



PROJECTO DE TRANSFORMAÇÃO URBANA DE MAPUTO (PTUM)

PLANO DE ACÇÃO DE VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO

RELATÓRIO FINAL

JANEIRO 2024

Preparado para:



Conselho Municipal de Maputo

Preparado por:



Consultec – Consultores Associados, Lda.

PROJECTO DE TRANSFORMAÇÃO URBANA DE MAPUTO (PTUM)

PLANO DE ACÇÃO DE VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO

RELATÓRIO FINAL

Conselho Municipal de Maputo

Gabinete do Desenvolvimento Estratégico e Institucional
Projecto de Transformação Urbana de Maputo
Av. da Marginal, No. 9149, Triunfo, Bairro da Costa do Sol
Maputo Moçambique
Email: transformacaourbana.maputo@gmail.com

Consultec – Consultores Associados, Lda.

Rua Tenente-General Oswaldo Tazama, n.º 169
Maputo, Moçambique
Telefone: +258 21 491 555
Email: consultec@consultec.co.mz

Janeiro 2024

ÍNDICE GERAL

1	INTRODUÇÃO.....	4
1.1	ENQUADRAMENTO	4
1.2	BREVE DESCRIÇÃO DO PROJECTO	5
2	OBJECTIVOS DO PLANO DE ACÇÃO	6
3	ARRANJOS INSTITUCIONAIS	7
4	CONCEPTUALIZANDO A VBG/AS/EAS	8
5	CONTEXTO DE VBG EM MOÇAMBIQUE.....	9
5.1	QUADRO POLÍTICO-LEGAL	10
5.2	CONTEXTO DE VBG, INCLUINDO EAS/AS, NO ÂMBITO DO PROJECTO.....	12
6	ANÁLISE DE RISCO DE VBG, INCLUINDO EAS/AS, NO ÂMBITO DO PROJECTO	13
7	MEDIDAS DE MITIGAÇÃO	15
8	QUADRO DE RESPONSABILIZAÇÃO E RESPOSTA À EAS/AS	20
8.1	PRINCÍPIOS ORIENTADORES.....	20
8.2	CÓDIGO DE CONDUTA (CdC).....	21
8.3	MAPEAMENTO DOS MECANISMOS DE RESPOSTA EXISTENTES E RESPECTIVA AVALIAÇÃO.....	22
8.4	PROTOCOLO DE RESPOSTA AOS INCIDENTES DE EAS/AS	23
8.5	MDR COM COMPONENTES ESPECÍFICAS PARA RECLAMAÇÕES DE EAS/AS	27
9	MONITORIA E AVALIAÇÃO	30
10	ESTIMATIVA DE ORÇAMENTO	32
11	CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO.....	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 8-1 - Esquema de resolução do MDR do projecto.....	30
---	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 6-1 Resumo dos potenciais riscos identificados	14
Tabela 7-1 Medidas de mitigação	16
Tabela 8-1 Serviços de resposta existentes	22
Tabela 8-2 Quadro de Implementação de VBG/EAS/AS.....	23
Tabela 8-3 Esquemas de gestão de VBG/EAS/AS por cada bairro	26

Tabela 9-1 Quadro de indicadores de Monitoria e Avaliação	31
Tabela 10-1 Orçamento estimativo	32
Tabela 11-1 Cronograma de Actividades.....	33

LISTA DE ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS

AS	Assédio Sexual
ASCHA	Associação Sócio Cultural Horizonte Azul
BM	Banco Mundial
CAIVV	Centros de Atendimento Integrado às Vítimas de Violência Doméstica e Baseada no Género
CdC	Código de Conduta
CMM	Conselho Municipal de Maputo
DUAT	Direitos de Uso e Aproveitamento da Terra
EAS	Exploração e Abuso Sexual
FA	Financiamento Adicional
IDA	Agência Internacional de Desenvolvimento
INE	Instituto Nacional de Estatística
IOF	Inquérito ao Orçamento Familiar
MDR	Mecanismo de Diálogo e Reclamações
MFG	Mutilação Genital Feminina
MGCAS	Ministério do Género, Criança e Acção Social
MINT	Ministério do Interior
MMAIMVV	Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado à Mulher Vítima de Violência
MISAU	Ministério da Saúde
MULEIDE	Associação Mulher, Lei e Desenvolvimento
NAS	Noma Ambiental e Social
OMM	Organização da Mulher Moçambicana
ONG	Organização Não-Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PDM	Plano Director Municipal
PFG	Ponto Focal de Género
PTUM	Projecto de Transformação Urbana de Maputo
QAS	Quadro Ambiental e Social
UGP	Unidade de Gestão de Projectos
UIP	Unidade de Implementação do Projecto
VBG	Violência Baseada no Género

1 Introdução

1.1 Enquadramento

O Conselho Municipal de Maputo (CMM) está a implementar o Projecto de Transformação Urbana de Maputo (PTUM). O PTUM é um programa de apoio à implementação das principais prioridades do Plano de Desenvolvimento Municipal (PDM, 2019-2023), com o objectivo de combater a pobreza e promover o crescimento inclusivo, melhorar as infra-estruturas urbanas e reforçar a capacidade institucional de desenvolvimento urbano sustentável na Cidade de Maputo. O PTUM tem um prazo de implementação de cinco anos (Março de 2021 a Março de 2026), com financiamento do Banco Mundial (BM)/Agência Internacional de Desenvolvimento (IDA) e inclui cinco componentes distintas:

1. Melhoria Integrada de Assentamentos Informais;
2. Revitalização do Centro da Cidade de Maputo;
3. Crescimento Urbano Sustentável da KaTembe;
4. Implementação de Projectos e Apoio Institucional; e
5. Resposta de Emergência de Contingência.

No contexto destas cinco componentes, o CMM prevê o desenvolvimento de vários planos de acção e instrumentos ambientais e sociais específicos para cumprir tanto a legislação moçambicana como os requisitos do Banco Mundial.

Desde a implementação do PTUM, a cidade enfrentou quatro ciclones tropicais e tempestades consecutivas, resultando em perdas significativas, especialmente em áreas vulneráveis. O Sexto Relatório Síntese de Avaliação do IPCC alertou para a gravidade dos impactos das mudanças climáticas. Diante desses desafios, tornou-se crucial obter um Financiamento Adicional (FA) para lidar com os efeitos acumulativos dos ciclones e fortalecer as infraestruturas resilientes às mudanças climáticas em Maputo. O FA, elevando o orçamento total para 150 milhões de dólares, visa melhorar a infraestrutura urbana e capacidade institucional para uma urbanização sustentável.

Os recursos adicionais são necessários para apoiar a recuperação, aumentar os investimentos em infraestruturas resilientes e reparar danos causados por eventos climáticos extremos. O impacto dos ciclones na economia de Moçambique tem sido substancial, especialmente nas áreas urbanas, onde o sistema de drenagem existente é inadequado para lidar com inundações recorrentes. Inicialmente projetado para um retorno de 1 em 10 anos, o sistema agora precisa ser adaptado para um retorno de 1 em 25 anos, conforme evidenciado pelos danos mais recentes, levando à necessidade de procurar recursos adicionais no Banco Mundial.

O CMM, em conjunto com o BM, enquanto financiador do projecto, reconhecem que as actividades do PTUM podem aumentar o risco de Violência Baseada no Género (VBG), nas variantes de Exploração e Abuso Sexual (EAS), em espaços públicos e privados, e Assédio Sexual (AS) no local de trabalho, por uma série de perpetradores e de várias maneiras. Assim, para que os riscos de VBG do projecto sejam abordados devidamente, é elaborado o presente Plano de Acção, que define como o projecto colocará em prática os protocolos e mecanismos necessários para fazer face aos

riscos de VBG e como enfrentar os incidentes de VBG que possam surgir. O presente Plano de Acção, aplica-se a todo o projecto, incluído as actividades e alterações decorrentes do FA.

Tendo a violência doméstica baseada no género sido apontada pelos munícipes como parte dos principais problemas sociais enfrentados no município, este foi incluído no PDM como um problema a ser combatido durante o mandato.

O projecto irá considerar as Normas Ambientais e Sociais (NAS) que estabelecem os requisitos a serem cumpridos pelo CMM no que diz respeito à identificação e avaliação de riscos e impactos socioambientais e um conjunto de boas práticas para abordar os riscos e impactos da EAS/AS no contexto das NAS seguintes:

- NAS 1: Avaliação e Gestão de Riscos e Impactos Socioambientais;
- NAS 2: Mão-de-Obra e Condições de Trabalho;
- NAS 4: Saúde e Segurança Comunitárias;
- NAS 10: Envolvimento das Partes Interessadas e Divulgação de Informações.

Também serão consideradas as Notas de Boas Práticas¹ do BM no que diz respeito à abordagem de EAS/AS em Projectos Envolvendo Grandes Obras Civas de Risco Moderado.

1.2 Breve Descrição do Projecto

O Município de Maputo está a preparar o PTUM² em apoio à implementação das principais prioridades do Plano de Desenvolvimento Municipal (PDM-2019- 2023), visando combater a pobreza e promover um crescimento inclusivo. O objectivo do projecto é melhorar a infra-estrutura urbana e fortalecer a capacidade institucional para um desenvolvimento urbano sustentável da Cidade de Maputo, a ser implementado por um período de 5 anos (Novembro de 2020 a Novembro 2025), com financiamento do Banco Mundial/IDA (US\$ 100 milhões).

Componente 1: Melhoria dos assentamentos informais

A Componente 1 visa apoiar o CMM na implementação do Programa de Melhoria Integrada de Assentamentos Informais nos bairros mais vulneráveis da Cidade de Maputo. As intervenções incluirão a melhoria da infra-estrutura urbana para reduzir a incidência de inundações recorrentes, aumentar o acesso à água potável e melhorar o saneamento e a acessibilidade e mobilidade em 20 bairros seleccionados³ onde vivem actualmente cerca de 264.054 pessoas (Censo 2017)⁴. O projecto também apoiará na redução do risco de transmissão de Covid-19 nas áreas de alto risco de Maputo e na mitigação do impacto económico na população mais vulnerável. O projecto financiará assistência técnica para apoiar o CMM a promover a inclusão socioeconómica e a prevenção de VBG em assentamentos informais seleccionados, e fornecerá incentivos para aumentar a meta de regularização fundiária, a fim de aumentar a segurança da posse de terra para

¹ The World Bank (2022). *Addressing Sexual Exploitation and Abuse and Sexual Harassment (SEA/SH) in Investment Project Financing involving Major Civil Works*. Environmental & Social Framework for IPF Operations. Good Practice Note.

² PTUM - <https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P171449>.

³ Bairros seleccionados: Aeroporto B, Xipamanine, Chamanculo D, Chamanculo B, Unidade 7, Maxaquene A, Minkadjuine, Urbanização, Munhuana, Aeroporto A, FPLM, Inhagóia B, Mafalala, Nsalene, Chamanculo A, Luis Cabral, Inhagóia A, Mavalane B, Mavalane A e Malanga.

⁴ Foram excluídos os bairros que receberão grandes investimentos de outros parceiros de desenvolvimento: Chamanculo C, Maxaquene B, Maxaquene C, Maxaquene D, Polana Caniço A e Polana Caniço.

as famílias sem títulos de Direitos de Uso e Aproveitamento da Terra formais (DUATs) nos 22 bairros.

Componente 2: Revitalização do centro da cidade de Maputo

A Componente 2 visa apoiar o CMM a revitalizar o centro da cidade através da melhoria do sistema de águas pluviais no centro da cidade para reduzir a inundação na área baixa da cidade. As grandes inunda es têm causado não só danos materiais significativos em edifícios, veículos e infraestrutura urbana, mas também contribuem para o encerramento de empresas e a saída de muitos habitantes do centro da cidade, levando ao declínio econ mico e   perda da sua fun o habitacional tradicional. O projecto também apoiar  a implementa o de ac es de inclusão socioecon mica voltadas para a popula o mais marginalizada, que vive em ruas e prédios abandonados e tem a sua subsistência baseada em actividades informais no centro da cidade. O projecto apoiar  a prepara o de estudos técnicos, engenharia de projecto e instrumentos ambientais e sociais.

Componente 3: Crescimento urbano sustentável

A Componente 3 apoiar  o CMM na promo o de um desenvolvimento urbano mais sustentável da Cidade de Maputo. O projecto apoiar  a implementa o de esquemas de desenvolvimento urbano direccionados ao Distrito Municipal KaTembe onde está projectado ocorrer o maior crescimento urbano. O projecto também apoiar  o município na melhoria da gestão de resíduos sólidos de uma forma mais ambiental e socialmente sustentável. O projecto financiar  ainda a prepara o de estudos técnicos, projectos de engenharia e instrumentos ambientais e sociais.

Componente 4: Implementa o do Projecto e capacita o Institucional

O projecto apoiar  o CMM na sua gestão e implementa o de acordo com as políticas do Banco Mundial, através de financiamento dos custos operacionais do estabelecimento de uma Unidade de Implementa o do Projecto.

Componente 5: Resposta a emergências de contingência

A Componente de Resposta a Emergências de Contingência facilitar  o acesso a financiamento rápido por meio da realoca o de fundos de projecto não comprometidos no caso de uma crise ou emergência elegível.

2 Objectivos do Plano de Ac o

O presente Plano de Ac o de Violência Baseada no Género tem por objectivo ***dotar o CMM e todos os intervenientes do PTUM de orienta es de resposta adequadas em rela o   problemática da VBG, em conformidade com as leis e boas práticas nacionais e, sobretudo, com o PDM 2019-2023***, que visa a materializa o da visão e estratégia política de governa o municipal para o Município de Maputo.

O propósito do plano   ***auxiliar o projecto a coordenar, planificar, implementar, monitorar e avaliar as ac es essenciais para a preven o e mitiga o da VBG*** a todos os níveis de implementa o do PTUM.

3 Arranjos Institucionais

No âmbito da resposta à VBG, o projecto irá contar com uma estrutura para lidar/responder e encaminhar adequadamente alegações/casos/denúncias de EAS/AS.

O **Ponto Focal de Género** (Nível Municipal) (e a sua **equipa**, que estará presente a **nível distrital, municipal e das comunidades ou bairros**) será responsável por coordenar e supervisionar todas as actividades propostas no presente Plano, que incluem garantir que todos os actores-chaves envolvidos no projecto conhecem e implementam o presente Plano e as respectivas actividades, assim como os instrumentos propostos; comunicar permanentemente com os serviços que são portas de entrada para casos de VBG/EAS/AS e que poderão apoiar na realização de palestras, sensibilizações e formações a nível das comunidades.

