

AdR VBG e como apoiar os sobreviventes de VBG para atores FSC

28 November 2022



VISÃO GERAL DOS TÓPICOS

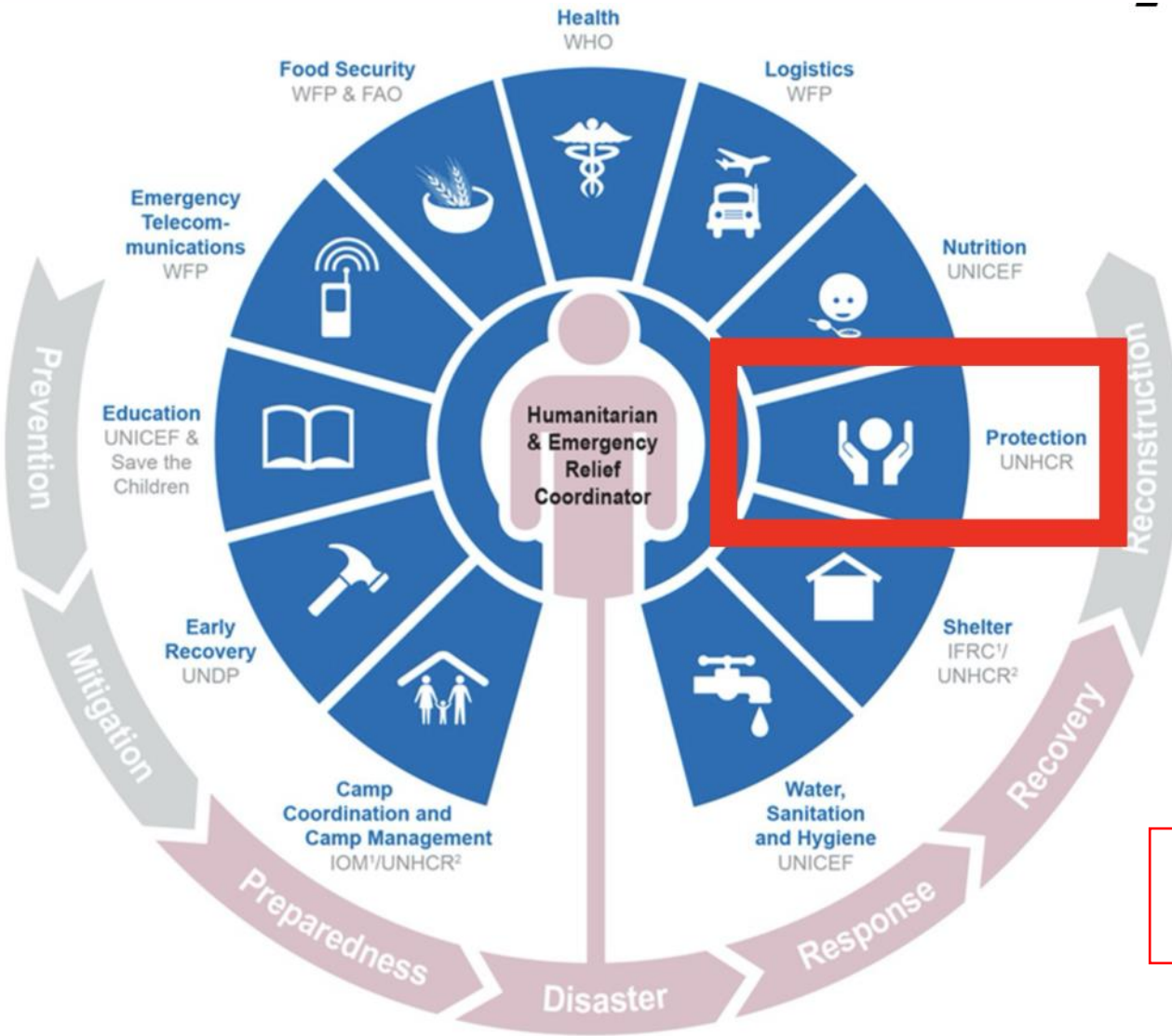
- I. Introdução
- II. Conceitos centrais da GBV
- III. Compreender o seu papel como actor não especializado
- IV. Introduzindo a abordagem centrada no sobrevivente
- V. Perguntas





