

# Ajuda

fora de alcance

Uma análise ao acesso à ajuda humanitária para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência afetados pelo ciclone Idai, Moçambique

Light for the World, 2019

# Agradecimentos

Esta publicação foi realizada com o valioso envolvimento da equipa nacional da Light for the World em Moçambique, e particularmente de Zicai Zacarias, Pedro Safrão e Leovigildo Pechem. Agradecemos os seus contributos substanciais e organização logística que tornaram esta pesquisa possível. Um agradecimento especial aos parceiros da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) que facilitaram o trabalho de campo e forneceram perspetivas excelentes do seu trabalho. Gostaríamos também de agradecer aos nossos colegas da Light for the World International, Irmi Neuherz, Sander Schot e Klaus Minihuber, pela partilha dos seus pensamentos e perspetivas. Queremos ainda agradecer a Damien Hazard, Edina Kozma e Zlata Bruckauf da UNICEF pela sua análise crítica da publicação da pesquisa.

Gostaríamos de agradecer especificamente a Papsi Mutondo pela sua interpretação exata e apoio prestado durante o trabalho de campo. Obrigado também a Stefanie van der Vlies pelo seu bonito trabalho de edição e a Rosemary Bridger-Lippe pela revisão desta publicação.

Acima de tudo, queremos agradecer a todos os homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e respetivos cuidadores que participaram nesta pesquisa a disponibilidade em partilhar as suas histórias. E ainda a todos os intervenientes humanitários envolvidos que demonstraram uma enorme dedicação em tornar o seu trabalho inclusivo. Agradecemos a abertura de todos os participantes; esta publicação está repleta de histórias intensas que irão, sem dúvida, tocar e inspirar quem as irá ler.

# Índice

Abreviaturas	4
Apresentação	5
Pesquisar as barreiras comuns à ajuda	7
Metodologia	8
Compreender o contexto da ajuda na província de Sofala	10
O que aconteceu durante o ciclone Idai?	14
Desafios no contexto comunitário	16
Desafios na transição da casa para o centro de acomodação	21
Desafios nos centros de acomodação	24
Desafios nos locais de reassentamento	28
Recolha de dados e conhecimento da deficiência: obstáculos no fornecimento da ajuda	36
Conclusão e debate	28
Recomendações para intervenientes envolvidos na resposta humanitária	40
Referências	44
Detalhes da publicação	48

## Caixas de informação

Principais conceitos e definições	7
Considerações éticas	8
Cronologia da ajuda após o ciclone Idai	10
O sistema de cluster humanitário em resumo	12
Racionalização da ajuda	13
Perceções sobre ajuda humanitária	20
Tornar o invisível visível	23
Situações de mudança: para melhor ou para pior	27
Desviar responsabilidades	33
Analisar ferramentas de monitorização e avaliação	37

# Abreviaturas

ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados

CGC - Coordenação e Gestão do Campo

DG - Discussões de Grupo

FAMOD - Fórum das Associações Moçambicanas dos Deficientes

FAO - Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura

FFA - Alimento-por-Bens

FICV - Federação Internacional da Cruz Vermelha

GFD - Distribuição Geral de Alimentos

HCT - Equipa Humanitária Nacional

IASC - Comité Permanente Interagências

ICCG - Grupo de Coordenação Entre Grupos

INAS - Instituto Nacional de Ação Social

INGC - Instituto Nacional de Gestão de Calamidades

MASA - Ministério da Agricultura e Segurança Alimentar

MGCAS - Ministério do Género, Criança e Ação Social

MISAU - Ministério da Saúde

MOPHRH - Ministério de Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONG - Organização Não Governamental

OPD - Organizações de Pessoas com Deficiência

PMA - Programa Mundial de Alimentação

RBC - Reabilitação Baseada na Comunidade

RRR - Regressos, Relocalização e Reassentamento

UNCRPD - Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

UNDIS - Estratégia de Inclusão das Nações Unidas sobre Deficiência

WASH - Água, Saneamento e Higiene



# Apresentação

A 15 de março de 2019, o intenso ciclone Tropical Idai atingiu a costa perto da cidade da Beira, na província de Sofala, em Moçambique. Trouxe chuva intensa que fez com que os rios transbordassem, provocando enormes danos no interior nos dias que se seguiram ao ciclone. O Idai deixou um rasto de destruição, não só em Moçambique, mas também nos países vizinhos, como Malawi, Madagáscar e Zimbabué. Milhares de pessoas faleceram ou ficaram feridas, e muitos milhões ficaram desalojados, a maior parte das quais na província de Sofala<sup>a</sup>. Estima-se que mais de cem mil homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência foram afetados pelo Idai<sup>1</sup>.

A ajuda humanitária foi acionada de imediato, com mais de quatrocentas organizações a juntarem-se na resposta e mais de mil trabalhadores humanitários foram distribuídos pelas áreas afetadas de Moçambique<sup>b</sup>.

Para coordenar a sua presença, todos os intervenientes foram organizados de acordo com o sistema de cluster humanitário. Apesar da enorme dimensão da resposta internacional, apenas cerca de mil homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência receberam ajuda durante o primeiro mês após o ciclone<sup>2</sup>. Isto corresponde somente a um por cento, considerando que um número total estimado de cem mil pessoas foram afetadas pela catástrofe. Portanto, parece que as organizações de ajuda humanitária ainda não conseguem responder às necessidades de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência como parte das suas atividades de resposta regulares, embora muitas das estruturas políticas e convenções internacionais existentes assim o exijam.



<sup>1</sup> 6% de 1,85 milhões de pessoas afetadas, com base em dados do estudo Living Conditions among People with Disabilities in Mozambique. INE, FAMOD e SINTEF, 2009. Consultar: <https://www.sintef.no/en/projects/studies-on-living-conditions/>

<sup>2</sup> Este número indica aqueles que fizeram parte das poucas ações orientadas para alcançar e beneficiar homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência diretamente (pela Light for the World, Church of Jesus Christ of Latter-day Saints, Humanity & Inclusion e Sofala Muslim Association) e não reflete a inclusão de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência na resposta global.

Os alicerces para tal foram lançados pela Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (UNCRPD). Obriga os estados a adotar todas as medidas necessárias para assegurar a proteção e segurança de pessoas com deficiência em situações de risco, incluindo catástrofes<sup>c</sup>. Moçambique ratificou a convenção a 30 de janeiro de 2012<sup>d</sup>. Com base na CNUDPD, foi adotado o Quadro de Sendai para a Redução dos Riscos de Catástrofe em 2015, que destaca a importância da integração de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência numa resposta bem-sucedida a catástrofes<sup>e</sup>. Após esta medida, a Carta para a Inclusão das Pessoas com Deficiência na Ação Humanitária foi aprovada durante a Cimeira Humanitária Mundial em 2016. Tem como objetivo uma ação humanitária inclusiva ao eliminar barreiras que pessoas com deficiência estão a enfrentar no que respeita ao acesso a assistência, proteção e apoio na recuperação [...]f.

A Estratégia de Inclusão das Nações Unidas sobre Deficiência (UNDIS) foi publicada em 2019 e apresenta uma estratégia abrangente sobre a inclusão da deficiência em todos os pilares do Sistema das Nações Unidas<sup>g</sup>. Esta foi acompanhada pela adoção de uma resolução pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas sobre a situação de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em conflitos armados e crises humanitárias<sup>h</sup>. As Diretrizes do Comité Permanente Interagências (IASC) sobre a Inclusão de Pessoas com Deficiência na Ação Humanitária, de novembro de 2019, foram as primeiras diretrizes humanitárias desenvolvidas com e por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e respetivas organizações representativas, em conjunto com intervenientes humanitários<sup>i</sup>.

Estes desenvolvimentos demonstram uma mudança clara em direção a abordagens mais inclusivas à resposta a catástrofes e um compromisso político de integração da deficiência na ação humanitária. Contudo, apesar da tendência positiva, este documento irá demonstrar que a inclusão não foi totalmente colocada em prática no contexto da província de Sofala, Moçambique, e que as barreiras ainda existem para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência no acesso à ajuda humanitária.



# Pesquisa das barreiras comuns à ajuda

É geralmente reconhecido que homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência são desproporcionalmente afetados por catástrofes: são mais suscetíveis a serem excluídos e ignorados pela resposta humanitária<sup>1</sup>. Isto pode ser atribuído a vários fatores complementares, tais como a inexistência de capacidade e de know-how sobre como incluir homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em atividades de resposta. Em conjunto com a sua frequente debilitada situação económica, estas barreiras não permitem o acesso à ajuda humanitária por parte de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência<sup>k,1</sup>. Levantam-se preocupações similares no caso da província de Sofala, Moçambique, em que as informações empíricas demonstram que homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não receberam a assistência e proteção necessárias antes, durante e imediatamente após o ciclone Idai. Desta forma, o objetivo deste

estudo consiste em gerar provas empíricas sobre as barreiras ao acesso à ajuda por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência no contexto pós-ciclone Idai. Seguindo esta lógica, o estudo procura também contribuir para o desenvolvimento de políticas para uma resposta humanitária inclusiva em Moçambique.

Com vista à concretização deste objetivo, esta pesquisa aborda a seguinte questão:

*Quais são as barreiras comuns sentidas por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em relação ao acesso à ajuda humanitária - tendo em consideração o ciclone Idai - na província de Sofala, Moçambique?*

## Principais conceitos e definições

**Deficiência** refere-se a uma combinação de limitações funcionais - que resulta de uma deficiência (fatores individuais) - e às barreiras e experiências individuais devido à deficiência (fatores ambientais). Consequentemente, deficiência pode ser entendida como o resultado da interação entre um indivíduo com uma deficiência e o respetivo ambiente. A classificação de deficiências varia habitualmente entre países, mas, de forma geral, inclui deficiências físicas, auditivas, visuais, da fala, psicossociais, intelectuais e de aprendizagem. As barreiras que podem ser sentidas por um indivíduo com uma deficiência, quer seja no trabalho, em casa, ou na sua vida social, podem ser atribuídas a obstáculos comportamentais, físicos, institucionais e de comunicação. Estas barreiras impedem uma pessoa com deficiência de participar na sociedade numa base igualitária face às outras pessoas.

A **inclusão** posiciona-se numa abordagem no âmbito dos direitos que considera que homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência são agentes ativos com os mesmos direitos que os seus pares sem deficiência.

Conforme indicado na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência<sup>m</sup>, inclusão consiste de vários princípios. Estes incluem, entre outros, atitudes (respeito e dignidade), comunicação (comunicação inclusiva), acessibilidade (ambiente sem barreiras) e participação (envolvimento ativo).

A **ajuda humanitária** destina-se a salvar vidas, prestar assistência no sofrimento e manter a dignidade humana durante e após crises provocadas pelo Homem e catástrofes naturais, bem como a prevenir e reforçar a preparação para a ocorrência dessas situações<sup>n</sup>. As ações de organizações humanitárias são orientadas pelos princípios fundamentais de humanidade, imparcialidade, isenção e independência. A ajuda humanitária inclui muitas vezes o fornecimento de alimentos e nutrição, também água, saneamento e higiene (WASH), e ainda abrigo, serviços de saúde, medidas de proteção e outras formas de assistência que irão beneficiar a população afetada e facilitar o regresso às suas vidas normais.

# Metodologia

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas e discussões de grupo, seguida de análise indutiva para revelar temas e histórias dominantes. Os dados foram recolhidos em 30 entrevistas detalhadas com homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e/ou cuidadores em comunidades (Beira), bem como em locais de reassentamento<sup>3</sup> (Dondo). Inicialmente, o distrito de Buzi também estava incluído, porque era uma das áreas que foram mais gravemente afetadas pelo ciclone Idai. Contudo, a extensão da pesquisa teve de ser reduzida, uma vez que uma dimensão de amostra representativa não era exequível num espaço de tempo limitado. Para além das entrevistas, foram realizadas 6 discussões de grupo (DG) com um total de 45 membros de várias Organizações de Pessoas com Deficiência (OPD). Estes dados foram complementados por informações de várias reuniões com pessoal de locais de reassentamento, bem como intervenientes governamentais e não governamentais envolvidos na resposta humanitária.

A equipa de entrevistadores era composta pelo pesquisador e um intérprete, uma vez que todas as entrevistas e reuniões tinham de ser traduzidas de inglês para português (ou outro idioma local) e vice-versa. Sempre que necessário, estava também presente um intérprete de linguagem gestual. A maioria das entrevistas tinha a duração de uma hora e a DG até três horas. Os participantes foram propositadamente selecionados mediante consulta da Light for the World, Moçambique, com base na localização geográfica e características demográficas: pretendia-se um equilíbrio igualitário de participantes do género masculino e feminino em comunidades e locais de reassentamento, com uma diversidade em termos de faixa etária e deficiência<sup>4</sup>. O trabalho de campo ocorreu entre junho e agosto de 2019 nos distritos da Beira e Dondo, na província de Sofala, Moçambique.

<sup>3</sup> Embora o termo internacional reconhecido seja locais de recolocação, este documento refere-se a locais de reassentamento, uma vez que este é o termo mais comumente utilizado em Moçambique. Locais de reassentamento refere-se a localizações permanentes onde as pessoas passam a ficar, porque as áreas onde costumavam viver já não são seguras.

<sup>4</sup> Os tipos de deficiência foram definidos pelos parceiros de RBC através de uma ferramenta de mapeamento específica da localização.

## Considerações éticas

Todos os participantes no estudo foram informados sobre o direito de divulgação total da finalidade e procedimentos do estudo. O pesquisador partilhou o tipo e conteúdo da pesquisa em termos simples e com a ajuda de um intérprete verbal e de um intérprete de linguagem gestual, quando necessário. Todos os participantes assinaram um formulário de consentimento escrito - para quem tinha dificuldades de compreensão ou leitura, a informação era lida em voz alta ou um intérprete de linguagem gestual explicava o documento antes do seu consentimento.

Os nomes dos participantes não são utilizados nesta publicação para evitar o estabelecimento de uma ligação direta entre a identidade dos participantes e as informações fornecidas.

