oferecidos.

7ª Etapa: Encerramento do caso – Trata-se de confirmar com o/a sobrevivente se todo plano concebido em conjunto foi elaborado, se não existem preocupações adicionais associadas e informar que termina a assistência que tinha sido accionada em coordenação com o/a sobrevivente. Portanto,

terminada a implementação do plano acordado com o/a sobrevivente, e analisado o seu grau de reestabelecimento da vida normal, e confirmada satisfação do/a sobrevivente em relação aos serviços oferecidos, o caso deverá ser encerrado.

Pormenores:

- ◇ As missões de monitoria na fase anterior deverão permitir a determinação do momento certo “quando” é que o caso será efectivamente encerrado.
- ◇ Documentar os serviços oferecidos, e grau de recuperação do/a sobrevivente.
- ◇ Avaliar o nível de satisfação do/a sobrevivente.
- ◇ Arquivar com segurança as informações.

SECÇÃO B1: Análise das causas prováveis de incidentes de EAS/AS

Na abordagem de gestão de denúncias sensíveis, prevê-se o estabelecimento de Comissões de Análise Administrativa de incidentes de EAS/AS, conforme previsto no MDR do Projecto, o qual será responsável para analisar sob ponto de vista administrativo, os incidentes de EAS/AS.

Havendo necessidade de garantir a cobertura deste tipo de análises em todas unidades abrangidas pelo Código de Conduta do Projecto, isto é, desde a UCP, UTPs, Empreiteiros e Fiscais, Provedores de Serviços entre outros subcontratados, prevê-se a constituição do Comité de Inquérito Administrativo em dois níveis distintos, especificamente:

1ª Comissão de Análise Administrativa para a UCP – Para alcançar a análise de incidentes de EAS/AS que provavelmente poderão ocorrer ao nível da UCP e UTPs afectas às (Municípios de Maputo, Matola e ATM).

2ª Comissão de Análise Administrativa para os locais de execução das obras – Para alcançar o Empreiteiro, Fiscal, incluindo a mão-de-obra contratada e comunidades directamente afectadas pelas intervenções do Projecto.

O projecto está estruturado no sentido de efectuar a cobertura destes inquéritos de forma inclusiva e participativa, podendo envolver PI's directamente envolvidas na execução dos sub-projectos que são: o PMUAMM na qualidade de dono da obra, Empreiteiro, Fiscal, Provedores de Serviços, os Especialistas em VBG afectos a UCP e UTPs, e as Pontos Focais de VBG/EAS identificadas no âmbito da implementação do MDR, e Profissionais da Saúde, respectivamente).

Caberá a estas comissões, efectuar o diagnóstico da situação sob ponto de vista administrativo, para apurar as prováveis causas do incidente, as fragilidades na implementação das medidas preventivas em vigor, propor recomendações e intensificar a monitoria regular para a implementação das recomendações arroladas no relatório da investigação administrativa do caso. Adicionalmente, a comissão deverá garantir a captura de informação básica sobre assistência a prováveis sobreviventes e manter a autoridade máxima de coordenação Projecto informada e sua contraparte (BM), sobre o progresso na assistência requerida a sobrevivente de EAS/AS.

A estrutura estabelecida para analisar administrativamente os incidentes de EAS/AS resume-se nos seguintes termos:

