



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
DIRECÇÃO PROVINCIAL  
DE SAÚDE DE NAMPULA

# Igualdade de Género, Inclusão Social e Juventude na área de Saúde Materna, Neonatal e Infantil

**PACOTE DE FORMAÇÃO EM MATÉRIAS**



---

## **Moçambique, 2020**

### **Equipa Técnica:**

#### **Elaboração:**

**Edgar Manuel Bernardo** – Coordenador Provincial da Rede HOPEM, Nampula, Moçambique

**Ester Sumbana** – Assessora de Género e Juventude do Projecto Alcançar, FHI 360 Nampula, Moçambique

#### **Revisão:**

**Fernando Mitano, MPH, Ph.D.** - Director Provincial de Saúde de Nampula

**Andrea M. Bertone, Ph.D.** – Directora da área de Igualdade de Género e Inclusão, FHI 360 Washington, DC

**Gilberto Macuácu** – Director de Programas da Rede HOPEM, Moçambique

#### **Pessoa de Contacto do Projecto:**

**Geoffrey Ezepue, MD, MPH** – Geoffrey Ezepue, MD, MPH, Chefe de Missão, Projecto Alcançar, FHI 360 Nampula, Moçambique

*Esta manual foi possível graças ao apoio do Governo dos Estados Unidos e do povo americano por meio da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). Sob o acordo cooperativo 72065619CA00004. O conteúdo deste manual é de responsabilidade da FHI 360 e não reflete necessariamente as opiniões da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Estamos muito gratos às pessoas que se envolveram directa ou indirectamente no processo de consolidação do pacote. Estamos também especialmente gratos às lideranças comunitárias, religiosas, matronas, conselheiras, parteiras tradicionais, profissionais de saúde, a nível da gestão e operacional, activistas, APE dos distritos de Mogovolas, Angoche, Monapo, Nacala-Porto, na Província de Nampula, Moçambique por terem se envolvido de forma bastante activa na discussão dos conteúdos do pacote.

É fundamental, ainda, agradecer o apoio das organizações parceiras, EHALE e AJN, que tornaram possível o trabalho, em particular, nas pessoas do Saide Rachide e Herculano Matsimbe, respectivamente. É fundamental reconhecer o papel da Mariza Adriano e do Agostinho Lopes, oficiais de campo da Rede HOPEM que garantiram a mobilização e toda a componente logística para realização dos grupos focais de discussão durante o piloto do manual. Ao Manuel Frio (HOPEM), endereçamos também os agradecimentos por ter colaborado no desenho de instrumentos de monitorização.

Após o desenho, houve o processo de testagem que permitiu várias melhorias e maior adequação à realidade dos espaços de intervenção. Endereçamos especiais agradecimentos a Roda Mondlane (HOPEM) e Faizal Mote (FHI 360) por terem participado activamente da testagem, avaliando, formando e contribuindo com elementos relevantes para a consolidação do pacote.

Também gostaríamos de mencionar que as diretrizes aqui apresentadas foram inspiradas em manuais existentes, como os da Concern, Promundo, MenEngage, Helen Keller e Save the Children, bem como por outras agências que vêm desenvolvendo seus trabalhos nas mesmas áreas temáticas.

## Tabela de conteúdos:

<b>I. Introdução</b> .....	1
<b>II. Objetivos do Pacote de Formações</b> .....	2
<b>III. Implementação do Pacote de Género</b> .....	2
Público-alvo .....	2
Facilitadores/as .....	2
Localização das reuniões.....	2
O papel do(a) facilitador/a .....	2
<b>Dicas para uma Facilitação Bem-Sucedida</b> .....	3
<b>III. Abordagem do Pacote de Treinamento</b> .....	4
<b>Glossário</b> .....	5
<b>Sessão Introdutória: Três Modelos de Demora</b> .....	6
<b>Bloco I: Dinâmicas de Género e Poder</b> .....	11
Sessão 1: Dinâmicas de Género e Poder .....	12
Sessão 2: Analisando o Poder .....	16
Sessão 3: Discutindo o Poder.....	19
Sessão 4: Ser pai no Dia-A-Dia .....	21
Sessão 5: Compreender Homens e Mulheres.....	27
Sessão 6: Partilhar Experiências de ser Homem e de ser Mulher.....	34
<b>Bloco II. Homens E Cuidados</b> .....	38
Informações de Apoio para Facilitadores/as .....	39
Dicas Gerais para o(a) Facilitador/a.....	39
Definições-Chave para o Bloco II – Homens e Cuidado.....	39
Directrizes para o Bloco II .....	39
Sessão 7: Ser um pai Envolvido Desde o Início.....	40
Sessão 8: Nutrição da Mulher e da Criança.....	46
<b>Bloco III. Iniciativa de Melhoria de Qualidade de Serviços de Saúde Materna, Neonatal e Infantil</b> .....	55
Maternidade e Paternidade no Sistema Nacional de Saúde.....	56
Contextualização.....	56
Recomendações para os Profissionais de Saúde Que Trabalham no Atendimento das Consultas Pré-Natal.....	57
Sessão 9: Violência Baseada no Género.....	66
Recursos Sobre as Frases do Exercício.....	68
Sessão 10: Prevenção Do Assédio, Abuso E Exploração Sexual.....	69
Serviços de Assistência para Casos de Violência Baseada no género.....	73
Protocolo de Atendimento às Vítimas de Violência Baseada no Género .....	74
<b>Bibliografia</b> .....	79

## I. Introdução

O Projecto Alcançar é um consórcio liderado pela FHI 360, contando com parceiros de implementação a nível internacional, bem como a nível local. Na província de Nampula os parceiros de implementação são a Rede Homens pela Mudança (HOPEM), EHALE e AJN.

O objectivo do projecto Alcançar é fortalecer a prestação eficiente e sustentável de serviços de saúde materna, neonatal e infantil (SMNI) baseados em evidência, através da entrega de um pacote de apoio técnico que incremente a capacidade do sistema de gestão de saúde.

Uma das estratégias do projecto é integrar uma abordagem de inclusão social e de género que priorize as actividades sincronizadas de empoderamento feminino e envolvimento masculino em todas as idades, para abordar as normas sociais e de género discriminatórias subjacentes a muitos desafios da SMNI, entre os quais, a falta de acesso das mulheres aos serviços de saúde, cuidados maternas desrespeitosos, outras formas de violência baseada no género, incluindo a desigualdade de género no sistema de saúde e a falta de envolvimento masculino nos SMNI.

Partindo destes pressupostos, o projecto Alcançar elaborou uma **análise de Igualdade de Género e Inclusão Social (GESI)** como forma de: (i) examinar e investigar de forma sistemática as diferenças de papéis e normas para mulheres e homens, meninas e meninos, pessoas com deficiência, minorias étnicas, por orientação sexual e outros grupos marginalizados nas comunidades da província de Nampula; (ii) determinar os diferentes níveis de poder que cada grupo possui; (iii) determinar as diferentes necessidades, restrições e oportunidades entre os diferentes subgrupos; (iv) analisar o impacto dessas diferenças no dia a dia das pessoas;

Das constatações, ilações, conclusões e recomendações da análise de GESI, foi elaborado o **Plano Estratégico de GESI e da Juventude (2020-2024)** concebido como um instrumento orientador que permitirá ao Projecto Alcançar integrar a abordagem Transformativa de Género no projecto, atingindo assim os seus objectivos.

Igualmente, havendo necessidade de desenvolver um entendimento comum em matérias de Igualdade de Género, Inclusão social e Juventude no contexto de Saúde Materna, Neonatal e Infantil, o projecto desenvolveu o presente pacote de formação. O mesmo é destinado aos profissionais de saúde e agentes comunitários (Agentes Polivalentes Elementares, Parteiras Tradicionais, Líderes Comunitários, activistas e outras partes interessadas).

Pretende-se que o mesmo seja utilizado durante sessões periódicas de reflexão nas Unidades de saúde, Comités de Co-Gestão, Comités Comunitários de Saúde, Grupos de Poupança e demais diálogos comunitários destinados a homens e mulheres e jovens.

O pacote é diversificado, abordando as questões de género e poder, intersectando com o debate sobre as questões masculinas. Inclui também as questões nutricionais, tendo em conta os recém-nascidos, a mãe e a forma como os homens/parceiros podem envolver-se nos processos. Contém ainda, e fundamentalmente, um conjunto de orientações para os profissionais de saúde, que contribuem para o fortalecimento do envolvimento destes no envolvimento dos homens nos serviços de saúde materna e infantil. Discute também a violência doméstica e o assédio sexual e pretende servir de estímulo para a denúncia destes casos.

Este é um pacote desenvolvido através dos fundos da USAID, liderado pela FHI 360, dentro do Projecto Alcançar, que visa apoiar o governo de Moçambique para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde da mulher e infantil. Consideramos este um caminho complementar para os esforços que têm sido realizados pelo governo do país na melhoria dos serviços de saúde. É de forma particular, um contributo prático para a materialização da *Directriz para o Envolvimento Masculino nos Cuidados de Saúde*, elaborado pelo Ministério da Saúde de Moçambique em 2018, que entende que as desigualdades de género afectam o sucesso dos programas de saúde, por constituírem uma barreira à participação efectiva do homem como utilizador de serviços de saúde para o seu próprio benefício, como parceiro da mulher, e como cuidador das crianças e adolescentes.

Para terminar, endereçamos o mais elevado reconhecimento à equipa da HOPEM, parceiro de implementação pela liderança no desenho deste pacote. Referir ainda que as orientações aqui fornecidas foram inspiradas em manuais já existentes como os da Concern, Promundo, Men Engage, Hellen Keller e Save the Children e outras agências que vêm desenvolvendo os seus trabalhos nestas temáticas.