Os **Gestores das empresas contratadas, Empreiteiros e Fiscais** serão responsáveis por salvaguardar um ambiente seguro e livre de VBG/EAS/AS nos locais de trabalho, garantindo que todos os funcionários conhecem, assinam e cumprem com o Código de Conduta, tomam conhecimento de todas as actividades e actores-chave relacionados com a mitigação da VBG/EAS/AS, participam nas palestras/sensibilizações sobre VBG/EAS/AS e denunciam qualquer violação que aconteça no âmbito do projecto e no ambiente de trabalho.

Os **serviços de atendimento a casos de VBG/EAS/AS (provedores de serviços)** mapeados e avaliados e que servem de portas de entrada, estarão em permanente comunicação com o **Ponto Focal de Género** e contribuirão para a expansão e melhoria da resposta à VBG nos bairros abrangidos pelo projecto, centrada na pessoa violentada.

No que diz respeito especificamente às actividades relacionadas com o Mecanismo de Diálogo e Reclamações (MDR), o **Ponto Focal de Género** também será responsável por gerir as queixas relacionadas com a VBG e irá trabalhar em estreita coordenação com a **Assessora de Género e VBG** afecta na Vereação de Saúde e Accção Social (VSAS) e com o **Oficial de Salvaguardas Sociais** na captação das queixas e devido tratamento considerando o mecanismo multisectorial de atendimento à VBG. A ele caberá, assim como aos **Oficiais de Salvaguardas Sociais do PTUM**, captar as queixas, registar na Plataforma Online, categorizar e iniciar a investigação administrativa, usar uma abordagem centrada no/a sobrevivente, baseada na confidencialidade e na sua decisão relativamente a como prosseguir, para os/as informar sobre as obrigações legais e internas de compartilhamento de dados e encaminhar e consultar os prestadores de serviço e relatar a acção tomada ao operador do MDR. **As Empresas de Consultoria (EcoArte e Delcam)** terão a responsabilidade de captar as queixas, registar na Plataforma Online e encaminhar para os serviços de referência mapeados. Por fim, os **Empreiteiros e Fiscais** terão a responsabilidade de captar as queixas, registar na Plataforma Online, abrir, na presença do Ponto Focal de Género, as caixas de denúncia, acompanhar a investigação administrativa e implementar sanções para o perpetrador seguindo o protocolo de comunicação, por meio deste, responsabilizando os trabalhadores pelos Códigos de Conduta.

A garantia do apoio aos sobreviventes por intermédio da estrutura mencionada acima, deve ser centrada nos seguintes aspectos: i) assistência médica e psicológica; ii) assistência social; iii) assistência da justiça (polícia) e iv) apoio jurídico.

4 Conceptualizando a VBG/AS/EAS⁵

Violência baseada no Género (VBG) - é um termo abrangente para qualquer acto prejudicial perpetrado contra a vontade de uma pessoa e que se baseia em diferenças atribuídas socialmente (ou seja, género) entre homens e mulheres. Inclui actos que infligem dano ou sofrimento físico, sexual ou mental, ameaças de tais actos, coerção e outras privações de liberdade. Esses actos podem ocorrer em público ou em privado e podem incluir a violência física, violência emocional/psicológica, violência económica, violência sexual (exploração sexual, abuso sexual, uniões prematuras, mutilação genital feminina (MFG), entre outros tipos).

Violência contra a criança - é definida como toda a forma de violência física e/ou emocional/psicológica, maus tratos, negligência ou tratamento negligente, exploração comercial, sexual ou outro tipo de exploração, resultando em dano real ou potencial à saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder, como os pais — sejam biológicos, padrastos ou adoptivos — por outro adulto que possui a guarda da criança ou mesmo por outros adultos próximos da criança como pessoas da família, professores, cuidadores, responsáveis etc. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define "abuso infantil" e "maus-tratos infantis" como "todas as formas de maus-tratos físicos e/ou emocionais, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outro tipo de exploração, resultando em dano real ou potencial à saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder". A OMS também afirma: "A violência contra crianças inclui todas as formas de violência contra menores de 18 anos, perpetrada por pais ou outros responsáveis, colegas, parceiros românticos ou pessoas desconhecidas".

Exploração sexual - Qualquer abuso real ou tentativa de posição de vulnerabilidade, poder diferencial ou confiança, para fins sexuais, incluindo, mas não limitado a lucrar monetariamente, socialmente ou politicamente da exploração sexual de outro (troca de dinheiro, emprego, bens ou serviços por sexo, incluindo favores sexuais ou outras formas de humilhação, comportamento degradante, comportamento explorador e abuso de poder).

Abuso sexual - Uma intrusão física real ou ameaçada de um carácter sexual, seja pela força ou pelas condições desiguais ou coercitivas.

Assédio sexual - Qualquer forma de conduta indesejada verbal, não verbal ou física de natureza sexual com o objectivo ou efeito de violar a dignidade de uma pessoa, em particular quando criar um ambiente intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou ofensivo. Isto pode incluir avanços sexuais indesejados, pedidos de favores sexuais e pode ocorrer por meio de actividades online ou comunicações móveis, bem como pessoalmente. Pode ocorrer no ambiente de trabalho e criar um ambiente intimidante, hostil ou ofensivo (por exemplo, olhar alguém de alto a baixo; beijar, uivar ou

⁵ Nota de Boas Práticas Como Abordar a Violência de Género no Financiamento de Projectos de Investimento Envolvendo Grandes Obras Civis.

emitir sons não apropriados; cercar alguém; assobiar; oferecer presentes pessoais; fazer comentários sobre a vida sexual de alguém; etc.).

Normas de Género - As normas de género são ideias sobre como as mulheres e os homens devem ser e agir, inculcadas desde o início da vida ao longo do processo de socialização. Estas podem conduzir a estereótipos de género.

Violência contra mulheres e raparigas - A violência contra mulheres e raparigas assume muitas formas diferentes, incluindo violência doméstica, agressão e assédio sexual, uniões forçadas e prematuras, tráfico sexual, os chamados crimes de 'honra' e mutilação genital feminina (MGF). Está enraizada na desigualdade de género que as mulheres enfrentam ao longo da vida, desde a infância até à velhice. Muitos perpetradores acreditam que a violência contra mulheres e raparigas é um comportamento normal ou apropriado, apoiado pela sociedade. Eles sentem que podem cometer violência sem desaprovação.

Abordagem centrada na/o sobrevivente - a abordagem centrada na/o sobrevivente é baseada num conjunto de princípios e competências concebidos para orientar os profissionais - independentemente do seu papel - no seu envolvimento com sobreviventes (predominantemente mulheres e raparigas, mas também homens e rapazes) que tenham vivenciado violência sexual ou outras formas de violência. A abordagem centrada nas/os sobreviventes visa criar um ambiente de apoio no qual os interesses das/os sobreviventes sejam respeitados e priorizados, e no qual a/o sobrevivente seja tratada/o com dignidade e respeito. A abordagem ajuda a promover a recuperação da/o sobrevivente e a sua capacidade de identificar e expressar necessidades e desejos, bem como a reforçar a capacidade da/o sobrevivente para tomar decisões sobre possíveis intervenções.

Integração da perspectiva de género - é o processo de avaliação das implicações para as mulheres e homens de qualquer acção planeada, incluindo a legislação, as políticas ou programas em qualquer área e a todos os níveis. Trata-se de uma estratégia para que as preocupações e experiências das mulheres e homens façam parte integrante da concepção, implementação, controlo e avaliação das políticas e programas, em todas as esferas políticas, económicas e sociais, para que mulheres e homens tenham benefícios iguais e a desigualdade não seja perpetuada.

5 Contexto de VBG em Moçambique

Segundo as estatísticas de 2017 do Instituto Nacional de Estatística (INE) sobre Violência Doméstica, 75% dos casos de violência são praticadas contra a mulher. O rácio do país é de 9,4 e a cidade de Maputo apresenta o maior rácio (proporção entre dois valores) de mulheres vítimas de violência doméstica com 51.0 casos em cada 10.000 habitantes. Igualmente, segundo o INE, no seu relatório *Mulheres e Homens em Moçambique (2017)*, o maior número de vítimas de violência é do sexo feminino e a disparidade e desigualdade de género nas vítimas tende a aumentar de ano para ano. Nos dados desagregados por províncias, Maputo Cidade é um dos locais com os índices mais altos de violência física registados no ano de 2015, com 52.8% dos casos. A violência mais reportada em adultos (maiores de 17 anos) é a violência física e a psicológica.

Em 2020, a Cidade de Maputo continuou a ter um dos maiores registos de casos de violência em cada 10.000 pessoas, tendo-se verificado taxas de 46,2% de mulheres e 9,2% de homens.

Um estudo⁶ levado a cabo sobre o impacto do período de pandemia por COVID-19 indicou ter-se verificado um aumento de VBG, tendo 25% a 75% dos inquiridos, dependendo da região, afirmado conhecer alguém que tivesse sido vítima, sendo as formas mais comuns a violência física, o abuso emocional e o assédio sexual.

Dados indicam que 45.5 % das mulheres moçambicanas entre os 15-49 anos já foram vítimas de alguma forma de violência em algum momento das suas vidas. Esta prevalência varia de acordo com a região, com maior incidência sobre as áreas urbanas⁷. As mulheres no ambiente urbano estão mais expostas à violência sexual do que no ambiente rural, sendo que Maputo apresenta proporções mais altas que a média nacional.

5.1 Quadro Político-Legal

Moçambique tem vindo a desenvolver esforços com vista a minimizar as ocorrências e os efeitos da VBG. Neste contexto, o último Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Baseada no Género - 2018-2021, tinha como objectivos: i. Combater a violência e discriminação baseada no género; ii. Promover a segurança e integridade física, moral, cultural, social e económica de mulheres e homens; iii. Integrar o homem como agente activo na mudança de atitudes, valores e comportamentos que perigam a vida da mulher e da sociedade; iv. Desenvolver alianças com as lideranças comunitárias formais e informais para agirem a favor da não-violência.

A aprovação da Lei n.º 29/2009, sobre a Violência Doméstica Praticada contra a Mulher, constitui igualmente um resultado do esforço conjunto do Governo e organizações que trabalham na área da mulher e activistas pela igualdade de género para combate à VBG. Para além de criminalizar a violência praticada contra a mulher, esta Lei torna esta prática em crime público, um passo importante para acabar com a impunidade dos perpetradores, especialmente na esfera doméstica, onde ocorre a larga maioria dos crimes.

Foram ainda aprovados outros instrumentos legais de grande relevância no combate à VBG, nomeadamente:

- Nova Lei da Família (22/2019) e Lei das Sucessões (23/2019);
- Lei 19/2019, de Prevenção e Combate às Uniões Prematuras;
- Mecanismo Multisectorial para a Prevenção, Denúncia, Encaminhamento e Resposta à Violência contra Crianças nas Escolas, incluindo Assistência às Vítimas (2020)
- Plano Nacional de Acção para a Resposta à Violência Baseada no Género no Sector da Saúde (2019-2022);
- Estratégia de Género da Administração Pública 2020-2024, Resolução 39/2020 de 8 de Julho de 2020;
- Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado à Mulher Vítima de Violência, 2012 e respectivo Regulamento da Organização e Funcionamento dos Centros de Atendimento

⁶ "Impacto da COVID-19 na Igualdade de Género e Empoderamento da Mulher na África Austral", ONU Mulher e UNFPA, Março 2021.

⁷ Plano Nacional de Acção para a Resposta à Violência Baseada no Género no Sector de Saúde 2019 -2022.

Integrado às Vítimas de Violência Doméstica e Baseada no Género (CAI) – Decreto 75/2020, que regula e uniformiza os padrões de atendimento e encaminhamento das vítimas de VBG.

Importantes investimentos têm sido feitos no estabelecimento de serviços para sobreviventes de VBG por meio de serviços especiais em unidades policiais, sob a responsabilidade do Ministério do Interior (MINT). Foram criados fóruns específicos ao nível do MINT, nomeadamente os Gabinetes de Atendimento à Mulher e Criança, com representações até ao nível distrital, que funcionam nas esquadras da polícia.

O estabelecimento do Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado à Mulher Vítima de Violência (MMAIMVV), que visa melhorar a resposta às necessidades das vítimas, oferecer serviços de qualidade, encorajar a denúncia e a implementação efectiva da Lei, constitui um passo fundamental para um sistema de combate à VBG.

Os Centros de Atendimento Integrado para Vítimas de Violência (CAIVV) prestam um apoio oficial reconhecido de grande relevância. Funcionando em Unidades Hospitalares, os CAIVV disponibilizam um atendimento integrado e multidisciplinar, que inclui serviços de saúde, disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MISAU) com atendimento médico de emergência e reabilitação, atendimento psicológico, assistentes sociais através do Ministério do Género, Criança e Acção Social (MGCAS), registo e encaminhamento das queixas e providência de apoio jurídico gratuito. Segundo um estudo recente efectuado pela Organização MedicusMundi (de Dezembro de 2018 a Julho de 2019) na Cidade de Maputo, sobre o funcionamento do Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado às Vítimas de Violência, constatou-se que 71% das mulheres que recorrem aos centros (CAIVV) continuam com os seus processos de denúncia, apesar de muitos factores ainda adversos. Entre estes, contam-se factores externos, tais como a dependência económica do agressor por parte de muitas mulheres, ter dependentes (filhos), as pressões familiares e alguns factores que dizem respeito ao mecanismo, tais como a demora na tramitação dos processos e, por vezes, alguma falta de sensibilidade e empatia por parte de quem atende as vítimas.

Na cidade de Maputo, existe apenas 1 CAIVV para cada distrito Municipal abrangido pelo projecto, com excepção de KaMaxaquene que tem 1 CAIVV no Centro de Saúde 1º de Maio e outro no Centro de Saúde Polana Caniço⁸.

No geral, o percurso feito para casos de violência baseada no género inicia no local da ocorrência, que muitas vezes é no domicílio, onde há uma primeira intervenção dos vizinhos e por vezes líderes locais (chefes de 10 casas e chefes dos quarteirões), seguido pela esquadra ou hospital e onde, em muitos casos, as vítimas são encaminhadas aos CAIVV. É nos CAIVV onde são feitos o tratamento e o registo do caso, incluindo acompanhamento psicológico da vítima. Este processo pode durar de 3 a 6 meses, dependendo dos casos, mas a realidade mostra que muitas vítimas desistem das sessões de acompanhamento psicológico.

Várias instituições não governamentais têm trabalhado em prol da não-violência de género no país, sendo de destacar algumas: Liga dos Direitos Humanos, Fórum Mulher, Organização da Mulher

⁸ No entanto, desde o início da pandemia da COVID-19, este não se encontra em funcionamento pois o Centro de Saúde Polana Caniço passou a servir como centro de tratamento de casos de COVID-19.

Moçambicana (OMM), MedicusMundi, Associação Moçambicana de Mulheres de Carreira Jurídica, Mulher, Lei e Desenvolvimento (MULEIDE), WLSA Moçambique, ASCHA, a iniciativa SPOTLIGHT (apoiada pela União Europeia e Nações Unidas), entre outras.