Gender Based Violence Area of Responsibility

O que e a Area de Responsabilidade de VBG



20 Cluster Partners

-  **9 partners**
(7 - INGO; 2 UN)
-  **11 partners**
(3 - NGO; 5 - INGO; 3 UN)
-  **9 partners**
(7 - INGO; 2 UN)





Gender Based Violence Area of Responsibility

2. Partners of the GBV AoR



TOPICO I: CONCEITOS BASICOS



DEFINIÇÃO DE GBV

GBV é um termo geral para qualquer acto nocivo que seja perpetrado contra a vontade de uma pessoa e se baseia em diferenças socialmente atribuídas entre homens e mulheres (i.e., sexo). Inclui actos que infligem **danos** ou **sofrimento físico, sexual ou mental**, **ameaças** de tais actos, **coerção** e **outras privações de liberdade**.

(Directrizes da IASC GBV)

A GBV pode ser... {

1. Física,
2. Emocional/Psicológico,
3. Sexual



A GBV É:

- Violência **baseada em relações de género**, papéis, normas, expectativas, limitações, etc.
- Envolve o **abuso de poder**
- Inclui algum tipo de **força**, incluindo ameaças e coerção, e resulta em **danos**
- Caracterizado pela **falta de consentimento informado**
- Viola uma série de **direitos humanos universais** protegidos por instrumentos e convenções internacionais



Porque é que a GBV ocorre em situações de emergência? O que podemos influenciar mais?

- **Pré-existente** - existe independentemente de, ou antes de uma emergência ou conflito
- **Relacionado com a emergência** - específico para/resultado da catástrofe ou conflito
- **Humanitário** - causado directa ou indirectamente pelo ambiente humanitário



TOPICO II: GBV e FOOD SECURITY



1) Falta de alimentos:

- Aumento dos factores de stress doméstico
- Os homens perdem o papel de "ganha-pão"
- As mulheres são vistas como não desempenhando o seu papel no agregado
- Impacto na saúde mental, condições e cognitivas

2) Procura de alimentos:

- As mulheres têm menos tempo para cumprir as suas responsabilidades familiares e domésticas
 - Mulheres e raparigas a caminhar mais longe para encontrar comida
- Emigração masculina
- Mudanças nas

3) Acesso à ajuda alimentar:

- Riscos de protecção nos locais de distribuição de alimentos
- Riscos associados às viagens de e para os locais de distribuição de alimentos

- IPV e comportamento de controlo
- Violência doméstica
- Casamento de crianças

- IPV
- Mulheres e raparigas a serem alvo de violência física e sexual, e outras formas de GBV na procura de alimentos
 - As mulheres e raparigas serem alvo de exploração sexual para terem acesso a alimentos, dinheiro ou outros bens básicos

- Violência física e sexual e assédio em locais de distribuição de alimentos e no caminho de e para os locais de distribuição
 - SEA por agentes envolvidos na distribuição de alimentos
 - SEA por outros, por exemplo, em relação para o transporte de ajuda



O que os atores FSL podem fazer?

- **Construir sistemas de monitorização mais eficazes de PSEA nos locais de distribuição de alimentos.** os riscos contínuos enfrentados pelas mulheres e raparigas no processo de distribuição de alimentos sugerem que esta continua a ser uma área que requer acção e melhorias contínuas.
- **Consultar mulheres e raparigas sobre como tornar os processos de distribuição de alimentos mais seguros** , e desenvolver acção participativa e outras abordagens para envolver mulheres e raparigas na concepção dos processos de distribuição de alimentos (incluindo as viagens de e para o local de distribuição) e mecanismos para relatar e monitorizar incidentes



O que os atores FSL podem fazer?