## Grupos de participantes



Do número total de pessoas com deficiência, **22 eram cuidadores**

Os participantes tinham idades compreendidas entre os **15 - 80 anos**

## Tipos de deficiência



## Locais da pesquisa

\* (por ex., paralisia, pé boto, amputação)



# Compreender o contexto de ajuda na província de Sofala

O ciclone Idai desalojou milhares de pessoas na província de Sofala, e muitas dessas pessoas procuraram refúgio em centros de acomodação temporários, entre outros, na Beira, em Buzi e em Dondo. Estes centros de acomodação temporários consistiam sobretudo em estruturas públicas já existentes, como escolas, igrejas e hospitais. Em apenas alguns casos foram montadas tendas como centros de acomodação, incluindo a criação de instalações de água e saneamento. Os abrigos tiveram, a curto prazo, de retomar as suas funções originais. Desta forma, o número de pessoas desalojadas nos centros de acomodação diminuiu rapidamente ao longo do tempo e o último centro foi encerrado em junho. As pessoas que regressaram ao seu local de origem foram apoiadas por transportes e fornecimento de pacotes de regresso personalizados, incluindo bens alimentares e abrigo<sup>5</sup>.

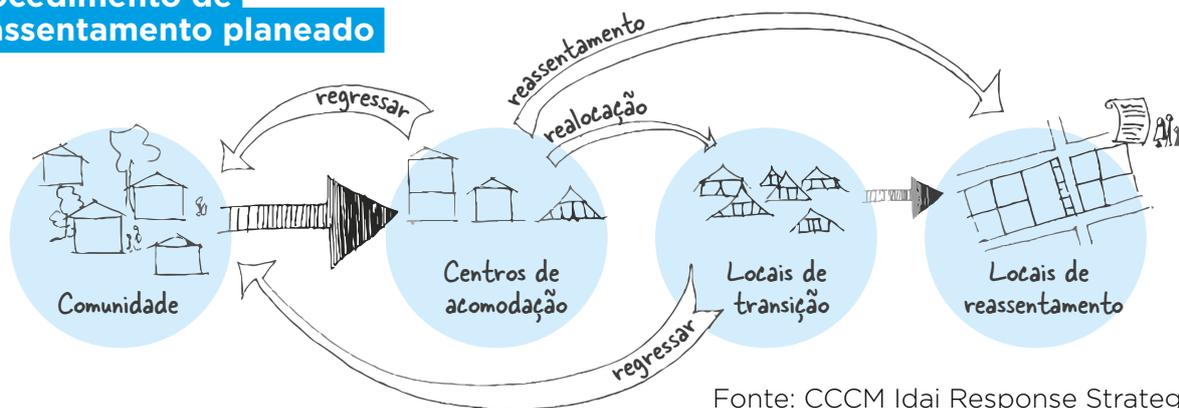
As pessoas que vivem em áreas propensas a inundações, intituladas de inseguras pelo governo, foram realojadas em locais de reassentamento permanentes enquanto outras regressaram aos seus locais de origem. As pessoas que passaram para os centros de reassentamento receberam uma parcela de terreno com abrigo básico, assim como bens alimentares e não alimentares. Embora as parcelas de terreno estivessem demarcadas e autorizadas para reassentamento, as famílias aguardaram a sua realocação nos intitulados centros de transição até outra comunicação do governo<sup>6</sup>. Acabaram por ser criados 21 locais de reassentamento<sup>5</sup> na província de Sofala, fornecendo abrigo a quase 38.000 pessoas<sup>7</sup>.

O Instituto Nacional Gestão de Calamidades (INGC), em estreita colaboração com a Coordenação e Gestão do Campo (CGC), era responsável pelo procedimento de reassentamento.



<sup>5</sup> O número de locais de reassentamento mudou ao longo do tempo, uma vez que o governo identificou novas populações e áreas para reassentamento.

## Procedimento de reassentamento planejado



Em conjunto com outros intervenientes humanitários, pretendiam assegurar que regressos, realocação e reassentamento estivessem em conformidade com os Princípios Orientadores de Regressos, Realocação e Reassentamento (RRR), significando que eram seguros, voluntários, dignos e informados. Estes incluíam, entre outros, assegurar que existiam serviços sociais básicos nos locais de reassentamento, bem como evitar potenciais tensões com as comunidades de acomodação<sup>5</sup>.

Contudo, o governo queria acelerar o processo de reassentamento e deslocar as pessoas de centros de acomodação diretamente para locais de reassentamento. No entanto, estes locais encontravam-se em diferentes estados de preparação. As parcelas ainda não tinham sido autorizadas e os serviços básicos nos locais de reassentamento (como latrinas, pontos de água, abrigos, escolas, postos de saúde) ainda não tinham sido instalados, mas as pessoas já estavam a ser deslocadas. Aparentemente, o procedimento de reassentamento estava a ser executado sem considerar adequadamente os Princípios Orientadores de RRR: as pessoas não estavam devidamente informadas sobre quando deixar os centros de acomodação para regressar ao seu local de origem, nem sobre quando a deslocação para os locais de reassentamento iria ocorrer, ou sobre que tipo de assistência iriam receber<sup>6</sup>.

A natureza apressada do procedimento fez com que a CGC decidisse recuar do exercício de reassentamento, uma vez que já não estavam a ser cumpridos padrões mínimos<sup>7</sup>. Juntamente com outros intervenientes humanitários, minimizaram o seu apoio à autorização de parcelas e atividades de monitorização. Conforme mencionado no Relatório de Monitorização de Proteção do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR)<sup>8</sup>, esta situação resultou em desafios relativamente à capacidade de os intervenientes humanitários

fornecheram assistência adequada às populações afetadas, bem como garantir a sua segurança. Estes desafios refletem uma clara diferença entre procedimentos predefinidos e práticas no terreno.

Na transição da fase de emergência para a fase de recuperação e reconstrução vários meses após o Idai, a situação melhorou na maioria dos locais de reassentamento: foram instalados serviços, tais como pontos de água e latrinas e, em alguns locais, foram disponibilizadas latrinas acessíveis a mulheres e homens, raparigas e rapazes com deficiências físicas. Igualmente, foram criados espaços adequados a mulheres e crianças, bem como várias comissões comunitárias sobre segurança da comunidade e atividades desportivas, por exemplo. Para além disso, em cada local de reassentamento foram abertos uma escola, um posto de saúde e uma esquadra de polícia comunitária<sup>9</sup>. A CGC e outros intervenientes humanitários têm estado a facilitar ativamente a prestação de serviços e distribuição de ajuda nos locais de reassentamento. Nas comunidades, as populações afetadas continuam a receber apoio alimentar como parte da resposta ao ciclone. Tudo isto é organizado sob o sistema de cluster humanitário que foi ativado para apoiar o governo moçambicano e assegurar uma coordenação ideal de atividades de resposta.

Muitas das organizações incluídas no sistema de cluster humanitário aumentaram a sua capacidade de recursos humanos ao longo dos primeiros meses após o ciclone Idai. Quando a resposta humanitária passou à fase de recuperação, o número de intervenientes humanitários foi reduzido, já que muitos deixaram o país<sup>10</sup>. Contudo, ao mesmo tempo era amplamente conhecido que necessidades humanitárias básicas nem sempre estavam a ser satisfeitas e continuou a persistir uma situação de emergência em alguns locais remotos e áreas isoladas<sup>11</sup>.

## O sistema de cluster humanitário em resumo

A abordagem de cluster pretende aumentar a eficácia da resposta humanitária ao estabelecer parcerias entre organizações humanitárias internacionais, governos anfitriões, autoridades locais, sociedade civil local e parceiros de recursos. Define uma divisão clara dos papéis e responsabilidades em diferentes áreas de resposta<sup>2</sup>.

A resposta humanitária em Moçambique é liderada e coordenada pelo Instituto Nacional de Gestão de Calamidades (INGC) e apoiada pela Equipa Humanitária Nacional (HCT), que é composta por agências das Nações Unidas, ONG internacionais, a Cruz Vermelha e representantes de doadores. Estas agências estão divididas em vários clusters - Educação, Abrigos de Emergência e Bens Não Alimentares, Segurança Alimentar e Meios de Subsistência, Saúde (Saúde Sexual e Reprodutiva), Nutrição, Proteção (Proteção da Criança, Violência de Género, Proteção contra Exploração e Abusos Sexuais) e Água, Saneamento e Higiene (WASH). A implementação prática das suas atividades ocorre através de uma grande rede de ONGs internacionais. A nível operacional, os clusters são apoiados por um Grupo de Coordenação Entre Grupos (ICCG).<sup>aa</sup>.

## Principais intervenientes

Os principais intervenientes na resposta humanitária e relevantes para este documento são:



### Coordenação da distribuição de alimentos

- Ministério da Agricultura e Segurança Alimentar (Ministry of Agriculture and Food Security - MASA)
- Programa Alimentar Mundial (World Food Programme - WFP)
- Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (Food and Agriculture Organisation - FAO)



### Apoiar pessoas vulneráveis<sup>6</sup>

- Ministério do Género, Infância e Desenvolvimento Social (Ministry of Gender, Children and Social Action - MGCAS)
- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social (National Institute of Social Action - INAS)
- Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados (United Nations High Commissioner for Refugees - ACNUR)



### Fornecimento de abrigo e bens não alimentares<sup>6</sup>

- Ministério de Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos (MOPHRH)
- Federação Internacional da Cruz Vermelha (International Federation of Red Cross - IFRC)
- Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados (United Nations High Commissioner for Refugees - ACNUR)



### Implementação prática

- Uma rede extensa de ONG(I).



### Questões relacionadas com saúde<sup>7</sup>

- Ministério da Saúde (Ministry of Health - MISAU)
- Organização Mundial da Saúde (World Health Organization - WHO)

Para além destes intervenientes centrais, as Organizações de Pessoas com Deficiência (OPD) - parte da organização nacional coordenadora Fórum das Associações Moçambicanas dos Deficientes (FAMOD) - foram parceiras na distribuição da ajuda por ONG(I) dedicadas a deficiências específicas, tais como a Light for the World e a Humanity & Inclusion.

<sup>6</sup> Como tendas e encerados

<sup>7</sup> Tais como programas de vacinação

<sup>8</sup> Incluindo mulheres grávidas, órfãos, idosos, homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência

Depois do ciclone Idai, existiam então três localizações onde ocorria a distribuição da ajuda: na comunidade, onde a maioria da população afetada vive, nos centros de acomodação (onde as pessoas viveram temporariamente, até vários meses) e nos locais de reassentamento (onde as pessoas vão ficar permanentemente para construir uma nova vida). O governo, agências das Nações Unidas e ONG internacionais colaboraram estreitamente para responder às necessidades da

população afetada nestas localizações.

Neste documento são discutidos os desafios de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e/ou respetivos cuidadores em relação ao acesso à ajuda humanitária em cada uma destas três localizações e são fornecidas recomendações para que os principais intervenientes melhorem as suas futuras respostas humanitárias.

## Locais de distribuição de ajuda



## Racionalização da ajuda

Liderada pelo cluster de Segurança Alimentar e Meios de Subsistência, foi iniciada assistência alimentar imediatamente após o ciclone. A cada duas semanas, eram fornecidos alimentos às comunidades mais afetadas pelo Idai e a toda a população residente em centros de acomodação ou locais de reassentamento. Com a mudança de emergência para recuperação, a distribuição geral de alimentos (GFD) foi substituída pela assistência Alimento-por-Bens (FFA)<sup>9</sup>. As pessoas selecionadas para o programa FFA trabalham em atividades de emprego que as ajudam, bem como às suas comunidades, a reconstruir as suas vidas após o ciclone. A carga de trabalho (tipo de trabalho e horas de trabalho) como parte do programa FFA deve ser adaptada de acordo com as capacidades de determinados grupos-alvo. Em troca da realização destas atividades, as pessoas recebem alimentos (arroz, produtos hortícolas secos e óleo) ou um voucher de um determinado valor (para obter bens alimentares e não alimentares). A quantidade de alimentos e o valor do voucher são fixos e não têm em consideração o tamanho da família. A GFD continua a ser fornecida a determinados locais de reassentamento, mas a frequência da distribuição diminui a cada duas semanas para fornecimentos mensais <sup>ab,ac</sup>.

Na fase de recuperação, os beneficiários são selecionados para o programa de GFD ou FFA com base em critérios de insegurança alimentar e vulnerabilidade. Comitês comunitários, líderes comunitários e parceiros do PMA são conjuntamente responsáveis pela orientação e supervisão do processo de identificar agregados familiares vulneráveis ao nível da comunidade. Estes critérios podem incluir o seguinte<sup>ad</sup>:

**Insegurança alimentar:** como resultado do ciclone Idai, o agregado familiar perdeu todos os seus meios de rendimento e não consegue alimentar a família. Além disso, o agregado familiar tem uma ou mais pessoas fisicamente aptas (entre 18 e 65 anos de idade) que gostariam de trabalhar como parte do programa FFA.

**Vulnerabilidade:** famílias sem capacidade laboral no seu agregado familiar irão continuar a ter direito a bens alimentares como parte da GFD. Estas incluem famílias constituídas apenas por crianças, pessoas idosas, bem como pessoas com formas graves de deficiência, doenças crónicas ou outras condições que limitam a sua participação em trabalho produtivo.

<sup>9</sup> Durante a fase de emergência e recuperação, foram implementados vários programas de ajuda alimentar e substituídos por outros sistemas (como o Programa Dinheiro ou o Programa de Voucher Conjunto). Nem todos os programas são apresentados aqui, apenas os sistemas mais comuns utilizados na província de Sofala.

# O que aconteceu durante o ciclone Idai?



**Irmãos no local de reassentamento em Savane, Dondo. Um irmão, 28 anos, tem uma perna partida e uma deficiência auditiva. O outro irmão, 35 anos, está a cuidar dele.**

“O meu irmão estava no hospital por causa da perna partida quando fomos atingidos pelo ciclone. Fui à escola e, enquanto estávamos na escola, as pessoas do INGC [Instituto Nacional de Gestão de Calamidades] disseram que não podíamos regressar às nossas casas. Já não existem casas. Disseram que o sítio onde estávamos a viver já não era seguro para as pessoas regressarem. Comunicaram que podíamos ir para Peacock [centro de acomodação].

Ele ainda estava no hospital quando lhe dei a notícia de que a casa estava destruída. Quando saí do hospital depois da cirurgia, fomos procurar abrigo no centro temporário em Peacock. Ficámos lá cerca de três meses. Quando estávamos em Peacock, disseram apenas que tínhamos de mudar para aqui [local de reassentamento em Savane].”

**Mulher, 67 anos, com uma deficiência visual no bairro de Alto da Manga, Beira.**

“Quando o vento começou, pensei só que era um vento normal, mas depois o vento começou a ficar mais forte e mais forte e com o vento o telhado começou a desabar, e o vento ficava ainda mais forte, o telhado voou e então começou a chover dentro de casa. Depois de o vento ter destruído o telhado, ficámos expostos e não sabíamos para onde ir. Ficámos junto do nosso muro e ficámos lá durante ainda algum tempo, porque eu sou cega e não podia ver para onde ir.