Projectos e iniciativas que implementam medidas de prevenção ou resposta à VBG estão presentes nas áreas do projecto, a destacar a Iniciativa Cidade Segura⁹. ONGs¹⁰ e OCBs também estabelecem serviços adicionais de apoio psicossocial e jurídico às vítimas de VBG e são importantes portas de entrada para casos de VBG.

O levantamento socioeconómico, em curso, demonstra que a nível dos Bairros existem mecanismos baseados na comunidade, como por exemplo as igrejas, os tribunais comunitários e a estrutura local, secretarias dos Bairros e chefes de quarteirão.

Dependendo do tipo de violência, os secretários dos bairros são importantes portas de entrada das queixas contra a VBG. Uma parte destas queixas são resolvidas localmente, com a intervenção dos Secretários dos Bairros, chefes do quarteirão, Sector da Acção Social e o tribunal comunitário. Os casos de violência sexual são sempre encaminhados para a esquadra mais próxima que tenha um Gabinete de Combate à Violência Contra a Mulher e Criança ou um CAI.

5.2 Contexto de VBG, incluindo EAS/AS, no âmbito do projecto

Nos assentamentos informais abrangidos pelo projecto, as taxas de VBG são igualmente elevadas, com 60% de meninas e mulheres relatando assédio sexual no ano de 2019 (CMM, 2020). O traçado irregular e tortuoso das ruas e dos becos favorecem as acções dos criminosos e violadores, os quais facilmente se podem esconder ou acercar das vítimas. Hábitos e consumo de drogas e álcool nos bairros são também apontados como causas de conflitos, tensões e agressividade no seio dos agregados familiares, e estão associados à alta taxa de criminalidade nas comunidades. Além disso, meninas e mulheres jovens são particularmente vulneráveis a favores sexuais de professores, empregadores e até de familiares. Cerca de 30% das meninas e mulheres nos assentamentos informais de Maputo relataram terem sido submetidas a favores sexuais.

Segundo o Inquérito sobre o Orçamento Familiar (IOF) de 2022, do INE, a Cidade de Maputo tem a taxa mais elevada de desemprego do país (36,5%), afectando homens e mulheres (34,8% e 38,2% respectivamente), o que pode ser um factor que contribui para actos de violência. Com efeito, alguns estudos¹¹ indicam que a falta de ocupação e a necessidade de obtenção de rendimentos por parte dos jovens, associada à construção de masculinidades ainda prevalecentes, em que o homem que não tem rendimentos se sente diminuído, bem como o elevado consumo de álcool e drogas (24% dos inquiridos num estudo¹² da MUVA afirmaram ter lutado sobre efeitos do álcool) aumentam os riscos de VBG. O estudo sobre masculinidades referia igualmente que 47% dos homens inquiridos tinham dado dinheiro ou um presente em troca de relações sexuais.

Na zona baixa da cidade, há registos de abuso sexual, maioritariamente contra mulheres trabalhadoras nas casas de pasto (no período nocturno) e contra trabalhadoras de sexo.

⁹ Maputo Cidade Segura: http://www.cecage.uem.mz/images/VCMR-UNWoman-Versao-Final_PT.pdf.

¹⁰ Kandlelo, Fundação AVSI, ASCODECHA, ASCHA (Associação Socio-Cultural Horizonte Azul), REENCONTRO entre outras.

¹¹ "Ser Homem em Maputo: Masculinidades, Pobreza e Violência em Moçambique", Henry Slegh/Esmeralda Mariano/Sílvia Roque e Gary Barker, (PROMUNDO), 2017.

¹² "Álcool e Drogas entre adolescentes e jovens". MUVA, estudo realizado por jovens nas Cidades de Maputo (Chamamnculo) e Beira (Chipangara).

De acordo com o Gabinete de Atendimento à Família e Menores Vítimas de Violência, foram registados no primeiro semestre de 2023, na cidade de Maputo, os seguintes casos de VBG: violência física simples (310 casos), violência física grave (50 casos), violência psicológica (135 casos), violência moral (1 caso), violência patrimonial (32 casos), cópula não consentida (1 caso), rapto (1 caso), ofensas corporais simples (4 casos), ofensas corporais qualificadas (3 casos), exposição e abandono de menor (1 caso), violação sexual (8 casos), trato sexual com menor de 12 anos (18 casos), outros actos sexuais com menores (30 casos), atentado ao pudor (2 casos) e assédio sexual (1 caso). Em relação a casos cíveis, foram registados os seguintes casos: falta de assistência alimentar aos filhos (82 casos), impugnação de paternidade (14 casos), prova de filiação (1 caso), prova de perfilhação (1 caso) e separação litigiosa (1 caso).

6 Análise de risco de VBG, incluindo EAS/AS, no âmbito do projecto

Como dito anteriormente, no contexto das cinco componentes do projecto, reconhece-se que as actividades do PTUM podem aumentar o risco de Violência Baseada no Género (VBG), nas variantes de Exploração e Abuso Sexual (EAS), em espaços públicos e privados, e Assédio Sexual (AS) no local de trabalho, por uma série de perpetradores e de várias maneiras. De modo a evitar, mitigar e minimizar possíveis riscos, o BM em articulação com o CMM realizou uma triagem de risco de violência baseada no género (VBG), tendo sido classificado o risco como **moderado** para o Projecto. Neste sentido, as acções consideradas são:

- Desenvolver um Plano de Acção de VBG do projecto;
- Considerar ter um especialista em VBG no projecto;
- Avaliar o empreiteiro proposto em termos de capacidade de atender aos requisitos de EAS/AS.

Existem aspectos do projecto que podem exacerbar o assédio sexual e o abuso e exploração sexual no contexto das suas cinco componentes, devido aos seguintes factores:

- **Influxo laboral:** Apesar de não estar previsto um grande influxo de trabalhadores, este pode aumentar a procura por trabalho sexual e o risco de uniões prematuras. Os trabalhadores da construção civil são predominantemente homens jovens, distantes de casa no trabalho de construção, e por isso normalmente separados da sua família e fora da sua esfera normal de controle social. Tal situação pode levar a comportamentos inadequados e criminosos, como assédio sexual de mulheres e meninas, relações sexuais de exploração e relações sexuais ilícitas com menores nos bairros abrangidos.
- **Utilização de mão-de obra infantil e abuso contra crianças:** Para além dos riscos anteriormente mencionados em relação à possibilidade de violência contra crianças, sobretudo meninas, há ainda o risco de utilização de trabalho infantil e de possível violência e abuso contra crianças que sejam usadas para o trabalho e ainda as crianças dos bairros abrangidos pelo projecto.
- **Incremento de renda por parte dos homens da comunidade:** homens da comunidade poderão beneficiar-se de empregos nos subprojectos e benefícios em programas de

inclusão social, o que levará a um incremento de renda. A melhoria de condições financeiras pode levar à mudança de comportamentos, como o aumento de consumo de álcool/drogas, comportamento violento, além da intolerância e exacerbada dominação masculina, aumento da prática sexual de forma comercial, bem como violência sexual envolvendo trabalhadores e meninas.

- **Incremento de renda por parte das mulheres da comunidade:** as mulheres integradas na força de trabalho do projecto podem sofrer violência a nível doméstico, especialmente devido à alta desigualdade de género existente e às normas sociais que não promovem a independência económica das mulheres, existindo a tendência de controlo do parceiro, o que pode originar o aumento das taxas de violência doméstica, quando o parceiro ou membros da família se sentirem ameaçados ou ressentidos com a nova situação económica da mulher.
- **Localização das obras:** Alguns subprojectos estarão próximo de estradas/ruas, escolas e residências que são frequentemente atravessadas por mulheres e meninas, aumentando a exposição aos trabalhadores do projecto e, por sua vez, a riscos de exploração e abuso sexual.
- **Condições do estaleiro de obras:** As condições do estaleiro que não permitem maior privacidade para as mulheres, como sanitários e vestuários separados por género, podem propiciar situações de abuso e assédio sexual.
- **Implantação e o funcionamento de estruturas encobertas previstas nos subprojectos,** tais como a implantação de edifícios públicos (p.e. sanitários públicos), e/ou a instalação dos locais de obras (p.e. instalação de tapumes, sanitários para trabalhadores, armazéns, etc) podem igualmente exacerbar a VBG.
- **Relação laboral hierárquica:** Casos de assédio sexual podem verificar-se na implementação dos subprojectos, devido a situações em que um superior tenta constranger o seu trabalhador com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual.
- **Titularização de terras em nome da mulher:** Mulheres poderão sofrer violência no seio doméstico nas situações em que os maridos ou filhos crescidos não concordam com a co-titularidade.
- **Benefícios do Reassentamento e restauração dos meios de vida:** As acções de reassentamento e restauração dos meios de vida que podem acontecer no projecto irão propiciar mudança social e violação de direitos das pessoas com base no género. Poderão ser particularmente vulneráveis à violação dos seus direitos, pessoas com deficiência, idosos e mulheres chefes de agregados familiares.
- **Troca de benefícios por favores sexuais:** Não se pode excluir a possibilidade de trabalhadores ou agentes implementadores dos subprojectos utilizarem o seu poder de decisão sobre a atribuição de benefícios ou serviços, para trocar benefícios por favores sexuais, sendo necessárias medidas preventivas para que tal não aconteça.

A Tabela 6-1 apresenta um resumo dos potenciais riscos identificados:

Tabela 6-1 Resumo dos potenciais riscos identificados

FACTORES	POTENCIAIS RISCOS
Influxo laboral	- Aumento da procura por trabalho sexual - Aumento de casos de uniões prematuras

	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento dos casos de assédio sexual de mulheres e meninas - Aumento dos casos de relações sexuais de exploração - Aumento dos casos de relações sexuais ilícitas com menores
Utilização de mão-de obra infantil e abuso contra crianças	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento da violência contra crianças, sobretudo meninas - Utilização de trabalho infantil - Violência e abuso contra crianças que sejam usadas para o trabalho - Violência e abuso contra crianças dos bairros abrangidos pelo projecto
Incremento de renda por parte dos homens da comunidade	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de consumo de álcool/drogas - Comportamento violento - Aumento da prostituição - Aumento da violência sexual envolvendo trabalhadores e meninas
Incremento de renda por parte das mulheres da comunidade	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento dos casos de violência doméstica
Localização das obras	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento/risco de exploração e abuso sexual
Condições do estaleiro de obras	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de privacidade para as mulheres trabalhadoras - Abuso e assédio sexual
Implantação e o funcionamento de estruturas encobertas	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de casos de VBG/EAS/AS
Relação laboral hierárquica	<ul style="list-style-type: none"> - Assédio sexual - Violência psicológica
Titularização de terras em nome da mulher	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento dos casos de violência doméstica
Benefícios do Reassentamento e restauração dos meios de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Violação de direitos das pessoas com base no género, sobretudo pessoas com deficiência, idosos e mulheres chefes de agregados familiares
Troca de benefícios por favores sexuais	<ul style="list-style-type: none"> - Assédio sexual - Abuso e exploração sexual

7 Medidas de mitigação

Pela natureza do projecto, existem aspectos que podem exacerbar a VBG (especificamente o AS e a EAS), conforme descrito no capítulo acima. O PTUM deve assegurar medidas de mitigação e de resposta que tenham como alvo o local de trabalho e as comunidades alvo e abranger, e ter em vista acções que minimizem a probabilidade dos riscos identificados de VBG/EAS/AS ocorrerem. As principais actividades a considerar na estratégia de mitigação devem incluir o treinamento/sensibilização de todas as partes interessadas relevantes (funcionários, prestadores de serviços, beneficiários e comunidades mais amplas durante a fase de mobilização) sobre os direitos das mulheres e as diferentes formas de VBG e comprometimento do projecto para minimizar a sua ocorrência. Estas actividades devem ser levadas a cabo tanto pelo CMM nas áreas de intervenção, como pelos empreiteiros e fiscais, e outros provedores de serviços.

É fundamental que as pessoas tenham informação, não somente de que a VBG/EAS/AS é um crime punido por lei, mas também que saibam o que é essa violência e de onde vem. É preciso criar a compreensão de que a VBG/EAS/AS é fruto de relações desiguais de poder entre homens e mulheres, de modo a estimular a reflexão e a mudança de comportamento.

Se aplicadas as medidas e mecanismos apropriados para responder aos riscos identificados, os mesmos podem ser minimizados. A tabela abaixo apresenta as medidas de mitigação para responder aos principais riscos analisados, juntamente com as partes responsáveis pela sua implementação, o período e estado de implementação, os indicadores e o orçamento:

Tabela 7-1 Medidas de mitigação

MEDIDAS DE MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PERÍODO	INDICADORES	ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO
1. AVALIAÇÃO DE RISCO DE VBG/EAS/AS				
Realizar uma avaliação de riscos de VBG/EAS/AS subjacentes ao projecto e assegurar que estes são adequadamente reflectidos em toda a documentação ambiental e social do projecto	UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	Avaliação de riscos realizada (S/N) Riscos de VBG/EAS/AS integrados no relatório de avaliação ambiental e social (S/N)	Realizado
- Como parte da avaliação dos riscos, realizar consultas com mulheres, raparigas e outros grupos de risco (em locais seguros e confidenciais), para as manter informadas sobre o projecto, obter o seu feedback sobre a concepção do projecto e as questões de salvaguarda, o conhecimento e a eficácia das medidas de atenuação, etc.	UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	# mulheres e raparigas envolvidas em consultas # grupos de discussão realizados apenas com mulheres # de OSC/ONG de defesa dos direitos das mulheres e raparigas, crianças, LGBTQI, deficiência consultadas	Realizado
Desenvolver um Plano de Acção de VBG/EAS/AS e divulgá-lo de forma ampla	UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	Plano de Acção desenvolvido (S/N) Plano de Acção actualizado regularmente (S/N)	Em andamento
- Consultar e informar as comunidades afectadas pelo projecto sobre os riscos identificados de VBG/EAS/AS, desenvolvendo com estas uma consciência mais profunda sobre os mesmos e a necessidade do envolvimento de todos nas medidas de prevenção	UIP	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	# sessões de consulta e de informação realizadas com as comunidades das áreas de intervenção do projecto	Actividade Contínua
- Capacitar os funcionários do CMM, das empresas e das organizações que trabalham ao nível das comunidades previamente identificadas, para a implementação do Plano de Acção	UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	# capacitações realizadas	Actividade Realizada e Contínua
- Promover a existência de vestiários e sanitários separados para homens e mulheres e sinalização gratuita de VBG/EAS/AS - Integrar a avaliação de riscos de VBG/EAS/AS no Plano de Implementação Social e Ambiental dos Empreiteiros	UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	# de vestiários e sanitários separados por sexo existentes Plano Social e Ambiental dos Empreiteiros com a componente de avaliação de riscos de riscos de VBG/EAS/AS	Actividade Contínua
2. PADRÕES COMPORTAMENTAIS				
Desenvolver um Quadro de Responsabilização e Resposta - Documentar as etapas para lidar, rever, verificar e investigar queixas, incluindo o período e responsabilidades para cada estágio do processo, requisitos de relatórios e disposições específicas para sobreviventes; - Garantir a coerência com protocolos do MDR e de referência/mapeamento de serviços VBG/EAS/AS - Garantir que as cláusulas de VBG/EAS/AS são incluídas nos documentos de licitação - Actualizar o Quadro de Responsabilização e Resposta com base nas lições aprendidas	UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS	Durante os primeiros meses de implementação do projecto Ao longo da implementação do projecto	Quadro de Responsabilidade e Resposta elaborado	Em andamento