- **Coordenar com os actores da GBV para assegurar o acesso aos serviços de resposta da GBV.** Conhecer os mecanismos para referencia a serviços de VBG (Linha Verde, Pontos focais distritais de VBG, coordenador de resposta a VBG).
- **Receber formação sobre como responder às revelações da GBV e da SEA** e encaminhar os sobreviventes para os serviços da GBV na área. Guia de Bolso para resposta a VBG
- **Implementar as acções essenciais para abordar a violência baseada no género nos sectores da segurança alimentar e da agricultura, tal como estabelecido pelas Directrizes do IASC** para a Integração de Intervenções de Violência Baseadas no Género na Acção Humanitária para o sector da segurança alimentar e da agricultura. Isto inclui acções para abordar a violência baseada no género ao longo de todo o ciclo do projecto - desde a avaliação, análise e planeamento, até à implementação, coordenação, e monitorização e avaliação
- https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/TAG-FSA-08_26_2015.pdf





VIA DE REFÊRENCIA PARA VIOLENCIA BASEADA NO GÉNERO Mozambique – Cabo Delgado

<p>Serviços de saúde de emergência: (incluindo tratamento clínico de estupro)</p> <p><u>Departamento Distrital de Saúde em Ancuabe sede</u></p>	<p>Gerenciamento de casos de VBG e PSS (apoio psicossocial) focado</p> <p><u>Acção Social localizada no Hospital de Ancuabe</u></p>	<p>Serviços de Segurança Policial/ Emergência</p> <p>PRM (Polícia da República de Moçambique)</p>
---	---	---

<p>Alcino Antonio (Ponto focal de VBG), 84718552. Seg-Dom 07:00 às 15:00. Em caso de emergência, ligar no número acima. (Alternativa Amina - 841269262)</p> <p>Servicos: Treatment of injuries and Sexually Transmitted Infections and HIV, Emergency Contraceptive Pills (ECP), HIV Prophylaxis (PEP), Referral to other services</p> <p>MSF (Serviços de Saúde de Emergência)</p> <p>Supervisor Germias Serrao Jange: 844942700, Impire, coordinates: 13.14576 S, 40.23854 E. Monday, Wednesday, Friday, 09:00 to 14:30</p> <p>SERVIÇOS DISTRITAIS DE SAÚDE (SDS-ANCUABE (CMR e PSS))</p> <p>Primeiros socorros de estupro (kit CMR) e brigada móvel c/ apoio psicossocial Centro de Reassentamento Cujupane Julia Sainda ,874027128, jsainda@fhi360.org</p>	<p>Sede Serviços Distritais de Saúde e Acção Social, Alberto Luiz Paulo (ponto focal VBG), 84 2689628. Serviços de segunda-feira à sexta-feira das 07:00 às 15:00. Em caso de emergência, ligar no número acima.</p> <p>FHI360 Espaço Seguro para Mulheres e Meninas Centro de Reassentamento Cujupane Julia Sainda ,874027128, jsainda@fhi360.org</p> <p>Acção Social localizada no Hospital de Ancuabe Sede</p> <p>Serviços Distritais de Saúde e Acção Social, Alberto Luiz Paulo (ponto focal VBG), 84 2689628. Serviços de segunda-feira à sexta-feira das 07:00 às 15:00. Em caso de emergência, ligar no número acima.</p>	<p>Gabinete de Atendimento a Mulheres e menor vítimas de violência doméstica, Delfina Fernandes Cel.: 84 3671541 Serviços de segunda-feira à sexta-feira das 07:00 às 15:00. Em caso de emergência, ligar no número acima. (Alternativa) Florinda Caetano, 841267966</p> <p>DAFMVV - Police</p> <p>Protection order Violence, Investigative services, referral for legal action and medical support.</p>
--	---	---