Depois disso, algumas pessoas de boa-fé chegaram e levaram-me até à escola 1.º de Maio [centro de acomodação]. Como não consigo ver, na escola queriam levar-me para um sítio que não conhecia e, por isso, em vez de ir para um sítio que não conhecia e não confiava, pedi às pessoas que me levassem de volta para casa. Vim para aqui e alguém de boa-fé ajudou-me com uma lona e cobriram uma parte do meu telhado e tentaram recolher chapas de ferro e cobriram a outra parte da estrutura. Depois do ciclone Idai, vim para casa e descobri que todo o meu arroz que tinha antes do ciclone tinha ficado molhado e que já não era bom para comer. Depois fiquei aqui, desde esse dia até hoje.”





**Família no local de reassentamento em Savane, Dondo. Mãe com filho de seis anos com pé boto.**

“ Estava a viver em [no bairro de] Praia Nova e, quando o ciclone chegou, procurámos abrigo na escola. Cheguei lá a correr, apenas a correr. Tinha as três crianças comigo. Apenas corri com as outras pessoas para a escola. Limitei-me a segui-las.

Ficámos na escola cerca de dois meses, e governo deu-nos comida e água. Passados dois meses, fomos para Peacock [centro de acomodação]. Não ouvimos nada relacionado com Peacock, apenas que o governo tinha trazido camiões e depois disseram-nos para entrar nos camiões para irmos para lá. Quando estávamos lá, deram-nos comida, capulanas [um tipo de sarongue], água e também cobertores. Não regressámos à nossa casa por causa da água - é próxima do mar. ”

### **Marido (deficiência visual) e esposa (deficiência física) no bairro da Manga, Beira.**

“ Quando o ciclone começou, estávamos dentro de casa. Para nós foi muito difícil, porque eu sou cego e a minha esposa não consegue andar bem. Tivemos de esperar pelo meu filho mais novo. Ele carregou a minha esposa às costas até à casa dos nossos vizinhos para procurar abrigo. Depois voltou e agarrou-me, pôs-me às costas e levou-me para a mesma casa onde estava a minha esposa. Os coqueiros estavam a cair, estava tudo inundado com água até ao joelhos e as chapas de ferro voavam do telhado.

Não podíamos ir para a escola [centro de acomodação], porque era muito longe, e o meu filho era o único a ajudar-nos a ir para algum sítio onde nos pudéssemos abrigar. Era muito longe para ele nos levar às costas e perigoso com os ventos fortes e as chapas de ferro a voar. Era uma grande confusão e de noite, por isso foi muito difícil. [Marido]

A casa ficou danificada quando o ciclone chegou. Voltámos da casa dos nossos vizinhos e começámos a recuperar as chapas de ferro. Consegui cobrir a casa, mas ainda está em mau estado. Quando chove, também chove dentro de casa.

Não recebemos nada de ninguém. Os nossos vizinhos ajudaram-nos a limpar a casa. Estava muito suja e não consigo movimentar-me bem, por isso não consigo limpar muito. Eles ajudaram-me - abriram basicamente um espaço para que possa caminhar e entrar em casa. Não sabíamos nada sobre ir para locais de reassentamento - só ficámos a saber disso quando nos perguntou. [Esposa] ”



# Desafios no

## contexto comunitário

A maioria da população afetada pelo ciclone Idai continua a viver nas comunidades de origem. Não foram reassentadas devido a várias razões: porque o governo não nomeou a sua área como zona de risco, as próprias pessoas não queriam ser deslocadas, ou porque enfrentaram desafios quando tentaram chegar até aos centros de acomodação ou viver nos locais de reassentamento. Nas comunidades, as casas ficaram geralmente muito danificadas pelo ciclone e as pessoas são forçadas a viver com toda a família numa divisão ou construções improvisadas. Algumas das pessoas têm recebido alimentação, materiais de abrigo e bens não alimentares. Esta secção irá analisar mais detalhadamente os desafios de acesso à ajuda vividos no contexto comunitário.



### Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não receberam informações precisas sobre o ciclone iminente e resposta de ajuda

Um pré-requisito para receber ajuda, particularmente quando distribuída num local de distribuição, é saber quando e onde esta irá ocorrer. Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência sentiram que não receberam informações atempadas ou precisas, tendo em muitos casos indicado que tal se deveu à sua deficiência. Por exemplo, homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência auditiva indicaram que não sabiam sobre o ciclone iminente e, por isso, não agiram adequadamente.

“ Estávamos apenas a dormir durante o Idai. Só reparei quando o telhado foi destruído e a chuva começou a entrar em casa. Por isso, escondi-me debaixo da cama. A minha casa parecia que ia cair. ”

- Discussões de Grupo OPD4

“ As pessoas estavam a dormir durante o ciclone. Quando se tratava de pessoas surdas, não repararam que havia uma tempestade. Soube por um dos nossos membros que tinha reparado que o seu telhado tinha desaparecido quando acordou para ir à casa de banho. ”

- Discussões de Grupo OPD4

Similarmente, comunicaram que não conseguiam ouvir as chamadas relativas a distribuição da ajuda, que eram frequentemente divulgadas de forma verbal.

“ Outro fator por detrás da inexistência de distribuição igual poderá ser a falta de comunicação. Existem casos de pessoas que souberam que tinha sido fornecida ajuda apenas uma semana depois da distribuição. ”

- Discussões de Grupo OPD1

“ As pessoas ficavam nas suas casas apenas à espera, porque não sabiam o que estava a acontecer. Víamos pessoas a correr com coisas. Perguntámos onde tinham recebido aquelas coisas. Mas quando chegámos, a comida já tinha acabado. ”

- Discussões de Grupo OPD4

No geral, registaram-se muitas queixas sobre a falta de clareza em torno dos serviços de ajuda: quem, o quê, quando e com que frequência a ajuda era distribuída. Esta situação foi agravada pelo envolvimento limitado das Organizações de Pessoas com Deficiência (OPD) na distribuição da ajuda.

“ Existe uma falta de comunicação com as comunidades: que organizações irão estar na comunidade, que bem irão fornecer e quando ocorrerá a próxima distribuição. As pessoas foram a reuniões da comunidade em que a fase de resposta seguinte foi explicada, mas as opções para pessoas com deficiência não existiam. Portanto, a organização não mencionou de que forma poderiam beneficiar. ”

- *Interveniente humanitário*

### **A distribuição de ajuda parecia de forma geral pouco clara e distribuída injustamente**

De acordo com os participantes, o foco do fornecimento de ajuda pós-ciclone Idai parece recair nos locais de reassentamento mais do que nas comunidades. Isto deixa uma grande parte da população afetada para trás, especialmente homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, que não conseguiram, de forma frequente, procurar abrigo em centros de acomodação e, desta forma, nunca transitaram de facto para os locais de reassentamento onde a maioria da distribuição da ajuda ocorre.

“ Infelizmente, não recebemos qualquer comida. A maioria da ajuda foi fornecida a pessoas que viviam em locais de reassentamento. As pessoas que ficaram em casa não receberam nada. ”

- *Discussões de Grupo OPD1*

“ Apenas aqueles que foram levados para locais de reassentamento [receberam ajuda]. [...] [Mas] para que conseguíssemos ir para o campo de reassentamento, precisávamos de ir primeiro para a escola [centro de acomodação] e ficar lá. ”

- *Mãe de uma rapariga (15 anos) com uma deficiência física*

Nos casos em que a ajuda foi distribuída nas comunidades, foi frequentemente pouco clara para os inquiridos a base em que ocorreu a distribuição de ajuda. Alguns receberam bens enquanto outros não, embora não tenha frequentemente ficado esclarecido o que os tornava elegíveis para receber ajuda. Sentiam que a política e favoritismo poderiam ser um fator subjacente para uma distribuição não igualitária.





“ A maioria dos bairros não recebeu ajuda ou apoio. Para as poucas pessoas que receberam apoio, este foi prestado de uma forma clandestina. [...] Soube por alguns vizinhos que apenas algumas pessoas tinham recebido bens, mas não sabemos de que forma estas pessoas foram escolhidas. Não sabemos de que forma estas pessoas entraram na lista [da distribuição da ajuda]. Pensamos que essas pessoas nos bairros que receberam ajuda estavam a colaborar com partidos políticos. Colocaram o partido político em primeiro lugar, ao invés de as pessoas afetadas. ”

- *Interveniente do governo*

Alguns participantes concluíram que este tratamento injusto era o resultado de referências políticas. Na sua opinião, a ajuda chegou a pessoas de um partido político específico, ou a amigos de prestadores de ajuda.

“ Para mim não se tratou da nossa deficiência, mas à falta de organização [...], porque forneceram ajuda apenas a amigos. Alguns roubaram comida para si próprios e estão agora na prisão. Posso dizer que não está relacionado com albinismo, porque os vizinhos também não receberam nada. Foi devido à fraqueza do sistema que não recebemos bens. ”

- *Discussões de Grupo OPD1*

“ Além disso, é preciso ter alguém na equipa de distribuição. Assim já se sabe quando é que irá ocorrer a distribuição. As pessoas que conhecem alguém irão receber ajuda. ”

- *Discussões de Grupo OPD1*

As Organizações de Pessoas com Deficiência (OPD) indicaram que a distribuição era injusta porque não estavam envolvidas no processo de distribuição; não faziam parte do processo de identificação de pessoas que necessitam de

receber ajuda e os itens não eram distribuídos com a respetiva ajuda. De acordo com as OPD, isto também criou espaço para que terceiros tirassem partido da distribuição.

“ O governo tem problemas: registaram todas as OPD, mas quando recebem os bens, não colaboram com as mesmas. Levam os bens para centros de acomodação eles próprios; para secretários do bairro e líderes tradicionais. Em vez de partilharem, levam os bens para as suas próprias casas. Consequentemente, alguns foram presos. ”

- *Discussões de Grupo OPD2*

“ Existem muitas OPD e ONG que têm conhecimento destas organizações. Então, porque não canalizaram a ajuda através destas organizações? Sabem do que o seu povo necessita. ”

- *Discussões de Grupo OPD3*

**Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e respetivas famílias não tinham frequentemente capacidade física para alcançar ou ter acesso à ajuda**

Os inquiridos indicaram não conseguirem chegar até ao centro de acomodação devido à sua (ou de um familiar) deficiência física. Ir para um centro de acomodação significava que tinham de carregar um familiar com deficiência às costas, o que nem sempre conseguiam fazer. Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiências visuais também indicaram que teriam precisado de ajuda para chegar até ao centro de acomodação, porque, de outra forma, se teriam perdido ou magoado devido ao caos causado pelo ciclone. Para muitos, esta foi a razão para ficar em casa durante o ciclone, ao invés de procurar segurança noutra sítio.

“ Estávamos dentro de casa quando a tempestade chegou. [...] Não podíamos sair, porque não posso carregar [a minha esposa] às costas. Não o conseguia fazer, por isso decidimos ficar. ”

- Mulher com uma deficiência física em resultado de um AVC

“ Depois de o vento ter destruído o telhado, ficámos expostos e não sabíamos para onde ir. Por isso ficámos junto ao nosso muro. Ficámos lá durante algum tempo porque eu também sou cega e não podia ver para onde ir. ”

- Mulher de 67 anos com uma deficiência visual

Quando a distribuição da ajuda começou nos dias depois do ciclone, homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência tinham problemas similares no acesso à ajuda distribuída: os locais de distribuição eram demasiado longe para chegar até aos mesmos, ou não tinham capacidade física para transportar até às suas casas comida ou outros itens distribuídos.

“ Numa emergência, é difícil não ficar para trás. As pessoas com uma deficiência física, como numa cadeira de rodas, têm dificuldade em chegar até aos locais de distribuição. ”

- Discussões de Grupo OPD5

“ O secretário do bairro conseguiu fornecer alguma ajuda a pessoas com deficiência, como vigas de madeira, chapas de ferro. Tinham pena de nós; essa é razão porque nos incluíram. Mas era difícil carregar a ajuda para casa. ”

Discussões de Grupo OPD5

Numa fase posterior da resposta a emergência, as organizações humanitárias iniciaram programas de alimento-por-bens, em vez de distribuírem alimentos incondicionalmente. Os participantes também enfrentaram desafios de acesso à comida fornecida neste programa, uma vez que as suas deficiências, em conjunto com o trabalho físico e árduo exigido nesses programas, limitavam a sua participação.

“ A distribuição mudara agora de bens alimentares em espécie para trabalho por bens alimentares. Mas como podemos trabalhar se temos uma deficiência? Não estamos envolvidos no programa de trabalho por alimentos. Este tipo de trabalho consiste em, por exemplo, instalar sistemas de drenagem. Mas este tipo de trabalho não é adequado para nós; muitos de nós temos

próteses. Outra atividade é encher buracos na estrada. Mas precisamos de transportar sacos de areia pesados. Quem é que tomou a decisão de trabalho por comida? ”

- Discussões de Grupo OPD3

### Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não conseguiram utilizar a ajuda recebida

Em casos em que os inquiridos conseguiram receber ajuda, mencionaram que muitas vezes não conseguiram utilizar os materiais fornecidos. Como parte da resposta humanitária de organizações dedicadas à deficiência, alguns participantes receberam materiais de construção (sacos de cimento, chapas de ferro e vigas de madeira) para reparar as suas casas. No entanto, os materiais fornecidos ficaram frequentemente por utilizar, porque os destinatários (especialmente as mulheres) não conseguem realizar sozinhos as reparações devido à falta de conhecimento técnico, ou mais provavelmente porque não têm capacidade física para tal.

“ A [OPD] deu-nos comida e 12 chapas de ferro e também 6 sacos de cimento. [...] Ainda não fiz nada com isso. Estou a tentar arranjar formas de reconstruir a casa. A maioria das pessoas aqui são mulheres. Algumas mulheres são viúvas, separadas, mães solteiras. Mesmo que tenham material, não conseguem construir a casa. ”

- Mãe de um rapaz (4 anos) com paralisia cerebral

“ Elas [referindo-se a agregados familiares liderados por mulheres] receberam sacos de cimento e chapas de ferro, mas não tinham ninguém que as ajudassem a utilizá-los. ”

- Avó de uma rapariga (8 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual

Além disso, os materiais fornecidos eram frequentemente insuficientes para recuperar toda a casa, o que fez com que os inquiridos ficassem com estruturas inacabadas que não lhes ofereciam proteção contra as condições atmosféricas.