MEDIDAS DE MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PERÍODO	INDICADORES	ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO
<p>Elaborar um Código de Conduta (CdC) específico para EAS/AS (para funcionários directos e contratados)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divulgar o CdC a todos os funcionários internos e externos e, sempre que possível, aos beneficiários do PTUM - Induzir os trabalhadores sobre o CdC, como parte integrante do contrato de trabalho - Traduzir o CdC para línguas nacionais relevantes para melhor compreensão dos trabalhadores - Tornar o CdC parte integrante do contrato de cada funcionário, assegurando-se que todos os trabalhadores o assinem, ficando assim um instrumento de cumprimento obrigatório - Capacitar os gestores, em particular de Recursos Humanos, para a implementação efectiva do CdC - Promover a mais ampla divulgação do CdC no seio de todos os trabalhadores e aos beneficiários do projecto (incluindo a sua publicação em sites públicos do CMM e das empresas contratadas) - Produzir uma pequena brochura e panfletos, para divulgação do CdC, se possível também em línguas nacionais relevantes - Em caso de denúncias, aplicar as sanções e medidas conforme previstas no CdC. - Organizar um arquivo central de todos os CdCs assinados, sob controlo da UIP 	<p>UIP/Consultor de avaliação VBG/EAS/AS Pontos focais de género do PTUM Gestores das empresas contratadas Empreiteiros/Fiscais Empresas de Consultoria</p>	<p>Durante os primeiros meses de implementação do projecto</p>	<p>CdC aprovado e parte dos contratos de trabalho % e # de trabalhadores que assinam o CdC # de brochuras produzidas e distribuídas # de denúncias recebidas, encaminhadas e resolvidas</p>	<p>Em andamento</p>
<p>Formar e desenvolver as capacidades dos trabalhadores/intervenientes do projecto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover debates e capacitações dos gestores internos e das empresas contratadas, e em especial dos gestores de RH, sobre igualdade de género e a importância de combater a VBG/EAS/AS - Identificar e treinar Pontos Focais e Oficiais de Salvaguarda Social do projecto, ao nível das Secretarias dos Bairros ou das Secretarias dos Distritos Municipais, em matérias de VBG/EAS/AS - Capacitar/Treinar o PFG (municipal) e o Oficial de Salvaguarda Social em investigação administrativa de forma a melhor para atender, registar e encaminhar os casos de VBG/EAS/AS - Realizar palestras/sensibilizações sobre VBG/AS/EAS entre os trabalhadores, em parceria com ONGs e OCBs locais 	<p>UIP/Consultor de VBG/EAS/AS</p>	<p>Durante os primeiros meses de implementação do projecto Ao longo da implementação do projecto</p>	<p># Sessões realizadas para divulgação e capacitação, com os funcionários do CMM, das empresas contratadas e representantes de Organizações na Comunidade Pontos Focais e Oficiais de Salvaguarda designados, treinados, contratados e em exercício Relatório da sessão de consulta e informação às comunidades # de palestras realizadas, por bairro % do pessoal do projecto que recebe formação sobre os riscos de EAS/AS, incluindo CdC e MDR</p>	<p>Em andamento</p>
<p>3. SENSIBILIZAÇÃO E ENGAJAMENTO DOS STAKEHOLDERS COMUNITÁRIOS</p>				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar palestras/sensibilizações sobre VBG/AS/EAS nas comunidades, em parceria com ONGs e OCBs locais; - Divulgar informação relevante sobre VBG/AS/EAS através de diversos meios: vídeos, cartazes, panfletos, palestras 	<p>UIP Pontos focais de género do PTUM</p>	<p>Ao longo da implementação do projecto</p>	<p># de palestras realizadas, por bairro ONGs e OCBs envolvidas nas actividades Canais do MDR operacionais (livro/caixa de reclamações, linha verde, postos</p>	<p>Em andamento</p>

MEDIDAS DE MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PERÍODO	INDICADORES	ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> - Disseminar e tornar acessíveis os canais/mecanismos de diálogo e reclamação existentes, especificamente o MDR do projecto e as suas componentes específicas de VBG/EAS/AS, a toda a comunidade (sobretudo mulheres e raparigas); - Disseminar os serviços existentes (governamentais e não governamentais) de resposta à VBG (portas de entrada) nos bairros onde o projecto está a ser implementado 			comunitários, plataforma online, etc.) Meios de divulgação (vídeos, cartazes, panfletos) elaborados e disseminados	
4. MECANISMO DE DIÁLOGO E RECLAMAÇÕES (MDR)				
<p>Desenvolver, dentro do MDR do projecto, componentes específicas para resposta e combate aos casos de VBG/EAS/AS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mapear as Instituições públicas e privadas, ONGs e OCBs que trabalham nos bairros afectados pelo projecto na área da VBG/EAS/AS, para recolha das suas experiências e capacidades, e avaliar o seu posterior envolvimento na estratégia de prevenção - Reforçar a capacidade das instituições/organizações mapeadas com insumos/capacitações/materiais diversos (a identificar, consoante as necessidades de cada), com o objectivo de melhorar a prestação dos seus serviços - Elaborar um protocolo específico para o atendimento e encaminhamento de casos de VBG/EAS/AS relacionados com o projecto - Divulgar o referido protocolo ao nível da comunidade - Fazer aplicar o protocolo estabelecido para o registo, atendimento e encaminhamento de casos de VBG/EAS/AS relativos ao projecto - Elaborar um protocolo de partilha de dados - Juntamente com as instituições já existentes, rever e reforçar as políticas, os mecanismos e os procedimentos já existentes de VBG/EAS/AS nos bairros e distritos - Realizar consultas às partes interessadas e afectadas sobre o MDR com componentes específicas de VBG e ver como tornar este mais acessível e confiável - Integrar pontos de entrada de VBG/EAS/AS dentro do MDR, com procedimentos claros - Registar, atender e encaminhar os casos de VBG/EAS/AS - Registar, monitorar e reportar todos os casos de VBG/EAS/AS através da plataforma online 	UIP Pontos focais de género do PTUM	Durante os primeiros meses de implementação do projecto Ao longo da implementação do projecto	Instituições mapeadas (quadro elaborado) # instituições apoiadas com material diverso Canais do MDR operacionais (livro/caixa de reclamações, linha verde, postos comunitários, plataforma online, etc.) % de denúncias EAS/AS resolvidas no prazo prescrito Média de tempo gasto para resolver denúncias de EAS/AS # de treinamentos realizados sobre o MDR e outros mecanismos de denúncia e reclamações Meios de divulgação (vídeos, cartazes, panfletos) elaborados e disseminados # de encontros realizados para a divulgação dos mecanismos de denúncia e reclamações	Realizado Em andamento
5. MOBILIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIA TÉCNICA				
<p>Ação a ser considerada</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilizar um/a especialista em VBG/EAS/AS para a UIP 	UIP	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	UIP com especialista em VBG/EAS/AS mobilizado (S/N)	Realizado
<ul style="list-style-type: none"> - Definir claramente os requisitos e expectativas relativos a VBG/EAS/AS em 	UIP	Durante os primeiros	Os requisitos e expectativas relativos a	Realizado

MEDIDAS DE MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PERÍODO	INDICADORES	ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO
documentos e contratos de licitação - Incluir os requisitos no CdC, nos treinamentos/formações dos trabalhadores do projecto, nos relatórios de VBG/EAS/AS, nos documentos de licitação, etc. - Explicar os requisitos às empresas que apresentam licitações		meses de implementação do projecto	VBG/EAS/AS são claramente definidos nos documentos de licitação e procurement (S/N)	Actividade Contínua
- Treinar todos os stakeholders do projecto na abordagem para mitigação dos riscos de VBG/EAS/AS	UIP	Durante os primeiros meses de implementação do projecto	# treinos realizados	Não Iniciado
6. MONITORIA E AVALIAÇÃO				
- Elaborar um Plano de M&A para rever e actualizar a avaliação de riscos ao longo da implementação do projecto - Realizar M&A regular do progresso das actividades de mitigação e resposta a VBG/EAS/AS	UIP	Durante os primeiros meses de implementação do projecto Ao longo da implementação do projecto	Plano de M&A elaborado e em uso (S/N) Resultados integrados e estratégias revistas	Não Iniciado

8 Quadro de Responsabilização e Resposta à EAS/AS

O presente Quadro de Responsabilização e Resposta à VBG/EAS/AS descreve princípios e práticas recomendadas para uma abordagem centrada no/a sobrevivente de VBG/EAS/AS e as funções e responsabilidades do pessoal designado pelo projecto para abordar a VBG/EAS/AS, como o/a Especialista em Salvaguardas Sociais, o/a Especialista em VBG, o pessoal da UIP, os PFG a vários níveis, entre outros. Também apresenta o MDR com componentes específicas para as reclamações de VBG/EAS/AS, explica o seu modo de funcionamento e como este irá responder aos casos que forem apresentados e que estejam dentro do contexto do projecto. O Quadro descreve ainda como as alegações serão conduzidas pelas empresas contratadas, através da aplicação de CdC e políticas das empresas em investigação e sancionamento por violações. Além disso, este quadro aborda questões sobre consentimento, confidencialidade, treinamento/formação e actualização. O objectivo é orientar o projecto de forma a garantir que sejam implementadas uma série de medidas de mitigação para lidar efectivamente com os riscos de VBG/EAS/AS associados ao PTUM. As medidas incluem:

- i. princípios orientadores reconhecidos e aplicados pelo projecto;
- ii. um Código de Conduta especificamente relacionado à VBG/EAS/AS e à proibição do contacto sexual com menores (pessoas menos de 18 anos), aplicável a funcionários directos e contratados;
- iii. um mapeamento dos mecanismos de resposta existentes e respectiva avaliação;
- iv. um Protocolo de Resposta aos incidentes de VBG/EAS/AS, com uma abordagem centrada na/no sobrevivente;
- v. um MDR com componentes específicas para as reclamações de VBG/EAS/AS.

8.1 Princípios Orientadores

O PTUM irá reconhecer a aplicar os seguintes princípios:

1. Todas as pessoas contratadas no contexto do projecto serão tratadas com respeito, independentemente da sua raça, cor, etnia, religião, afiliação política, deficiência, nascimento ou outro status;
2. A VBG, incluindo EAS/AS, minam o bem-estar mental e físico das pessoas. Todas as pessoas, incluindo crianças, têm o direito de viver livres de VBG/EAS/AS;
3. Todas as formas de VBG/EAS/AS são inaceitáveis, independentemente de ocorrerem no local de trabalho, nos arredores ou nos acampamentos dos trabalhadores;
4. A segurança dos/as sobreviventes de VBG/EAS/AS é prioridade;
5. Os perpetradores serão responsabilizados pelas suas acções, pois a VBG/EAS/AS constituem actos de má conduta grave e, portanto, são motivos para medidas disciplinares, penalidades e/ou rescisão do contrato;
6. É proibida qualquer actividade sexual com crianças menores de 18 anos, incluindo assédio online. A crença equivocada em relação à idade de uma criança e o consentimento desta não é uma defesa;

7. É proibido qualquer uso de linguagem ou comportamento inadequado em relação a mulheres, crianças e homens que possam ser considerados assediosos, abusivos, sexualmente provocativos, humilhantes ou culturalmente inapropriados;
8. É proibida a troca de dinheiro, emprego, bens ou serviços por sexo, incluindo favores sexuais ou outras formas de humilhação, degradação ou comportamento explorador;
9. As interacções sexuais entre os funcionários ou trabalhadores das empresas contratadas pelo projecto, a qualquer nível, e os membros das comunidades onde o projecto está a ser implementado são fortemente desencorajadas. Isso inclui relacionamentos envolvendo a retenção ou a promessa de provisão real de benefício (monetário ou não monetário) aos membros da comunidade em troca de sexo. Essa actividade sexual é considerada "não consensual" pelo projecto;
10. O projecto disponibilizará procedimentos e mecanismos para denunciar alegações de VBG/EAS/AS. Não haverá represálias, retaliação ou vitimização contra pessoas que fizerem denúncias contra os seus empregadores ou pessoal do projecto;
11. Todos os gestores do projecto têm a responsabilidade de apoiar e manter um ambiente livre de VBG/EAS/AS.

8.2 Código de Conduta (CdC)

O CdC estabelece boas práticas no âmbito do projecto e perante as comunidades que serão afectadas pelo projecto e é um instrumento para auxiliar na mitigação de riscos relacionados à EAS/AS. O CdC irá definir claramente as obrigações de todo o pessoal do projecto (inclusive subcontratados) em relação a: Políticas relacionadas à VBG, especificamente a EAS e AS no local de trabalho; Cumprimento da legislação laboral nacional; Normas e regulamentos de conduta para todo o pessoal; um entendimento de que a EAS/AS, incluindo o contacto sexual com os menores (pessoas menos de 18 anos), é proibida e todas as transgressões serão punidas; o CdC deve cobrir o compromisso do CMM e as responsabilidades dos gestores e dos trabalhadores em relação à EAS/AS e deve ser do entendimento de todos os trabalhadores.

O CdC irá expressar o seu compromisso em mitigar os riscos de EAS/AS, proteger sobreviventes e prender os perpetradores responsáveis (funcionários, prestadores de serviços e beneficiários), enquanto garante a implementação efectiva e contínua do projecto. Deve listar os diferentes tipos de ofensas que requerem a atenção e intervenção do projecto e medidas amplas a serem consideradas para cada tipo de crime, de acordo com a legislação local e qualquer outro documento normativo de relevância e as principais medidas que serão tomadas pelo projecto.

O empreiteiro ou outro fornecedor de serviços, no acto de contratação da mão de obra, deve assegurar que os contratados recebam o CdC, percebam o seu conteúdo e assinem o CdC. Para os trabalhadores deve também ser assegurada a capacitação sobre VBG de modo a aprofundar o seu conhecimento sobre este fenómeno. Anexada a este documento, encontra-se uma proposta de CdC.