ANCUABE





VIA DE REFÊRENCIA PARA VIOLENCIA BASEADA NO GÉNERO Mozambique – Cabo Delgado

METUGE

Serviços de saúde de emergência: (incluindo tratamento clínico de estupro)	Gerenciamento de casos de VBG e PSS (apoio psicossocial) focado	Serviços de Segurança Policial/ Emergência
<p><u>Centro de Saude Metuge (inclui CMR).</u> -12.9947112, 40.3887858, 24 hours, Veronica Simao, Nurse Saude materna e infantil 843726413; Alima, Saude materna e infantil 847013889 Hotline (fora do horário) 871342591 Antonio Kandik 846128245</p>	<p><u>Ação Social.</u> Centro de Saude, Metuge, -12.9947112, 40.3887858. Mon -Fri 7am – 3pm Atija METUGE, Gerente de serviços (VBG FP), 86 103 9489 atijafeliciano123@gmail.com (Alternativo) Jamal jsufo 860626715 Hotline (fora de horários) 871342591</p> <p><u>CUAMM (gestão de casos)</u> Elisa Tembe 844436776 e.tembe@cuamm.org</p> <p><u>AVSI (gestao de caso)</u> Gestão de casos de GBV/PSS Aurea Vanessa 860633545/847900537 (alternativo) Lino Emerson 84 905 1130</p> <p><u>Fundação Ariel</u> Gestão de casos de VBG Ponto Focal: Baltazar Dade, 843796088, bdade@arielglazer.org.mz</p> <p><u>FDC (Gestao de caso)</u> Nacota Centro de Reassentamento, <u>Nacota</u>, Metuge. <u>Lercina</u> Jamal 866185835 (alternativo) Gersia 844706056</p> <p><u>FHI360</u> Gestao de caso integrada em clínica <u>movel</u></p>	<p><u>PRM (Polícia da República de Mocambique)</u> Comando Distrital de PRM Metuge, -12.9858548, 40.3854421 24 hours (use números de emergência fora dos horários normais) Monica Paulo, Oficial da Polícia, VBG FP, 861291121, Números de emergência da Estação Policial, 871342591, 861556265</p>



TÓPICO III: Compreender o seu papel como actor não-especializado VBG



PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DOS NÃO-ESPECIALISTAS RELACIONADOS COM A VBG

1

NO LADO DA PROGRAMAÇÃO...

Consultar mulheres e raparigas para identificar e reduzir os riscos relevantes específicos do sector da GBV e assegurar que todos os serviços não causem qualquer dano

Para mais informações sobre isto, consulte gbvguidelines.org

2

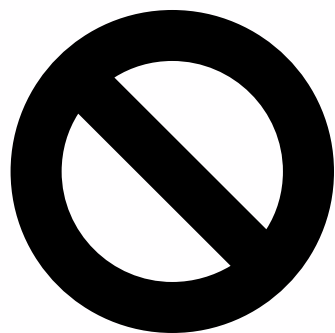
PARA TODOS OS ATORES UMANITARIOS...

Se um sobrevivente lhe revelar um incidente de VBG:

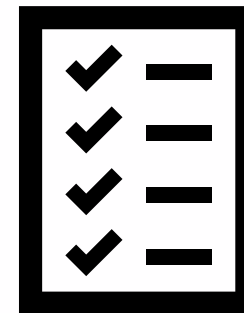
- Saber **apoiar** e **ouvir os** sobreviventes **em segurança e de forma ética sem julgamento**
- Se estiver disponível uma via de encaminhamento da GBV, fornecer **informações precisas** sobre os serviços e opções de encaminhamento da GBV disponíveis e saber como encaminhar com segurança os sobreviventes com o seu consentimento informado.



EM BREVE...