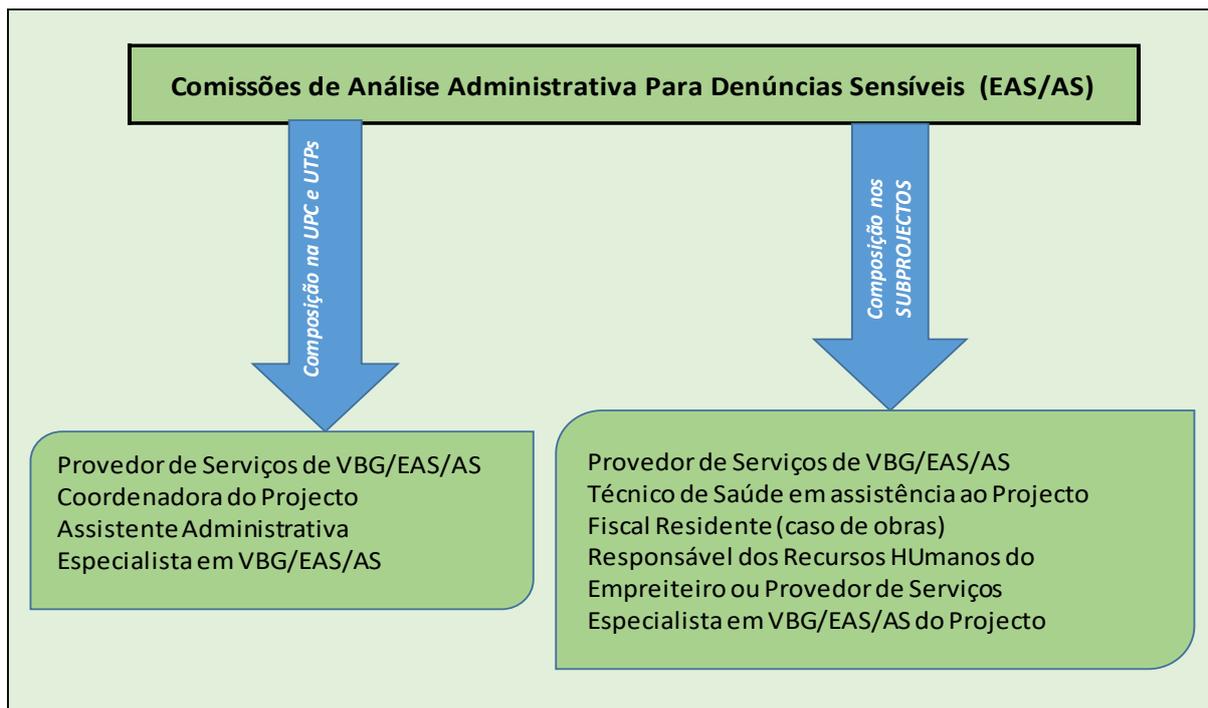


Fig2: Composição dos membros das comissões de Análise Administrativa para incidentes de EAS/AS

8.2.4 Comprometimento com os procedimentos estabelecidos

8.2.4.1. Entidade implementadora do Projecto

A partir da altura em que o Projecto concebe o Manual de Procedimentos para denúncias sensíveis, aloca recursos financeiros e humanos, prossegue com a contratação de PS especializados, traduz-se no compromisso da implementação dos procedimentos estabelecidos.

8.2.4.2 Os profissionais envolvidos

A implementação dos procedimentos estabelecidos requiere o comprometimento dos responsáveis pelo atendimento e encaminhamento de sobreviventes em relação a observância dos requisitos básicos de assistência a sobreviventes de EAS/AS. Portanto, é necessário transmitir conforto e segurança para o/a sobrevivente. As condições mínimas que demonstram comprometimento dos profissionais (saúde e acção social especialmente) com os procedimentos estabelecidos são:

a) Consentimento informado do/a sobrevivente

A solicitação do consentimento informado é a condição sem qual o processo de assistência a sobreviventes não poderá prosseguir. Os actores envolvidos em mecanismos de reclamação e assistência a sobreviventes de EAS/AS devem assumir o compromisso de solicitar o consentimento antes de qualquer assistência a sobreviventes. O consentimento deve ser informado, o que significa que o sobrevivente deve estar ciente e entender o que todas as opções disponíveis implicam. As informações fornecidas devem ser abrangentes, detalhadas e comunicadas de maneira fácil de entender. A obtenção do consentimento diz respeito não apenas aos encaminhamentos para a prestação de serviços, mas também à utilização do próprio mecanismo de reclamação. O

consentimento é algo que pode mudar. Por exemplo, alguns sobreviventes podem retirar seu consentimento durante o processo, possivelmente para garantir sua própria segurança e esta escolha deve ser respeitada. O consentimento deve ser sempre observado, mesmo quando parece haver pouco ou nenhum risco para o sobrevivente. O consentimento do sobrevivente prevalece sobre o desejo de qualquer pessoa de investigar e compreender a experiência vivida pelo/a sobrevivente.

- ◇ *Documentação do consentimento*: Sobreviventes podem optar por preencher, assinar ou fixar as impressões digitais de um formulário de consentimento especificando suas opções em relação a partilha de sua experiência com o pessoal dedicado a provisão dos serviços disponíveis.
- ◇ *Transversalidade do consentimento* – O consentimento deve ser integrado em todo o mecanismo de assistência a sobreviventes.
- ◇ *Assentimento para crianças* - De acordo com a legislação nacional aplicável a esta matéria, o consentimento de crianças é nulo, isto é, não é válido; as crianças não gozam da prerrogativa de fornecer consentimento, visto que, não têm a capacidade e/ou experiência para antecipar as implicações de uma acção. Por esta razão, é recomendada a solicitação do consentimento do seu responsável imediato. Na óptica do BM, as crianças são igualmente consideradas incapazes de fornecer consentimento, conforme atesta a Nota de Boas Práticas para endereçar EAS/AS (Banco Mundial 2020: 8). Entretanto, dependendo do contexto, idade, sexo e nível de desenvolvimento cognitivo a criança poderá participar no processo de tomada de decisão, salvaguardando-se sempre o seu bem-estar e interesses.

b) Sigilo no processo de assistência a sobreviventes de EAS/AS

Os técnicos envolvidos em todo o ciclo de assistência deverão garantir que toda a informação em sua posse ou que tomarem conhecimento em relação a sobreviventes será tratada confidencialmente. Para o efeito, um termo de compromisso para observância ao princípio da confidencialidade deverá ser assinado pelos profissionais antes do início do processo de assistência a sobreviventes. Em caso de incumprimento e dependendo da vontade expressa do/a sobrevivente a quebra de confidencialidade e sigilo pode implicar no levantamento de processos e responsabilização civil por se considerar atentado a calúnia e difamação ao bom nome do/a sobrevivente.