## II. Objetivos do Pacote de Formações

### Os principais objectivos do pacote são os seguintes:

- Consciencializar e orientar os profissionais de saúde, Agentes Polivalentes Elementares, Comitês de Co-Gestão e outros agentes da saúde, na promoção do envolvimento dos homens nos serviços de saúde materna e infantil;
- Aumentar o entendimento sobre os impactos das normas sociais na construção das masculinidades, feminilidades e produção das desigualdades de género.
- Aumentar a compreensão dos homens sobre as formas como a desigualdade de género afectam negativamente a vida das mulheres, das crianças e dos próprios homens.
- Promover o envolvimento dos homens na partilha dos cuidados domésticos, da própria saúde e da sua família;
- Promover a partilha da tomada de decisões ao nível da família.

## III. Implementação do Pacote de Género

### PÚBLICO-ALVO

O público-alvo deste pacote de género são os homens e as suas companheiras do sexo feminino e profissionais de saúde que estejam envolvidos em acções que promovam uma gravidez e um parto seguro, a luta contra a Violência Baseada no Género e a promoção da justiça social.

### FACILITADORES/AS

Idealmente, cada grupo terá dois facilitadores: um homem e uma mulher. Se isso não for possível, é recomendável que um homem facilite as sessões destinadas apenas a homens e uma mulher facilite as sessões destinadas apenas a mulheres. No entanto, frequentemente os e as participantes relatam que a competência do(a) facilitador(a) é mais importante do que o seu género. Em caso de dúvida, discuta as opções com o grupo e identifique a preferência do grupo nesta matéria.

### LOCALIZAÇÃO DAS REUNIÕES

Escolha um local neutro que seja de acesso fácil para a maioria dos(as) participantes e no qual o(a)s participantes se sintam seguro(a)s. Por exemplo, não escolha fazer uma reunião ou sessão na casa do líder da aldeia. Considere antes fazer uso dos mesmos espaços utilizados pelo projecto, por exemplo.

### O PAPEL DO(A) FACILITADOR/A

O teu de facilitador/a é criar um ambiente aberto e respeitoso no qual homens e mulheres possam sentir-se confortáveis com a partilha e com a aprendizagem mútua que as sessões promovem.

Algumas sessões são concebidas para homens e mulheres em conjunto. Nestas sessões, as indicações podem exigir que separe pontualmente homens e mulheres durante as discussões em grupo. Isto é feito de modo a garantir que os homens e mulheres se sentem confortáveis para expressar as suas ideias e opiniões, especialmente em questões que podem ser particularmente sensíveis quando discutidas na presença do parceiro ou da parceira.

Outras sessões são concebidas exclusivamente para homens. O objectivo é levar os homens não só a reflectir sobre as desigualdades de género, mas também como os mesmos podem ser agentes activos de transformação.

É importante estar atento às realidades práticas da vida dos membros do grupo e perceber que eles poderão ter de enfrentar desafios e perigos ao tentar fazer mudanças nas suas vidas. Ajude os participantes nos referenciamentos para apoio e protecção. Quando precisar, reporte a outros membros da equipa de trabalho.

Lembre-se, a mudança de atitudes e de comportamentos é um processo longo. A participação nestas actividades não levará necessariamente a uma transformação imediata das vidas dos participantes nem dos seus relacionamentos. Este é o início de um processo de promoção de mudança e de transformação pessoal.



Denunciar casos de assédio sexual e abuso sexual à liderança do projeto FHI 360.

## Dicas para uma Facilitação Bem-Sucedida

**Crie um espaço seguro, igual e neutro em termos de género.** Os facilitadores e facilitadoras e os participantes devem sentar-se em círculo durante as discussões de modo a incentivar a igualdade e a troca de experiências e pontos de vista. Evite sentar-se numa cadeira se o resto dos participantes estão sentados(as) no chão. **Todos (homens e mulheres) devem estar sentados ao mesmo nível.**

**Cumpra as regras fundamentais.** Peça aos participantes para chegarem a um acordo sobre um conjunto de regras fundamentais e aplique-as ao longo das sessões. As regras devem incluir: ouvir e demonstrar respeito uns pelos outros (não falar quando os outros estão a falar, não fazer comentários sexistas, rudes ou falar ao telefone), confidencialidade e participação.

**Não julgue.** Lembre-se, você está aqui para facilitar a discussão e a reflexão. A sua função não é ensinar ou punir ninguém. Seja amigável e crie empatia com os(as) participantes. Esteja ciente da sua própria posição de poder - evite atitudes críticas e autoritárias. Nunca imponha os seus sentimentos ou opiniões sobre o grupo.

**Promova a inclusão.** Assegure-se de que todos os participantes têm a oportunidade de falar. Seja cuidadoso para não deixar que uma pessoa domine a conversa ou faça com que as outras pessoas sintam que não podem partilhar as suas próprias opiniões. Durante as sessões com homens e mulheres, garanta que as vozes dos homens não são dominantes. Incentive e encoraje as mulheres a partilhar as suas opiniões e a contribuir para a discussão. Incentive as pessoas com deficiência a participarem nas sessões, criando condições para que as mesmas se sintam confortáveis e ouvidas.

**Aborde as preocupações dos(as) participantes.** As reuniões de grupo podem servir como uma oportunidade para que os(as) participantes recebam ajuda e conselhos. No início de cada sessão, há um “ponto de situação”, onde homens e mulheres podem partilhar o que está a acontecer nas suas vidas e pedir conselhos. Como facilitador(a), também pode envolver o resto do grupo para ajudar a propor soluções para os problemas que cada um ou cada uma está a enfrentar. Pergunte ao grupo: “Como é que acham que este problema poderia ser resolvido?” Ou “Alguém já enfrentou uma situação semelhante? O que fizeram?”

**Faça uma gestão de conflitos com respeito.** Se houver um conflito entre o grupo, ou se um(a) participante partilhar uma visão discriminatória, relembre as regras fundamentais aos participantes e mantenha-as visíveis durante todas as sessões. Além disso, incentive outros membros a ajudar na mediação de situações. Pergunte ao grupo o que pensam sobre a questão levantada ou como sugerem que se lide com o problema. Quando necessário, o(a) facilitador(a) poderá fornecer breves respostas a perguntas e esclarecer alguma desinformação que exista.

**Valorize a honestidade e a franqueza.** Incentive os(as) participantes a serem honestos e francos. Eles/as não deverão ter receio de discutir matérias sensíveis por medo de serem ridicularizados pelos seus pares. Agradeça aos membros do grupo por partilharem as suas histórias. Nunca force ninguém a participar nas actividades.

**Promova movimento e interacção.** Inclua tanto movimento físico quanto possível de modo a que os participantes permaneçam activos, alerta e interessados. Use dinâmicas curtas e energizantes, tais como canções ou danças, jogos e brincadeiras entre as actividades de modo a manter os participantes envolvidos nos tópicos em discussão.

**Controle o seu tempo.** Mantenha o controlo do tempo; não gaste mais do que aproximadamente duas horas em cada sessão. Tenha em consideração a capacidade de atenção e as agendas de trabalho ou outros compromissos dos/das participantes.

**Solicite comentários e reacções.** Use a sessão de “conclusão” semanal para captar numa base regular as reacções dos participantes: o que gostam e o que não gostam? O que está a resultar e o que não está a resultar? Utilize as contribuições dos/das participantes para melhorar as sessões posteriores. Não se desvie das actividades planeadas, mas use as reacções para melhorar o funcionamento das sessões (por exemplo, através da inclusão de mais actividades energizantes).

### III. Abordagem do Pacote de Treinamento

A partir de uma perspectiva transformadora de género, as famílias, as comunidades, as instituições e as estruturas solidárias são actores fundamentais para apoiar as mudanças de atitude e de comportamento individual. As utilizadoras e os utilizadores deste pacote são encorajadas e encorajados a utilizá-lo para sensibilizar comunidades mais vastas, assim como as instituições são estimuladas na criação de ambientes mais favoráveis à igualdade de género. Tal pode ser feito através de iniciativas como:

#### Ao nível das relações interpessoais/família:

- Promover a conscientização e o envolvimento masculino para apoiar o empoderamento de mulheres e meninas, bem como para abordar as próprias normas de masculinidade dos homens, visando promover a igualdade de género, saúde materna e infantil, prevenir a violência baseada no género e incentivar o envolvimento em tarefas domésticas.
- Diálogos com casais para melhoria das habilidades em cuidados de saúde.
- Abordagens de promoção de estilos de vida saudáveis para homens, mulheres e crianças.

#### Ao nível da comunidade:

- Formar os líderes comunitários e outras pessoas influentes na abordagem transformativa de género.
- Lançamento de campanhas comunitárias ou de media em diferentes comunidades.
- Trabalhar em conjunto com as redes locais e provinciais existentes em questões relacionadas à saúde (incluindo serviços psicológicos), igualdade de género e proteção da criança para que as mensagens tenham um impacto mais amplo.

#### Ao nível institucional/sistemático:

- Advocacia junto das autoridades locais, provinciais e nacionais para integrar uma abordagem transformadora de género no orçamento e nas políticas de nutrição, envolvimento masculino e saúde materna, neonatal e infantil.

#### Modelo Ecológico





## Glossário

**Sexo** - Diferenças físicas e biológicas entre homens e mulheres, incluindo os diferentes órgãos sexuais, hormonas, etc. Também se pode referir ao contacto sexual, como intimidade, o toque, e todas as outras opções que compõem a riqueza da sexualidade, incluindo relações sexuais.