NÃO identificar ou procurar proactivamente sobreviventes da VBG



SIM, assegurar que o pessoal seja devidamente formado, para que exista um **ambiente seguro** para alguém que deseje revelar a sua experiência e estar preparado para responder de forma segura e adequada a VBG



TÓPICO IV: Introdução da Abordagem Centrada na Sobrevivente





**Então... qual é
exactamente a
abordagem centrada
no sobrevivente?**



Princípios-chave da abordagem centrada no sobrevivente

RESPEITO

Todas as acções que toma são guiadas pelo respeito pelas escolhas, desejos, direitos e dignidade do sobrevivente

SEGURANÇA

A segurança do sobrevivente é a prioridade número um

CONFIDENCIALIDADE

As pessoas têm o direito de escolher a quem vão ou não contar a sua história. Manter a confidencialidade significa não partilhar qualquer informação sem o consentimento do sobrevivente.

NÃO DISCRIMINAÇÃO

Proporcionar um tratamento igual e justo a qualquer pessoa que necessite de apoio



PERGUNTAS?

GBV AoR coordinator Pemba, Mozambique
Giulia di Porcia e Brugnera, (diporcia@unfpa.org)



Annex 1 - activity



FAZER e NAO FAZER

Verá uma série de declarações sobre o seu papel e responsabilidades

Se **DESONCORDAR** com a declaração, vai para lado esquerdo da sala



Se **concordar** com a declaração, vai para lado direito da sala



CONCORDA



DISAGREE



A fim de compreender o que uma mulher ou criança precisa, é importante conhecer a sua história. Pergunte-lhes sobre a violência que sofreram.

NUNCA peça a uma mulher ou criança que lhe fale da sua experiência de violência. Ofereça informações sobre serviços para mulheres e crianças, e permita-lhes dirigir a conversa com base no que precisam e desejam.



ACORD



DISAGREE



Se uma mulher ou criança estiver perturbada,
conforte-os dizendo:

"Não chores. Tudo vai ficar bem".

*Empatizar com os sentimentos da mulher ou da
criança. Não faça promessas que não consiga cumprir.*

*Em vez disso, digamos: "Lamento que isto lhe tenha
acontecido. És muito corajoso por partilhares isto
comigo. Farei tudo o que estiver ao meu alcance para
o ajudar".*



ACORD



DISAGREE



Uma mulher revela a violência do parceiro íntimo e pede a sua ajuda. Oferece-se para falar com ela e com o seu marido para resolver o conflito.

NUNCA mediar e ***NUNCA*** falar com o marido em casos de violência do parceiro íntimo. Validar os sentimentos da mulher e informá-la dos serviços disponíveis da mulher, tais como Espaços Seguros, que tenha mapeado e que sejam de qualidade suficiente. Com o seu consentimento, ofereça-se para a ligar a estes serviços.



ACORD



DISAGREE



Uma mulher aproximou-se de si e contou-lhe a sua história. Ela não está disposta a falar com ninguém, incluindo o ponto focal da GBV. Ouviu a sua história e depois explicou-lhe o que o ponto focal da GBV pode fazer e o contacto do ponto focal da GBV. Mas não fez nada depois disso.

Sim. Esta é uma abordagem correcta. É uma escolha da sobrevivente a quem ela quer revelar a sua experiência e quando e como ela procura apoio.



ACORD



DISAGREE



Um rapaz de 10 anos disse-lhe que tem sido espancado diariamente pela sua família adoptiva. Ele foi separado dos seus pais. Estava a sangrar e tinha cicatrizes e hematomas visíveis. Mas como ele não tem pais para concordar com o encaminhamento, não podia fazer nada.

Em caso de situação de risco de vida como esta, encaminhar imediatamente o rapaz para o centro de saúde e contactar o ponto focal de protecção da criança no campo para acompanhamento e serviços.



ACORD



DISAGREE



Alguém se aproximou de si dizendo-lhe a sua experiência que é muito mais silenciosa do que outra que ouviu antes, por isso comparou a sua situação semelhante e comunicou-a como "nada de especial" ou sem importância.

Não fazer comparações entre a experiência da pessoa e algo que aconteceu a outra pessoa. Não comunicar que a situação não é "nada de importante" ou sem importância. O que importa é o que o sobrevivente sente sobre a sua experiência.