“ Desta forma, como imaginam, se chover, a chuva entra porque uma parte da casa ainda está aberta. Se, pelo menos, nos pudessem dar vigas de madeira para terminarmos a reparação do teto, ficaria agradecida. ”

- Mãe de uma rapariga (17 anos) com uma deficiência visual, auditiva e intelectual

## Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência sentiam-se inseguros

Os inquiridos mencionaram sentirem-se inseguros nas respetivas casas após o ciclone, frequentemente porque as suas casas estavam (parcialmente) destruídas e, desta forma, tornaram-se um possível alvo de ladrões, ou por medo de colapso das casas. Para muitos homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, particularmente com deficiências intelectuais/mentais e visuais, a casa é um local familiar e, desta forma, visto como seguro. Se não for possível garantir esta segurança, há um aumento dos níveis de stress.

“No estado em que a casa está agora, assusta-nos muito, porque mesmo a madeira que supostamente é o telhado está partida e entra agora dentro de casa. Quando estamos a dormir, estamos sempre com medo de que a madeira possa começar a cair. [...] Nunca se sabe, alguém pode fazer-nos mal, não só no bairro, mas alguém de longe que esteja a passar e veja a casa assim. Podem pensar em tirar partido: Já está aberta, porque não?”

- *Avó de uma rapariga (8 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual*

“As pessoas na escola [centro de acomodação] queriam levar-me para um sítio que não conhecia.

Como não consigo ver, em vez de ir para um sítio que não conhecia e não confiava, pedi às pessoas que me levassem de volta para casa. [...] Todo o telhado estava estragado e ainda ficamos molhados por causa da chuva. Mas preferi ficar molhada na minha própria casa do que estar na escola.”

- *Mulher de 67 anos com uma deficiência visual*

Para além disso, muitos decidiram não procurar ajuda em centros de acomodação, por exemplo, por razões de segurança semelhantes - preferiram ficar com pessoas conhecidas, tais como familiares ou vizinhos. Homens e mulheres, rapazes e raparigas com albinismo, especificamente, receavam ser raptados ou mortos se fossem colocados num grupo grande de estranhos.

“Preferi ir para a casa da minha cunhada porque prefiro ficar com uma pessoa que conheço do que ficar com pessoas que não conheço nos centros de acomodação.”

- *Discussões de Grupo OPD1*

“Outro motivo para mim foi que tinha medo de ser raptado. Prefiro ficar com família que conheço. Caso contrário, nunca sabemos o que pode acontecer.”

- *Discussões de Grupo OPD1*

## Perceções sobre ajuda humanitária

A ajuda humanitária inclui uma ampla variedade de bens e serviços, tais como alimentos, nutrição, água e saneamento, abrigo, serviços de saúde e medidas de proteção. No entanto, ao longo da pesquisa, tornou-se evidente que os participantes que receberam apoio tinham geralmente um entendimento limitado quanto àquilo que a ajuda humanitária engloba. Ao serem questionados sobre o tipo de ajuda que receberam, era frequente referirem os alimentos e os materiais de construção. Em alguns casos raros, também referiram itens não relacionados com alimentos, como baldes e capulanas (um tipo de sarongue). À medida que as entrevistas avançavam, ficava claro que os participantes também receberam frequentemente outros tipos de apoio, tais como vacinas, kits de higiene e ferramentas agrícolas, mas estes apoios não eram mencionados ativamente. Isto mostra que os participantes têm a sua própria perceção daquilo que a ajuda engloba, o que pode explicar o facto de tendencialmente referirem as coisas de que mais precisam.



# Desafios na **transição** da casa para o centro de acomodação

Muitos homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não conseguiram chegar ao centro de acomodação e, mesmo que tenham conseguido, era frequente regressarem a casa depois de uma breve estadia. Isto significa que já estavam privados da ajuda distribuída nos centros de acomodação. Para além disso, as pessoas eram transferidas dos centros de acomodação para locais de reassentamento, onde ocorria maior distribuição da ajuda. Esta secção descreve os desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência no acesso a centros de acomodação e no apoio aí prestado.



**Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não fizeram a transição para centros de acomodação, uma vez que se sentiram discriminados**

Os inquiridos regressaram frequentemente a casa depois de uma breve estadia no centro de acomodação, porque se sentiram discriminados pelo pessoal que trabalha no centro e por outras pessoas: não receberam ajuda ou sentiram-se envergonhados ou ridicularizados devido à sua deficiência. Isto fez com que alguns decidissem ficar em casa e não procurassem de todo abrigo nos centros de acomodação, ou regressassem a casa depois de uma breve experiência no centro.

“ Para nós, os centros de acomodação são um último recurso. As pessoas com deficiência visual não foram consideradas; foram excluídas. Não foram vistas como destinatários. Os bens foram apenas partilhados com pessoas normais. ”

- Discussões de Grupo OPD2

“ Podem ver como é a minha neta e o comportamento dela. A minha filha tinha medo, e até mesmo eu, de levá-la para um bairro sobrelotado e cheio de estranhos, porque iam rir-se da minha neta e a minha filha ia ficar nervosa e começar a ter problemas no novo bairro. Queríamos evitar isso e decidimos ir para casa da minha mãe, para nos sentirmos seguras e estarmos num lugar tranquilo. ”

- Avó de uma rapariga (8 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual

## Os centros de acomodação estavam frequentemente muito longe para serem alcançados por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência

Outra razão pela qual homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência simplesmente nunca terem ido para os centros de acomodação foi o facto de não terem capacidade física para percorrer a distância até ao centro de acomodação e de não existir uma alternativa disponível, ou de as pessoas enfrentarem desafios para levar os familiares com deficiência.

“ Sim, ouvimos falar sobre um abrigo na escola [centro de acomodação], mas era difícil para mim percorrer uma distância tão longa com a minha mãe às costas. Daqui até à escola é muito longe. ”

- *Filha de uma mulher (60 anos) com uma deficiência visual*

Alguns inquiridos decidiram não se abrigar no centro de acomodação porque ficava muito longe dos serviços especializados que normalmente utilizam.

“ Não quis ir para o centro de acomodação porque é longe da escola [escola especial para pessoas cegas]. Se tivesse ficado lá, não conseguiria ir para a escola. ”

- *Discussões de Grupo OPD2*

## Os centros de acomodação estavam frequentemente sobrelotados

Em alguns casos, os inquiridos conseguiram chegar aos centros de acomodação, mas decidiram ir embora pouco tempo depois porque os centros estavam sobrelotados (vivendo com cerca de dez pessoas/múltiplas famílias numa tenda) e sentiram que eles próprios ou o seu familiar com deficiência não conseguiriam lidar com essa situação.

“ [...] quando chegámos à escola [centro de acomodação], já estava cheia de pessoas. Por isso, não havia espaço para ficarmos lá. Como podem ver, tenho uma família grande; não havia espaço para nós. ”

- *Mãe de uma rapariga (15 anos) com um pé deformado*

“ Sabíamos do abrigo e tentámos ir para a escola [centro de acomodação], mas também estava cheia de pessoas. Nem conseguíamos pôr lá os pés e mesmo para atravessar o pátio era difícil. Estava cheio de pessoas com a doença da minha neta, não ia ser bom para ela. Além disso, a minha mulher sofre de hipertensão arterial, não era um bom lugar para nós. Por isso, preferimos ficar em casa. ”

- *Avô de uma rapariga (14 anos) com paralisia cerebral*

Quando as pessoas decidiram ficar, a situação de sobrelotação deixou uma experiência muito dura - as pessoas tinham muito pouca privacidade e receavam uma epidemia. Esta era uma preocupação especialmente de pessoas que necessitavam de muitos cuidados de higiene com um sistema imunitário enfraquecido relacionado com a sua deficiência específica.

“ As dificuldades que enfrentámos ao viver no centro [de acomodação] foram: cada família tem a sua rotina, a sua maneira de limpar a casa ou as coisas, e todos respirávamos o mesmo ar na mesma tenda. Era difícil porque não tínhamos privacidade. Algumas pessoas ficavam doentes. Cada família tinha o seu próprio tipo de doenças e isso mistura-se na mesma tenda. Cada pessoa tem o seu próprio comportamento, e era difícil e complicado viver debaixo do mesmo teto. ”

- *Mãe de um rapaz (4 anos) com paralisia cerebral*

“ Estava a ser um sofrimento, não aguentámos muito tempo. Num lugar lotado de pessoas, há sempre um cheiro desagradável. A higiene não é igual à nossa. E há algumas doenças. Não era bom vivermos como galinhas. ”

- *Mulher de 52 anos com uma deficiência física em resultado de um AVC*



### Tornar o invisível visível

Durante os meses após o ciclone Idai, os programas da Light for the World da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) reportaram um aumento significativo de beneficiários. Este número de beneficiários, incluía principalmente famílias com crianças muito pequenas com deficiência que não estavam no programa anteriormente. Aqueles que anteriormente estavam escondidos apresentaram-se para pedir apoio. Foram atraídos pelo fornecimento de ajuda especificamente direcionada para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência. Este movimento pareceu agravar-se pela falta generalizada de priorização de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência durante a distribuição de alimentos pelas principais agências humanitárias. O número de beneficiários dos programas de RBC aumentou significativamente, de cerca de mil para três mil pessoas, e as atividades de intervenção duplicaram para ser possível dar uma resposta às suas necessidades. Isto mostra um aumento evidente da visibilidade de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, o que pode ser considerado como um resultado positivo do ciclone Idai.

# Desafios nos

## centros de acomodação

Os centros de acomodação são geralmente estruturas públicas já existentes, como escolas, igrejas e hospitais. Dispõem apenas de instalações que correspondem ao número original de utentes e não estão preparadas para um número elevado de pessoas desalojadas. No entanto, uma grande parte da população teve necessidade de ficar em centros de acomodação durante várias semanas, porque o ciclone tinha destruído todos os seus pertences. Estas pessoas dependiam da ajuda fornecida pelos intervenientes humanitários. Esta secção descreve a situação vivida nos centros de acomodação, a partir da perspectiva de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, e aborda os desafios que enfrentaram durante a sua estadia.



### A distribuição de alimentos era desorganizada e agressiva

Os inquiridos, particularmente os inquiridos com deficiência visual, comunicaram não conseguir ter acesso aos itens de ajuda, porque as pessoas se desentendiam por causa do fornecimento de comida.

“As pessoas com deficiência não têm como lutar pela comida. Se estiverem com fome, preferem ir para casa e pedir esmolas na cidade pela sua sobrevivência. Porque se ficarem nos centros de acomodação, acabam por morrer. E não é só com pessoas cegas, isto também acontece com outros tipos de deficiências.”

- Discussões de Grupo OPD2

“Também estive num centro de acomodação, numa escola. Para mim foi difícil conseguir comida. [...] Na escola, cozinhavam alimentos, mas para quem é cego era difícil conseguir um prato. Se existir uma luta por comida, as pessoas cegas não vão ganhar às que conseguem ver. Falei sobre este problema e disse que tínhamos de ter prioridade, mas ignoraram-me.”

- Discussões de Grupo OPD2

Os participantes que falaram sobre o problema de não conseguirem lutar por comida comunicaram que lhes foi dito para contactarem a OPD para receberem apoio alimentar, em vez de o problema ter sido resolvido ao nível do centro de acomodação.

“ Quando fui para a escola à procura de abrigo, deram-me comida. Mas tínhamos de lutar pela comida para conseguirmos alguma coisa. Depois disto, pedimos ao diretor da escola para tratar da situação das pessoas cegas. Fomos remetidos para a ACAMO para recebermos bens. ”

- *Discussões de Grupo OPD2*

“ Também estive num centro de acomodação, numa escola. Para mim foi difícil receber comida. Disseram-me para contactar a ACAMO [OPD para pessoas com deficiências visuais] - são eles que podem fornecer comida. ”

- *Discussões de Grupo OPD2*

Além disso, as pessoas com deficiências não tinham prioridade durante a distribuição de alimentos e acabavam por esperar em filas longas, com dificuldades de permanecer em pé devido à sua deficiência física.

“ Quando chegou o dia [de distribuição de alimentos], tínhamos de estar lá e esperar até chamarem pelo nosso nome. [...] Se o nosso nome começasse pela letra S, tínhamos de ficar de pé durante muito tempo ou até mesmo esperar pelo dia seguinte. Chamavam as pessoas por ordem alfabética. [...] Por exemplo, as pessoas com uma perna de pau ou metal nos ossos não conseguem ficar de pé durante muito tempo. Tinham de esperar ao sol. Só nos restava esperar. ”

- *Homem de 38 anos com uma perna amputada*

## As instalações WASH eram frequentemente inacessíveis

Um outro problema apontado pelos participantes prendeu-se com os desafios que enfrentaram no acesso às instalações WASH (água, saneamento e higiene) nos centros de acomodação. Os inquiridos mencionaram que não conseguiam utilizar a casa de banho de forma independente no centro de acomodação devido a problemas de acessibilidade. Tal como foi explicado por vários participantes, é difícil utilizar latrinas de fossa sem grades para agarrar para alguém que tem uma deficiência física.

“ Ele não consegue dobrar a perna desde que sofreu o acidente. Por isso, sempre que tem de ir à casa de banho, tenho de segurar-lhe os braços para que possa fazer as suas necessidades. E depois, quando termina, tem de ter sempre alguém para ajudá-lo a levantar-se. Essa é a grande dificuldade. ”

- *Irmão de um homem de 28 anos com uma deficiência auditiva e uma perna partida*

“ Não podia utilizar a casa de banho antiga [que era uma latrina de fossa] porque às vezes, quando me dobrava, sentia dores nos joelhos e não conseguia utilizá-la bem. Esta [casa de banho acessível construída por uma organização humanitária] é boa porque tenho um sítio para me sentar e agarrar. ”

- *Homem de 25 anos com uma deficiência física*



Ir buscar água também era um desafio para homens e mulheres, rapazes e raparigas com uma deficiência física, especialmente porque os pontos de água podiam estar longe do centro de acomodação. Nesses casos, os participantes indicaram que também dependiam de outras pessoas.

“ Tenho dificuldades em ir buscar água e utilizar a casa de banho. (...) É a minha mãe que me traz água. ”

- Mulher de 27 anos com uma deficiência física

“ Não consigo ir buscar água sozinho, é muito longe para mim. ”

- Homem de 25 anos com uma deficiência física

“ A água estava longe para toda a gente, mas foi o meu vizinho que me ajudou. Ia buscar água para mim. ”

- Mulher de 52 anos com uma deficiência física em resultado de um AVC

## Falta de informação sobre o processo de reassentamento

Os inquiridos mencionaram não ter informações claras sobre o que estava a acontecer, particularmente no que respeita ao processo de reassentamento dos centros de acomodação para os locais de reassentamento.