**Género** - Relações de poder e construções sociais sobre as funções, comportamentos, actividades e atributos que uma dada sociedade considera apropriados para homens e mulheres.

Igualdade de género - O direito de homens e mulheres, independentemente das suas diferenças biológicas, à justiça e à igualdade na utilização, controlo e usufruto das mesmas oportunidades, leis, bens e serviços na sociedade.

**Feminilidades** - Como as mulheres são socializadas, bem como os discursos e as práticas que são associados com as diferentes maneiras de ser uma mulher. No fundo, o que significa ser uma mulher.

**Masculinidades** - Como os homens são socializados, bem como os discursos e as práticas que são associados com as diferentes maneiras de ser um homem. No fundo, o que significa ser um homem.

**Patriarcado** - Um sistema de sociedade ou governo onde os homens detêm o poder e as mulheres são em larga medida excluídas dele (ou do seu acesso).

**“Poder com”** - A força colectiva de uma comunidade, grupo ou casal de encontrar um objectivo comum e fazer mudanças positivas que todos e todas beneficiem. Isto promove uma mentalidade em que todos ficam a ganhar.

**“Poder Interior”** - A sensação de uma pessoa na sua auto-estima e autoconhecimento. Está relacionado com a capacidade de uma pessoa imaginar uma vida melhor e de ter esperança e o sentido de que pode mudar o mundo. Trata-se de ter um sentido de autoconfiança e um sentimento de que tem valor porque existe.

**“Poder sobre”** - O exercício de autoridade, controlo, domínio, exploração e comando sobre outros. Este poder promove uma mentalidade na qual uns perdem e outros ganham.

**“Poder para”** - Refere-se à capacidade de moldar e influenciar a sua própria vida. É com várias pessoas com este tipo de poder que criamos o “poder com”.

**Violência**- uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha a possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico e privação.

**Violência Baseada no Género:** Acção ou omissão de discriminação, agressão ou coerção ocasionado pelo facto de ser mulher ou homem, rapaz ou rapariga. Globalmente as principais vítimas são mulheres e, 1 em cada 3 mulheres sofre violência física e / ou sexual ao longo da sua vida.

**Violência Obstétrica:** A violência obstétrica é o abuso físico, sexual e / ou verbal, intimidação, coerção, humilhação e / ou agressão que ocorre a parturientes e por parte dos profissionais de saúde, médicos(as), enfermeiras/os, parteiras/os. Em suma, a violência obstétrica acontece sempre que uma pessoa em trabalho de parto ou parto sofre maus-tratos ou desrespeito aos seus direitos, incluindo ser forçada a procedimentos contra sua vontade nas mãos dos profissionais de saúde.



**SESSÃO INTRODUTÓRIA**

# Três Modelos de Demora

## SESSÃO INTRODUTÓRIA

# Três Modelos de Demora

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres.

### OBJECTIVOS DA SESSÃO:

- Apresentar aos participantes os desafios da saúde materno-infantil em Moçambique;
- Construir caminhos para a redução e eliminação da mortalidade materno-infantil;
- Consciencializar os homens sobre o seu papel.

**DURAÇÃO:** 1 hora e 45 minutos

**MATERIAIS:** Marcadores, Flipcharts.

### DESCRIÇÃO DA SESSÃO:

- **Ponto de situação** (20 minutos)
- **Actividade:** Três modelos de demora (1 hora e 15 minutos)
- **Fecho de Sessão** (10 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO:** 20 minutos

### INSTRUÇÕES:

1. Apresente-se e agradeça a todos(as) os(as) participantes por terem vindo à sessão.
2. Peça que cada um/a se apresente.
3. Fale do Projecto Alcançar e a razão da sessão.
4. Explique como será a modalidade da mesma e a duração média.
5. Peça o envolvimento de todas/os e estabeleçam em conjunto as regras.



### Notas para as/os facilitadores

É desejável que o(a) facilitador/a tenha dados de mortalidade materna, neonatal e infantil do distrito/localidade/província e também do país, o que permitirá que as pessoas que participam vejam esta realidade como próxima delas e a necessidade de procurar soluções. Pode, inclusive, procurar ao nível dos participantes exemplos concretos a nível das suas comunidades.

Na narração de experiências, é possível que venham memórias tristes para algumas pessoas, que podem ter perdido entes queridos. Procure ser acolhedor/a e estimule a empatia nos(as) participantes.



## TRÊS MODELOS DE DEMORA

**DURAÇÃO:** 1 hora e 15 minutos

### Passo 1

Apresente os factos e a expectativa abaixo:

#### Facto 1

Actualmente, estima-se que em cada 100 mil nados-vivos registam-se, pelo menos, em Moçambique, 408 mortes maternas (IDS, 2011; PORTAL DO GOVERNO, 2020).

#### Facto 2

Estas mortes ocorrem em casa, assim como nas unidades de saúde.

#### Expetativa

Este quadro precisa de mudar. A gravidez não pode ser sentença de morte para as mulheres.

### Passo 2

1. Pergunte aos participantes, quais os factores que influenciam a mortalidade materno-infantil em Moçambique?
2. Anote as contribuições no papel gigante (flipchart) ou em outro papel de apoio e procure gerar mais discussões e contribuições.
3. Anotadas as contribuições, pergunte: Em quais das causas apontadas podem conseguir intervir para prevenir?
4. Caso existam causas não indicadas, pergunte: Quem (indivíduos, instituições e etc) pode contribuir para a prevenção?

### Passo 3

1. Informe os(as) participantes que em saúde existe o que é denominado de “Três Modelos de Demora” que contribuem para as mortes maternas, neonatais e infantis.
  - Demora na decisão de procurar cuidados;
  - Demora na chegada à Unidade Sanitária para os cuidados de saúde;
  - Demora em receber os cuidados adequados na Unidade Sanitária.
2. Com recurso às informações que se encontram no texto de apoio, explique o que significa cada um dos três elementos.

### Passo 4

1. Informe os participantes que já são conhecidos os problemas. Esta é a fase de construção de soluções.
2. Divida os(as) participantes em 3 grupos de trabalho.
3. Cada um dos grupos deverá trazer sugestões das acções a serem levadas a cabo para a melhoria da saúde das grávidas e parturientes. Um grupo será responsável por trazer soluções para a demora na decisão, o outro para a deslocação à Unidade Sanitária e o último, ao nível da Unidade Sanitária.
4. Em seguida peça aos grupos para apresentarem e discutir as propostas.

## TEXTOS DE APOIO

### Demora na decisão

É a demora na decisão de levar a mulher grávida para a Unidade Sanitária quando se aproxima a hora do parto ou enfrenta algumas complicações. Esta demora, deve-se, muitas vezes, à negação do marido/parceiro, família e em algumas situações, da própria mulher, devido a crenças familiares, culturais, religiosas, etc.

O que origina esta demora?

- O fraco poder da mulher em tomar decisões sobre assuntos domésticos e da sua vida (incluindo sobre a sua deslocação à Unidade Sanitária);
- Fraco entendimento das complicações e factores de risco na gravidez e quando procurar a ajuda na Unidade Sanitária;
- Experiências de mau atendimento nas unidades de saúde;
- Aceitação da morte da mulher;
- Questões financeiras.
- Tradição de ter o parto em casa e uso de parteiras tradicionais;
- Influência de algumas sogras sobre como a mulher deve dar à luz, sua nutrição, cuidados pós-parto e amamentação;

### Demora na chegada à Unidade Sanitária para os cuidados de saúde

O que origina a demora?

- Distância de casa para a Unidade Sanitária;
- Indisponibilidade e/ou elevados custos de transporte;
- Péssimas condições das vias de acesso.

### Demora em receber os cuidados adequados na Unidade Sanitária

Existem situações em que a pessoa consegue superar as primeiras duas barreiras, mas, chegando à Unidade Sanitária ainda se depara com a demora no atendimento ou no melhor encaminhamento.

O que origina a demora?

- Reduzido número de profissionais de saúde;
- Fragilidades técnicas dos profissionais e falta de motivação;
- Fraco sistema de referência.

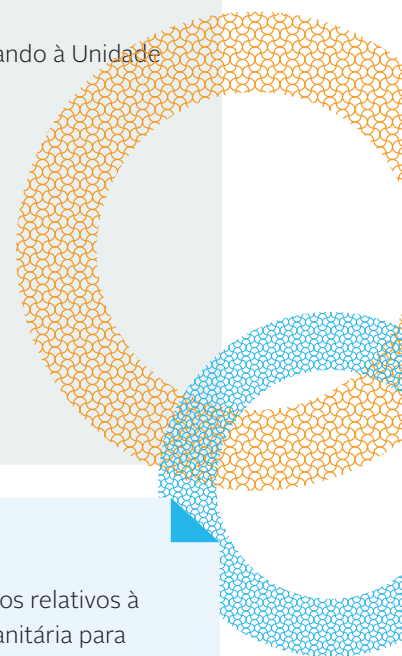
### Consequência

- Mais demora, mais mortes.

## MENSAGEM-CHAVE

A mortalidade materna, neonatal e infantil é em grande parte resultante da (i) falta de cuidados relativos à gravidez e consultas pré-natais; (ii) demora na decisão de levar a mulher grávida à Unidade Sanitária para o serviço de parto, ou acompanhamento da sua gravidez; (iii) dificuldades de transporte para encaminhar a mulher grávida às unidades de saúde; (iv) fragilidades dos serviços de saúde.