8.3 Mapeamento dos mecanismos de resposta existentes e respectiva avaliação

Com o objectivo de responder a possíveis casos de EAS/AS relacionados com o projecto, foi realizado um mapeamento e avaliação de qualidade dos prestadores de serviços em VBG qualificados (serviços governamentais, ONGs e OCBs) nos bairros abrangidas pelo projecto. O projecto irá coordenar com as ONGs em cada bairro para que casos de EAS/AS ligados ao PTUM sejam devidamente registados, encaminhados para os Pontos Focais de VBG no projecto e sejam devidamente tratados.

Os serviços governamentais existentes em cada bairro, que possam assegurar a resposta aos casos de EAS/AS, para onde serão encaminhados, incluem as estruturas dos bairros, os postos de atendimentos para sobreviventes de VBG do PTUM ao nível dos bairros e os Centro de Atendimento Integrado a Vítimas de Violência (CAIVV), onde existam.

Poderão ser disponibilizados insumos e treinamento às instituições mapeadas e avaliadas com vista a um melhor atendimento, caso se entenda necessário. Desta forma, estar-se-á a potencializar instituições e organizações já existente e a garantir a continuidade da resposta à VBG mesmo após o PTUM findar. Será igualmente indicado pelo projecto um Ponto Focal a nível do Distrito Municipal e do Projecto, para atender, registar e encaminhar os casos de EAS/AS que estejam relacionados com o PTUM e que serão encaminhados aos serviços competentes, conforme ilustrado na **Tabela 7-2**. Nos distritos onde já existam CAIVV, serão estabelecidos acordos com estes (memorandos de entendimento), para que façam o atendimento, registo e encaminhamento dos casos de EAS/AS que têm a ver com o PTUM.

A tabela abaixo apresenta o mapeamento dos serviços identificados que servem como portas de entrada para casos de EAS/AS. Uma versão detalhada desta tabela, assim como a avaliação de serviços seleccionados, encontram-se anexada a este documento.

Tabela 8-1 Serviços de resposta existentes

#	BAIRRO	INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	ENDEREÇO
1	Xipamanine	Associação Kandlelo	Próximo ao mercado Bazuca
2	Bagamoio	CAIVV de KaMubukwana	Centro de Saúde de Bagamoio
3	Maxaquene C	CAIVV de KaMaxakeni	Centro de Saúde 1º de Maio
4	Mavalane A	CAIVV de KaMavota	Hospital Geral de Mavalane
5	Malanga	CAIVV de Nhalamnkulu	Hospital Geral José Macamo
6	Bairro Central	CAIVV de Kampfumu	Centro de Saúde da Malhangalene
7	Maxaquene A	Kuyalankanha	Milagre Mabote, próximo à EPC Unidade 24
8	Maxaquene A	Ahitipaluxeni	Milagre Mabote, próximo à EPC Unidade 24
9	Maxaquene B	Kutenga	Milagre Mabote
10	Alto Maé	Gabinete de Atendimento à Família e Menores Vítimas de Violência	
11	Maxaquene A	ASCHA	Próximo ao Fórum Mulher
12	Bairro Central C	1ª Esquadra	Próximo ao Museu da Moeda
13	Munhuana	9ª Esquadra	Rua de Bilene, perto da Praça da Munhuana
14	Aeroporto B	10ª Esquadra	Próximo à Praça Filipe Samuel Magaia

#	BAIRRO	INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	ENDEREÇO
15	Mafalala	25ª Esquadra	Próximo ao mercado da Mafalala
16	Xipamanine	Posto Comunitário do PTUM	Secretaria do bairro, mercado Xipamanine

8.4 Protocolo de Resposta aos incidentes de EAS/AS

O PTUM desenhou e adoptou um quadro de implementação que detalha o pessoal, a diferentes níveis, que irá trabalhar nas medidas de mitigação e resposta à VBG/EAS/AS. Neste quadro, destacam-se os papéis do Ponto Focal de Género e do Especialista em Salvaguardas Sociais, que devem receber e processar todos os casos de VBG/EAS/AS reportados ao MDR directamente ou a partir de outros canais. Devem, ainda, realizar actividades de sensibilização, envolvimento da comunidade e formação. Embora sejam responsáveis por reportar os casos de VBG/EAS/AS, a sua responsabilidade é levar estes casos ao conhecimento do MDR para que sejam tomadas as medidas adequadas. Este pessoal não tem o mandato de processar, investigar, resolver ou tomar decisões relativamente aos casos que lhes são comunicados.

Embora o processo de resolução e as pessoas envolvidas possam variar, os principais princípios orientadores do processo de resolução, como especificado nas secções 8.1 e 8.2, devem ser garantir a total confidencialidade do/a sobrevivente, uma abordagem centrada no/a sobrevivente, uma resolução rápida e que o processo esteja de acordo com o que foi previamente delineado. Todo o pessoal apresentado na tabela a seguir deverá receber formação/capacitação sobre como receber, tratar e encaminhar queixas relacionadas à VBG/EAS/AS, uma vez que podem ter de ouvir as denúncias antes de apresentarem queixa ao MDR para registo. A formação/capacitação deverá incluir também formas de lidar com sobreviventes menores de idade.

Tabela 8-2 Quadro de Implementação de VBG/EAS/AS

ESTRUTURA	STAFF	PAPEL
Gabinete da Provedora do Município (GPM)	Ponto Focal	O GPM é responsável pela gestão de reclamações e pelo sistema de responsabilização, incluindo análise e monitoria de dados, relatórios de reclamações e comunicação com os stakeholders, coordenação do treinamento e aprendizado contínuos dos PF para o MDR. O PF do GPM é responsável por captar (porta de entrada das queixas) as reclamações dos munícipes e fazer o devido seguimento para as respectivas vereações e UIP, se aplicável
Unidade de Implementação do Projecto (UIP)	Oficial de Salvaguarda Social	Baseado no GDEI (Gabinete de Desenvolvimento Estratégico Institucional), sob responsabilidade do coordenador do PTUM, é responsável por coordenar todas as actividades previstas no MDR a todos os níveis, desde a recepção das manifestações, registos de todas as manifestações, encaminhamentos para respostas junto às unidades técnicas/orgânicas do CMM e encerramento; responsável pela conformidade do sistema de gestão de queixas
	Ponto Focal de Género (nível municipal) e equipa (nível distrital, municipal e das comunidades/bairros)	É responsável por coordenar e supervisionar a implementação do Plano de Acção de Género do PTUM. No que diz respeito especificamente ao MDR, irá coordenar as queixas relacionadas à VBG/EAS/AS e irá trabalhar em estreita coordenação com a assessora de Género e VBG afectada na Vereação de Saúde e Acção Social (VSAS) e com o Oficial de Salvaguardas Sociais na captação das queixas e devido tratamento
	Gestores das empresas contratadas Empreiteiros Fiscais	São responsáveis por salvaguardar um ambiente seguro e livre de VBG/EAS/AS nos locais de trabalho, garantindo que todos os funcionários conhecem, assinam e cumprem com o Código de Conduta, tomam conhecimento de todas as actividades e actores-chave relacionados com a mitigação da VBG/EAS/AS, participam nas palestras/sensibilizações sobre

ESTRUTURA	STAFF	PAPEL
		VBG/EAS/AS e denunciam qualquer violação que aconteça no âmbito do projecto e no ambiente de trabalho; Empreiteiros e Fiscais são responsáveis por captar as queixas, registar na Plataforma Online, abrir, na presença do PFG, as caixas de denúncia, acompanhar a investigação administrativa e implementar sanções para o perpetrador, seguindo o protocolo de comunicação, por meio deste, responsabilizando os trabalhadores pelos CdC
	Provedores de Serviços de VBG/EAS/AS	Servem de portas de entrada para denúncias de VBG/EAS/AS e devem estar em permanente comunicação com o PFG, contribuindo para a expansão e melhoria da resposta à VBG/EAS/AS nos bairros abrangidos pelo projecto, centrada na pessoa violentada
	Empresas de Consultoria (EcoArte e Delcan)	Têm a responsabilidade de captar as queixas, registar na Plataforma Online e encaminhar para os prestadores de serviços de referência mapeados

Abordagem Centrada no/a Sobrevivente

O PTUM está empenhado em adoptar uma abordagem centrada no/a sobrevivente, de forma a responder à VBG/EAS/AS. Esta abordagem exige que, na procura de uma resolução para as denúncias/alegações, as necessidades, desejos e direitos do/a sobrevivente estejam no centro do processo. Isto é feito com o objectivo de lhes dar poder e facilitar a sua cura e recuperação. Para tal, o Protocolo de Resposta a denúncias/alegações de VBG/EAS/AS deverá assegurar que:

- O/A sobrevivente será tratado/a com dignidade e respeito. As suas necessidades, direitos e escolhas serão sempre tidos em consideração em todos os processos e decisões. Não será imposta assistência a um/a sobrevivente se este/a não estiver preparado/a para prosseguir com uma denúncia. No entanto, será dado apoio aos/às sobreviventes que optem por procurar reparação ou aos/às que mudem de ideias sobre se desejam ou não actuar;
- A escolha e o arbítrio do/a sobrevivente serão respeitados em todas as decisões. No entanto, se o/a sobrevivente for menor de idade (menos de 18 anos), existem requisitos legais para denunciar os abusos às autoridades, independentemente do seu consentimento ou escolha;
- O princípio do bem-estar do interesse superior da criança será respeitado em todos os casos em que estejam em causa menores;
- A segurança e a protecção do/a sobrevivente são da maior importância em todos os processos. O projecto envidará todos os esforços para eliminar ou minimizar o risco de mais violência, trauma ou abuso por parte da comunidade ou de outro pessoal relacionado com o projecto a um/a sobrevivente que denuncie um caso;
- O projecto assegurará o tratamento confidencial de todos os dados e informações relacionados com os/as sobreviventes, bem como a confidencialidade em todos os processos que conduzam ao apoio ao/à sobrevivente e à resolução de cada caso. A partilha da história do/a sobrevivente com outra agência ou pessoa só será feita com o consentimento informado do/a mesmo/a;

- Os/As sobreviventes receberão todas as informações necessárias para poderem tomar decisões informadas, incluindo os serviços existentes mais próximos do local de residência;
- Não serão feitas suposições sobre os sentimentos, pensamentos e experiências do/a sobrevivente. Todas as pessoas que tratam das denúncias e dos processos que conduzem à sua resolução receberão formação sobre como tratar as denúncias com sensibilidade cultural e social, sem juízos de valor, com confidencialidade e tacto;
- Quando o alegado abuso estiver relacionado com o projecto ou for perpetrado por um funcionário de uma empresa contratada pelo projecto contra outro funcionário, serão envidados todos os esforços para proteger o/a sobrevivente de retaliação, incluindo reorganizações razoáveis do local e horário de trabalho e licença especial para o/a sobrevivente, se considerado necessário.

A gestão de reclamações/denúncias de VBG/EAS/AS deve seguir as etapas ilustradas na tabela abaixo.

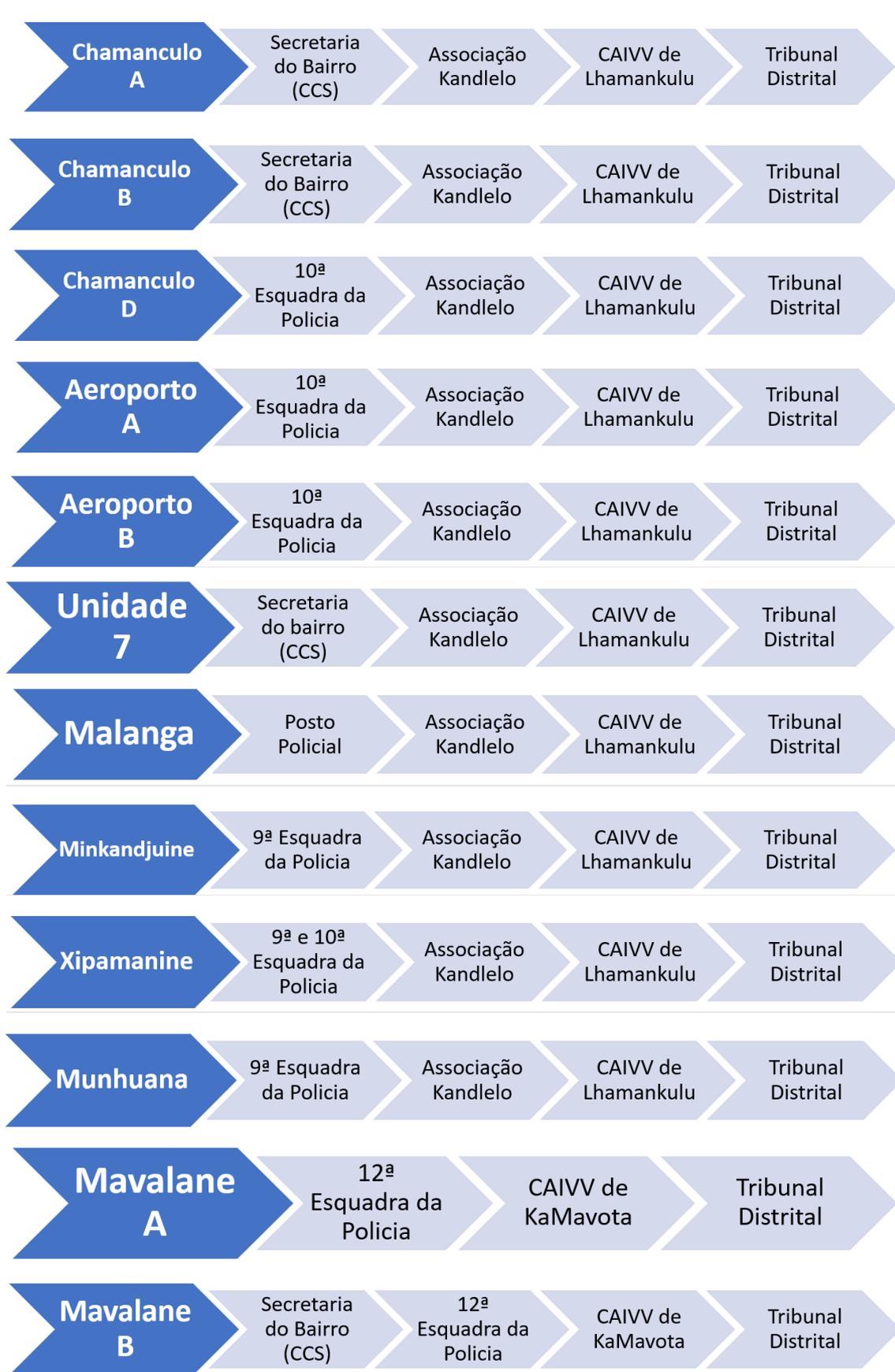
Tabela 8.3 - Etapas da gestão de reclamações/denúncias de VBG/EAS/AS

