



Nota de Orientação do Cluster de Proteção de Moçambique sobre Prevenção e Mitigação do COVID-19

23 de março de 2020

I. O que é Covid-19?

O coronavírus é uma grande família de vírus. O coronavírus mais recentemente descoberto, identificado pela primeira vez na região de Hubei (China) em dezembro de 2019, causa o COVID-19. Em casos graves, o COVID-19 pode resultar em pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal ou morte. Embora a maioria experimente sintomas leves de gripe, certos grupos são mais vulneráveis à doença. Os grupos vulneráveis incluem, mas não se limitam a, pessoas idosas, pessoas com condições de saúde subjacentes, tais como HIV/SIDA, doenças cardíacas, asma ou cancro. 294 mil casos foram confirmados até o momento a nível¹ global, enquanto um (01) caso foi confirmado em Moçambique no dia 22 de março de 2020.

Embora tenha sido confirmado somente (01) caso em Moçambique, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que "todos os países aumentassem o seu nível de preparação, alerta e resposta para identificar, gerir e cuidar de novos casos de COVID-19".²

II. Considerações-chave durante um surto de doença infecciosa

Urge-se que haja uma abordagem holística e centrada no trabalho humanitário, incluindo durante a prevenção, fases de mitigação e preparação de uma resposta a um surto da doença infecciosa. Ao fazê-lo, as respostas devem ter em conta as consequências dos surtos nas comunidades e prestar especial atenção às necessidades dos grupos vulneráveis.³ Para tal, o Cluster de Proteção em Moçambique destaca as seguintes considerações fundamentais:

a. Dignidade Humana⁴

Todas as pessoas devem ser vistas como seres humanos, não apenas casos. As pessoas têm o direito⁵ de viver a sua vida com dignidade e de se envolverem na preparação da resposta. A dignidade implica mais do que o bem-estar físico; exige respeito por toda a pessoa, incluindo os valores e crenças das pessoas e das comunidades afetadas, e o respeito pelos seus direitos humanos.

¹ Fonte: Organização Mundial de Saúde

² OMS, "Ações críticas de preparação, prontidão e resposta para covid-19" 19 de março de 2020 (acessível a: <https://drive.google.com/drive/folders/1PCrCo5vD5pLmNb4U0hrYgh91AyID4Kui>)

³ Vulnerável os grupos incluem mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência, pessoas com doenças crónicas como o VIH/SIDA, ver também: "As Normas da Esfera e a Resposta coronavírus" (acessível em: <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Coronavirus-guidance-2020.pdf>).

⁴ UDHR, art. 1.

⁵ A dignidade humana é o valor central subjacente à totalidade do direito internacional dos direitos humanos.



b. Imparcialidade e não-discriminação

A assistência deve ser prestada exclusivamente com base nas necessidades. Ninguém deve ser discriminado por qualquer motivo de estatuto, incluindo idade, sexo, raça, cor, etnia, orientação sexual, língua, religião, deficiência, estado de saúde, opinião política ou origem nacional ou social. As autoridades devem tomar todas as medidas necessárias para resolver os incidentes de racismo e discriminação, e as campanhas de informação serão a pedra-angular deste esforço.⁶

c. Envolvimento comunitário

O direito de participar nos assuntos públicos é vital para o gozo de outros direitos humanos. Há fortes evidências de que as políticas de promoção da saúde são mais eficazes quando a comunidade tem a oportunidade de participar. Isto aplica-se também no caso de respostas aos surtos, em que a confiança do público é essencial para garantir uma resposta bem sucedida.⁷

Higiene é um elemento central na prevenção e mitigação da propagação do COVID-19. A promoção da higiene com foco na lavagem das mãos é, portanto, crítica, mas só pode funcionar se as comunidades estiverem totalmente envolvidas. Percepções e crenças existentes na comunidade podem apoiar ou dificultar uma resposta, por isso é importante compreendê-las e abordá-las. As normas sociais, como o aperto de mão, poderão ser modificadas para impedir a transmissão da doença. A prevenção e tratamento da doença tem de ser direcionada a cada comunidade. A comunicação e a partilha de informações sobre o COVID-19 devem ser direcionadas a utilizar as línguas locais e a informação deve estar em vários formatos para resolver as barreiras no acesso à informação relacionada com a alfabetização, a linguagem e a deficiência.