O projecto Alcançar pretende contribuir para a redução e eliminação destes problemas. Por isso, definiu alguns pilares de intervenção:



## MENSAGEM-CHAVE

### **Fortalecer a ligação entre as comunidades e as unidades de saúde**

- Neste pilar são realizadas actividades de mobilização comunitária, sensibilização dos homens e para o envolvimento nos serviços de saúde materno-infantil, trabalha-se com os líderes comunitários, agentes polivalentes de saúde, comités de co-gestão e parteiras tradicionais para contribuírem no encaminhamento das mulheres grávidas e seus parceiros para as unidades de saúde.
- O projecto cria e estimula a participação em grupos de poupanças. Para além da poupança que as pessoas fazem para a melhoria das suas condições económicas, incentiva-se as pessoas a pouparem para as emergências obstétricas. Ter sempre disponível um valor para os cuidados da mulher grávida garante que em caso de alguma emergência obstétrica a família tenha recursos disponíveis para encaminhar de imediato a mulher grávida. Este dinheiro pode ser alocado para o transporte ou outras necessidades que se apresentarem.

### **Melhorar a prestação dos serviços**

Fortalece o sistema de informação de saúde, contribui na melhoria da planificação, alocação e gestão dos recursos, contribui na melhoria da gestão de bens e produtos de saúde materno-infantil para garantir disponibilidade.

Também encoraja aos profissionais de saúde a estarem abertos ao envolvimento masculino nos cuidados pré e pós-natal. Estamos divulgando mensagens a nível comunitário, treinando os agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde de modo a aumentar a conscientização sobre a COVID-19. Participamos nas reuniões regulares do Governo e apoiamos no fornecimento de materiais e equipamentos para que o governo possa melhor gerir os protocolos da COVID-19.

### **Fortalecer a capacidade do Governo da República de Moçambique na Melhoria da Qualidade e Humanização dos Serviços de Saúde**

O Projecto Alcançar apoia o desenvolvimento, melhoria e implementação de políticas que contribuam para a melhoria da qualidade e humanização dos serviços de saúde, apoiando o Ministério da Saúde na revisão da Estratégia Nacional de Melhoria da Qualidade e Humanização, incluindo no desenvolvimento de indicadores para que a mesma possa ser monitorada de forma eficaz.

**A razão da vossa presença aqui prende-se ao facto de existirem soluções que só a comunidade pode trazer. A barreira da decisão é familiar e comunitária, por isso, envolvemos as famílias e comunidades.**

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO:** 10 minutos

**Instruções:** Pergunte ao grupo:

- Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
- Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
- Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças? Tais como?

## TRABALHO PARA CASA

- Em casa, reflecta sobre as atitudes que você ou sua comunidade, ou religião têm tomado que são prejudiciais para a mulher grávida.
- O que pode fazer para mudar a situação?



**BLOCO I**

# Dinâmicas de Género e Poder

## SESSÃO 1:

# Dinâmicas de Género e Poder

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres.

**OBJECTIVOS DA SESSÃO:**

- Conhecer os conceitos de género e sexo;
- Saber distinguir as “determinações” biológicas das socioculturais.

**DURAÇÃO:** 1 hora

**MATERIAIS:** Marcadores, Flipcharts, papel de apoio (opcional)

**DESCRIÇÃO DA SESSÃO**

- **Ponto de situação** (10 minutos)
- **Actividade:** Dinâmicas de género e poder (40 minutos)
- **Fecho de Sessão** (10 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 10 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça a todos(as) participantes por terem vindo à sessão.

Pergunte:

- Como estão?
- Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?

Peça que alguns participantes partilhem o trabalho para casa..

### MENSAGEM-CHAVE

Mais do que fruto de atributos biológicos, a diferença entre homens e mulheres é social e culturalmente construída. São os homens e as mulheres nas suas interacções sociais que produzem as diferenças, injustiças e desigualdades. Somente eles podem transformar as normas prejudiciais que são socialmente construídas. Para isto, é necessário que sejam geradas reflexões e problematizações que nos permitam transformar a vida dos homens e mulheres, rapazes e raparigas para melhor. É o que nos propomos nesta e nas próximas secções.

### OBSERVAÇÕES:

---

---

---

---

---

---

---



## DINÂMICAS DE GÉNERO E PODER

### Passo 1

1. Divida os participantes em grupos de 4 pessoas (certifique-se de incluir ambos os sexos nos grupos).
2. Peça que dividam a folha em 2, desenhando um menino de um lado e de outro lado uma menina.
3. Oriente para que descrevam tanto o menino quanto a menina (por exemplo a menina tem seios mais visíveis, o menino não, menina veste saia / capulana, meninos vestem calças, por aí em diante).
4. Peça que também escrevam o tipo de roupas, brinquedos, com as respectivas cores que compram para os meninos e para as meninas.

### Passo 2

5. Peça que cada grupo apresente o trabalho e pergunte se a característica dada é correspondente a sexo (características biológicas) ou género (expectativas culturais).
6. Pergunte também aos grupos se os brinquedos, roupas, cores escolhidas têm alguma relação com o sexo ou género.

### Passo 3

7. Oriente uma breve reflexão de modo a que o(a)s participantes percebam que o que maioritariamente definem são características culturais/exteriores e que podem mudar com o tempo. É sobre as questões de Género que iremos prestar mais atenção, de modo a identificarmos acções que trazem consequências negativas.

### Passo 4

Discuta o gráfico abaixo, que descreve a diferença entre sexo e género. (Se possível, imprima e distribua a tabela aos participantes).

SEXO	GÉNERO
Biológico (homem ou mulher)	Papéis socialmente construídos, responsabilidades e comportamentos (o que por vezes é designado 'masculino' ou 'feminino')
Universal (igual em todo o mundo)	Cultural
Nasceu assim	Aprendido
Não muda de forma natural ao longo do tempo	Muda ao longo do tempo
Não varia entre ou dentro das culturas	Varia dentro e entre culturas

### SUGESTÃO:

Caso durante a discussão não tenham abordado a questão da violência, esclareça que o facto de o menino ser estimulado desde cedo a ser violento enquanto a menina ser estimulada a ser calma, submissa, contribui para o comportamento agressivo de certos homens já na fase adulta. O impacto da violência é sempre negativo e agravado na gravidez, onde as mulheres e adolescentes vítimas de violência cometida pelos próprios parceiros, acabam por sofrer de hemorragias, parto prematuro, bebé com baixo peso, podendo chegar até à morte da mãe e do feto.

É importante ainda referir que:

- Homens e mulheres são socializados desde tenra idade para seguir definições de masculinidade e feminilidade rígidas.
- Nas sociedades patriarcais, a socialização de género cria desigualdades que afectam negativamente o bem-estar de mulheres e de raparigas. Por exemplo:
  - Muitas mulheres não têm poder de decisões financeiras, nem ao nível da comunidade nem no agregado familiar.
  - Muitas mulheres e raparigas sofrem um ``duplo encargo``: ter de realizar tarefas domésticas e outras formas de trabalho, estudar, cuidar de familiares e acabam tendo pouco tempo para o autodesenvolvimento.
- Por esta razão, os programas de alívio da pobreza que se focam em equidade de género têm por objectivo, também, aumentar o acesso de mulheres e de raparigas a recursos e serviços.
- Enquanto muitos homens apoiam estas iniciativas, alguns sentem-se ameaçados e inseguros sobre a crescente atenção centrada nas mulheres nesses programas. Alguns homens pensam na igualdade de género como um jogo de soma-zero: “Quando as mulheres estão empoderadas, os homens ficam a perder porque elas vão querer mandar em casa e perder respeito pelo homem.”
- No entanto, é importante contestar esta maneira de pensar e explorar o interesse próprio dos homens para a mudança pois, as desigualdades de género têm desvantagens para os homens, tornando-os vulneráveis (embora muitas vezes não na mesma medida em que prejudica as mulheres e as raparigas).
- As desigualdades de género geram impactos negativos sobre os homens como resultado de expectativas irrealistas de masculinidade que incluem:
  - Incapacidade de lidar com as exigências de uma masculinidade idealizada (por exemplo: tem de parecer “forte” e nunca mostrar medo, tem de ser quem sustenta a família)
  - Elevados problemas de saúde mental (tal como stresses, depressão e ansiedade) e o desencorajamento para procura de ajuda, o que pode resultar em suicídio.
  - Fraca saúde física porque os homens são encorajados a ter comportamentos de risco, tais como: o consumo excessivo de álcool, ter relações sexuais com múltiplas parceiras, abuso de drogas, violência, etc.
- Ao proporcionar um espaço para os homens reflectirem sobre estas expectativas rígidas e sobre os seus impactos negativos, eles poderão ver os benefícios da redefinição da masculinidade para si próprios e, através disso, partilhar o poder dentro das suas famílias e comunidades.

#### MENSAGENS-CHAVE

- Durante a gravidez, é recomendável que as mulheres comam pelo menos três refeições por dia e que esses alimentos sejam variados, ricos em vitaminas e minerais (arroz, mandioca/ caracata, inhame, batata doce, ovos, feijão, peixe, carne, amendoim, frutas, cana-de-açúcar, folhas de batata-doce, folhas de moringa) para fortalecer a saúde da mãe e do Bebé.
- Não é verdade que mulheres grávidas não podem comer ovos, peixe ou abacaxi /ananás.

---

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 10 minutos

**INSTRUÇÕES:**

Pergunte ao grupo:

- Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
- Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
- Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças? Tais como?

---

## TRABALHO PARA CASA

**Mudança de paradigmas**

Estimule que os(as) participantes façam reflexões a nível das suas casas em relação à forma como educam as raparigas e rapazes, as expectativas que tem em relação a um e a outro, o nível de investimento feito...