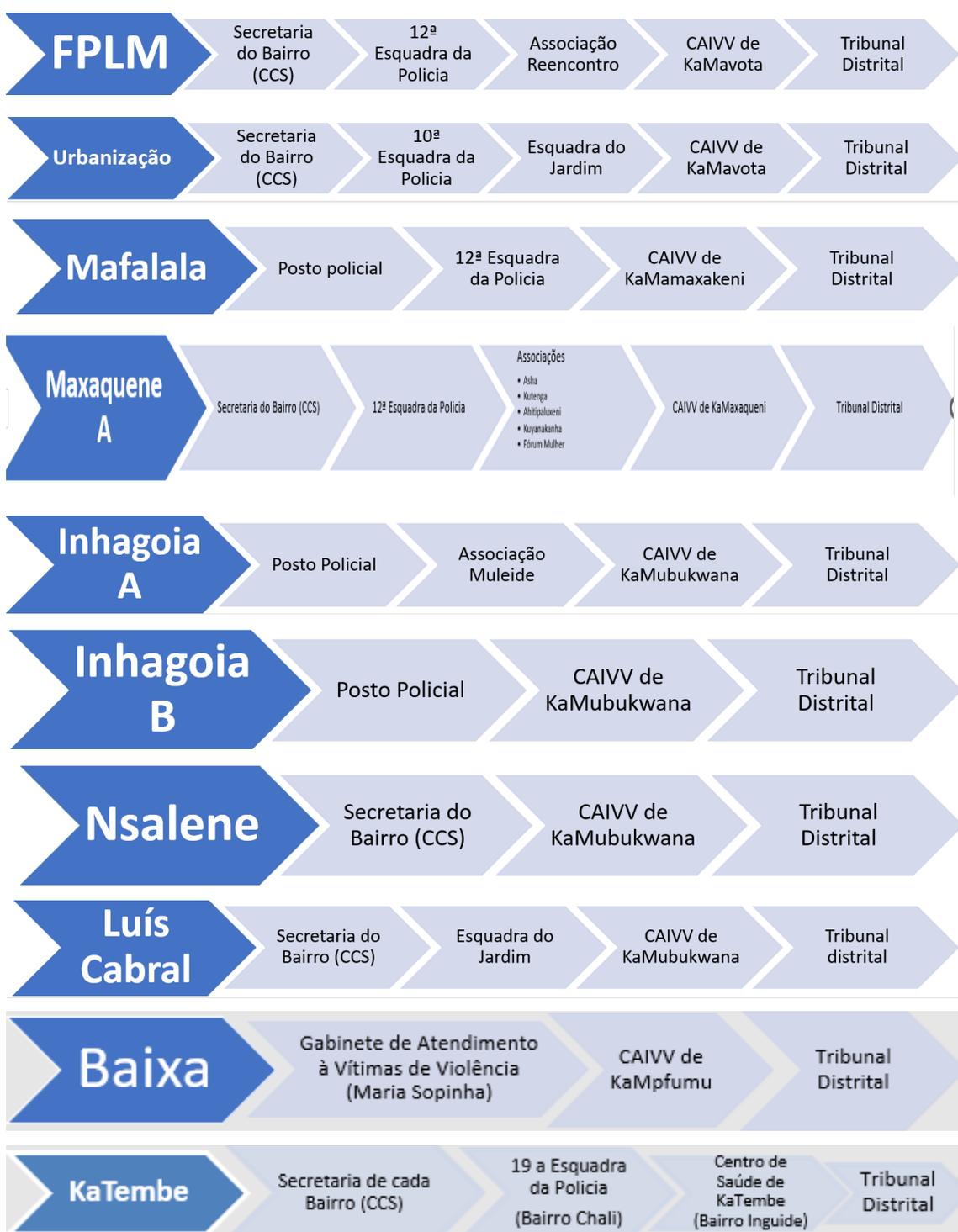
FASE	ACÇÃO	PESSOA/ENTIDADE
Apresentação	Apresentação da denúncia	Sobrevivente ou testemunha/familiar
Registo	Independente da recepção da denúncia, registo e encaminhamento ao Ponto Focal de VBG do PTUM (central)	Ponto Focal (PF) do MDR a nível local, secretaria do Bairro, provedores de serviços de VBG e ONGs e PFs do PTUM
Confirmação e encaminhamento	Confirmação e encaminhamento para o atendimento integrado a nível do Bairro, nos Centros de Atendimento Integrado (CAIVV), Gabinete de Atendimento à Mulher e Criança e os serviços de urgência nas unidades sanitárias para assistência médica	PF do MDR a nível local, Secretaria do Bairro, provedores de VBG e ONGs e PFs do PTUM
Atendimento Casos envolvendo trabalhadores do PTUM	Investigação administrativa do caso Processo disciplinar - Medidas disciplinares acordadas de acordo com a legislação local, o contrato de trabalho e o CdC	Representantes da empresa e PFs de VBG do PTUM
Atendimento Casos envolvendo pessoas da comunidade despoletados pelo PTUM	Contactar a polícia e, se necessário, a esquadra mais próxima. Deve garantir o acompanhamento para assistência médica ¹³ Polícia e Medicina Legal investigam o caso e asseguram que a vítima seja acolhida nos CAIVV ou na casa de algum familiar Apoio Jurídico (IPAJ) Acção social (INAS e Acção Social do CMM a nível do Bairro e Distrito)	PFs VBG do PTUM Acção social do CMM (a nível dos Bairro e distritos Municipais, secretarias do bairro)
Acompanhamento durante e após a Investigação	Assistente social deverá acompanhar cada caso, tanto no CAIVV como no ambiente familiar	Acção Social, Município, PF VBG

A gestão dos casos recebidos segue ainda a seguinte trajetória de encaminhamento dos/das sobreviventes a serviços de apoio apropriados, a nível dos bairros abrangidos pelo projecto:

¹³ A disponibilidade de assistência médica está dependente do referenciamento existente em cada bairro.

Tabela 8-3 Esquemas de gestão de VBG/EAS/AS por cada bairro





8.5 MDR com componentes específicas para reclamações de EAS/AS

O MDR é um dos requisitos importantes para implementação dos projectos e demais actividades do CMM, uma vez que é um sistema de comunicação onde a população pode exercer os seus direitos e a sua cidadania ao encaminhar denúncias, reclamações (acerca dos serviços públicos), sugestões ou simplesmente tirar dúvidas e obter mais informações quanto ao funcionamento de determinado serviço público do município.

Como dito anteriormente, a avaliação feita determinou que existe um risco moderado de ocorrência de VBG, nomeadamente a EAS/AS, em actividades relacionadas com a construção e reabilitação de infra-estruturas do projecto. Neste contexto, o CMM desenhou, dentro do MDR existente, componentes específicas para resposta e mitigação aos/dos casos de VBG/EAS/AS. Estas servem como porta de entrada deste tipo de queixas e denúncias, que serão atendidas conforme o fluxograma de atendimento integrado previsto no plano multisectorial de atendimento à VBG, cabendo ao CMM a actuação nos Serviços de Saúde e Acção Social localizados nos Distritos Municipais e Bairros.

As componentes específicas do MDR devem ser acessíveis e seguras para as vítimas relatarem casos de VBG/EAS/AS, e isso inclui uma abordagem centrada na vítima, garantindo relatórios confidenciais de casos de VBG/EAS/AS e resposta adequada, conforme o mecanismo integrado de resposta existente. Os munícipes e residentes nos distritos Municipais terão conhecimento do mecanismo e sobre de que forma denunciar situações de VBG/EAS/AS.

Os pontos de entrada para denúncias de VBG/EAS/AS estão detalhados abaixo.

Tabela 8.4 - Pontos de entrada para denúncias de EAS/AS

Pontos de Entrada para denúncias de EAS/AS	Ponto Focal do Empreiteiro (Caixa de Reclamações) – 1 em cada estaleiro de obras
	Provedores de Serviços
	Ponto Focal das Secretarias de Bairro
	Ponto Focal de Género do PTUM
	Linha Verde do CMM específica para casos de VBG/EAS/AS (800 945 945)
	E-mail específico (mdr.ptum@cmmmaputo.gov.mz)
	Link da Plataforma on line (MDR)
	Posto Comunitário do PTUM (1 em cada bairro)
	ONGs/OCBs
	Gabinetes de Atendimento
	Esquadras da Polícia
	CAIVV

O Ponto Focal de VBG do PTUM, responsável pela gestão das componentes específicas para VBG do MDR, não tem autoridade para fazer qualquer tipo de investigação criminal ou perseguir legalmente o perpetrador, apenas para fazer uma investigação administrativa, após capacitação. Onde se provar que o perpetrador é funcionário directo ou indirecto do PTUM, medidas administrativas serão tomadas, proporcionais ao delito e em linha com os códigos de conduta. Não é necessário esperar a resolução legal do caso para aplicar as medidas.

Na prática, quando uma queixa é recebida, ela deverá ser registada na plataforma MDR do projecto e encaminhada ao Ponto Focal de Género do PTUM para que iniciem o procedimento de apuramento de responsabilidades, com o consentimento do/a sobrevivente. Se o/a sobrevivente não quiser fazer uma queixa oficial, a queixa será encerrada. Se o/a sobrevivente prosseguir com a queixa, o caso será revisto por meio do mecanismo de resolução de VBG/EAS/AS estabelecido.

As informações a registar na plataforma devem incluir o seguinte:

- A natureza da queixa, de acordo com as declarações do/a sobrevivente;
- Se, de acordo com o conhecimento do/a sobrevivente, o alegado perpetrador está associado ao projecto;
- A idade e o sexo do/a sobrevivente, se for possível obter essa informação;
- Se o/a sobrevivente foi encaminhado aos serviços de referência existentes.

As caixas de denúncia comunitárias, específicas para a VBG (previstas no contrato dos provedores de serviços) e no local de trabalho (Obra), serão abertas de 48 a 48 horas, na presença do Ponto Focal de Género do PTUM e Secretaria do Bairro.

Devem ser previstos formulários de denúncia ilustrados para grupos de baixa alfabetização, específicos para assédio sexual no local de trabalho.

Uma vez realizada a denúncia, esta deve ter resolução o mais breve possível, no máximo até 72 horas. Se for um trabalhador à parte que emprega o autor (ou seja, a empresa contratada, o consultor ou o órgão de implementação), serão tomadas as medidas disciplinares acordadas de acordo com a legislação local, o contrato de trabalho e o CdC. Se for um membro da comunidade, as medidas tomadas serão as que prevalecem no bairro para resposta à VBG/EAS/AS, desde que não contrariem a legislação nacional.

As sanções que poderão ser aplicadas, caso se confirme que um empregado cometeu VBG/EAS/AS, devem ser proporcionais à transgressão. Antes de impor sanções do suposto incumprimento do CdC por parte do trabalhador, o empregador deve colocá-lo em licença administrativa enquanto aguarda uma revisão completa e justa, a fim de determinar a veracidade dessa alegação.

Alguns exemplos de possíveis sanções são:

- Advertência formal;
- Treinamento adicional;
- Perda de até uma semana de salário;
- Suspensão do emprego (seja licença administrativa, como descrito acima, ou sem pagamento de salário), por um período mínimo de 1 mês até um máximo de 6 meses;
- Demissão do emprego;
- Encaminhamento para a polícia ou outras autoridades, conforme necessário.

As componentes específicas de VBG/EAS/AS são parte integrante do MDR geral do projecto, que fornece um único canal para todas as questões relativas ao projecto, o que facilita a sua gestão e promoção junto às comunidades locais. É necessário, no entanto, que as informações sejam cuidadosamente geridas de modo a proteger a confidencialidade e os operadores do MDR devem ser devidamente treinados para tal.

O PFG (e outro pessoal relevante do Quadro de Implementação), no desempenho das suas funções e responsabilidades ao interagir com os/as sobreviventes, deverá estar consciente das suas atitudes, abordagens e modo de falar. Periodicamente, deverá ser realizada uma auto-avaliação baseada nas seguintes questões (entre outras):

- Estou a dar as boas-vindas ao sobrevivente calorosamente, reconhecendo a força e a coragem que foi necessária para pedir ajuda?

- Estou a utilizar uma linguagem que não é explícita ou dissimuladamente culpabilizante?
- Partilho todas as informações de que disponho com a vítima para que ela possa tomar as melhores decisões no interesse do seu bem-estar?
- Escuto como a vítima se sente, o que pensa e o que gostaria de fazer?
- Exploro todas as opções possíveis com a vítima/sobrevivente e informo-a de todos os recursos disponíveis?
- Respeito as decisões da vítima/sobrevivente, mesmo que sejam diferentes das que eu teria tomado ou queria que ela tomasse?
- Respeito a privacidade da vítima/sobrevivente e o direito de não fornecer informações?
- Informo a vítima sobre as políticas e os procedimentos dos serviços que estão a ser prestados?

Na figura abaixo, apresenta-se o esquema de resolução de queixas e reclamações do MDR do projecto, que privilegia 3 níveis (local, municipal e independente):

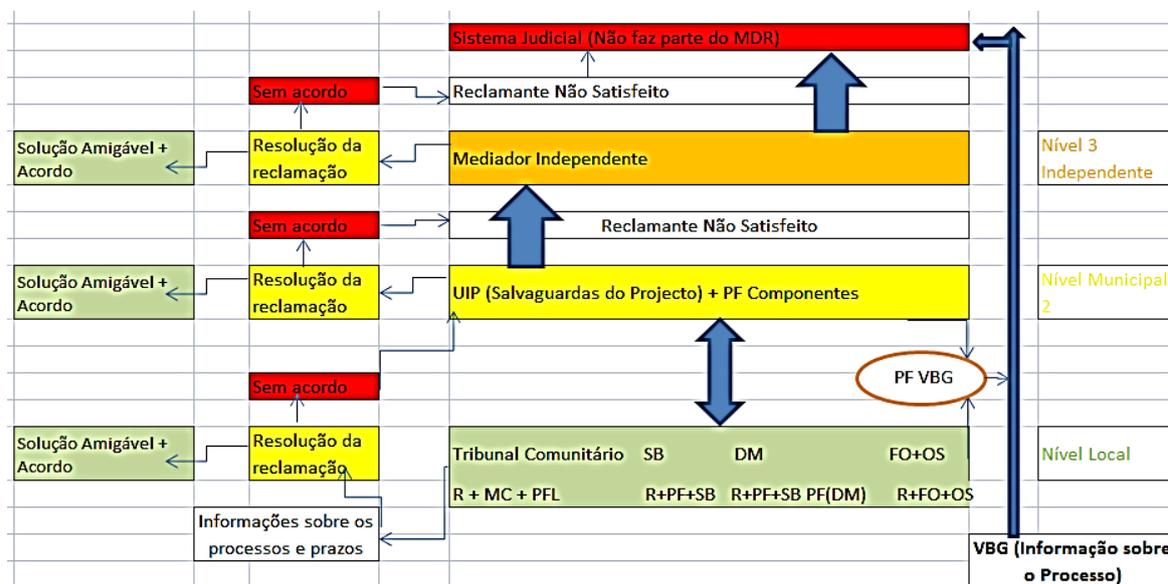


Figura 8-1 - Esquema de resolução do MDR do projecto.