As mulheres, as pessoas idosas, as crianças, as pessoas com deficiência, os refugiados, os deslocados internos, e as pessoas com HIV/SIDA experimentam vulnerabilidades elevadas dentro de uma comunidade e tornam-se ainda mais vulneráveis em situações de emergência. Certos grupos podem não procurar assistência devido ao medo do estigma social associado às condições de saúde subjacentes e ao medo de discriminação ou retaliação. O estigma pode minar a coesão social e provocar um possível isolamento social de grupos que podem resultar em problemas de saúde mais graves e dificuldades em controlar um surto de doença. Ao compreendermos estas questões, podemos apoiar a capacidade das populações vulneráveis, dar-lhes assistência prioritária e envolvê-las em processos de tomada de decisão de preparação, redução de riscos e resposta.⁸ As evidências mostram que o estigma e o medo em torno de doenças infecciosas dificultam a

⁶ Carta Humanitária, p. 4 (acessível a: <https://www.spherestandards.org/wp-content/uploads/2018/07/the-humanitarian-charter.pdf>)

⁷ Mensagens de direitos humanos em relação ao Coronavírus (OHCHR).

⁸ "COVID-19: Como incluir pessoas marginalizadas e vulneráveis na comunicação de risco e envolvimento da comunidade" p. 2 (acessível a: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19_CommunityEngagement_130320.pdf)



resposta. Por isso, a forma como "comunicamos sobre o COVID-19 é fundamental para apoiar as pessoas a tomarem medidas eficazes para ajudar a combater a doença".⁹

d. Necessidades humanas das comunidades afetadas e necessidades médicas mais amplas

A longo prazo, outras necessidades adicionais para além da doença infecciosa não podem ser esquecidas. Para as pessoas afetadas, os cuidados psicossociais contribuem criticamente para o seu bem estar e auto-ajuda emocional. As lições aprendidas com outros surtos de doenças, como o Ébola na África Ocidental, mostraram que quando a saúde materna e reprodutiva, as doenças não transmissíveis, as lesões, os cuidados de saúde das crianças e outras questões são deixadas sem supervisão, tanto para as pessoas afetadas como para aquelas que não estão; isto levou a mais mortes, a imunizações infantis insuficientes que conduzam a surtos de doenças no ano seguinte e sem cuidados contínuos para doentes com doenças não transmissíveis.

e. Proteção contra exploração e abuso sexual (PEAS)

Grupos vulneráveis ao COVID-19 podem enfrentar riscos adicionais para a exploração e abuso sexual (EAS). Portanto, é imprescindível assegurar mensagens claras sobre o PEAS e o direito à assistência à saúde e outros setores a serem incorporados em atividades e materiais de engajamento comunitário e garantir sua disseminação nos serviços de saúde, por exemplo, Espaço Amigo da Mulher, Espaço Amigo da Criança, e outros espaços relevantes. O acesso seguro ao mecanismo de denúncias de exploração e abuso sexual deve ser facilitado por todas as agências envolvidas na resposta e a Rede PSEA garantirá o encaminhamento de alegações à agências/organizações dos interessados, trabalhando em estreita colaboração com o VBG e a PC para o encaminhamento de sobreviventes da EAS aos serviços de assistência. A capacitação e as informações do PEAS para funcionários, parceiros e pessoal relevante serão fornecidas em bases regulares e adaptadas às modalidades de arranjo de trabalho em movimento.