**Algumas formas de desconstrução podem ser:**

**Abrir o leque de escolhas** – Não assumir o que as crianças querem e gostam em função do seu sexo. Encoraje a que estas experimentem diferentes livros, brinquedos, roupas, cores...

- *Pergunte-se porquê antes de comprar – Porquê esta roupa? Porquê este brinquedo? Porquê esta cor? Porquê esta pintura? Evita deste modo reforçar os estereótipos de género.*

**Junção de forças** – Converse com outras pessoas, amigos, pais sobre as questões de género e sobre a necessidade de implementarem algumas mudanças nas suas casas, seja através das tarefas domésticas, brincadeiras, etc.

**Fortalecer a educação da rapariga** – Apoie as raparigas nos estudos, incentive-as e procure identificar tudo o que exista como barreiras para a sua educação e procure combatê-las, sejam as gravidezes, casamentos, o ciclo menstrual, etc.

**Escute** – Escute as experiências de rapazes e raparigas, homens e mulheres, como eles pensam as relações de género, as suposições existentes e procure problematizar, construindo outros horizontes.

**Fale** – Fale com os amigos e amigas, posicione-se perante linguagens e ideias machistas, gere debates...

## SESSÃO 2

# Analizando o Poder

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres.

### OBJECTIVOS DA SESSÃO

- Aumentar a consciência dos homens e das mulheres em relação ao poder e às diferentes formas em que ele se apresenta e se sustenta.
- Reflectir sobre a forma como as pessoas demonstram poder nas suas relações, assim como promover relações mais equitativas e a partilha do poder dentro da família.

**DURAÇÃO:** 1 hora e 15 minutos

**MATERIAIS:** Nenhum

### DESCRIÇÃO DA SESSÃO:

- **Ponto de situação** (20 minutos)
- **Actividade: Pessoas e coisas** (45 minutos)
- **Fecho de Sessão** (10 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 20 minutos

**INSTRUÇÕES** Agradeça a todos os(as) participantes por terem vindo à sessão

Pergunte:

- Como estão?
- Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?

---

## ACTIVIDADE: PESSOAS E COISAS

**DURAÇÃO:** 45 minutos

### PROPÓSITO

Reflectir sobre como os homens e mulheres demonstram o poder nas suas relações e como se podem promover relações mais justas, assim como a partilha de poder dentro da família.

**MATERIAL:** Nenhum

### INSTRUÇÕES

1. Explique ao grupo que esta actividade se foca nas nossas próprias experiências, de nos sentirmos poderosos ou impotentes, e em como isso influencia na maneira como tratamos as pessoas à nossa volta.
2. Peça aos participantes para se dividirem em dois grupos iguais.



### Notas para o(a) facilitador(a):

Durante esta sessão, alguns participantes podem afirmar que os homens precisam de ter poder sobre as mulheres. Convide outros participantes que possam discordar desta posição a partilhar o que eles pensam. Se necessário, enfatizar a importância de homens e mulheres trabalharem juntos para atingir um mundo onde o poder é partilhado e pode ser usado de formas positivas dentro das famílias e entre os parceiros.

A actividade “Pessoas e Coisas” pode causar algum desconforto aos participantes porque estes vão experimentar o que se sente quando se é tratado como um objecto e não como um ser humano. Esteja preparado(a) para aligeirar o ambiente depois da actividade com uma canção ou uma dança energizante no sentido de ajudar os participantes a relaxar e a sorrir.

Participantes do Grupo 1 serão **“coisas.”**

Participantes do Grupo 2 serão **“pessoas.”**

**3.** Leia as seguintes instruções aos grupos:

Participantes que serão **coisas**: Não poderão pensar, sentir ou tomar decisões. Terão de fazer aquilo que as “pessoas” disserem. Se quiserem mexer-se ou fazer algo, terão de pedir à pessoa permissão primeiro.

Participantes que serão **pessoas**: Podem pensar, sentir e tomar decisões. Também poderão dizer às “coisas” o que devem fazer.

**4.** Peça a cada **“pessoa”** para se juntar a uma **“coisa”**. Todos os participantes deverão estar agora em pares (grupos de 2). Se houver um número ímpar de participantes, um grupo poderá ter 3 participantes.

**5.** Explique que depois de contar até 3, as “pessoas” poderão dizer às “coisas” o que fazer. Por exemplo: saltar, rodar sobre si mesmo, sentar no chão, etc. **Conte “1, 2, 3... Começa!”**

**6.** Após 2 minutos, peça ao grupo para parar. Explique que os grupos irão trocar de papéis. “Pessoas” passarão a ser “coisas” e as “coisas” passarão a ser “pessoas”. As novas “pessoas” terão agora 2 minutos para dizer às “coisas” o que fazer. **Conte “1, 2, 3... Começa!”**.

**7.** Após 2 minutos, peça aos participantes para se sentarem num círculo e inicie uma discussão com as questões em baixo:



**Instruções Adicionais para o(a) Facilitador(a)**

Poderá ser útil ter dois voluntários que representem primeiro para o grupo como uma “pessoa” poderá tratar uma “coisa”.

**QUESTÕES PARA A DISCUSSÃO DO GRUPO:**

- **Quando eram “coisas”:** Como se sentiram a ser tratados como “coisa”?
- **Quando eram “pessoas”:** Como se sentiram ao ser tratados como “pessoas”?
- No vosso dia-a-dia, trata-vos como **“coisas”** ou fazem-vos sentir impotentes? O que aconteceu? Qual era a situação? Como é que isso vos fez sentir? (Exemplo: Zangado? Triste? Envergonhado?)
- No vosso dia-a-dia, tratam outros como “coisas”? O que aconteceu? Qual era a situação? Como é que isso vos fez sentir?
- No casamento as pessoas tratam-se umas às outras como coisas ou pessoas?
- Porque é que as pessoas tratam outras como “coisas”?
- Conseguem pensar noutras formas mais “positivas” de utilizar o poder?
- Como é que podemos usar o poder de forma positiva para melhorar o bem-estar da família?
- Como pode esta actividade ajudar-vos a fazerem mudanças nas vossas próprias relações?

**MENSAGEM-CHAVE:**

- Tratar alguém como um objecto reduz a capacidade dessa pessoa de tomar decisões sobre o seu corpo e sobre a sua vida.
- Ao trabalharem em conjunto poderão alcançar um mundo onde o poder é usado de forma positiva entre casais.

---

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 10 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça mais uma vez às pessoas por terem participado e se terem envolvido no debate.

Pergunte ao grupo:

- Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
- Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
- Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças? Tais como?

---

## TRABALHO PARA CASA:

O trabalho para casa desta sessão é tentar fazer uma coisa: tratar alguém nas vossas vidas como uma “pessoa” e não como um “objecto”. Isto pode incluir partilhar o poder de decisão sobre como gastar dinheiro em novas sementes ou definir quanto dinheiro poupar para as propinas da criança ou contas hospitalares. Venha preparado para partilhar a sua experiência na próxima sessão.



## SESSÃO 3

# Discutindo o poder

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres (podendo ser adaptada para jovens)

### OBJECTIVOS DA SESSÃO:

- Permitir que os(as) participantes tenham noção clara do poder.
- Elucidar a forma como cada um dos participantes pode usar nocivamente o poder sobre as outras pessoas e estimular o uso positivo do mesmo.

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 1 hora e 30 minutos

**MATERIAIS:** Papéis gigantes, marcadores, papel e canetas/lápis, bostick.

### DESCRIÇÃO GERAL DA SESSÃO:

- **Ponto de situação** (10 minutos)
- **Actividade: Reflectir sobre o poder** (1 hora)
- **Fecho de Sessão** (20 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 10 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça a todos os(as) participantes por terem vindo à sessão

Pergunte:

- Como estão?
- Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?

## ACTIVIDADE: REFLECTIR SOBRE O PODER

### INSTRUÇÕES

#### Passo 1

- Pergunte aos/às participantes o que entendem por poder?
- Em seguida pergunte: Quem consideram que tem poder na vossa casa?
- Pergunte: O que faz a pessoa que tem poder em casa?
- Porque é que esta pessoa tem poder?
- Porque é que as outras não têm?

As respostas dadas pelos participantes, devem ser anotadas pelo facilitador.

Aproveite cada resposta para gerar discussões que possibilitam maiores reflexões sobre o assunto.



### Notas para o(a) facilitador(a):

É necessário que o(a) facilitador/a tenha noções claras sobre o poder e as implicações do mesmo na vida dos homens, mulheres e crianças. Deve enaltecer o poder partilhado como o caminho para a construção de famílias saudáveis.

1. Explique aos participantes que o conceito de poder é bastante complexo. É por vezes muito difícil ver/perceber quem tem o poder, mas é fácil de saber quem não tem.
2. O PODER pode ser concebido como a capacidade individual ou de grupo para decidir ou influenciar:
  - » Quem faz o quê?  
(Ex: quem pode exercer o trabalho remunerado e quem faz trabalhos não remunerados na família, tais como, cuidar da casa, das crianças).
  - » Quem tem acesso ao quê?  
(Ex: quem tem acesso à terra, à educação, quem tem sido prioridade na assistência à saúde)
  - » Quem define a agenda?  
(É sobre quem define as prioridades a nível familiar, comunitário, nacional, etc.).
  - » Quem decide o quê?
    - A nível individual – Quem e quando deve casar? Quando deve ter filhos? Se pode ou não fazer o planeamento familiar? Quando tem relações sexuais? Quem deve ir à Escola?
    - A nível da casa – O que deve ser plantado na machamba? Onde viver? O que deve ser gasto? O que fazer com os rendimentos familiares?