“ Levaram-nos para o Peacock [centro de acomodação] [...] Não tínhamos informações. Eles chegaram e começaram a pôr as pessoas dentro de camiões. Forçaram-nos a ir. Não nos deram outra opção. Não sabíamos para onde nos iam levar. ”

- Mulher de 52 anos com uma deficiência física em resultado de um AVC

“ A única coisa que nos disseram quando estávamos na escola [centro de acomodação] foi que isto é uma escola, não podem ficar aqui por muito tempo e um dia vão ter de sair. Mas não disseram quando ou para onde. Disseram apenas que um dia íamos ter de ir embora. ”

- Mãe (85 anos) de um homem (48 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual

Não foram fornecidas informações sobre quando e como seria feita a mudança, e que por vezes até levou à separação de famílias.

“ Começaram a pôr as pessoas dentro de autocarros sem uma comunicação prévia. Por exemplo, se a mãe da família estivesse no hospital durante o momento de reassentamento, era feito o reassentamento da restante família sem ela. ”

- Representante humanitário

Muitos dos participantes já sabiam quais eram as condições prévias do reassentamento - os proprietários de habitação/terreno tinham de regressar ao seu local de origem, enquanto outros receberiam uma parcela de terreno. Isto fez com que algumas pessoas decidissem pelo reassentamento, uma vez que este era também considerado como uma oportunidade de voltar a ter uma propriedade.

“ Para as pessoas que não queriam ir connosco [para o local de reassentamento], eles disseram que podiam voltar para o seu estado de sofrimento. Mas se decidirem ficar, vamos dar-vos uma parcela de terreno. ”

- Mãe (85 anos) de um homem (48 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual

“ Antes do ciclone, vivia numa casa arrendada, e com a passagem do ciclone, a casa sofreu danos. [...] Eles andaram a perguntar se tínhamos um terreno ou não, e como eu disse que não, eles disseram que muitas pessoas iam para outro campo de reassentamento e decidimos vir para aqui para pelo menos termos uma parcela de terreno. ”

- Mulher (27 anos) com uma deficiência auditiva

“ Depois do ciclone Idai, fui viver para Balança [centro de acomodação], o campo provisório, e enquanto estávamos lá, algumas pessoas disseram que, se tivéssemos um terreno, devíamos voltar para lá, mas se não tivéssemos, podíamos ir com eles [para o local de reassentamento]. ”

- Mulher de 27 anos com um braço amputado

“ Eles diziam que as pessoas que tinham terrenos deviam voltar para os seus terrenos, e as que não tinham seriam realocizadas para Mandruzi [local de reassentamento]. ”

- Mãe de um rapaz (8 anos) com uma deficiência na perna

## Situações de mudança: para melhor ou para pior

Alguns participantes indicaram que se sentiam melhor em locais de reassentamento. As razões para isso tiveram a ver principalmente com a ajuda que iriam receber, assim como com a propriedade que receberam.

“ Antigamente tinha más condições de vida, mas agora é melhor porque dão-nos comida, roupa e quase tudo. Não sei se o governo vai continuar a apoiar-nos, mas neste momento é bom. O governo também nos deu alguns campos para cultivo. ”

- *Pai de um rapaz (13 anos) com queimaduras graves*

“ A minha vida está muito melhor agora. Antes sofria muito, mas desde que estou aqui tenho recebido ajuda com alimentos e outras coisas e por isso tenho condições de vida muito melhores. A minha alimentação melhorou e também recebi um saco com roupas ”

- *Mulher de 53 anos com uma deficiência auditiva*

Para além disso, vivendo no local de reassentamento, os bens recebidos podem ser facilmente partilhados com familiares que não estão no local de reassentamento. Algumas famílias até se dividiram por este motivo. Enquanto uma parte da família permanecia na comunidade, a outra parte podia receber bens no local de reassentamento e partilhá-los entre si.

“ Vivia na casa dos meus pais [antes do ciclone]. Quando surgiu esta oportunidade, tive de aproveitar porque queria ter algo meu. Divorciei-me em 2012 e queria ter um terreno para mim. [...] Vivo sozinha porque dois dos meus filhos já andam na escola. Como fica longe irem daqui até à escola todos os dias, ficam em casa dos meus pais durante a semana. Mas aos fins de semana passam os dias aqui comigo [...] Quando recebo apoio alimentar, pego em metade dos alimentos e entrego-os aos meus pais, para que também possam alimentar os meus filhos ”

- *Mulher de 27 anos com um braço amputado*

Ao contrário das histórias acima, também há pessoas que consideram que a sua vida nos locais de reassentamento é pior do que a vida que tinham antes. Estão cientes da natureza temporária do fornecimento da ajuda e preocupam-se com o que irá acontecer quando a distribuição acabar. Além disso, encaram com verdadeira preocupação a falta e a perda de atividades que criam rendimento.

“ Vejo que a minha vida piorou porque vamos provavelmente deixar de receber ajudas e não temos trabalho, não temos trabalho a tempo parcial, não temos qualquer tipo de rendimento. Vai ser só sofrimento. [...] Aprendi a fazer negócios, mas aqui não posso fazer negócios para poder comprar alguma comida. É complicado porque aqui não posso fazer aquilo que aprendi. ”

- *Homem de 25 anos com uma deficiência física*

“ A nossa vida não é melhor aqui porque não temos nada para fazer, não temos trabalho, nem sequer podemos começar um negócio. Pelo menos antes tínhamos alguma coisa para fazer e éramos produtivos. ”

- *Mãe de uma rapariga (6 anos) com deficiência intelectual*



# Desafios nos

## locais de reassentamento

Locais de reassentamento são localizações permanentes onde as pessoas passam a ficar, porque as áreas onde costumavam viver já não são seguras. Foi-lhes atribuído pelo governo o direito de receberem uma parcela de terreno para refazerem as suas vidas. Nos locais de reassentamento existem vários serviços, como latrinas, pontos de água, abrigos, escolas e postos de saúde. Embora sejam construções temporárias, a intenção é que acabem por tornar-se serviços permanentes, uma vez que a população deverá permanecer por um período de tempo indefinido. Esta secção aborda os desafios que homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência enfrentam no acesso aos serviços e, em geral, as dificuldades em viver nos locais de reassentamento.



### Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não conseguem utilizar os bens distribuídos

Embora esteja a ser distribuída ajuda nos locais de reassentamento, homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência indicaram frequentemente não conseguirem utilizar tudo aquilo que é fornecido porque não têm capacidade física para fazê-lo, nem têm dinheiro para pagar a alguém que os ajude. Isto inclui não serem capazes de construir uma casa ou escavar uma latrina (de fossa), no caso de lhes serem fornecidos materiais de construção, nem terem meios financeiros para contratar este tipo de mão de obra.

“As pessoas estão a dizer que vão distribuir material de construção mas que não vão dar qualquer outra ajuda. As casas têm de ser construídas por nós, mas não tenho marido nem outras pessoas que possam ajudar-me. Não sei como vou reconstruir a minha casa se não tiver ninguém para ajudar-me.”

- Mulher de 53 anos com uma deficiência auditiva

“A [organização de ajuda humanitária] vai fornecer casas de banho para todas as casas. E a família tem de escavar um buraco. Mas os idosos e homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência queixaram-se de que não conseguem escavar um buraco sozinhos porque, por exemplo, têm deficiências físicas.”

- Pessoal do local de reassentamento

Também mencionaram que não tinham dinheiro suficiente para irem às lojas resgatar os vales de valor distribuídos. Além disso, foi referido que é frequente não terem capacidade física para chegar aos, ou trabalhar nos, campos que receberam e não conseguirem transportar os alimentos ou materiais distribuídos até casa de forma independente, devido à sua condição física.

“Só havia uma loja em Mafambisse que aceitava esse cheque. [...] Por isso, basicamente, o cheque só servia para ir a essa loja e trazer comida. Mas não tinha dinheiro para ir até lá e fiquei com o cheque durante vários dias até conseguir dinheiro suficiente [para o transporte].”

- Mulher de 53 anos com uma deficiência auditiva

“ O governo deu-nos alguns campos para cultivo a 5 ou 6 quilômetros daqui, mas não sei ao certo. Já não cultivo terra. O meu corpo não está bem, a minha saúde não é boa e já nem consigo caminhar até lá. ”

- *Pai de um rapaz (13 anos) com queimaduras graves*

“ As pessoas queixaram-se de que, se quisessem recolher os bens, não havia ninguém para ajudá-las a levar as coisas para casa. ”

- *Pessoal do local de reassentamento*

“ As pessoas têm que ir buscar a comida porque não há transporte para distribuir os bens pelo local de reassentamento. Não há um plano para ajudar as pessoas que não conseguem caminhar. ”

- *Pessoal do local de reassentamento*

Algumas pessoas também comunicaram que não estiveram presentes nos momentos de distribuição porque, por exemplo, tiveram de ir ao hospital, o que é um problema especialmente se não tiverem um familiar que possa ir buscar os bens em seu nome.

“ Aqui não aceitam dar as coisas a outra pessoa que não ao próprio. Se a pessoa não estiver presente para recebê-las, ninguém ficará com a sua parte, exceto se for um familiar nosso que eles conheçam. E talvez possam dar-nos as coisas, mas se não estivermos por perto, não dão a ninguém. ”

- *Mulher de 27 anos com um braço amputado*

## Os abrigos são desajustados para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência

Nos locais de reassentamento, as pessoas estão a viver em abrigos temporários que consistem em tendas triangulares ou redondas. Quando estes tipos de tendas esgotaram, as pessoas receberam lonas simples e vigas de madeira. Alguns participantes mencionaram que os abrigos são desajustados ou inseguros para eles devido à sua deficiência. As tendas, por exemplo, ficam muito quentes durante o dia, representando um risco de saúde para as pessoas com albinismo, que podem sofrer queimaduras solares graves. Além disso, as tendas ficam muito frias à noite, o que é difícil para pessoas com sistemas imunitários fracos e para quem não consegue suportar ambientes húmidos.

“ [Um dos facilitadores para a inclusão da deficiência] visitou locais de reassentamento em Guara Guara [Buzi]. Encontrou um rapaz com albinismo. A tenda onde vivia estava muito quente e era prejudicial para a pele. ”

- *Discussões de Grupo OPD1*

“ O nevoeiro entra diretamente na tenda onde estamos a dormir com [a nossa filha], e isso faz com que ela fique doente. Tenho muita pena dela [a nossa filha] porque o nevoeiro entra diretamente na tenda. É muito húmida e ela não se sente bem com essa temperatura. ”

- *Mãe de uma rapariga (6 anos) com deficiência intelectual*

Os inquiridos, especialmente os inquiridos com uma deficiência visual ou auditiva, explicaram que o abrigo não fornece segurança suficiente e que vivem com o medo constante de serem roubados.

“ [...] aqui no campo de reassentamento há casos de roubo. Por exemplo, a minha tenda não tem porta, por isso não posso fechá-la. Se sair, é como se deixasse a porta aberta, e na semana passada algumas pessoas roubaram a minha comida. ”

- *Mulher de 27 anos com um braço amputado*

“ Aqui há muitos ladrões. E este material não ajuda. Um ladrão entra e rouba o que quiser, até basta cortar com uma lâmina. ”

- *Homem de 25 anos com uma deficiência física*

“ Há algumas queixas sobre a segurança; as pessoas roubam coisas durante a noite. As mulheres que vivem sozinhas e as pessoas idosas que não conseguem ver muito bem estão em risco. ”

- *Pessoal do local de reassentamento*

“ As casas onde estamos a viver não têm segurança suficiente. [...] Um dos meus vizinhos, que vive um pouco afastado da minha tenda, estava a dormir e os ladrões cortaram a tenda, entraram e roubaram tudo o que quiseram. Quando acordou, era como se estivesse a dormir ao relento e sem nada. Não podemos simplesmente dormir; temos de dormir e estar acordados ao mesmo tempo para protegermos a nossa casa. ”

- *Pai de duas crianças com deficiências auditivas*



## Homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência sentem-se inseguros e discriminados nos locais de reassentamento

Os participantes comunicaram sentirem-se inseguros nos locais de reassentamento, uma vez que são intimidados, ridicularizados ou discriminados devido à sua deficiência.

“ Não estou segura aqui, não me sinto confortável. [...] As pessoas aqui são muito más para mim. Só há uma senhora que é minha amiga e gosta de mim. As outras pessoas insultaram-me, discutiram comigo por causa dos limites do terreno. Não estou segura porque há muitas pessoas que não gostam de mim. Até me chamam nomes por causa da minha deficiência. ”

- Mulher de 27 anos com um braço amputado

“ É difícil ter uma deficiência e viver no campo [local de reassentamento] porque a maioria das pessoas não nos incluem como parte da comunidade e só se riem de nós, fazem piadas, não nos respeitam [tratam] como outro ser humano. É como se fosse suposto que não víssemos. E é muito difícil. ”

- Ativista de RBC

Para além disso, os inquiridos mencionaram terem receio de serem roubados ou atacados devido às

condições de vida sem privacidade - as tendas não têm portas e outros elementos de segurança e sentiam-se fisicamente incapazes de se defenderem a eles próprios ou a sua propriedade.

“ É um bom lugar para se estar, mas não é seguro por causa dos ladrões. [...] Há [...] pessoas que cortam as tendas com uma lâmina enquanto estamos a dormir. Depois entram na tenda e roubam tudo o que temos. [...] Isso aconteceu-me [também]. Roubaram a minha pá, a minha luz solar e também pratos. ”

- Pai de um rapaz (13 anos) com queimaduras graves

“ Portanto, ele agora tem outro problema por causa da segurança da tenda, porque há pouco tempo um dos vizinhos foi roubado e o meu irmão ficou com medo por causa da comida [que guarda dentro da tenda]. [...] Ele tem mais dificuldades porque não ouve nada. Perguntou-me Até quando vou ter de viver nesta tenda? e eu respondi-lhe Tens de ter paciência. Neste momento estou a construir uma vedação com bambu em minha casa, disse-lhe eu, e quando acabar vou ajudar-te a construir uma vedação para que depois possas ter um portão com fechadura e assim talvez te sintas um pouco mais seguro. ”

- Irmão de um homem de 28 anos com uma deficiência auditiva e uma perna partida

## Utilização de métodos e canais de informação e comunicação desajustados

Os inquiridos indicaram não ouvirem ou terem sido informados de quando ocorreria a distribuição da ajuda ou os programas de vacinação e/ou não ouvirem quando estavam a ser chamados para irem recolher os seus bens alimentares. Esta situação torna-os dependentes de pessoas que estejam dispostas a informá-los. Isto aplica-se especialmente para pessoas com deficiência auditiva.