III. Implicações de género

As mulheres experimentam riscos acrescidos de violência baseada no género, incluindo exploração e abuso sexual (EAS). Além disso, os fatores culturais podem restringir o seu acesso à informação sobre surtos e disponibilidade de serviços. As mulheres podem experimentar o acesso interrompido a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo ao planeamento familiar. Em resposta, os trabalhadores humanitários devem assegurar que as equipas de empenhamento comunitário sejam equilibradas em termos de género e que seja prestada informações sobre as necessidades específicas das mulheres, por exemplo mães solteiras que não conseguem evitar um contacto permanente com as crianças. Embora as necessidades das mulheres e das raparigas sejam frequentemente amplificadas durante as emergências de saúde pública, os programas que

⁹ IFRC, UNICEF, OMS, "Estigma Social Associado ao COVID-19" p.2 (acessível a: https://drive.google.com/drive/folders/1y_m8OtLBizYo3JJ13YgfkORMM6syt9vY)



apoiam mulheres e raparigas são muitas vezes interrompidos. Os efeitos negativos a longo prazo sobre as mulheres e as raparigas devido à interrupção da prestação de serviços são suscetíveis de causar sofrimento e impedir o seu acesso à educação, aos meios de subsistência e a outros apoios críticos.¹⁰ O envolvimento da comunidade, através de discussões em grupo, programas de rádio dedicados às mulheres, pontos focais de proteção ou espaços amigáveis para as mulheres são fundamentais para garantir que as necessidades específicas das mulheres sejam satisfeitas.

a. Género e acesso à tecnologia

O confinamento em casa, campos ou outras medidas que obrigam mulheres e raparigas a ficar em casa numa situação desprotegida pode aumentar o risco de violência baseada no género (VBG), incluindo assédio sexual, abuso e violência de parceiros íntimos (VPI). É importante avaliar se as mulheres e as raparigas têm acesso independente e seguro à Internet, telefones ou outros métodos de comunicação que permitam que os serviços básicos continuem se a liberdade de circulação for restringida/em quarentena. Caso contrário, as modalidades alternativas de entrega, incluindo o acesso à informação de prevenção, devem ser implementadas sempre que possível.

b. Redução da disponibilidade/acesso de mulheres e meninas a serviços VBG

Os riscos de VBG tenderão a surgir devido a movimentos restritos, ao aumento da procura e ao acesso limitado aos serviços públicos e às mercadorias básicas; e ao aumento da procura por género para que as mulheres atuem como cuidadoras, desempenhando ainda outros papéis nacionais e de rendimento. É muito importante que haja uma avaliação e revisão das vias de referência do VBG para refletir quaisquer alterações nos horários de funcionamento do serviço ou nos pontos de acesso. Divulgue rapidamente e continue a monitorizar e a atualizar regularmente. Materiais de informação, educação e comunicação (IEC) relacionados com a prevenção e serviços de VBG nos balcões de rastreio COVID-19. Incorpore pessoal treinado pela Proteção nestas áreas de rastreio. Reveja e divulgue mensagens VBG "salvavidas" em coordenação com outros sectores e integre o pessoal de Proteção em equipas de resposta à saúde COVID-19.

IV. Proteção de crianças durante um surto de doença infecciosa

Não há investigação suficiente sobre o COVID-19 para chegar a uma conclusão sobre a suscetibilidade de crianças também serem contaminadas. No entanto, as crianças continuam vulneráveis durante os surtos de doenças, tanto devido ao risco de doença, como também devido a problemas na sua vida familiar, acesso à educação e outros serviços vitais.

a. Cuidador e Comunicação Amigável para crianças

¹⁰ CARE, "Implicações de género de surtos covid-19 em desenvolvimento e contextos humanitários" Exec. Resumo, p. 1 (acessível a: https://gbvaor.net/thematic-areas?term_node_tid_depth_1%5B121%5D=121)

As crianças mais novas podem não ter acesso ou podem ter dificuldade em compreender informações publicamente disponíveis sobre COVID-19. É importante notar que "mensagens dirigidas aos adultos sejam vistas e ouvidas por crianças, que podem não estar desenvolvidas ou emocionalmente prontas para entender o seu conteúdo." Todos os sectores devem trabalhar em conjunto para garantir que as mensagens que salvam vidas - mesmo aquelas que são dirigidas apenas aos adultos - sejam formuladas de uma forma que evite causar angústia indevida às crianças ou aos seus cuidadores.¹¹ Campanhas de conscientização - Uma campanha de conscientização sobre COVID-19, incluindo o seu conteúdo e modo de divulgação, pode ser mal compreendida ou pode levar à estigmatização de grupos de risco. As mensagens comunitárias devem ser adaptadas às necessidades de um grupo-alvo específico, como as crianças, e utilizar linguagem adequada para garantir que as crianças e os seus cuidadores compreendam essas mensagens. A falta de informação, informações incorretas, rumores e mensagens que não usam linguagem amigável das crianças, podem induzir angústia psicossocial entre crianças¹² e dificultar medidas preventivas.