8.2.5 Desenvolvimento e implementação do plano de reforço de capacidades

O projecto deverá garantir que um programa de treinamento seja implementado para fortalecer capacidades dos actores que que estarão em contato com sobreviventes da EAS/AS tais como os técnicos dos Serviços sociais, saúde, pontos focais de VBG, operadores da Linha Verde, para melhor esclarecer como gerir as alegações; compreender as diferenças entre exploração e abuso sexual, assédio sexual e violência de género; como operacionalizar os procedimentos estabelecidas pelo Projecto para denúncias sensíveis; em que situações as denúncias sensíveis são partilhadas ou encaminhadas às autoridades competentes fora da estrutura do Projecto etc.

Os actores envolvidos no MDR especialmente os que deverão atender denúncias sensíveis (EAS/AS) deverão ser cuidadosamente selecionados e receber treinamento especializado e suporte contínuo

para que possam desempenhar suas funções com competência; particularmente os operadores da Linha Verde deverão ser treinados sobre as formas de interagir com os sobreviventes de maneira empática e sem julgamento; a importância de garantir a confidencialidade e segurança; quais procedimentos seguir; quais alternativas existem; como é que os dados deverão ser recolhidos e conservados com segurança; e quando e como um caso pode ser considerado encerrado.

Os envolvidos na gestão de denúncias sensíveis deverão ter tarefas claramente descritas e entender seus papéis em resposta a uma denúncia. A equipe deve ser treinada regularmente sobre os princípios orientadores de confidencialidade, centralização e segurança do sobrevivente.

Numa fase inicial, o plano de reforço de capacidades deverá garantir a uniformização do entendimento dos pressupostos da Abordagem Centrada no/a Sobrevivente aos principais actores envolvidos na implementação do MDR em geral e aos que terão como missão, o atendimento a sobreviventes incluindo crianças vítimas de violência; por outro lado, o plano deverá priorizar a formação das comissões de análise administrativa para denúncias sensíveis de EAS/AS por constituir, em matérias de análise das causas prováveis de incidentes e procedimentos para a sua realização para assegurar que em caso de incidentes de EAS/AS, o Projecto identifique a causa raiz dos incidentes e determine medidas de reforço para a prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS de forma adequada. Os resultados esperados e principais acções de reforço de capacidades constam na tabela abaixo:

Resultado 1: O Projecto implementa adequadamente a Abordagem Centrada na Sobrevivente									
Acções	Grupo Alvo	Facilitadores	Meios de verificação	Período de realização (2023)					
				Jun	Jul	Ago	Set	Out	Dez
1.1 Capacitar Partes Interessadas do Projecto em noções básicas sobre Abordagem Centrada na sobrevivente e atendimento a criança vítima de violência.	Equipas das salvaguardas dos Empreiteiros, Fiscal, Comitês de Acompanhamento do MDR, Operadores da Linha Verde.	Especialistas em VBG do Projecto	Relatórios da capacitação, lista de presenças						
1.2 Capacitar os actores envolvidos na implementação do MDR em matérias de gestão de denúncias sensíveis.	Operadores da Linha Verde, Comitês de Acompanhamento do MDR, Pontos Focais de VBG no MDR, Especialistas em salvaguardas da UCP, UTPs.								
Resultado 2: Comissões de análise administrativa das causas prováveis de incidentes de EAS/AS constituídas e operacionais									
2.1 Elaborar TdRs para a capacitação dos membros constituintes das Comissões de Análise Administrativa para denúncias sensíveis de EAS/AS.	Parceiros da Saúde, Serviços Sociais, Encarregados de Obras, Fiscais Residentes, Especialistas das Salvaguardas da UCP, UTPs, Empreiteiros e Fiscais.	Por identificar	Termos de referência elaborados, relatório de capacitação, lista de presenças.						
2.2 Identificar facilitadores qualificados (Agências de Cooperação vocacionadas) ou outros.									
2.3 Capacitar os membros constituintes das Comissões de Análise Administrativa para denúncias sensíveis de EAS/AS na UCP e Sub-projectos.									

8.2.6 *Divulgação dos procedimentos de recolha e gestão de casos de EAS/AS estabelecidos*

No âmbito da divulgação do MDR, os procedimentos de recolha e gestão das alegações de EAS/AS deverão ser amplamente divulgados para o conhecimento do grupo-alvo de maior risco e das PIs para apoiarem na disseminação e na recolha de informações atinentes a VBG/ EAS/AS para a consideração do Projecto.