“As pessoas da distribuição chamaram pelo meu nome, mas como tenho uma deficiência auditiva não consegui ouvir. Quando lhes expliquei que não tinha ouvido chamarem pelo meu nome, disseram que a comida já tinha acabado e que não tinham mais nada para me darem. Como tenho um filho doente, não temos nada para comer desde anteontem.”

- Mulher de 53 anos com uma deficiência auditiva

“[A distribuição de alimentos é feita] na entrada. [...] Eles falam ao microfone e podemos todos ouvir. [...] Sou a única pessoa que ouve [porque a minha mulher tem uma deficiência auditiva] e então digo-lhe que temos de ir buscar a comida. É por isso que não posso sair, porque eu sou a segurança dela. [...] Eles chamam por nós no dia em que o camião chega; se não estivermos lá não recebemos as coisas.”

- Mulher de 27 anos com uma deficiência auditiva

Para além disso, existe uma falta de informação generalizada sobre quando o programa de vacinação ou a distribuição ocorre, bem como sobre a duração da ajuda ou sobre quais os passos de acompanhamento quando as pessoas já se encontram no local de reassentamento. Em alguns casos, a ajuda parece ser distribuída aleatoriamente, bastando que os destinatários estejam no local certo à hora certa. No entanto, esta situação não está necessária e unicamente relacionada com homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência.

“A minha mulher não foi informada antecipadamente [sobre o programa de vacinação]. Ia buscar água e viu pessoas a darem vacinas [e então ela também recebeu a vacina]. Quando voltou para levar [a nossa neta], as pessoas já tinham ido embora. [...] Era demasiado tarde.”

- Avô de uma mulher (26 anos) com uma deficiência visual e auditiva

“Ninguém me informou sobre a distribuição dos cheques, vi duas mulheres a falarem sobre isso enquanto passavam pela minha casa e quando entrei a minha filha disse-me Mamã, estão a distribuir cheques ali. [...] E foi por isso que eu fui lá.”

- Mulher de 53 anos com uma deficiência auditiva

“Antes, eles anunciavam a [distribuição de alimentos], mas agora é uma surpresa porque ninguém diz nada. [...] Se não ouvimos falar sobre o assunto, ficamos sem receber nada. Às vezes, vimos pessoas [uma multidão] a irem a algum lado ou a comentarem, e então também vamos com elas.”

- Irmão de um homem de 28 anos com uma deficiência auditiva e uma perna partida

## A distância dos serviços dentro e fora dos locais de reassentamento é demasiado longa para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência

Os locais de reassentamento encontram-se em áreas rurais, frequentemente afastados dos centros de acomodação e das comunidades originais das pessoas. Durante a transição, as pessoas são frequentemente deixadas a alguns quilómetros dos locais, tendo de caminhar os últimos quilómetros ou de aguardar por outro meio de transporte. Como resultado, foi especialmente difícil chegar ao local de reassentamento no caso de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência.

“Os autocarros não conseguiam chegar aos locais de reassentamento, que ficavam a alguns quilómetros do ponto onde as pessoas eram deixadas. As pessoas com deficiência tinham de percorrer todo o caminho até chegarem aos locais de reassentamento. Algumas tiveram de esperar horas debaixo de um sol intenso antes que alguém as ajudasse a chegar aos locais. Algumas pessoas foram forçadas a passar a noite à beira da estrada; nem sequer tinham uma tenda para dormir.”

- Representante humanitário

Dentro dos locais, os serviços como escolas, postos de saúde e pontos de distribuição de alimentos estão geralmente localizados na entrada do local. São frequentemente difíceis de alcançar por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, já que ficam afastados da respetiva parcela de terreno alocada. As torneiras de água ou latrinas nem sempre estão perto das casas, forçando as pessoas a utilizar os arbustos ou a escavar um poço.

As escolas nos locais de reassentamento apenas ensinam até ao segundo ano, o que significa que as crianças mais velhas têm de ir para escolas em comunidades de acomodação.

Especialmente as crianças com deficiência física têm dificuldade em chegar às escolas da comunidade devido à distância até ao local de reassentamento. Igualmente, serviços de saúde, tais como hospitais, são longe do local de reassentamento e homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência não têm um meio de transporte ou dinheiro para pagar o transporte para chegar aos mesmos.

“ A escola fica muito longe daqui. Fica a uma distância de mais de três quilómetros para as crianças chegarem à escola. Muitas das crianças que estão aqui não vão à escola por causa da distância. ”

- Mulher de 27 anos com um braço amputado

“ [Inquirido] Eles podem ajudar, por exemplo, através de um grupo de pessoas no centro de distribuição que possa ajudar as pessoas com deficiência a trazerem a comida até aqui, e terem também alguém que possa informar estas pessoas. [Entrevistador] E esta tenda também está muito afastada da entrada, por isso ele tem de caminhar muito com as muletas. [Inquirido] Um dia fomos os dois ao posto administrativo e no caminho de regresso ele ficou com os braços muito cansados por ter de caminhar com as muletas. ”

- Irmão de um homem de 28 anos com uma deficiência auditiva e uma perna partida

“ Mas para [receber novos medicamentos], temos de ir à Beira com ele para tratar de tudo o que é necessário para lhe darem uma nova receita. Para ir até à Beira preciso de, pelo menos, 120 Meticais, mas para isso tenho de vender alguma coisa, com este balde ou outras coisas, para conseguir dinheiro para o transporte. Não posso continuar a vender tudo o que tenho. ”

- Mãe de um rapaz (15 anos) com uma deficiência física

## Os serviços disponíveis são inacessíveis a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência

Os inquiridos mencionaram que os serviços são fisicamente inacessíveis, especialmente as casas de banho e as torneiras de água. Em alguns casos, existem rampas, mas o espaço envolvente continua a ser inacessível, ou a rampa não é adequada para

os utilizadores de cadeira de rodas. As escolas nos locais de reassentamento não estão adaptadas para crianças com deficiência: os professores não têm formação para ensinar crianças com vários tipos de deficiência, nem materiais educacionais adequados.

“ O maior desafio está no facto de não existirem pessoas qualificadas para aumentarem a consciencialização e ensinarem métodos inclusivos. Durante a reunião são levantadas questões sobre a acessibilidade: por ex., como reconstruir escolas de uma forma acessível. ”

- Discussões de Grupo FAMOD

“ Uma criança surda tentou ir à escola mas, devido a problemas de comunicação, deixou de ir. ”

- Pessoal do local de reassentamento

“ [Inquirido] Tenho dificuldades em ir buscar água, utilizar a casa de banho. [...] A minha mãe traz a água. Está ali [apontando para a torneira de água]. [Mãe] Sou eu que ajudo a trazer a água, a levá-la à casa de banho e a tomar banho. ”

- Mulher de 27 anos com uma deficiência física

## Falta de (acesso a) serviços especializados

Não existem serviços de cuidados de saúde especializados, tais como fisioterapia, nos locais de reassentamento que possam ajudar homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência no seu processo de reabilitação. Aqueles que utilizavam estes tipos de serviço antes do ciclone indicam que já não têm acesso aos mesmos devido a várias limitações, incluindo a distância até aos prestadores do serviço ou os custos de transporte para chegar até aos prestadores do serviço.

“ [Entrevistador] Estava a dizer que [a sua filha] vai ao hospital para fazer alguns exercícios físicos. Ainda vão lá apesar de estarem a viver aqui [no local de reassentamento] e não terem trabalho? [Inquirido] Hoje em dia não, ficamos em casa. [Entrevistador] E qual é a razão para ela já não ir ao hospital? [Inquirido] Não podemos fazer os exercícios em casa e às vezes não podemos ir porque não temos dinheiro para transportes. O hospital central fica na Beira. ”

- Mãe de uma rapariga (6 anos) com deficiência intelectual

“ Em termos de melhorias na resposta de ajuda humanitária, gostaria de incluir comprimidos para [o meu filho], porque se ele não toma os comprimidos é um caos. Quando os comprimidos acabam, temos de ir até Dondo para recolher os comprimidos. Às vezes não temos meios de transporte e temos de ficar aqui até conseguirmos dinheiro para ir lá e trazer os comprimidos para ele. Esta é a principal dificuldade que temos de enfrentar para tomar conta dele. ”

- Mãe (85 anos) de um homem (48 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual

Muitos, especialmente os homens, indicaram que perderam a sua fonte de rendimento e que as oportunidades de emprego nos locais de reassentamento são limitadas, significando que já não têm meios financeiros para comprar medicação e dispositivos de assistência ou para se deslocarem até aos serviços de cuidados de saúde (especializados) localizados fora do local de reassentamento, por exemplo.

“ Antigamente tinha um negócio [antes de viver no local de reassentamento], e agora já não tenho. Tinha uma pequena loja. Vendia coisas para conseguir algum dinheiro para pagar o transporte para levá-la [filha] ao hospital. ”

- Pai de uma rapariga (6 anos) com deficiência intelectual

“ Ela tinha uma cadeira de rodas para bebé, mas estragou-se durante o ciclone. A casa desabou e as paredes caíram em cima da cadeira. Além disso ficou sem os brinquedos. Ainda não conseguimos comprar coisas novas até este momento. ”

- Mãe de uma rapariga (6 anos) com deficiência intelectual



### Desviar responsabilidades

As organizações dedicadas à deficiência foram abordadas pelos principais intervenientes humanitários com o pedido de fornecerem apoio direto a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, por exemplo, no que respeita a serviços de reabilitação. Ao invés de se encarregarem eles próprios destes casos, passaram a responsabilidade para outras organizações. Parece existir o pressuposto errado entre os intervenientes humanitários de que homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência necessitam de serviços separados quando, na verdade, também podem ser incluídos nos seus programas gerais. Isto reflete a necessidade de mudar comportamentos no que respeita a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e reconhecer que todos têm as mesmas necessidades básicas com possíveis requisitos específicos adicionais. O apoio técnico das OPD ou outras organizações dedicadas à deficiência pode prestar aqui um contributo.

## Os cuidadores estão preocupados com a sua capacidade de dar apoio aos seus familiares com deficiência

Os inquiridos que são cuidadores de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência indicam dificuldades devido ao seu papel de cuidador. Por exemplo, não podem trabalhar na parcela de terreno que lhes foi atribuída e também não podem aceder a serviços de ajuda, uma vez que têm de ficar em casa com o seu familiar com deficiência.

“ O campo para cultivo fica muito longe daqui, e é por isso que nós os dois não podemos ir até lá. Só pode ir um e o outro tem de ficar [para tomar conta da neta]. [A pessoa fica] dois ou três dias no campo e depois regressa e vai outra pessoa. Mas tem de ficar sempre alguém aqui. ”

- *Avô de uma mulher (26 anos) com uma deficiência visual e auditiva*

Em alguns casos, os cuidadores receberam um espaço para viver afastado dos familiares dos quais são cuidadores, dificultando o apoio aos mesmos ou a partilha de responsabilidades com outros familiares.

“ E sim, recebemos uma parcela de terreno aqui, mas o lugar onde puseram a minha sogra fica onde vai ser construída a estrada [...], e fica muito longe de nós. Por isso, não podemos ajudá-la estando aqui. Falámos com as autoridades, mas acho que não vão fazer nada porque fizemos esta queixa para que algum vizinho pudesse trocar de lugar com a minha sogra e até agora nada aconteceu. ”

- *Tio de um homem (48 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual*

Também é frequentemente solicitado aos cuidadores que partilhem a ajuda fornecida (como tendas e comida ou kits de saúde) com familiares (adultos) com deficiência, uma vez que o familiar com deficiência não recebe a sua própria parte da ajuda.

“ Recebo comida para os dois, não lhe dão em separado. Mas ele tem uma deficiência e é um adulto, por isso devia receber o seu próprio pacote; e eu, como mãe e pessoa idosa, também devia receber o meu próprio pacote. ”

- *Mãe (85 anos) de um homem (48 anos) com epilepsia e uma deficiência intelectual*

“ Recebi algumas queixas de cuidadores de pessoas com deficiência; perguntam se as pessoas podem receber o seu próprio pacote. Por exemplo, este programa de vestuário inclui apenas um conjunto de roupas; ela quer usá-las e a mulher precisa de usá-las. Pode criar alguma tensão porque ambas precisam e não têm. Se existisse um pacote específico para estas pessoas com deficiência, cada pessoa tinha direito às suas próprias coisas. ”

- *Pessoal do local de reassentamento*

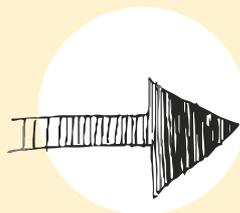


## Resumo dos desafios



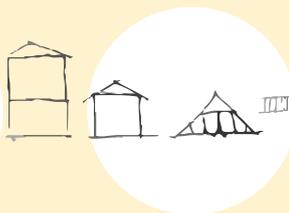
### Contexto comunitário

- Distribuição da ajuda pouco clara e não estruturada
- Inexistência de informação precisa sobre o ciclone iminente e resposta de ajuda humanitária
- Ajuda fisicamente inacessível
- Incapacidade de utilizar a ajuda fornecida
- Sensação de insegurança



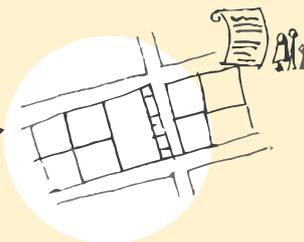
### Transição da casa para o centro de acomodação

- Sensação de discriminação
- Distância dos centros de acomodação
- Centros de acomodação sobrelotados



### Centros de acomodação

- Distribuição de alimentos desorganizada e agressiva
- Instalações WASH (água, saneamento e higiene) inacessíveis
- Falta de informação sobre o processo de reassentamento



### Locais de reassentamento

- Incapacidade de utilizar os bens distribuídos
- Abrigos desadequados
- Sensação de insegurança e discriminação
- Métodos/canais de informação e comunicação desajustados
- Distância dos serviços dentro e fora dos locais de reassentamento
- Serviços inacessíveis
- Falta de (acesso a) serviços de cuidados de saúde especializados
- Preocupações dos cuidadores em assegurar apoio a familiares com deficiência



# Recolha de dados e conhecimento da deficiência:

## obstáculos no fornecimento da ajuda

O que parece ser uma explicação possível para os desafios é a inexistência de conhecimento e de dados sobre deficiência. Se não for definido um objetivo específico para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, estes acabam por perder a ajuda essencial ou por receber ajuda que não conseguem utilizar. Para a definição deste objetivo, é necessário reconhecer e qualificar homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência - algo que não acontece se os prestadores de ajuda não tiverem conhecimento de qual a deficiência ou de como a quantificar. Algumas das problemáticas mais comumente mencionadas incluem:

- Existem **diferentes definições** de pessoas com deficiência, com cada organização a utilizar o seu próprio entendimento de deficiência, ou não a quantificando de todo.
- Relacionado com isto está o **conhecimento limitado** (dos recenseadores) da tipologia de deficiências. Quem recolhe os dados não tem conhecimento para identificar ou categorizar diferentes incapacidades ou deficiências, sendo frequente faltarem ferramentas que permitam obter uma avaliação clara.
- Existem **vários critérios de vulnerabilidade** utilizados por diferentes organizações humanitárias para determinar quem é elegível para receber ajuda. Se homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência ou cuidadores não se enquadrarem nestes critérios de vulnerabilidade, então não são elegíveis para receber ajuda. Os critérios de vulnerabilidade não estão harmonizados entre prestadores de ajuda, assim como as ferramentas de recolha para avaliação e monitorização.
- **Os dados foram recolhidos em vários momentos** desde o ciclone, mas não existe um acompanhamento. Como resultado, não foi prestada ajuda: os inquiridos questionam-se sobre o que aconteceu aos dados recolhidos.