9 Monitoria e Avaliação

O Ponto Focal de VBG irá monitorar as actividades relacionadas ao presente plano, que visam a mitigação da VBG/EAS/AS. Como parte da Monitoria e Avaliação, os indicadores relacionados com o presente plano devem estar incluídos no Quadro de Resultados do projecto. Este deve incluir indicadores relacionados com as actividades de mitigação da VBG/EAS/AS no projecto e o MDR.

Além disso, o Ponto Focal de VBG deve aderir a medidas éticas e de segurança para garantir que estejam alinhadas com a abordagem centrada no/a sobrevivente, a avaliação de riscos e os princípios orientadores de VBG/EAS/AS.

Tabela 9-1 Quadro de indicadores de Monitoria e Avaliação

Quem	A quem	O quê	Quando	Objectivo
Gabinete da Provedora do Múncipe (GPM)	Unidade de Implementação do Projecto (UIP)	Reportar incidentes de VBG/EAS/AS com a seguinte informação: Natureza de caso Relacionado com o projecto? (S/N) Idade/Sexo do/a sobrevivente (existir) Se o/a sobrevivente foi referida/encaminhada a serviços	Assim que o incidente for conhecido	A UIP/PIU garante o seguimento para a resolução e reporta ao BM
Técnico sénior (e sua equipa) de Inclusão de Género e VBG	UIP	Dados agregados do número de casos: % de sobreviventes encaminhadas/os pelo MDR e referidas/os na hora aos serviços de apoio desagregadas por sexo, idade, etc. % de casos abertos e a média de tempo que eles estão abertos % de casos encerrados e média de tempo aberto % de reclamações EAS/AS resolvidas no prazo definido	Mensal	Para garantir a responsabilização do Técnico Sénior de Inclusão de Género e VBG
Técnico sénior (e sua equipa) de Inclusão de Género e VBG	UIP	A. Indicadores de prevenção e mitigação % de contratados treinados em prevenção e resposta à VBG/EAS/AS % de trabalhadores que compareceram nos treinamentos em VBG/EAS/AS % de trabalhadores treinados que já assinaram um Código de Conduta Número de participantes nas mobilizações/palestras comunitárias sobre VBG/EAS/AS Número de comunidades abrangidas nas mobilizações/palestras realizadas Número de material de sensibilização/informação produzido sobre VBG/EAS/AS B. Indicadores de resposta % de casos de VBG/EAS/AS relatados ao MDR % de casos relatados ao MDR em aberto % de casos relatados ao MDR encerrados	Mensal	Para garantir a responsabilização do Técnico Sénior de Inclusão de Género e VBG

10 Estimativa de orçamento

Tabela 10-1 Orçamento estimativo

Acções-Chave	Ano						Total
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1 especialista de VBG X Pontos Focais a nível municipal, de bairro, etc							*
Produzir e distribuir conteúdos de comunicação referentes à sensibilização a VBG/EAS/AS (cartazes, folhetos, spots de rádio)	\$20,000.00			\$20,000.00			\$40,000.00
Realizar capacitações aos Pontos Focais de Género	\$15,000.00			\$15,000.00			\$30,000.00
Realizar treinamento aos responsáveis pela implementação do MDR (gestão e investigação de reclamações de EAS/AS)	\$15,000.00			\$15,000.00			\$30,000.00
Realizar capacitações aos serviços de VBG existentes (governamentais e não governamentais)	\$15,000.00			\$15,000.00			\$30,000.00
Apetrechar os serviços de VBG existentes com material de trabalho essencial				\$20,000.00			\$20,000.00
Realizar capacitações/sensibilizações às comunidades, ONGs Parceiras, serviços governamentais de VBG, empreiteiros e fiscais em matérias de VBG/EAS/AS	\$10,000.00	\$10,000.00	\$10,000.00	\$10,000.00	\$10,000.00	\$10,000.00	\$60,000.00
Divulgar os canais específicos do MDR relativos à VBG/EAS/AS	\$4,000.00	\$4,000.00	\$4,000.00	\$4,000.00	\$4,000.00	\$4,000.00	\$24,000.00
Realizar encontros anuais de aprendizagem sobre VBG no projecto e documentar as lições aprendidas e boas práticas		\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$10,000.00
Realizar a Monitoria e Avaliação	\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$12,000.00
Total Geral	\$81,000.00	\$18,000.00	\$18,000.00	\$103,000.00	\$18,000.00	\$18,000.00	\$256,000.00

11 Cronograma de implementação

Tabela 11-1 Cronograma de Actividades

#	Actividades	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Produção de conteúdos de comunicação						
2	Capacitação dos Pontos Focais de Género						
3	Capacitação dos serviços de VBG existentes						
4	Capacitação/sensibilização das comunidades (1 ciclo por ano)						
5	Divulgação dos canais específicos do MDR relativos à VBG/EAS/AS						
6	Registo, atendimento e encaminhamento dos casos de EAS/AS						
7	Encontros anuais de aprendizagem sobre VBG no projecto e documentar as lições aprendidas e boas práticas						
8	Monitoria e Avaliação						

ANEXO 1. EXEMPLO DE CÓDIGO DE CONDUTA PARA A PREVENÇÃO, EXPLORAÇÃO, ABUSO E ASSÉDIO SEXUAL

Eu, _____, estou a assinar este Código de Conduta para confirmar que compreendo e me comprometo a manter os mais elevados padrões de conduta profissional e pessoal. Compreendo que o Código de Conduta se aplica a mim durante todo o período em que estou empregado/a ou em representação do presente projecto, incluindo quando estou fora de serviço, fora do meu posto de trabalho ou em licença. Compreendo que este Código de Conduta complementa, mas não substitui, quaisquer outras políticas, regras e regulamentos da empresa para a qual estou a trabalhar.

Manutenção de elevados padrões de conduta pessoal e profissional

Compreendo que tenho a responsabilidade, a todo o momento, de assegurar que todas as pessoas - mulheres, raparigas, rapazes e homens - sejam tratadas com dignidade e respeito. Como trabalhador/a envolvido/a neste projecto, compreendo que tenho a responsabilidade de aderir à prevenção da Violência Baseada no Género (VBG), da Exploração e Abuso Sexual (EAS) e do Assédio Sexual (AS). A este respeito, não participarei em nenhuma das seguintes acções:

- Envolver-me em qualquer forma de discriminação, assédio, abuso, intimidação ou exploração, ou em qualquer actividade que prejudique a capacidade das pessoas de exercerem os seus direitos humanos;
- Envolver-me ou facilitar qualquer forma de roubo, fraude, corrupção ou abuso de poder/autoridade;
- Visualizar, descarregar, criar ou distribuir pornografia no computador/sistema da empresa;
- Usar linguagem ou comportamento em relação a mulheres, crianças (pessoas com menos de 18 anos) ou homens que seja inadequado, assediante, abusivo, sexualmente provocador, humilhante ou culturalmente inapropriado;
- Discriminar contra mulheres, crianças e homens, com base da raça, cor, língua, religião, opinião política ou outra, origem nacional, étnica ou social, orientação sexual, identidade de género, propriedade, deficiência, nascimento ou outro estatuto;
- Envolver-me em qualquer tipo de assédio sexual, tais como fazer avanços sexuais indesejados, pedidos de favores sexuais e outras condutas verbais ou físicas de natureza sexual, incluindo actos subtis de tal comportamento (por exemplo, olhar para alguém de cima a baixo, beijar, assediar verbalmente, assobiar, oferecer presentes pessoais, fazer comentários sobre a vida sexual de alguém, entre outros);
- Praticar qualquer forma de exploração sexual, o que significa qualquer abuso real ou tentativa de posição de vulnerabilidade, poder diferencial, ou confiança, para fins sexuais, incluindo, mas não limitado a lucrar monetariamente, socialmente ou politicamente da exploração sexual de outro (troca de dinheiro, emprego, bens ou serviços por sexo, incluindo favores sexuais ou outras formas de humilhação, comportamento degradante, comportamento explorador, e abuso de poder);
- Praticar qualquer forma de abuso sexual, o que significa uma intrusão física real ou ameaçada de um carácter sexual, seja pela força ou pelas condições desiguais ou coercitivas;
- Envolver-me em favores sexuais, como fazer promessas ou tratamento favorável dependente de actos sexuais ou outras formas de comportamento humilhante, degradante ou de exploração;
- Aliciar ou participar de contacto ou actividade sexual com crianças (pessoa com idade inferior a 18 anos), incluindo contacto através de meios digitais. A crença errada sobre a idade de uma criança não será considerada como defesa. O consentimento da criança também não poderá ser usado como defesa ou desculpa;
- Contratar crianças para quaisquer tipos de trabalho que envolvam o projecto;
- Envolver-me em qualquer tipo de contacto sexual com membros adultos das comunidades onde o projecto está inserido, excepto em casos de casamentos anteriormente existentes;
- Retaliar contra qualquer pessoa que denuncie violações deste Código de Conduta;

- Sempre que um membro do pessoal ou associado tiver preocupações ou suspeitas relativamente à exploração ou abuso sexual ou à violação deste Código de Conduta, deveria comunicar tais preocupações através do Mecanismo de Diálogo e Reclamações (MDR) ou através do seu superior.

Relato de incidentes que possam violar o Código de Conduta

Compreendo que tenho a responsabilidade de relatar incidentes que possam constituir uma violação deste Código de Conduta. A este respeito, comprometo-me a:

- Relatar qualquer incidente ou preocupação que possa estar relacionado com uma violação deste Código de Conduta, quando for seguro e confidencial;
- Levantar quaisquer questões que eu acredite estarem a violar, ou possam estar a violar, o Código de Conduta através dos canais apropriados, em conformidade com as políticas e procedimentos internos do projecto.

Ao assinar este Código de Conduta, confirmo que o compreendi, que este me foi explicado e que, por este meio, concordo em manter os seus princípios.

Nome: _____

Posição: _____

Data: _____

Assinatura: _____

ANEXO 2. MAPEAMENTO DAS INSTITUIÇÕES/ORGANIZAÇÕES QUE SÃO PORTAS DE ENTRADA PARA CASOS DE VBG/EAS/AS

#	BAIRRO	INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	ENDEREÇO	PESSOA DE CONTACTO	CONTACTOS
1	Xipamanine	Associação Kandlelo	Próximo ao mercado Bazuca	Neusa Ester Domingos Macuacua	845775872 824033470 842853804 domingosmacuacua@gmail.com
2	Bagamoio	CAIVV de KaMubukwana	Centro de Saúde de Bagamoio	Latifo	825712158
3	Maxaquene C	CAIVV de KaMaxakeni	Centro de Saúde 1º de Maio	Mércia Manusse	845577223
4	Mavalane A	CAIVV de KaMavota	Hospital Geral de Mavalane	Vicente Dolis Mulima	847809632
5	Malanga	CAIVV de Nhalamnkulu	Hospital Geral José Macamo	Mariamo Mário Juvêncio	822146450 / mjuvencio03@gmail.com
6	Bairro Central	CAIVV de Kampfumu	Centro de Saúde da Malhangalene	Meriba (está de férias)	Não tem contacto
7	Maxaquene A	Kuyalankanha	Milagre Mabote, próximo à EPC Unidade 24	Xavier	845629393
8	Maxaquene A	Ahitipaluxeni	Milagre Mabote, próximo à EPC Unidade 24	José Aurélio Bila	847363509
9	Maxaquene B	Kutenga	Milagre Mabote	Reginaldo Macuacua	84334496/829247820
10	Alto Maé	Gabinete de Atendimento à Família e Menores Vítimas de Violência		Ana Maria	823516070 mariamatsinhe12@gmail.com
11	Maxaquene A	ASCHA	Próximo ao Fórum Mulher	Dalila Macuacua	827681356/845016650 dalilamacuacua@yahoo.com.br
12	Bairro Central C	1ª Esquadra	Próximo ao Museu da Moeda	Verónica Zibia	844083468 veronicamariachamo@gmail.com
13	Munhuana	9ª Esquadra	Rua de Bilene, perto da Praça da Munhuana	Não tem contacto	
14	Aeroporto B	10ª Esquadra	Próximo à Praça Filipe Samuel Magaia	Não tem contacto	
15	Mafalala	25ª Esquadra	Próximo ao mercado da Mafalala	Telma Cumbane	822539228
16	Xipamanine	Posto Comunitário do PTUM	Secretaria do bairro, mercado Xipamanine	Fortunato Cossa	849285010 fcossa77@gmail.com

ANEXO 3. AVALIAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES/ORGANIZAÇÕES SELECIONADAS

NOME	ASSOCIAÇÃO KHANDLELO
BAIRRO	Xipamanine
ENDEREÇO	Xipamanine, nº 272, Rua Bazuca, perto do mercado
PESSOA DE CONTACTO	Domingos Macuacua Chissano
CONTACTO	domingosmacuacua@gmail.com ; 842853804
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	7h.30 – 16h30 (2ª a 6ª Feira)
SERVIÇOS PRESTADOS	Apoio psicossocial, apoio económico e referência a outros serviços como centro de saúde, IPAJ, ajuda às custas judiciais, polícia, tribunais
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	Mecanismos de denúncia, caixas, celular, pontos de referência Centros Comunitários Chamanculo C e Kandlelo. Chefes de 10 casas, Secretários dos bairros; Entrevista inicial; identificação das necessidades das vítimas; primeiros socorros psicológicos; identificação das disfuncionalidades psicológicas; Plano de assistência que pressupõe acompanhamento do processo e encaminhamento; monitoria e desfecho.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Associação sem fins lucrativos fundada em 2000, tem como objectivo a promoção integral da pessoa humana na educação para a vida, através de desenvolvimento de programas que se inserem nos campos social, cultural, educativo e informativo, visando apoio a crianças, adolescentes e jovens em situação de risco e suas famílias. Conta com 68 colaboradores, 7 psicólogos, 5 assistentes sociais, 2 técnicos especialistas de género e VBG, 1 gestora de programas na componente de género. Actuam em Maputo cidade e província, Gaza e Cabo Delgado. Têm activistas sociais e bons vizinhos que actuam a nível dos bairros. Não dispõe de material suficiente, recursos humanos insuficientes para responder ou abranger mais em Maputo, Pemba e Gaza nos casos de VBG.
DE QUE FORMA O CMM PODE TRABALHAR COM A ORGANIZAÇÃO NA PREVENÇÃO DA VBG NO ÂMBITO DO PTUM?	Fortalecer o número de colaboradores e mais recursos humanos e material; fortalecer capacidade dos serviços; melhorar a rede de profissionais para responder ao fortalecimento das comunidades, disseminação das matérias de VBG e mais parceria na realização de eventos, conferências, workshops, marchas; parceria na produção de material de visibilidade e fortificar a rede com outros actores; capacitar os parceiros em matérias de VBG.
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	1ª ESQUADRA
BAIRRO	Bairro Central C
ENDEREÇO	B. Central C, Rua Consiglieri Pedroso, baixa da cidade, próximo ao Banco de Moçambique
PESSOA DE CONTACTO	Verónica Maria Chamo Zíbia – chefe da secção de atendimento de VBG