O projecto deverá contribuir para elevar a consciencialização sobre os procedimentos e protocolos específicos estabelecidos no MDR para atendimento e gestão dos incidentes de EAS/AS permitir capturar a maior % possível de alegações de EAS/AS relacionadas ao projecto, bem como o pacote dos serviços de referência para sobreviventes. De uma forma geral, as informações essenciais para o grupo alvo são:

- ◇ *Portas de entrada* – Que meios de comunicação existem;
- ◇ *Serviços disponíveis* -Uma ilustração mínima dos Provedores de Serviços de VBG existentes;
- ◇ *Idioma(s)* – Salientar que as informações podem ser partilhadas usando a língua de domínio do denunciante ou sobrevivente (língua oficial portuguesa, línguas locais, língua de sinais, etc.);
- ◇ *O que esperar*—Informações básicas sobre o funcionamento do MDR e possíveis resultados, desafios dos actores; quais serviços estão disponíveis e como acessá-los;
- ◇ *Segurança no tratamento da informação* – Salientar questões de confidencialidade.

8.2.7 *Monitoria da implementação*

À semelhança de qualquer uma das actividades do Projecto, a implementação dos procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis serão objecto de monitoria e supervisão geral pelas seguintes razões:

- (i) Aferir as prováveis fragilidades e adequar sempre que necessário as especificidades dos locais de implementação do Projecto e particularidades do grupo alvo;
- (ii) Identificar os pontos fortes e promovê-los cada vez mais;
- (iii) Avaliar a aderência do grupo alvo de maior risco ao MDR e;
- (iv) Recolher sugestões das equipas implementadoras para serem consideradas nos exercícios de planificação.

A complexidade do Projecto e natureza das acções propostas para a recolha e gestão adequada de informação e assistência a sobreviventes de EAS/AS remete ao Projecto a activar diferentes perspectivas de monitoria durante e após a implementação do MDR adequado a recolha e gestão de denúncias sensíveis. As principais são:

- a) **Monitoria de desempenho** - Deverá medir o progresso da implementação do MDR em relação aos procedimentos de recolha e gestão de informação atinente a EAS/AS;
- b) **Monitoria de impacto** – Deverá analisar a eficácia na implementação dos procedimentos, identificação dos desafios/ constrangimentos e medidas propostas para melhoria na acção dos PS's. Que melhorias foram registadas nas áreas de influência directa do projecto; os relatórios de monitoria de impacto deverão permitir gerar dados novos em relação a

necessidade ou não de reforçar os procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis; informações sobre as mudanças observadas em relação ao grupo-alvo, aferir se os factores de risco foram eliminados e que acções contribuiriam para serem consideradas nas fases seguintes.

- c) **Auditoria** - As auditorias das salvaguardas ambientais e sociais previstas no QGAS deverão incluir a auditoria do plano acção para a prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS, concebido e a aplicabilidade dos procedimentos de recolha de e gestão de denúncias sensíveis.

Adicionalmente, no quadro de monitoria é importante captar atitudes e sobretudo o grau de resposta do grupo alvo em relação aos programas oferecidos, percepções e sugestões relativas ao que o grupo alvo acha que pode ter mudado sob ponto de vista de partilha de denúncias sensíveis e experiências de sobreviventes de EAS/AS (principalmente a opinião dos técnicos de saúde) mobilizados para assistência ao Projecto, o grau de satisfação em relação ao MDR estabelecido especialmente aos arranjos para o tratamento de alegações de EAS/AS, reacções da comunidade e preocupações gerais sobre a eficácia dos protocolos estabelecidas.

Neste contexto, o Projecto deverá implementar e monitorar a aplicabilidade dos procedimentos estabelecidos em estreita colaboração com as Partes Interessadas e envolvidas nos quatro (4) níveis de intervenção que, na perspectiva do Projecto, são absolutamente fundamentais para o sucesso da utilização do Manual de Procedimentos, especificamente:

Ao nível da comunidade - Pode ser feito através de reuniões comunitárias e encontros em espaços seguros com mulheres e raparigas previstas para monitorar a implementação do MDR, estrutura de acompanhamento estabelecida, e informar o grau de implementação do plano, desafios, e a necessidade de maior colaboração da comunidade na partilha de denúncias sensíveis e encaminhamento de sobreviventes aos serviços disponíveis apropriados.

Ao Nível das empresas sub-contratadas pelo Projecto - O Projecto deverá realizar visitas periódicas numa base mensal aos acampamentos de obras para verificar o grau de colaboração das empresas na institucionalização das medidas preventivas a VBG/EAS/AS em geral e na disseminação dos procedimentos estabelecidos para denunciar ou relatar incidentes de EAS/AS, através de divulgação do Código de Conduta aos trabalhadores e comunidades circunvizinhas, encontros com trabalhadoras em espaços seguros, afixação de caixas de sugestões e reclamações no acampamento assim como a indicação de ponto focal no acampamento para atendimento de denúncias de trabalhadores e facilitar a interacção entre os trabalhadores e a gestão das empresas, a disponibilização dos contactos dos encarregados da obra e fiscalização para consideração das Partes Interessadas.

Geralmente em obras civis existem reuniões de coordenação semanais ou quinzenais entre o Dono da Obra (Projecto) e as empresas de fiscalização para acompanhar o progresso das obras incluindo a implementação das medidas das salvaguardas. A monitoria a este nível deverá avaliar o nível organizacional dos Empreiteiros e Fiscais e grau de satisfação dos trabalhadores em relação aos mecanismos estabelecidos pela entidade contratante para prevenir e mitigar riscos de VBG/EAS/AS durante a execução das obras incluindo os procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis em observância.