Ficam desconfiados relativamente aos recenseadores, o que resulta na acusação de os prestadores de ajuda serem corruptos.

- Por último, **as OPD indicam que não estão envolvidas** na recolha de dados e processos de identificação. Sentem que não estão a ser levadas a sério pelo campo humanitário.

Onde *existiu* conhecimento e dados, homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência tiveram prioridade na prestação de assistência e a ajuda foi entregue. Por exemplo, vários meses após o ciclone Idai, as ferramentas de recolha de dados foram melhoradas e adicionalmente harmonizadas entre os actores humanitários. Os actores humanitários que já tinham uma consciência intrínseca da deficiência demonstraram uma resposta melhor, por exemplo construindo latrinas acessíveis para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência. Em alguns casos, as OPDs desenvolveram e apresentaram as suas próprias listas de homens e mulheres, rapazes e raparigas que necessitavam de assistência, o que fez com que a ajuda fosse recebida vinda de actores governamentais ou não governamentais. Isto demonstra que consciência, conhecimento e dados sobre a situação são cruciais para que homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência recebam o apoio de que necessitam.



## Analisar ferramentas de monitorização e avaliação

Ao longo da pesquisa, foram analisadas várias ferramentas que são utilizadas pelos intervenientes humanitários e pelo governo para implementar e monitorizar as respetivas atividades e identificar os respetivos beneficiários. Os exemplos que se seguem ilustram a falta de clareza e uniformização das ferramentas de recolha de dados e as consequências de grande alcance que isso pode representar.

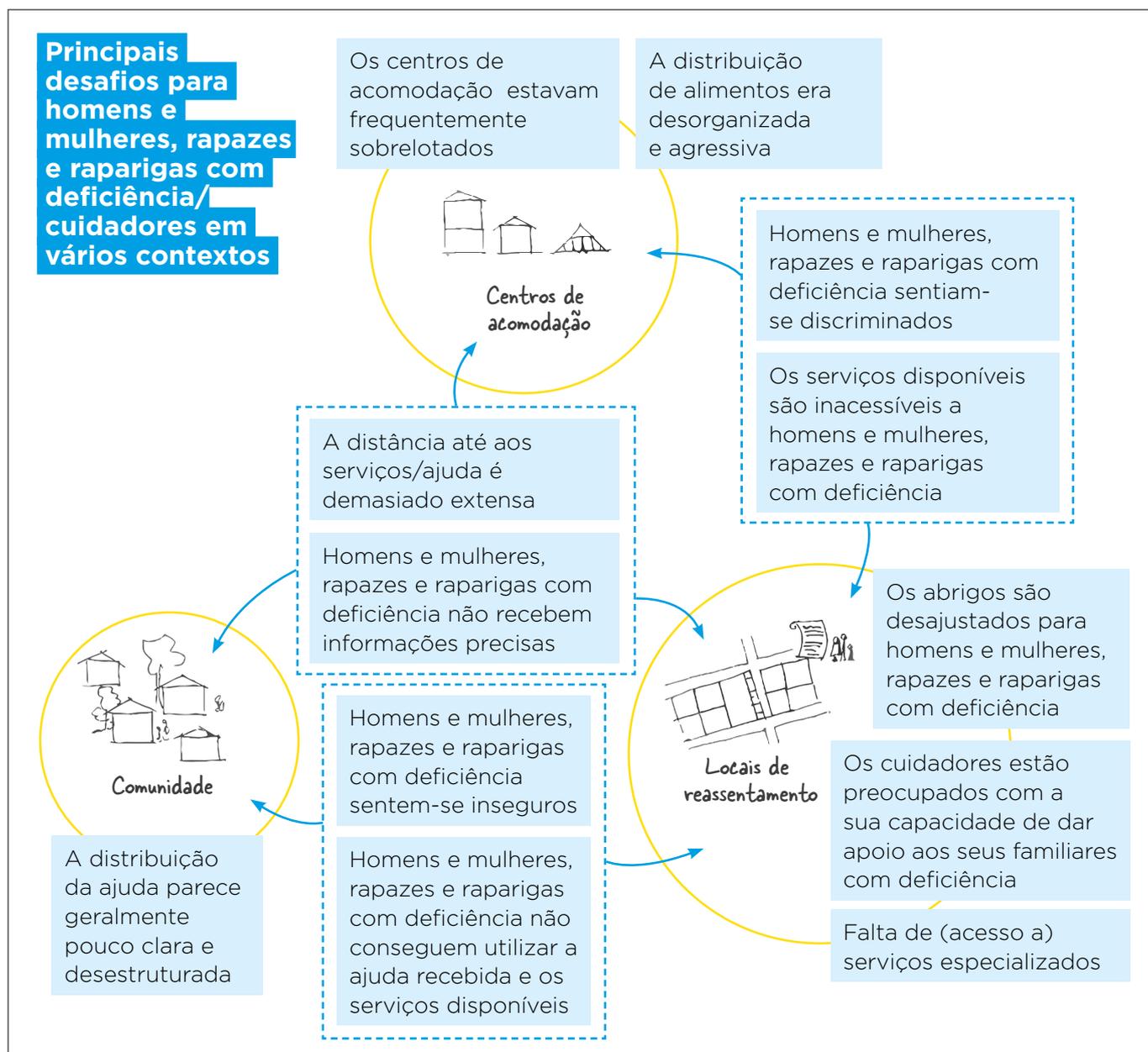
**O governo** está a utilizar um formulário para registar as famílias nos locais de reassentamento. Tem uma coluna especial para Pessoas com vulnerabilidade/ Persons with specific needs que abrange, entre outras: Pessoas com incapacidade física/People with specific needs e Pessoas com incapacidade mental/Persons with mental health needs. Não existem diretrizes associadas que descrevam aquilo que estes termos incluem. De assinalar que apenas as pessoas com deficiência física e mental são consideradas vulneráveis, deixando de fora uma grande parte da população com deficiências. Para além disso, a qualidade da tradução do português para o inglês é desadequada. Dados incompletos e inexatos sobre homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência podem ter consequências significativas, uma vez que os bens e serviços fornecidos nos locais de reassentamento são amplamente determinados por estes números.

Os **actores humanitários** utilizam os chamados critérios de vulnerabilidade para definirem os seus destinatários (consultar a caixa Racionalização da ajuda na página 13). Num dos critérios de vulnerabilidade analisados, é feita referência a pessoas com formas graves de deficiência. No entanto, falta definir o que é que estas formas graves de deficiência incluem, levantando a questão de saber qual é o nível de funcionamento necessário para considerar que uma pessoa tem deficiência. De facto, no documento de acompanhamento que descreve os critérios-alvo, este termo nem sequer é utilizado; é feita apenas referência a pessoas com necessidades especiais (mentais ou físicas), faltando, uma vez mais, uma explicação ou definição. Isto deixa muito espaço para (más) interpretações. Além disso, não existem diretrizes específicas disponíveis para a identificação de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência. Não se percebe muito bem que tipo de pessoa corresponde aos critérios de vulnerabilidade e, conseqüentemente, tem direito a receber ajuda.

# Conclusão e debate

Este relatório descreve as barreiras comuns sentidas por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em relação ao acesso à ajuda humanitária - tendo em consideração o ciclone Idai - na província de Sofala, Moçambique. A sua situação é investigada em três locais diferentes na província de Sofala, nomeadamente: nas comunidades, nos centros de acomodação e nos locais de reassentamento. Além disso, são também descritos os desafios na transição da casa para o centro de acomodação. Alguns destes desafios repetem-se em diferentes localizações, conforme visualizado na figura abaixo. Nas comunidades, centros de acomodação e locais

de reassentamento existem desafios que se prendem com a distância até aos serviços/à ajuda. Adicionalmente, o fornecimento de informação nem sempre foi rigoroso nestes três contextos. Os sentimentos de insegurança suscitavam grande preocupação na comunidade e nos locais de reassentamento, assim como a incapacidade de utilizar a ajuda recebida e os serviços disponíveis. A discriminação de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência e a inacessibilidade dos serviços representavam um grande desafio nos centros de acomodação e nos locais de reassentamento.





Para além destas barreiras comuns, também se verificaram alguns desafios específicos de cada local. Nas comunidades, existem receios quanto à distribuição da ajuda pouco clara e não estruturada. Os centros de acomodação estavam frequentemente sobrelotados para receberem homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, e a distribuição de alimentos podia estar mal organizada e ser agressiva. Nos locais de reassentamento, os desafios prendem-se com abrigos desadequados e a falta de acesso a serviços especializados. Além disso, os cuidadores estão preocupados com a sua capacidade de dar apoio ao seu familiar com deficiência devido a fatores contextuais específicos. Uma causa subjacente aos desafios acima mencionados relaciona-se com a falta de conhecimento e dados sobre homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, que está a prejudicar o seu acesso à ajuda humanitária na província de Sofala.

O facto de a maioria dos desafios se verificarem nos locais de reassentamento pode ser eventualmente explicado pela elevada concentração de ajuda humanitária fornecida nos locais de reassentamento. Isto representa uma verdadeira preocupação, uma vez que a maioria da população afetada continua a viver na comunidade. Esta preocupação abrange, em particular, pessoas com deficiência, porque não conseguiram, muitas das vezes, procurar abrigo nos centros

de acomodação e, conseqüentemente, nunca fizeram a transição para locais de reassentamento. Além disso, os desafios descritos para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência no que respeita ao acesso à ajuda humanitária em locais de reassentamento devem ser analisados tendo em consideração o procedimento de reassentamento apressado: a pressa prejudicou a implementação correta do procedimento, em linha com os Princípios Orientadores de RRR, o que possivelmente também aumentou o número e o grau dos desafios enfrentados.

Não obstante, este documento apresenta provas claras sobre as barreiras ao acesso à ajuda por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em vários cenários num contexto pós-ciclone Idai. Mostra que ainda podem ser implementadas melhorias no sentido de colocar políticas inclusivas em prática, incluindo ações concretas que derrubarão barreiras persistentes ao acesso à ajuda humanitária por homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência. Para esse efeito, são fornecidas recomendações para os principais intervenientes na resposta ao ciclone na província de Sofala, com vista a melhorar as próximas atividades de ajuda humanitária. São também fornecidas sugestões para pesquisa futura para aumentar provas que fomentem o desenvolvimento de políticas para uma resposta humanitária inclusiva em Moçambique, e não só.

# Recomendações para actores envolvidos na resposta humanitária

## **Incluir o FAMOD da rede de OPD nos mecanismos de resposta a emergências**

OPD/FAMOD, como parte do Grupo de Trabalho sobre Deficiência, devem ser envolvidos na prestação de apoio técnico à parte de intervenientes do sistema de cluster humanitário (por exemplo, Abrigo de Emergência e Bens Não Alimentares, Segurança Alimentar e Meios de Subsistência). Da mesma forma, devem ser utilizados como um organismo consultor para a revisão e desenvolvimento de políticas humanitárias, tais como a do Instituto Nacional de Gestão de Calamidades (INGC). Idealmente, homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência devem estar representados em todos os comités de gestão do INGC a diferentes níveis administrativos. Entre outros, o FAMOD pode estar envolvida na elaboração de ferramentas de recolha de dados e no estabelecimento de critérios de vulnerabilidade. Adicionalmente, devem estar ativamente envolvidos na distribuição da ajuda e em visitas de monitorização. Com vista a assegurar a continuidade e profissionalismo na monitorização de mecanismos de resposta a emergências, deve ser considerado o envolvimento pago das OPD.

## **Assegurar o desenvolvimento de competências para trabalhadores de centros de acomodação e locais de reassentamento**

OPD/FAMOD devem ser convidados a fornecer formação a trabalhadores (tais como distribuidores da ajuda, Pontos Focais de Protecção) nos centros de acomodação e locais de reassentamento, especificamente sobre a consciencialização da deficiência, como identificar homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência através da utilização do Conjunto de Perguntas Rápidas do Grupo de Washington (um conjunto de perguntas criado para identificar pessoas com deficiência) e quando e como referenciar homens e mulheres, rapazes e raparigas com necessidades específicas a prestadores de serviços, como serviços de fisioterapia ou psicossociais. Para além disto, deveria também existir formação e apoio os funcionários de escolas e espaços dedicados a crianças no que respeita a crianças com deficiência, incluindo materiais de aprendizagem, métodos de ensino e disposições de sala de aula adequados. Adicionalmente, devem trabalhar com o conselho pedagógico da comunidade (em

estreita colaboração com a Direção Provincial de Educação e Desenvolvimento Humano) da comunidade de acomodação, para elaborar um plano que inclua crianças com deficiência e para facilitar a sua frequência da escola. Quando necessário, pode ser procurada ajuda de peritos junto das OPDs ou organizações de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC).