Um exemplo de comunicação amigável para crianças usando imagens:¹³



b. Gestão de casos

Especificamente, os atores de Proteção da Criança precisam de ser informados das vias de encaminhamento adaptadas no que diz respeito à prestação de apoio psicossocial remoto à crianças e pais cujos pais/cuidadores

¹¹ A Aliança para a Proteção da Criança durante a Ação Humanitária, "Orientação Nota: Proteção das Crianças durante surtos de doenças infecciosas" p. 23 (acessível a: https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/cp_during_ido_guide_0.pdf?file=1&type=node&id=30184)

¹² A Aliança para a Proteção da Criança durante a Ação Humanitária (ver acima do nº 8)

¹³ <https://www.almanaquesos.com/coronavirus-como-ensinar-criancas-a-lavar-as-maos-tutorial-divertido/>



ou familiares sejam admitidos para COVID-19. Isto é especialmente fundamental em casos de separação familiar devido à quarentena. Os atores envolvidos na Proteção à Criança devem desenvolver planos de contingência para a continuidade da gestão de casos. Isso deve ser feito, caso a caso em um contexto sensível.

V. Suporte de Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS) adequado¹⁴

Em qualquer epidemia, é comum que os indivíduos se sintam stressados e preocupados. Os serviços de proteção ou promoção do bem-estar psicossocial e/ou prevenir ou tratar a condição de saúde mental são enfatizados durante qualquer emergência. Para muitos grupos em Moçambique, a propagação de um surto de doença infecciosa apresentaria uma emergência já num caso de emergência e poderia desencadear angústia entre a população. As respostas do SMAPS devem, portanto, basear-se no contexto e tomar nota das questões pré-existentes e em curso nesta comunidade. Estas questões não podem ser separadas da resposta do Saúde Mental e Apoio Psicossocial ao COVID-19¹⁵.

A angústia das crianças devido à morte, doença ou separação de um ente querido ou medo de doenças, leva-as a ter necessidade de apoio especializado do SMAPS. O encerramento das escolas também traz uma perturbação à vida social normal das crianças, pelo que a colaboração com o sector da Educação é fundamental para garantir que as crianças recebam informações adequadas antes do encerramento das suas escolas.¹⁶

VI. Conclusão

Para muitos, o COVID-19 apresenta uma emergência sobre uma já existente emergência e o Cluster de Proteção, juntamente com os sub-clusters de Proteção de Crianças e VBG continua empenhado e comprometido em fornecer respostas às pessoas de interesse em Moçambique. Seguindo as instruções dos profissionais de saúde é fortemente aconselhado a garantir que sejam seguidas medidas adequadas de prevenção e controlo.

O Cluster de Proteção continuará a monitorizar a situação e fornecerá orientações e informações atualizadas quando necessário.

¹⁴ "Saúde Mental e Apoio Psicossocial" (MHPSS) é utilizado nas Orientações do Comité Permanente inter-agências (IASC) para o MHPSS em Situações de Emergência para descrever "qualquer tipo de apoio local ou externo que vise proteger ou promover o bem-estar psicossocial e/ou prevenir ou tratar a condição de saúde mental. [...] O MHPSS sublinha a necessidade de abordagens diversas e complementares no fornecimento de apoio adequado." Diretrizes IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em situações de emergência. IASC: Genebra, 2007.

¹⁵ IASC, "Nota informativa sobre abordar aspetos de saúde mental e psicossociais do surto covid-19, versão 1.1" (acessível a: <https://drive.google.com/drive/folders/1N5SVpBTK7K9gg91aXuUgwn-qJMd50Caw>)

¹⁶ Consulte mais recursos em: <https://drive.google.com/drive/folders/1PCrCo5vD5pLmNb4U0hrYgh91AylD4Kui>