Ao nível do Governo - A monitoria neste nível deverá considerar a qualidade na oferta e provisão dos serviços aos sobreviventes de EAS/AS, o nível de prontidão das instituições envolvidas “Direcção Provincial de Género, Criança e Acção Social (DPGCAS), Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais (SPAS), Direcção Provincial da Saúde (DPS), na resposta aos incidentes de EAS/AS por forma a evitar por exemplo, qualidade das sessões de sensibilização sobre EAS/AS e divulgação dos serviços assistenciais existentes, ruptura de stocks de kits de Profilaxia Pós Exposição (PPE) para sobreviventes de violência sexual, falta de pessoal treinado para o atendimento aos sobreviventes de EAS/AS relacionados com o Projecto assumindo que o Projecto irá criar demanda em face das acções de sensibilização e consciencialização nas comunidades e acampamentos de obra.

A nível do Provedor de Serviços de VBG/EAS/AS – Será necessário aferir a qualidade dos serviços prestados, o nível de prontidão da equipa na assistência a sobreviventes de EAS/AS, o tempo médio de resposta e assistência a sobreviventes, análise de riscos de VBG/EAS/AS resultantes do projecto, canais de recebimento de denúncias de EAS/AS, gestão de casos de EAS/AS, relatórios de progresso e nível de execução do Plano de Acção aprovado pelo Projecto.

8.2.7.1 Principais indicadores

Nr.	Indicadores de resultados		
	Resultado	Indicadores	Pertinência do indicador
Resultado 1:	Denúncias de EAS/AS são endereçadas ao MDR Projecto.	Percentual (%) e categoria de denúncias recebidas / por mês.	Indica: a) Consciencialização das partes interessadas e afectadas sobre a necessidade de quebrar barreiras e aderir aos serviços disponíveis; b) Confiança sobre o MDR do Projecto e procedimentos de gestão das alegações de EAS/AS estabelecidos; c) Identifica a categoria com maior incidência de reclamações (EAS/AS ou outra) para chamar a atenção do Projecto sob ponto de vista de reforço das medidas em vigor.
		Percentual (%) e categoria de denúncias e sugestões esclarecidas no intervalo definido pelo MDR do Projecto.	Indica: Eficiência na resposta pelo Projecto.
		Percentual (%) e categoria de denúncias, reclamações e sugestões não esclarecidas no intervalo definido pelo Projecto.	Indica: a) Complexidade da reclamação e que pode requerer mais tempo e intervenientes para solucionar. Ou

			<p>b) Fraca capacidade de resposta dos Serviços disponíveis.</p>
		<p>Percentual (%) e categoria de denúncias encaminhadas para mediação independente externa ao Projecto (Tribunais)</p>	<p>Indica:</p> <p>a) Deficiências na resposta do Projecto em relação a denúncias sensíveis recebidas;</p> <p>b) Necessidade de transformação das fraquezas identificadas no inquérito administrativo em oportunidades para reforço das medidas preventivas e resposta a incidentes;</p> <p>c) Consciência em contribuir para a eliminação de todas as formas de violência, através da denúncia para a responsabilização dos alegados perpetradores em conformidade com as previsões legais aplicáveis.</p> <p>d) Encorajar sobreviventes em anonimato a partilhar as suas experiências para melhorar a sua condição de saúde.</p>
Resultado 2	<p>Grupos de maior risco informados sobre os procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis estabelecidos pelo Projecto.</p>	<p>Nº de reuniões comunitárias realizadas por área de influência directa do projecto.</p>	<p>Indica:</p> <p>a) O nível de divulgação do MDR</p> <p>b) O nível de aderência das partes Interessadas e Afectadas ao MDR do Projecto.</p>
		<p>Nº de campanhas de sensibilização comunitária para divulgação do MDR e procedimentos de recolha e gestão de casos de EAS/AS realizadas.</p>	
		<p>Actas de reuniões comunitárias produzidas.</p>	
		<p>Relatório de consciencialização para mudança de comportamento, realizadas.</p>	
		<p>Número de Panfletos e folhetos informativos sobre</p>	

		o MDR e procedimentos de recolha e gestão de casos de EAS/AS produzidos e distribuídos.	
Resultado 3:	Os riscos de EAS/AS são eliminados precocemente pelo projecto	% de denúncias sensíveis (EAS/AS) notificadas ao Projecto	Esclarece a % de casos indicativos como causa primária o Projecto, e desses quantos foram referidos aos serviços e esclarecidos conforme a planificação efectuada.
		% denúncias sensíveis (EAS-AS) referidas aos serviços de apoio mais próximos	
		% de denúncias sensíveis não escalrecidas em conformidade com o plano de acção elaborado pelas entidades competentes para responder a necessidade do/a sobrevivente.	
Resultado 4	O projecto é implementado em conformidade com Normas Ambientais e Sociais do Banco Mundial accionadas, assim como legislação moçambicana aplicável.	Manual de procedimentos para recolha e gestão de denúncias sensíveis, concebido e operacional.	Indicam o cumprimento estrito do Projecto em relação aos requisitos estabelecidos para a implementação das medidas de prevenção e mitigação dos riscos da EAS/AS
		Estratégia de divulgação do manual de procedimentos elaborada e operacional.	
		Estrutura de implementação estabelecida e operacional (Pontos focais de VBG no MDR e nas Comunidades, Operadores da Linha Verde, representantes dos grupos de maior risco mapeados e informados) sobre os procedimentos do Projecto).	
		Protocolos de gestão de EAS/AS inseridos na Plataforma Kobo Toolbox	