CONTACTO	868621104; veronicamariachamo@gmail.com
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	24hrs, todos os dias da semana e feriados
SERVIÇOS PRESTADOS	Palestras de sensibilização ao nível do Distrito Municipal KaMpfumo como uma forma de acautelar a violência, nos Centros de Saúde, mercado, escola e divulgação dos serviços; atendimento a todo o tipo de violência. Recebem mais casos de violência psicológica. Prestam também aconselhamento às vítimas.
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	É uma equipa multisectorial, trabalha com a Acção Social e Procuradoria. Trabalham com as estruturas comunitárias que também encaminham casos de violência e as/os agentes têm ido até ao local de ocorrência. Recebem a vítima, se necessário notifica-se o perpetrador, abre-se o processo que vai à Secretaria, gabinete do comandante, é encaminhado o processo à Procuradoria. O tempo da resposta tem sido imediato dependendo da gravidade do assunto. Dependendo do estado da vítima, esta é encaminhada à Medicina Legal, que faz sua parte. Os documentos utilizados para o atendimento são a notificação, para o perpetrador, o auto que é apresentado à Procuradoria, e a guia de encaminhamento.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Esquadra policial, secção de atendimento às vítimas de VBG, a nível do Distrito Municipal KaMpfumo, com o objectivo de combater todo o tipo de violência. A secção conta com 3 agentes de atendimento, que trabalham no sistema de rendimento no período de 24 horas. O seu trabalho de sensibilização abrange as trabalhadoras de sexo, consumidores de drogas, prisioneiros e todas/os de todas as idades e sexos do Distrito Municipal KaMpfumo. Há falta de material para responder a demandas, como por exemplo falta de papéis A4 para produção de autos e guia de encaminhamento, computador e impressora.
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	PTUM – POSTO COMUNITÁRIO
BAIRRO	Xipamanine
ENDEREÇO	Mercado de Xipamente, Secretaria do Bairro, Terminal de Transportes
PESSOA DE CONTACTO	Fortunato Cossa
CONTACTO	849285010; fcossa77@gmail.com
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	7h30 às 15h30 (2ª a 6ª Feira)
SERVIÇOS PRESTADOS	Todo o tipo de denúncias/queixas de violência e aconselhamento, também têm os serviços de teste de malária e pressão arterial. Têm registo de casos de violência psicológica perpetrada por mulheres e violência física pelos homens. Fazem sensibilização de VBG em colaboração com os Chefes dos Quarteirões e com o Posto de Saúde. As campanhas de sensibilização são feitas porta a porta, no mercado e transportes rodoviários. Realizam encontros de engajamento masculino na Secretaria do Bairro uma vez por semana para consciencialização das questões de VBG, SSR, onde também participam idosos/os que fazem parte do grupo de saúde comunitária. É neste espaço que há relatos de homens que sofrem violência psicológica perpetradas pelas mulheres.

PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	Recebem a denúncia de VBG, reportam à Polícia que trabalha em colaboração na Secretaria do Bairro e encaminham para a 9ª Esquadra, na secção de Atendimento Família e Menores Vítimas de Violência. Depois, procuram saber como foi o desfecho do caso para produção de relatório. Também fazem o encaminhamento dos casos através de uma guia de referência para o Posto de Saúde, dependendo da gravidade da situação. Para cada intervenção existe um prazo máximo de 3 dias para resolução.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Posto Comunitário do Projecto de Transformação Urbana de Maputo (PTUM). Está em funcionamento desde finais de 2020, no âmbito da COVID-19. É composto por 4 activistas (1 homem e 3 mulheres). O trabalho abrange todo o bairro, com apoio das estruturas do bairro, através do espaço de engajamento masculino e campanhas porta a porta. Gostavam de ter mais treinamento de VBG, têm falta de material (como o livro de registo de casos, mesa, megafone, entre outros). A tenda de atendimento está degradada, quando chove não trabalham. Há casos de violência a nível do bairro e acabam sendo resolvidos no seio familiar. Portanto, há a necessidade de sensibilizar as estruturas comunitárias a encaminhar os casos de violência para o Posto de Atendimento e outras postos de denúncia.
25ª ESQUADRA	
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	
BAIRRO	Mafalala
ENDEREÇO	Próximo ao mercadinho
PESSOA DE CONTACTO	Telma Cumbane
CONTACTO	842539228
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	24 horas, todos os dias da semana e feriados
SERVIÇOS PRESTADOS	Atendimento a todo o tipo de violência, sensibilização através de palestras nas escolas, no mercado, espaços públicos. A secção recebe mais casos de violência física.
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	Recebem a vítima ou as estruturas do bairro, registam a ocorrência e, dependendo do tipo de violência e tipo de lesão, a vítima é encaminhada ao Hospital. Dependendo da vítima, é feita notificação, depois é lavrado o auto para a Procuradoria Distrital de Maxaquene. As instituições envolvidas no processo são o IPAJ, o Tribunal de Menores, a Procuradoria e o Centro de Saúde. Quando recebem um caso, têm 24 horas para encaminhar o processo para outras instituições.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Esquadra policial, secção de atendimento às vítimas de VBG a nível do Distrito Municipal KaMaxakeni, com objectivo de combater todo o tipo de violência, aconselhar e sancionar os perpetradores. Conseguem abranger o bairro todo da Mafalala, apesar da falta de material de divulgação e atendimento (papéis, canetas, megafone, computadores e impressora).
CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRADO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	
BAIRRO	Maxaquene C
ENDEREÇO	Centro de Saúde 1º de Maio, Rua da Resistência
PESSOA DE CONTACTO	Mércia Manusse, Ponto Focal Distrital de VBG
CONTACTO	845577223

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	7h30 às 15H30 (2ª a 6ª Feira)
SERVIÇOS PRESTADOS	Atendimento a todo o tipo de violência, atendimento médico, psicológico, policial, Acção Social para integrar a vítima na comunidade. Existem conselheiros leigos que trabalham na comunidade e que encaminham casos de VBG para o Centro. A Polícia também tem encaminhado casos de violência. Os Serviços que oferecem no atendimento são profilaxia pós-exposição, profilaxia ITS, contracepção de emergência, aconselhamento de crise, tratamento de lesões, plano de segurança, profilaxia para tétano e oferta de métodos contraceptivos. Os Líderes Comunitários mobilizam as/os cidadãs/os para as palestras de sensibilização.
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	O recebimento da denúncia é feito através da ficha de registo e seguimento de casos de VBG, onde primeiro é feito o atendimento médico e são conduzidos os exames. Depois, é encaminhada à Polícia (depende da vítima). Após esta fase, é encaminhada para o psicólogo, onde a vítima é submetida a 6 sessões (depende da sua evolução). De seguida, é encaminhada à Acção Social, que faz o acompanhamento até ao desfecho. O último passo é a alta, que depende da evolução da vítima. No Centro de Saúde, existem várias portas de entrada como o Serviço Amigos dos Adolescentes e Jovens (SAAJ), Controlo Pré-Natal, Unidade de Aconselhamento e Testagem em Saúde. As consultas normais também são portas entradas de VGB através do rastreio clínico. Tem como instituições intervenientes a Polícia, a Acção Social e a Procuradoria do distrito. Os líderes comunitários também têm feito encaminhamento de casos de violência.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	O Centro foi criado em 2015 com o objectivo de assegurar a protecção das vítimas de violência baseada no género, acesso aso serviços de atendimento integrado como ordem e segurança pública, saúde, assistência jurídica e social às vítimas. Tem pessoal para atendimento às vítimas de violência composto por clínico, agente da Polícia e Acção Social. Porém, o Centro não dispõe de um médico legista (perito) para elaborar o laudo médico que é exigido na Polícia e no Tribunal. Neste caso, a vítima é encaminhada para o CAIVV de Mavalane e este défice dificulta o atendimento da vítima, tendo em conta também que o Centro não dispõe de um transporte para locomoção das vítimas.
GABINETE DE ATENDIMENTO INTEGRADO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	
BAIRRO	Malanga
ENDEREÇO	Hospital Geral José Macamo, Rua da OUA, nº 1095, Maputo cidade
PESSOA DE CONTACTO	Mariamo Juvêncio
CONTACTO	822146450; mjuvencio03@gmail.com
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	7h30 às 19h30, todos os dias da semana e feriados
SERVIÇOS PRESTADOS	Atende casos de violência física, psicológica, moral, patrimonial, social, sexual, sensibilização e consciencialização nos bairros em colaboração com as estruturas comunitárias, escolas, espaços públicos. O Gabinete recebe mais casos de violência física.
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	As portas de entradas são o Banco de Socorros, as consultas normais através do rastreio clínico, o Posto Policial e o Gabinete. O Gabinete faz atendimento médico e psicossocial. Quando necessário, o caso é encaminhado para a Procuradoria Distrital, através da guia de encaminhamento do caso ou laudo médico. Fluxograma GAIVV: Policial – Procuradoria - Acção Social – Comunidade.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Criado há mais ou menos 10 anos, assiste a todas/os os/as cidadãs/os de todos os sexos e idades. Tem como objectivo assegurar a protecção das vítimas de violência baseada no género, acesso aso serviços de atendimento integrado como ordem e segurança pública, saúde, assistência jurídica e social às vítimas. O Gabinete é composto por duas (2)

	<p>psicólogas, uma médica perita, três (3) agentes da polícia. Não dispõe de um representante da Acção Social, apenas o Hospital dispõe. Recebe muitos casos de VBG, impulsionados pela divulgação dos serviços. Tem material de trabalho concedido pelo Centro de Colaboração em Saúde, porém enfrentam algumas dificuldades em testes de gravidez, falta <i>toner</i> para impressão, papéis A4, falta de armário para guardar o material de divulgação. O grande desafio do Gabinete é o de combater a questão de resolução de casos de VBG ao nível das famílias, bairro, comunidade.</p>
GABINETE DE ATENDIMENTO À FAMÍLIA E MENORES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	
BAIRRO	Alto Maé
ENDEREÇO	Avenida Eduardo Mondlane, ao lado do restaurante Xima
PESSOA DE CONTACTO	Ana Maria – Ponto Focal de VBG
CONTACTO	823516070; mariamatsinhe12@gmail.com
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	24 horas, todos os dias da semana e feriados
SERVIÇOS PRESTADOS	Presta serviço de atendimento e sensibilização de todo o tipo de violência, seja ela violência física, psicológica, moral, patrimonial, social, sexual. O Gabinete faz o trabalho de sensibilização através de palestras nas instituições públicas, nos bairros e espaços públicos
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	É uma equipa multisectorial: Gabinete, Saúde, Acção Social, Procuradoria, IPAJ. As denúncias de VBG são recebidas no Gabinete e encaminhadas para as outras instituições através de um auto, por exemplo para o Centro de Saúde onde é lavrado o laudo hospitalar que é submetido à Procuradoria, dependendo do tipo de violência. O tempo de espera para ter o laudo hospitalar é de 15 dias. Como se trata de crime público, as estruturas do bairro também fazem denúncias de casos de violência que acontecem no bairro, mas não é frequente. Há uma aderência ao Gabinete, até mesmo cidadãos/os da Matola fazem denúncias.
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Criado em 2009 com o objectivo de dar assistência às vítimas de VBG, encaminhamento de casos, detecção dos perpetradores e garantia da aplicação das leis. Existe o pessoal de atendimento, porém o Gabinete precisa de um psicólogo, não só para atendimento às vítimas, mas também os agentes. O Gabinete necessita de recursos materiais como computador, impressora, papel A4, material de higiene e primeiros socorros, megafone, entre outros, para responder à demanda de forma eficiente e eficaz. Com uma viatura apenas disponível no Gabinete para outros serviços, dificulta responder à demanda dos casos de violência e acompanhamento das vítimas para as outras instituições, por exemplo ao Centro de Saúde. O Gabinete necessita também de mais capacitações, formações para os agentes e parceiros (estruturas comunitárias).
ASSOCIAÇÃO SOCIOCULTURAL HORIZONTE AZUL (ASCHA)	
NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	
BAIRRO	Maxaquene C
ENDEREÇO	Atrás do Hotia Hotel
PESSOA DE CONTACTO	Dalila Macuacua
CONTACTO	845016650; dalilamacucua@yahoo.com.br

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	8h30 às 16h30 (2ª a 6ª Feira)
SERVIÇOS PRESTADOS	Não faz atendimento. Faz encaminhamento e acompanhamento judicial de casos de VBG até ao seu desfecho, lobby e advocacia. Faz também sensibilização e mobilização do público em geral para observância dos direitos humanos e combate da VBG às raparigas e mulheres jovens.
PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS	Faz acompanhamentos dos casos de violência em conexão com serviços do CAIVV, esquadras, hospitais, centro de saúde. Quando recebe casos que precisam de atendimento psicológico, encaminha para o Balcão de Atendimento e Apoio Psicossocial (BIAP).
BREVE DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO	Criada em 2005, na cidade de Maputo. Abrange a cidade de Maputo e província, Gaza e Nampula. Tem como objectivo promover actividades essenciais para promoção e protecção dos direitos humanos, igualdade de género da população jovem, em particular das crianças, adolescentes e jovens, com enfoque nas meninas, raparigas e mulheres jovens e a (re) inserção socioeconómica, cultural e política destas e suas famílias desfavorecidas numa perspectiva de reduzir a sua vulnerabilidade. Tem pessoal capacitado composto por 33 membros, 119 voluntárias, sendo 50 raparigas e mulheres jovens, 14 rapazes que apoiam a organização na materialização da comissão, e com esta equipa consegue responder à demanda.
DE QUE FORMA O CMM PODE TRABALHAR COM A ORGANIZAÇÃO NA PREVENÇÃO DA VBG NO ÂMBITO DO PTUM?	O CMM deve fortalecer os fóruns municipais, ter recursos materiais para cuidado das vítimas, como criação de um Centro de Trânsito para Vítimas ou infraestruturas para cuidado às vítimas. As instituições estão fragilizadas e o protocolo de atendimento é fraco, portanto há necessidade de capacitar os CAIVV em matérias de VBG.