## Passo 2

1. Informe às/aos participantes que existem variadas formas de exercício do poder, umas negativas e outras positivas, e que é essencial que cada um/a reflita sobre a forma como exerce o poder na relação com as outras pessoas e procure sempre a forma positiva do exercício do mesmo.
2. Diga que passará a apresentar algumas formas de poder e que espera que cada um/a mostre o seu entendimento sobre as mesmas. Depois de ouvir a opinião das pessoas, dê a definição antes de passar para os outros conceitos.
  - Poder sobre
  - Poder para
  - Poder interior
  - Poder com

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 20 minutos

Pergunte ao grupo:

- Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
- Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
- Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças?

## TRABALHO PARA CASA

- Pense numa situação da sua vida, comunidade, trabalho em que notou o exercício do “Poder Sobre” e as consequências negativas que apareceram.
- Pense em experiências do “Poder Com” e os seus benefícios e traga para a reflexão na próxima sessão.

### MENSAGEM-CHAVE:

- A melhor forma do exercício do poder, principalmente nas coisas que podem afectar as outras pessoas, positiva ou negativamente, é o PODER COM: Comunicar – Conversar – Consultar para a tomada de decisões colectivas.



### Notas para o(a) facilitador/a 2

**Poder sobre** – É a forma de poder mais visível e comum. Consiste na capacidade de alguém ou um grupo impor as decisões sobre a outra pessoa ou grupo.

Ex:

1. A pessoa ou a família que decide se a mulher deve ter o seu parto em casa ou acompanhado na Unidade Sanitária.
2. A pessoa que decide sobre o que deve ser feito com o dinheiro da casa, o que é prioridade comprar e o que não é.
3. A pessoa que decide se a família pode ou não fazer o planeamento familiar.

**Poder para** – É a capacidade de agir por nós mesmos ou pelos outros para qualquer tipo de objectivo pessoal, colectivo ou político. É o poder de fazer as coisas sem procurar a permissão das outras pessoas.

- Pergunte às/aos participantes: Vocês têm este poder? Exercem o mesmo? Têm alguns exemplos de coisas que decidiram por conta própria?

**Poder interior** – É o conjunto de informações e conhecimentos que o indivíduo tem acesso, possibilitando que tome melhores decisões e faça melhores escolhas.

- Pergunte: Que tipo de informações consideram que a mulher grávida e o seu parceiro devem ter? Quem deve partilhar as informações?

**Poder com** – É sobre o poder colectivo. Todos se envolvem na procura de soluções sobre os assuntos que se apresentam essenciais. Não existe uma única voz que diz o que deve e não deve ser feito.

Ex:

- O casal define em conjunto o momento de ter outro filho ou decide não ter mais filhos.
- O casal que se informa sobre os métodos de planeamento familiar e decide em conjunto qual usar.
- O casal conversa sobre a necessidade de poupar para as emergências obstétricas.



## SESSÃO 4

# Ser pai no dia-a-dia

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres (podendo ser adaptada para jovens)

**OBJECTIVOS DA SESSÃO:**

- Reflectir sobre como os homens e as mulheres passam os seus dias de forma diferente nas suas respectivas tarefas diárias
- Discutir como os homens podem ser pais envolvidos desde o início e identificar formas através das quais os homens podem ser parceiros activamente envolvidos e solidários durante a gravidez.

**DURAÇÃO:** 1hora e 40 minutos

**MATERIAIS:** Papéis gigantes, marcadores, papel e canetas/lápis, bostick.

**DESCRIÇÃO GERAL DA SESSÃO:**

- **Ponto de situação:** (10 minutos)
- **Actividade 1: As 24 horas do dia** (40 minutos)
- **Actividade 2: O Papel dos Homens na Criação de Famílias Saudáveis** (40 minutos)
- **Fecho de Sessão:** (10 minutos)



**Notas para o facilitador:**

O facilitador deve ser capaz de apresentar modelos positivos de masculinidades de forma a evitar reproduzir os modelos dominantes. Para isso, é necessário que procure preparar-se com antecedência.



## ACTIVIDADE 1: AS 24 HORAS DO DIA

**DURAÇÃO:** 40 minutos

**PROPÓSITO:** Discutir como homens e mulheres ocupam o seu tempo durante o dia de forma diferente, e identificar formas de homens e mulheres trabalharem conjuntamente para apoiar o trabalho das mulheres fora de casa.

**MATERIAIS:** papéis gigantes, marcadores, papel e canetas/lápis, bostick.

**INSTRUÇÕES:**

1. Explique que o grupo irá reflectir sobre as diferentes formas como homens e mulheres passam os seus dias.
2. Peça aos participantes para identificarem as tarefas típicas que um homem e uma mulher fazem durante o dia em casa e na comunidade (Pode fazer trabalhos em grupos)
3. Divida os participantes em grupos só de homens e grupos só de mulheres. Dê a cada grupo um papel gigante e um marcador.
4. Desenhe uma tabela num papel gigante como exemplo. Diga: “Esta tabela representa um dia de 24 horas.” Veja um exemplo aqui:

ACTIVIDADE	TEMPO
Dormir	6 horas
Machamba	5 horas
Cozinhar	2 horas
Comer	1 hora
Fazer compras	1 hora
Procurar água	1 hora
Lavar roupa	2 hora
Dar banho às crianças	1 hora
Ir conversar com amigos(as)	2 horas
Jogar (jogos locais)	2 horas
Descansar	1 hora

- No seu papel gigante, cada grupo deve dividir o seu tempo em fatias proporcionais à quantidade de tempo que despendem nas suas actividades diárias
- Os e as participantes devem sentir-se à vontade para incluir actividades de lazer, se aplicável. Por exemplo, muitas mulheres e homens notam que o homem habitualmente descansa quando chega a casa da machamba
- Após 10 minutos, peça a cada grupo para colar o seu papel gigante num espaço onde todos e todas possam ver (exemplo: uma parede ou uma árvore alta).
- Peça a um homem e a uma mulher, representantes dos grupos, para apresentar o que escreveram ou desenharam dentro do seu grupo.
- Depois das apresentações, dê início à discussão usando as questões seguintes:



#### Notas para o(a) Facilitador(a):

Para grupos com baixa literacia peça aos e às participantes para descrever as tarefas de forma diferente (através de imagens, desenhos, etc.) ou garanta que cada grupo tem pelo menos uma pessoa que é capaz de escrever.

#### QUESTÕES PARA DISCUSSÃO EM GRUPO:

- Que diferenças notaram entre as formas dos homens e das mulheres passaram os seus dias?
- Quem é que geralmente desempenha mais tarefas durante o dia? Homens ou mulheres?
- Quem é que geralmente tem mais tempo de lazer com amigos e família? Homens ou mulheres?
- Muitas pessoas dizem que os homens fazem menos trabalho do que as mulheres, mas que o trabalho que eles fazem é mais duro. É por isso, dizem, que os homens fazem menos do que as mulheres. Pensam que estas diferenças são justas? Por que sim ou por que não??

**Pergunte às mulheres:** Todas estão muito ocupadas dentro e fora de casa. Haverá coisas que os homens podem fazer para colaborar com as mulheres nesses esforços?

**Pergunte aos homens:** Tendo em conta o que as mulheres disseram, haverá actividades que vocês estejam disponíveis a fazer em colaboração com as vossas esposas/companheiras no seu dia-a-dia, tanto dentro como fora de casa?

**Pergunte ao grupo:** Haverá coisas em que os homens e as mulheres se podem ajudar mutuamente? Quais são alguns dos benefícios/vantagens dos homens e mulheres trabalharem juntos nestas actividades? Para as mulheres? Para os homens? Para a família?

#### MENSAGEM-CHAVE:

- Mulheres e homens são educados para fazer diferentes tarefas, sendo que são as mulheres que geralmente assumem uma parte significativa das tarefas de cuidado das crianças e dos trabalhos domésticos.
- Isto cria um fardo extra para as mulheres, porque também trabalham na machamba ou em outras actividades, porém, têm o tempo de lazer reduzido e são, geralmente, as únicas responsáveis pelos trabalhos domésticos, cuidados da família e das crianças.

---

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO:** 10 minutos

**Instrução:** Pergunte ao grupo:

- Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
- Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
- Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças?

---

## TRABALHO PARA CASA

- Pense na forma como o tempo e tarefas têm sido divididos entre os homens e as mulheres na sua casa:
  - São igualitários?
  - O que pode ser alterado para promover maior igualdade e justiça?