	Relatórios de progresso trimestral, Semestral e Anual, elaborados.
	Provedor de Serviços especializado contratado e em exercício no Projecto.
	Parceiros da DPGCAS/SPAS/Saúde em engajados e em exercício no Projecto.

8.7.2.2 Periodicidade na monitoria

Periodicidade	Descrição
Mensal	Focalizada na assistência técnica aos Pontos Focais de VBG nos CAs e nas comunidades e, recolha de informação para actualizar a base de dados (Kobo Toolbox).
Trimestral	Focalizada na análise do desempenho do MDR em relação aos procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis, aderência do grupo-alvo, análise do tipo de inquietações recorrentes e categorias a elas relacionadas, sua frequência e causas prováveis.
Semestral	Focalizada na análise do desempenho do MDR, desafios e oportunidades identificadas na implementação dos procedimentos de recolha e gestão de denúncias sensíveis. Este nível de monitoria inclui auscultação dos stakeholders do Projecto e comunidades em geral para avaliar o nível de satisfação sobre o funcionamento dos protocolos estabelecidos e obter feedback.
Anual	Focalizada na identificação dos pontos fracos e fortes e propostas de possíveis questões por melhorar sob ponto de vista de abordagem de implementação. Este nível de monitoria inclui igualmente à auscultação aos stakeholders e comunidades em geral para avaliar o seu nível de satisfação em relação funcionamento do mecanismo e feedback. Por último, a monitoria anual deverá permitir a recolha de contribuições para melhorar o plano de actividades do ano seguinte.

8.7.2.3 Relatórios & Aprendizagem

a) Relatórios

Tratando-se de procedimentos que visam fundamentalmente prevenir e/ ou mitigar riscos da VBG/EAS/AS, e reconhecendo a sua complexidade e sensibilidade, é esperada a elaboração de relatórios periódicos “trimestrais” dedicados para permitir a identificação atempada das necessidades de melhoria da abordagem de resposta assim como a consolidação das práticas bem-sucedidas.

Informações sobre o desempenho dos indicadores deverão constar nos relatórios de progresso da implementação das salvaguardas, mas, os detalhes de sobreviventes estarão restritos ao grupo técnico de apoio (PS e Parceiros da Saúde).

É de salientar que, para além dos relatórios narrativos, o projecto prevê criar uma base de dados eletrónica na Plataforma Kobo Toolbox na qual deverá constar uma janela específica para arquivos de relatórios sobre VBG/EAS/AS. A informação estará disponível não somente para a equipa com privilégio no projecto (Coordenação do Projecto, Especialistas em VBG, Provedor de Serviços) mas também para as suas contrapartes, BM.

c) Aprendizagem contínua

Através da implementação do MDR adequado a gestão de denúncias sensíveis, a equipa técnica Projecto e parceiros do Governo (Saúde, DPGCAS, SPAS) esperam aperfeiçoar as melhores práticas para endereçar alegações de EAS/AS por se tratar de experiências relativamente novas e desafiantes no contexto moçambicano, uma vez que, envolve modelos de gestão internacionalmente estabelecidos e ratificados pelo GoM nas condições desafiantes do país sob ponto de vista de disponibilidade e capacidade de pessoal técnico especializado neste matéria.

Assim sendo, as lições aprendidas e casos de sucesso deverão ser devidamente documentadas para servirem de base e referência para a planificação de projectos similares e as acções não bem-sucedidas deverão ser igualmente documentadas para servirem de base para análise e reformulação de estratégias de intervenção.

As lições aprendidas durante a implementação deverão ser documentadas e revisitadas com frequência para identificar atempadamente às mudanças necessárias ao MDR. Portanto, é importante analisar regularmente a frequência, o tipo, os padrões e causas de denúncias sensíveis; estratégias e procedimentos aplicados para a sua resolução assim como a eficácia dessas estratégias e processos, para permitir que a Entidade Implementadora do Projecto reforce os procedimentos e práticas orientadoras, sempre que necessário.

9. ARRANJOS INSTITUCIONAIS

A implementação dos procedimentos de recolha e gestão das alegações de EAS/AS pressupõe a existência de entidades vocacionadas.