## **Criar sistemas inclusivos de distribuição de bens alimentares e não alimentares**

Os prestadores de ajuda (tais como o Ministério da Agricultura e Segurança Alimentar, o Programa Alimentar Mundial e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura) não devem distribuir bens de acordo com uma lista alfabética, mas priorizar as pessoas com base na sua deficiência ou noutros critérios de vulnerabilidade (não apenas com base em indicadores económicos gerais, mas também em desafios pessoais que as pessoas podem enfrentar no que respeita ao acesso à ajuda ou serviços e ao exercício dos seus direitos). É necessária uma colaboração estreita com OPD/FAMOD para este procedimento de selecção. Para além disso, os sistemas devem estar estabelecidos de forma a que possibilitem o acesso a itens em nome de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, juntamente com políticas para prevenir fraude nestes tipos de sistemas, e ainda o desenvolvimento de sistemas para apoiar o transporte dos itens distribuídos para aqueles que não conseguem transportar (todos os) itens de forma independente, e a implementação de uma orientação clara para beneficiários que não conseguiram receber itens durante a distribuição (por exemplo, devido a idas ao hospital). Nos locais de reassentamento, devem ser criados vários pontos de distribuição (pelo INGC em estreita colaboração com a Coordenação e Gestão do Campo (CGC)), bem como áreas de espera protegidas ou com sombra e sítios para sentar enquanto se aguarda que a distribuição seja realizada. Deve assegurar-se, especialmente em locais de maior dimensão, que a distribuição é realizada unicamente na entrada.

## **Assegurar que canais de comunicação e informação chegam até homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência**

Os prestadores de ajuda devem trabalhar através

das estruturas existentes no acampamento e na comunidade (por exemplo, responsável pela vizinhança, responsável do posto de informações, representantes do bloco/local e equipas da CCCM) para fornecer informações a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência de uma forma inclusiva. Isto significa que as informações sobre o que irá ser distribuído, quando será fornecido e quem é elegível para receber bens têm de ser dadas alguns dias antes de a distribuição ocorrer; devem ser utilizados diferentes métodos de comunicação, tais como material áudio e impresso com informações fáceis de perceber. Idealmente, estas devem ser complementadas por um aviso tenda a tenda com a ajuda de um intérprete de linguagem gestual/alguém com capacidade para comunicar com homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência auditiva. As agências governamentais responsáveis por um aviso prévio (tais como o INGC) devem também incorporar métodos de comunicação inclusiva nos seus sistemas de aviso.

### **Instalar estruturas comunitárias específicas para pessoas com deficiência**

O Ministério do Género, Infância e Desenvolvimento Social (MGCAS)/Instituto Nacional de Ação Social (INAS), em estreita colaboração com as OPDs, devem estabelecer comités da comunidade especificamente para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência. Esta colaboração pode promover a comunicação entre a população afetada e os prestadores de serviços, assegurar o acesso e a troca de informações e tomar decisões informadas para os membros da comunidade representados. Esse comité assegura que os homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência são orientados durante a distribuição de alimentos (condicional e incondicional), que as suas vozes são ouvidas e que as suas perspetivas são incorporadas em atividades de resposta pelos intervenientes humanitários.

### **Incluir homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em estruturas de reassentamento existentes**

Em conjunto com este desenvolvimento, deve assegurar-se que estruturas e atividades existentes são inclusivas para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, significando que um representante está ativamente envolvido nas estruturas da comunidade já existentes. Estas incluem, entre outros, Grupos de Mulheres e Pontos Focais de Proteção nos locais de reassentamento. Desde o início do exercício de reassentamento, a CGC (Coordenação e Gestão do Campo) e os intervenientes governamentais relevantes (tais

como o Ministério de Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos (MOPHRH), a Federação Internacional da Cruz Vermelha (FICV) e o Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) devem envolver homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência na conceção de instalações de abrigo inclusivas. Por exemplo, podem ser concebidos abrigos amostra para homens e mulheres, rapazes e raparigas com diferentes tipos de deficiência e utilizados para discutir como remover possíveis barreiras no local de reassentamento.

### **Criar abrigos, serviços e uma disposição de acampamento acessíveis**

Os intervenientes responsáveis pela disposição do campo (tais como o INGC e a CGC) devem considerar a forma como homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência se movimentam entre o respetivo abrigo e os serviços: as latrinas e os pontos de água devem estar próximos da localização onde as pessoas com deficiência física estão a viver e devem ser construídos o máximo possível de acordo com os princípios de Design Universal – significando que um ambiente pode ser acedido, compreendido e utilizado por todos, independentemente da respetiva deficiência. Podem ser encontradas soluções criativas para quem fornece abrigo (como MOPHRH, IFRC e ACNUR), utilizando materiais localmente disponíveis. Deve ser prestada atenção específica à proteção de pessoas com albinismo da luz solar através da disponibilização de materiais de abrigo adequados. O Ministério da Agricultura e Segurança Alimentar, o INGC e a CGC devem estabelecer mecanismos para facilitar a troca de tenda/terreno entre pessoas no local de reassentamento, por exemplo, para cuidadores que queiram estar próximos dos seus familiares com deficiência. Igualmente, deve ser fornecido apoio gratuito às pessoas que não conseguem recuperar ou construir casas e casas de banho sozinhas devido a uma deficiência física. Esta recomendação também se aplica a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência que ainda estão a viver em comunidades.

### **Garantir acesso a serviços especializados a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência**

O MISAU, em colaboração com a OMS, deve garantir acesso a serviços de reabilitação a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, quer estabelecendo serviços especializados nos locais de reassentamento quer estabelecendo uma ligação com prestadores de serviços já existentes na comunidade de acomodação. Estes serviços podem incluir programas de RBC que forneçam

trabalho de proximidade. Neste âmbito, o desenvolvimento de vias de referência para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência é essencial. Devem ser fornecidas orientações claras ao pessoal do reassentamento (MGCAS/INAS e

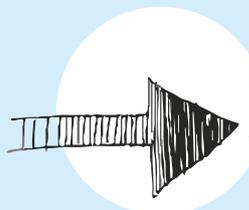
ACNUR, entre outros) sobre a diferença, no geral, no que respeita a apoio especializado para homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência na resposta humanitária, bem como relativamente a quando e como devem ser referidos.

## Desafios



### Contexto comunitário

- Distribuição da ajuda pouco clara e não estruturada
- Inexistência de informação precisa sobre o ciclone iminente e resposta de ajuda humanitária
- Ajuda fisicamente inacessível
- Incapacidade de utilizar a ajuda fornecida
- Sensação de insegurança



### Transição da casa para o centro de acomodação

- Sensação de discriminação
- Distância dos centros de acomodação
- Centros de acomodação sobrelotados



### Centros de acomodação

- Distribuição de alimentos desorganizada e agressiva
- Instalações WASH (água, saneamento e higiene) inacessíveis
- Falta de informação sobre o processo de reassentamento



### Locais de reassentamento

- Incapacidade de utilizar os bens distribuídos
- Abrigos desadequados
- Sensação de insegurança e discriminação
- Métodos/canais de informação e comunicação desajustados
- Distância dos serviços dentro e fora dos locais de reassentamento
- Serviços inacessíveis
- Falta de (acesso a) serviços de cuidados de saúde especializados
- Preocupações dos cuidadores em assegurar apoio a familiares com deficiência

## Recomendações

- Envolver as OPDs nos mecanismos de resposta a emergências
- Assegurar o desenvolvimento de competências para trabalhadores de centros de acomodação e locais de reassentamento
- Criar sistemas inclusivos de distribuição de bens alimentares e não alimentares
- Assegurar que canais de comunicação e informação chegam até homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência
- Instalar estruturas comunitárias específicas para pessoas com deficiência
- Incluir homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência em estruturas de reassentamento existentes
- Criar abrigos, serviços e uma disposição de acampamento acessíveis
- Garantir acesso a serviços de reabilitação a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência

## Recomendações para pesquisa futura

Estamos cientes de que este estudo pode ir mais além porque ainda há muitos pontos a abordar. Por conseguinte, gostaríamos de sublinhar a importância de mais pesquisa com o objetivo de alargar e aprofundar as provas relativas à situação de homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência, num contexto de calamidade, e a sua posição no âmbito da resposta humanitária. Existem vários tópicos relevantes e importantes dentro destas áreas temáticas; no entanto, sugerimos uma pesquisa voltada para os seguintes tópicos específicos:

- **Pesquisa relativa aos desafios e recomendações** especificamente para mulheres e raparigas com deficiência: nesta pesquisa não foram encontradas diferenças de género significativas em termos de desafios para homens e mulheres no acesso à ajuda humanitária. No entanto, as mulheres são geralmente consideradas mais vulneráveis em comparação com os homens, e é amplamente reconhecido que as mulheres enfrentam frequentemente dificuldades adicionais na

vida quotidiana. Por conseguinte, poderá ser pertinente acrescentar no estudo um foco que incida especificamente no género. Por razões semelhantes, pode ser conduzido um estudo dedicado a rapazes e raparigas com deficiência no âmbito da resposta humanitária.

- **Um estudo sobre dados específicos de desagregação da deficiência** e a utilização das Perguntas do Grupo de Washington: nesta pesquisa tornou-se evidente que a falta de dados desagregados da deficiência representa um obstáculo ao fornecimento de ajuda a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência. Esta situação é agravada pela falta de conhecimento sobre a deficiência em geral e a falta de competências no que respeita à identificação da deficiência. Portanto, um estudo dedicado a dados específicos da deficiência e a utilização das Perguntas do Grupo de Washington podem ser valiosos no sentido de compreender a dinâmica subjacente ao fornecimento de ajuda a homens e mulheres, rapazes e raparigas com deficiência.



# Referências

- a OCHA Relief web (Tropical Cyclone Idai – March 2019). Retrieved 8 October 2019, from: <https://reliefweb.int/disaster/tc-2019-000021-moz>
- b UN Office for the Coordination of Humanitarian Activities. (10 July 2019). Mozambique Cyclone Idai: four months after. Retrieved 2 September 2019, from: <https://reliefweb.int/report/mozambique/mozambique-cyclone-idai-four-months-after-enpt>
- c UNRCOD (2006). Article 11. Retrieved 25 October 2019, from: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-11-situations-of-risk-and-humanitarian-emergencies.html>
- d International Disability Alliance. (2 February 2012). Retrieved 25 October 2019, from: <http://www.internationaldisabilityalliance.org/blog/mozambique-ratifies-crpd>
- e UNISDR. (2015). Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030. Retrieved 25 October 2019, from: <https://www.unisdr.org/we/coordinate/sendai-framework>
- f Humanitarian Disability Charter. (2016). Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action. Retrieved 28 October 2019, from: <http://humanitariandisabilitycharter.org/>
- g United Nations Disability Inclusion Strategy. Retrieved 20 November 2019, from: <https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/>
- h International Disability Alliance. (20 June 2019). Retrieved 25 October 2019, from: <http://www.internationaldisabilityalliance.org/sc-art11-resolution>
- i Launch of the IASC Guidelines on the Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 12 November 2019. Retrieved 20 November 2019, from: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/launch-iasc-guidelines>
- j Wester, M., van Dijkhorst, H., & Warner, J. (2017). Disability Inclusive-Disaster Risk Reduction.
- k HI (2015) Disability in Humanitarian Context. Retrieved 10 October 2019, from: <https://www.un.org/disabilities/documents/WHS/Disability-in-humanitarian-contexts-HI.pdf>
- l Perry, S. (2019) Guidance on strengthening disability inclusion in Humanitarian Response Plans. Retrieved 10 October 2019, from: <https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/document/guidancestrengthening-disability-inclusion-humanitarian-response>
- m UN (2006) United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Retrieved 28 October 2019, from: [https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention\\_accessible\\_pdf.pdf](https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf.pdf)
- n OECD. (2012). Towards Better Humanitarian Donorship: 12 Lessons from DAC Peer Reviews. Retrieved 28 October 2019, from: <https://www.oecd.org/dac/peer-reviews/12lessons.pdf>
- o UNHCR Factsheet, May 2019: <https://reliefweb.int/report/mozambique/unhcr-mozambique-factsheet-cyclone-idai-june-2019>
- p IOM Appeal Mozambique Cyclone Idai Response, March 2019: [https://www.iom.int/sites/default/files/country\\_appeal/file/iom\\_mozambique\\_appeal\\_cyclone\\_idai\\_response.pdf](https://www.iom.int/sites/default/files/country_appeal/file/iom_mozambique_appeal_cyclone_idai_response.pdf)

- q OCHA Situation Report No. 21, May 2019: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ROSEA\\_20190513\\_Mozambique\\_SitRep%2021\\_as%20of%2013%20May%202019\\_for%20upload.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ROSEA_20190513_Mozambique_SitRep%2021_as%20of%2013%20May%202019_for%20upload.pdf)
- r IOM Displacement Tracking Matrix, July 2019: <https://displacement.iom.int/content/mozambique-%E2%80%94-tropical-cyclone-idai-displacement-movement-tracking-daily-update-beira>
- s Ibid: OCHA Situation Report No. 21, May 2019
- t UNHCR Protection Monitoring Report, July 2019.
- u Personal conversation, 22 July 2019.
- v UNHCR Protection Monitoring Report, July 2019: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Protection-Monitoring-Report-No-17-CHIBABAVA\\_ENG-20190717.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Protection-Monitoring-Report-No-17-CHIBABAVA_ENG-20190717.pdf)
- w CCCM Updates, 1 September 2019: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/mozambique/camp-coordination-management>
- x UNHCR Protection Cluster Strategy, 2019: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/mozambique/document/fase-inicial-de-recupera%C3%A7%C3%A3o-estrat%C3%A9gia-do-cluster-de-prote%C3%A7%C3%A3o>
- y Various interviews and meeting minutes during fieldwork, July-August 2019.
- z Reference module for cluster coordination at country level, July 2015. Retrieved 15 October 2019, from: [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/cluster\\_coordination\\_reference\\_module\\_2015\\_final.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/cluster_coordination_reference_module_2015_final.pdf)
- aa Humanitarian Response Plan Mozambique (2019). Retrieved 15 October 2019, from: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ROSEA\\_20190325\\_MozambiqueFlashAppeal.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ROSEA_20190325_MozambiqueFlashAppeal.pdf)
- ab Personal conversation, 23 July 2019.
- ac Personal conversation, 28 October 2019.
- ad WFP (October 2019) Communication with Communities Messages: FFA, GFD and WFP – UNICEF Joint Voucher Programme.





## Detalhes da publicação

Judith Baart e  
Mirian Wester

Outubro 2019

### **Light for the World, Moçambique**

Rua Brito Capelo, N.º 166  
Palmeiras 1  
Beira, Sofala - Moçambique  
[www.light-for-the-world.org](http://www.light-for-the-world.org)

### **UNICEF Moçambique**

Avenida do Zimbabwe  
C.P. 4713  
Maputo - Moçambique  
[www.unicef.org.mz](http://www.unicef.org.mz)

### **Design:**

ZOUT design & communicatie

### **Fotografia:**

Light for the World

*Esta publicação é financiada  
pela UNICEF e pode ser  
distribuída gratuitamente.  
Não pode ser vendida  
ou utilizada para outros  
fins comerciais.*