---


## ACTIVIDADE 2: PAPEL DOS HOMENS NA PROMOÇÃO DE FAMÍLIAS SAUDÁVEIS

**DURAÇÃO:** 40 minutos

**PROPÓSITO:** Discutir formas através das quais os homens podem ser pais envolvidos desde o início.

**MATERIAIS:** Papéis gigantes, marcador, bostick.

#### INSTRUÇÕES:

1. Explique aos e às participantes que vão fazer uma actividade para ajudar a compreender como os homens podem apoiar na construção de uma família saudável e feliz.
  2. Desenhe num papel gigante duas colunas – de um lado escreva “**Mulher**” e do outro lado “**Homem**”.
  3. Explique que uma mulher tem muitas tarefas e responsabilidades para garantir a saúde da sua família. Algumas delas são tarefas que biologicamente só a mulher pode desempenhar, mas outras são-lhe socialmente atribuídas por causa do seu género.
  4. Pergunte aos participantes, “**O que é que uma mulher pode fazer para garantir a saúde da sua família, incluindo quando está grávida?**”
- 

### **Sugestões de coisas que as mulheres fazem:**

#### **Higiene**

- Lavar as mãos com sabão ou cinza
- Garantir que os seus seios estão limpos antes de amamentar
- Colocar cinzas nas latrinas para reduzir o mau cheiro

#### **Durante a gravidez**

- Abrir a ficha pré-natal nas primeiras 12 semanas de gravidez (antes dos 3 meses)
- Ir a consultas pré-natais
- Comer comida saudável e nutritiva
- Dormir debaixo de uma rede mosquiteira para ajudar a prevenir a malária
- Descansar muito
- Evitar pegar em, ou levantar pesos
- Viver numa casa sem violência física ou psicológica
- Tomar comprimidos de ferro e ácido fólico para prevenir a anemia
- Tomar comprimidos para a desparasitação para ajudar a prevenir a anemia
- Fazer o teste do HIV e, caso seja necessário, consultar os serviços médicos para evitar a transmissão de mãe para filho
- Beber muita água
- Não beber álcool
- Não fumar

#### **Depois do bebé nascer**

- Amamentar exclusivamente durante os primeiros seis meses
- Depois dos 6 meses, introduzir alguma diversidade de comida, como milho, feijões, abóbora, batata-doce laranja e frutas
- Vacinar o seu bebé (cumprir com o calendário dos 0 aos 5 anos)
- Decidir sobre o planeamento familiar e uso de contraceptivos

5. Escreva as respostas na coluna intitulada “Mulher”
6. Deixe que o grupo dê o maior número de respostas possível. Se os e as participantes estão a debater-se para ter ideias, pode-os ajudar guiando-os através das sugestões na caixa seguinte.
7. Diga ao grupo: **“Para promover e construir uma família saudável, a mulher tem de fazer muitas coisas! Também há muitas formas através das quais os homens podem participar na promoção de uma família saudável.”**

**MULHER**

**HOMEM**

Comer comida saudável e nutritiva

Comprar comida saudável e participar na preparação para a sua esposa/companheira

8. Explique que, para cada tarefa, o grupo deve perguntar: **“O que é que um homem pode fazer para apoiar a sua companheira a completar esta tarefa (e garantir uma família saudável)?”** Dê alguns exemplos:
9. Continue desta maneira até o grupo identificar pelo menos uma tarefa que um homem pode fazer para apoiar a sua companheira em cada tarefa na lista da mulher. Escreva as respostas na coluna intitulada “Homem”, como disposto nos exemplos acima apresentados
10. Assim que todas as tarefas forem identificadas, dê início à discussão em grupo usando as questões em baixo:

**QUESTÃO PARA A DISCUSSÃO DO GRUPO:**

O que é que nota quando compara estas duas listas?

**MENSAGEM-CHAVE:**

**Higiene**

- É necessário que a mulher cuide da sua higiene durante e depois do parto.
- O homem/parceiro deve apoiar nos cuidados de higiene.

**Durante a gravidez**

- A mulher grávida deve abrir a ficha pré-natal nas primeiras 12 semanas de gravidez, para que a enfermeira possa efectuar o histórico da gestante, determinar os potenciais riscos e dar a devida orientação, de modo a garantir uma gravidez saudável.
- A consulta pré-natal é essencial para uma gravidez saudável. A mulher grávida deve fazer no mínimo 4 consultas antes do parto para reduzir o risco de complicações na gravidez.
- A mulher grávida deve alimentar-se de forma saudável, consumindo muitas verduras, arroz, mandioca, frutas. É importante quebrar mitos e tabus em torno da alimentação (exemplo, se comer ovos, o bebé nasce careca). A gravidez saudável contribui para um parto seguro e um recém-nascido saudável.
- O pré-natal é assunto do casal, o homem deve participar na gravidez e apoiar o dia-a-dia da mulher, ambos devem ir à consulta e adoptar as orientações médicas, para o bem dela e do bebé.



**Notas para o(a) Facilitador(a):**

Aqui, a ideia é enfatizar que existem muitas coisas que os homens podem fazer para apoiar as suas esposas/companheiras para que estas tenham uma gravidez saudável. Para cada tarefa que a mulher faz, existem maneiras através das quais o seu marido/parceiro pode apoiá-la.

- Há outras formas através das quais os homens podem promover famílias mais saudáveis e que não estão incluídas nesta lista?
- Porque é que os homens não se envolvem mais em tarefas como cozinhar ou ir com as crianças à toma das vacinas?
- Quais os benefícios para os homens em participarem mais na promoção de famílias saudáveis e apoiarem as suas esposas/companheiras?

Convide as mulheres a responderem a esta questão e peça que sublinhem os aspectos positivos decorrentes do maior envolvimento dos homens, tais como melhores relações de casal, famílias mais saudáveis, menos dinheiro gasto em contas de saúde.

Outros exemplos:

- Uma mãe pode sentir-se mais apoiada durante a sua gravidez se o seu parceiro for às consultas pré-natais com ela.
- Um pai pode sentir-se mais conectado com o seu filho e/ou filha se começar a ser um pai envolvido logo durante a gravidez. Ele também saberá melhor como pode apoiar a saúde da sua parceira durante a gravidez.



---

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO:** 10 minutos

**Instruções:** Pergunte ao grupo:

- Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
- Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
- Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças?

---

## TRABALHO PARA CASA

O trabalho para casa desta sessão é decidir juntamente com a sua parceira uma ou duas actividades que pode fazer enquanto pai para promover a saúde da família, que ainda não fez, tais como levar os seus filhos ou filhas de férias ou participar na preparação de uma refeição nutritiva, dialogar sobre o planeamento familiar.

## SESSÃO 5

# Compreender Homens e Mulheres

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres (incluindo jovens).

**OBJECTIVOS DESTA SESSÃO:**

- Explorar as atitudes dos e das participantes em relação a homens e mulheres.
- Reflectir sobre a forma como as expectativas da sociedade sobre os homens, as mulheres, e as suas relações podem ser negativas.

**DURAÇÃO:** 2 horas

**MATERIAIS:** Papéis gigantes, marcadores e bostick.

**DESCRIÇÃO GERAL DA SESSÃO:**

- **Ponto de situação** (20 minutos)
- **Actividade 1. Votar com os Pés** (30 minutos)
- **Actividade 2. A Caixa do Homem e a Caixa da Mulher** (1 hora)
- **Fecho de Sessão** (10 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURATION:** 20 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça a todos os(as) participantes por terem vindo à sessão

Pergunte:

- Como estão?
  - Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?
  - Como correu o trabalho para casa?
  - Como se sentiram depois de fazer o trabalho?
  - Qual foi o resultado
1. Se alguém não fez o trabalho para casa, pergunte as razões de não o ter feito e explique que, para além das sessões, o trabalho para casa é muito importante como parte da experiência de aprendizagem.
  2. Agradeça a todas e todos por terem partilhado as suas experiências e por terem feito o trabalho para casa.



**Notas para o(a) facilitador(a):**

Antes da primeira actividade começar, cole dois cartazes na parede com bostick: Um cartaz diz “**Concordo**” e o outro cartaz diz “**Não concordo,**” e “**Não sei**” em uma terceira folha de papel.

Deixe espaço suficiente entre cada cartaz para permitir que cada grupo de participantes fique junto um do outro.

Durante a discussão sobre as atitudes dos participantes em relação a homens e mulheres, lembre-se que a sua função é permanecer neutro. Deve promover a discussão das diferentes opções e não deve julgar as opiniões que os participantes têm ou sugerir que estes mudem de opinião.

Se alguém tem uma opinião muito forte ou divergente, pergunte ao grupo: “O que é que pensam sobre esta afirmação ou opinião que foi partilhada?”



## OBSERVAÇÕES:

---



---



---



---



---

## ACTIVIDADE 1. VOTE COM OS SEUS PÉS

**DURAÇÃO:** 30 minutos

**PROPÓSITO:** Explorar as atitudes dos participantes em relação a homens e mulheres

**MATERIAIS (OPCIONAIS):** Símbolos de “Concordo”, “Não concordo”, “Não Sei”, papéis gigantes, marcadores, bostick.

### INSTRUÇÕES:

1. Explique que esta actividade os ajudará a reflectir sobre as suas próprias atitudes em relação a homens e mulheres.
2. Peça ao grupo que se levante.
3. Explique que irá ler uma série de declarações. Os participantes deverão ficar em frente ao cartaz que reflecte a sua opinião – “**Concordo**” ou “**Não Concordo**”. Se alguém não tiver a certeza se concorda ou não concorda com a frase poderá ficar no cartaz “**Não Sei**”.
4. Antes de ler a primeira frase, lembre aos participantes as regras de convivência (exemplos: toda a gente tem direito à sua opinião; seja respeitoso, o que inclui ouvir enquanto os outros e as outras participantes falam; seja empático e tente imaginar-se na posição da outra pessoa e não julgue as ideias ou experiências dos e das outras participantes.)
5. Leia a primeira frase: “**Os homens devem ter sempre a palavra final.**”
6. Depois dos participantes terem decidido se concordam ou não concordam, ou não sei, peça a pelo menos dois (homem ou mulher) participantes que concordam com a frase para explicarem porque **concordam**. Depois, peça a dois participantes (homem ou mulher) que não concordam para explicarem porque **não concordam**. Se alguém **não tiver a certeza se concorda ou não**, convide-os(as) a explicarem a sua posição.
7. Depois dos e das participantes explicarem as suas razões para concordarem ou discordarem da frase, pergunte se alguém quer mudar de opinião?
8. Leia a frase seguinte: “**As mulheres sabem melhor que os homens como cuidar das crianças**” e repita os passos 6 e 7.
9. Leia a frase seguinte: “**Um homem forte não chora**” e repita os passos 6 e 7.