No âmbito da execução do PMUAMM, está previsto envolvimento directo de entidades governamentais competentes assim como a contratação de um Provedor de Serviços especializado. Assim sendo, o envolvimento das entidades governamentais será formalizado mediante a assinatura de um Memorandum de Entendimento (MdE) entre as partes. Portanto, trata-se de dois MdE sendo

o primeiro entre o PMUAMM e os Serviços dos Assuntos Sociais para cobertura na área de implementação do projecto no Município de Maputo e o segundo entre o Projecto e os Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais para cobertura da área de implementação do Projecto no Município da Matola. Ambas instituições (Serviços dos Assuntos Sociais “Maputo” e Serviços Provinciais dos Assuntos Sociais “Matola” executam acções em coordenação com a DPGCAS e DPS, para além dos serviços de justiça e investigação criminal através da SERNIC (PRM). Assim sendo, a proposta técnica das entidades governamentais nos dois municípios (Maputo e Matola) prevê o envolvimento dos parceiros do Mecanismo de Atendimento Integrado `a Mulher Vítima de Violência sobretudo o sector da saúde e Accao Social nos locais de implementação do projecto.

Por outro lado, o Projecto prevê contratar PS especializado para apoiar ao Projecto em duas fases distintas, especificamente: (i) Para desenvolver os instrumentos orientadores (Análise situacional de VBG/EAS/AS nas áreas de implementação do Projecto; o mapeamento dos serviços disponíveis; a Actualização do plano de acção para prevenção e mitigação dos riscos da VBG/EAS/AS e elaboração da estratégia de comunicação; a segunda fase consiste (ii) na implementação do plano de acção que inclui acções de consciencialização para a mudança de comportamento face a VBG/EAS/AS, sensibilização da mão-de-obra do empreiteiro e pessoal afecto a UCP e UTPs incluindo a assistência potenciais sobreviventes de EAS/AS. Havendo interesse e potencial, tanto do PS assim como as entidades governamentais podem envolver mais actores disponíveis e com intervenções nas áreas de execução do projecto para garantir a complementaridade das acções e maior cobertura dos serviços providenciados.

O fluxograma abaixo resume os arranjos institucionais previstos:



Fig3: Arranjos institucionais para implementação do Plano de Acção (VBG/EAS/AAS)

9.1 Envolvimento dos actores complementares

A provisão de serviços de assistência a sobreviventes de EAS/AS requiere a colaboração de uma variedade de stakeholders desde indivíduos, organizações e serviços necessários para apoiar a supressão das necessidades imediatas de um/a sobrevivente e sua recuperação a curto e médio prazos.

Trata-se de um método estruturado que envolve uma equipa técnica qualificada que trabalha com a sobrevivente (1º) Para identificar suas necessidades e os riscos contínuos a que podem estar expostos;

(2º) Para informar a sobrevivente de todas as opções existentes para atender às suas necessidades e finalmente; (3º) Para organizar e acompanhar a coordenação e a prestação de todos os serviços existentes que o/a sobrevivente preferir aderir.

A responsabilidade da coordenação com estes actores recai sobre as entidades governamentais envolvidas na provisão de serviços assim como o PS contratado, dependendo das avaliações do potencial dos actores complementares geralmente disponíveis nos locais de implementação do Projecto.

Em síntese, importa referir que no âmbito da implementação dos procedimentos estabelecidos, há abertura para a participação das PI's com interesse em contribuir para a eliminação de todas formas de violência incluindo a EAS/AS que afecta mulheres, grupos vulneráveis e grupos minoritários, fundamentalmente e assistência a prováveis sobreviventes, podendo manifestar o seu interesse junto das entidades governamentais vocacionadas e PS especializado e contratado pelo Projecto para garantir a coordenação das acções entre os diferentes actores.

10. DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ESTABELECIDOS

O projecto prevê desafios na implementação do MDR sensível as alegações de EAS/AS devido a complexidade e delicadeza das acções propostas. Os principais desafios são:

- ◇ A localização geográfica das áreas de execução do Projecto/região sul do país e especialmente a província e cidade de Maputo que são locais com maior índice da prevalência da VBG/EAS/AS a nível nacional, segundo dados disponíveis e referenciados no QGAS; as características socio-económicas dos referidos locais (áreas urbanas e peri-urbanas) com grupos de maior risco vivendo em situação de carência;
- ◇ A comunicação e interacção com os grupos de maior risco e socialmente excluídos tais como as trabalhadoras de sexo;
- ◇ A gestão de expectativas das partes afectadas assim como dos Pontos Focais nos CAs e nas Comunidades, visto que, a implementação destes procedimentos requiere dedicação de tempo e as partes envolvidas podem associar o seu envolvimento na acção com algum rendimento no Projecto;
- ◇ Existem desafios estruturais na acção dos serviços da saúde a nível nacional em que em algum momento são reportadas situações de ruptura de medicamentos, limitações das equipas de profissionais da saúde para responder a demanda nas unidades sanitárias e são situações que transcendem o controle e intervenção do Projecto que irá recorrer aos serviços disponíveis para garantir a assistência a sobreviventes. Portanto, havendo ocorrências de situação desta natureza nos mecanismos estabelecidos para o atendimento a sobreviventes de EAS/AS, por exemplo, em caso de ruptura de stock de kits de PPE a probabilidade de limitar a intervenção dos profissionais na aplicação da abordagem centrada na sobrevivente é previsível.

11. CONSIDERAÇÕES GERAIS E RECOMENDAÇÕES

O Manual de procedimentos para recolha e gestão de denúncias sensíveis permite orientar os actores envolvidos na implementação do MDR no tratamento confidencial da informação referente a EAS/AS assim como, no encaminhamento seguro de sobreviventes aos serviços de apoio disponíveis.

O documento será de base e orientação dos PS a envolver, para endereçar os princípios de assistência baseados no/a sobrevivente.

Tratando-se da primeira experiência do PMUAMM em implementar procedimentos desta natureza, é necessário investir em programas de reforço de capacidades desde a UCP, UTP até aos Provedores de Serviços para garantir a uniformização do entendimento dos procedimentos estabelecidos com o fim último de assegurar a provisão de serviços condignos para os usuários do mecanismo.

O Manual será inicialmente testado na execução do sub-projecto *Quick Wins* e a experiência de implementação irá determinar a necessidade ou não de reforços dos procedimentos estabelecidos para as fases seguintes (execução do BRT). Portanto, há necessidade de pilotar o Manual e confirmar a sua adequação ao Projecto. Assim sendo, os especialistas em VBG/EAS/AS e Provedores de serviços deverão documentar os prováveis desafios, oportunidades, as lições aprendidas nas *Quick Wins* e recomendar os ajustes que forem necessários para melhorar a performance do Projecto na implementação das medidas de prevenção e mitigação dos riscos da EAS/AS nas intervenções do Bus Rapid Transit (BRT).

12. ANEXOS

001 Formulário para registo de alegações de EAS/AS

002 Modelo de relatório para análise das causas prováveis de incidentes de EAS/AS

003 Formulário para registo do consentimento informado

004 Formulário para registo da discordância aos serviços disponíveis

005 Formulário da análise de risco pós-incidente

006 Modelo de relatório para Investigação Administrativa de incidentes de EAS/AS

13. REFERÊNCIAS

1. Banco Mundial (2020) Mecanismo de Diálogo e Reclamações para EAS/AS em Projectos financiados pelo BM.
2. Banco Mundial (2019): Violência Baseada no Género: Revisão do Portfólio de Avaliação de Risco Moçambique.
3. Banco Mundial: (2020). Notas de Boas Práticas para endereçar Exploração e Abuso Sexual e Assédio Sexual em Projectos de Obras Civis envolvendo financiamento do Banco Mundial.
4. CECAGE/UEM (2018): Inquérito sobre Violência contra Mulheres e Raparigas em Moçambique Províncias de Gaza, Sofala e Nampula.
5. Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948
6. GoM (2018) Política de Género e Estratégia de sua implementação
7. GoM: Lei nr 24/2019 - Lei da Revisão do Código Penal.
8. República de Moçambique (2004) Constituição da República de Moçambique
9. Fundo das Nações Unidas para a População (2015): Requisitos Mínimos para a Prevenção e Resposta à Violência Baseada no Género em situações de Emergência.
10. Fundo das Nações Unidas para a Infância (2010) Manual para a Coordenação de Intervenções de Violência Baseada no Género em situações de assistência humanitária. Nova York.
11. Ministério do Género, Criança e Acção Social (2021) Mecanismo para o atendimento integrado da mulher vítima de violência (www.mgcas.gov.mz)
12. ONU (2003) Boletim do Secretário-Geral—Especial: Medidas de Proteção contra a Exploração e Abuso Sexual, Secretariado das Nações Unidas. ST/SGB/2003/13. Nova Iorque
13. Organização Mundial da Saúde (2007) Ética e recomendações de segurança para pesquisar, documentar e monitorar a Violência Sexual em Emergências.
14. PMUAMM: (2022) Quadro de Gestão Ambiental e Social do Projecto
15. PMUAMM (2023) Mecanismo de Diálogo e Reclamações (MDR)
16. PMUAMM: (2022) Plano de Envolvimento das Partes Interessadas
17. USAID (2017) Diretrizes Interinstitucionais de Gestão de Casos de VBG/EAS/AS
18. UNICEF (2017). *Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence*.
19. Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2015). Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf
20. USAIS and Partner's (2017) Interagency GBV Cases Management Guidelines.
21. United Nations (2017). Glossary on Sexual Exploitation and Abuse, Second Edition. https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/SEA%20Glossary%20%20%5BSecond%20Edition%20-%202017%5D%20-%20English_0.pdf
22. World Bank: Good practice Notes/ second edition: Addressing Sexual Exploitation and Abuse and Sexual Harassment (SEA/SH) in Investment Project Financing involving Major Civil Works
23. World Bank (2017a). Working Together to Prevent Sexual Exploitation and Abuse: Recommendations for World Bank Investment Projects. The World Bank, Washington, D.C. <http://documents.worldbank.org/curated/en/482251502095751999/Working-together-to-prevent-sexual-exploitation-and-abuse-recommendations-for-World-Bank-investment-projects>