### Notas para o(a) facilitador(a):

O seu papel é o de permanecer imparcial e promover a discussão entre opiniões diferentes. Não deve dizer que opinião as pessoas devem ter ou sugerir que as pessoas devem mudar de opinião. Mas deve, no entanto, destacar alguns padrões que identificou nas respostas. *Há mais homens ou mulheres de um lado do que no outro? Se uma maioria de inquiridos tem visões semelhantes sobre uma frase em particular há alguém que discorda ou que esteja indeciso?*

Adicionalmente promova a interacção permitindo que os e as participantes coloquem questões entre si. O objectivo desta actividade não é o de chegar a um acordo, mas sim de os participantes ouvirem perspectivas novas e desafiadoras.



10. Dependendo do tempo que tiver, poderá também incluir as seguintes frases:

- “O homem é o banco da casa.”
- “Uma mulher não pode recusar ter sexo com o seu marido.”
- “A função principal da mulher é cuidar da casa e da família.”
- “É mais fácil ser mulher do que ser homem” / “É mais fácil ser homem do que ser mulher.”
- “Bater numa mulher é justificável se ela discutir com o seu marido.”
- “Violência doméstica é um assunto privado entre o casal.”
- “Os homens conseguem tomar conta de crianças tão bem como as mulheres.”

11. De seguida, peça ao grupo para se sentar num círculo e inicie uma discussão utilizando as questões da página seguinte:

#### QUESTÕES PARA A DISCUSSÃO DO GRUPO:

- Sobre quais das frases têm opiniões mais convictas ou convincentes?
- Como podem estas opiniões e crenças ter um impacto negativo nos homens, nas mulheres e nas crianças?

#### MENSAGEM-CHAVE:

- Homens e mulheres têm atitudes ou crenças diferentes sobre como se devem comportar e agir enquanto homens e mulheres.
- Estas ideias influenciam a nossa relação e o nosso comportamento com os outros, sem darmos necessariamente conta disso!
- É importante mudar as formas de pensar que são prejudiciais ao nosso bem-estar.

## ACTIVIDADE 2: A CAIXA DO HOMEM E A CAIXA DA MULHER

**DURAÇÃO:** 1 hora

**PROPÓSITO:** Reconhecer os desafios que homens e mulheres (incluindo jovens) enfrentam ao tentar cumprir as expectativas sociais, perceber os seus custos, e transmitir que é possível mudar.

**MATERIAIS:** Papéis gigantes, papel, marcadores e bostick.

### INSTRUÇÕES

#### *Desenhar a Caixa do Homem*

1. Desenhe uma caixa no papel gigante.
2. Pergunte aos e às participantes em que pensam quando ouvem a frase ‘Agir como um homem de verdade!’ Continue a repetir ‘Agir como um homem de verdade’ até os participantes não terem mais ideias a acrescentar.
3. Escreva todas as palavras no papel à medida que forem ditas. Continue a incentivar os(as) participantes para se lembrarem de mais e mais exemplos até não conseguirem pensar em mais nenhum.



#### **Notas para o(a) facilitador(a):**

Esta não é uma lista de coisas que considere ser verdade, mas antes de mensagens negativas que são veiculadas aos rapazes sobre o que devem fazer para agir como homens.”

**Alguns exemplos: Agir como um homem quer dizer...**

- Ser o chefe da casa
- Bater na mulher
- Pagar um dote ao futuro sogro
- Engravidar a esposa
- Ter muitas crianças
- Ser o “o banco da casa”
- Não chorar
- Ter muitas mulheres
- Ser forte
- Ser agressivo
- Ser corajoso

4. Pergunte: **“De onde vêm estas mensagens (quem é o(a) mensageiro(a))?”** (Por exemplo: mãe, pai, professor, irmão(a), colega, amigo(a)).
5. Diga: **“Esta é a Caixa do Homem.”**
6. Explique: **“A Caixa do Homem representa expectativas da sociedade de como os homens e os rapazes se devem comportar.”**
7. Pergunte: **“Que vantagens há para os homens que ficam na caixa?”**

**Exemplos das vantagens de ficar na caixa do homem:**

- Ser respeitado como um “homem de verdade”
- Ser famoso ou admirado

8. Escreva as vantagens num papel gigante.
9. Pergunte ao grupo: **“O que acontece a um homem ou rapaz que não se enquadre nesta caixa e escolha sair da caixa?”**

**Exemplos das consequências de não caber na caixa**

- Ser chamado de “engarrafado” ou “drogado”
- Ser chamado de mulher
- Ter poucos amigos
- Ser chamado de “fraco”, “banana” ou “matreco”
- Sofrer discriminação

10. Escreva as respostas do lado de fora e à volta da caixa.
11. Diga: “Isto mostra-nos que os homens são treinados para ficar na caixa.”
12. **Pergunte:** “Quais são os custos para os homens viverem dentro da caixa?”

### Exemplos dos custos de estar na caixa:

- Tornar-se violento / sofrer violência
- Fugir de casa
- Sentir a pressão de sustentar constantemente a família
- Depressão
- Crianças e esposa com medo de si
- Riscos de contrair doenças sexualmente transmissíveis
- Gastos desnecessários
- Dar menos atenção a sua família
- Morte Precoce

13. Escreva num novo papel gigante os 'Custos de ficar na caixa'.
14. Escreva num novo papel gigante as 'Vantagens de sair da caixa'.
15. Pergunte: **“Existem vantagens em sair da caixa?”**

### Exemplos das vantagens de sair da caixa:

- Maior felicidade
- Ter credibilidade na sociedade
- Demonstrar amor e respeito pela esposa
- Ter maior ligação emocional com os(as) filhos(as)
- Ter mais dinheiro porque as decisões de como poupar e investir são tomadas em conjunto com a esposa
- Menos stress
- Mais saúde

16. Pergunte: **“Conseguem pensar em exemplos de homens nas vossas vidas que não se conformam com as mensagens dentro da caixa? Como são eles capazes de sair da caixa?”** Discuta o que os participantes podem fazer para mudar os seus próprios comportamentos e atitudes (ou de outros homens), e serem modelos para outros rapazes e homens. Discuss what participants can do to step out of the Man Box.
17. Discuta **o que os participantes podem fazer para sair da Caixa do Homem.**

### Desenhar a caixa da Mulher

18. Desenhe outra caixa num papel gigante.
19. Pergunte aos e às participantes para dizerem que pensam quando ouvem a frase **“Agir Como uma Mulher!!”**
20. Escreva todas as palavras num papel gigante a medida que forem ditas



#### Notas para o(a) Facilitador(a):

Esta não é uma lista de coisas que considera serem verdade, mas antes de mensagens negativas que são dadas às raparigas sobre o que devem fazer para agir como mulheres.

### Exemplos de agir como uma Mulher

- Casar e obedecer ao marido em todos os momentos
- Ficar grávida
- Tomar conta de todas as necessidades domésticas (cozinhar, ir procurar água, varrer e limpar, lavar)
- Saber pilar
- Usar a capulana
- Não partilhar os seus pensamentos ou opiniões
- Ajoelhar-se diante do marido

21. Diga: **“Esta é a Caixa da Mulher.”**

22. Explique que a “Caixa da Mulher” se refere às **expectativas da sociedade de como as mulheres e raparigas se devem comportar.**

23. Pergunte ao grupo: “Que vantagens há para as mulheres de ficar na caixa?”

24. Escreva as vantagens num papel gigante.

### Exemplos das vantagens de ficar na caixa:

- Ter uma boa reputação
- Manter o marido feliz

25. Pergunte ao grupo: **“O que acontece a uma mulher ou rapariga que quer sair da caixa?”** Por exemplo, insultos, ameaças, violência.

26. Escreva as respostas do lado de fora e à volta da caixa.

### Exemplos das consequências de não caber ou sair da caixa:

- Ter má reputação
- Ser chamada de “controladora”
- Ser vista como fazer o marido “sofrer”
- O teu marido irá deixar-te para casar com uma mulher diferente, ou vai ter mais uma esposa

27. Diga ao grupo: **“Existem consequências negativas da sociedade quando as mulheres querem sair da caixa.”**

28. Pergunte: **“Qual é o custo para as mulheres ficarem dentro da caixa?”**

29. Escreva num papel gigante os ‘Custos de ficar na caixa’.

30. Pergunte: “Quais são as vantagens para as mulheres que saem da caixa?” Registre as respostas.

#### Exemplos das vantagens em sair da caixa:

- Maior independência e capacidade de poder de tomar decisões que promovam o bem-estar familiar
- Ter mais dinheiro porque as decisões de como poupar e investir são tomadas pelo casal
- Menos stress e maior partilha de tarefas domésticas assim como das tarefas geradoras de rendimentos

**31.** Pergunte: “É mais difícil para a mulher ou para o homem sair da Caixa? Porquê?”

**32.** Pergunte: “Conseguem pensar em exemplos de mulheres nas vossas vidas que não se conformam com as mensagens dentro da caixa? Como são elas capazes de sair da caixa?”

**33.** Discuta **o que as participantes podem fazer para sair da Caixa da Mulher, e como os homens podem apoiar as mulheres para saírem da caixa.**

#### MENSAGEM-CHAVE:

- Tanto homens como mulheres saem beneficiados quando são capazes de sair da caixa!
- Sair da Caixa vai ajudar a vossa família a atingir os seus sonhos.

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 10 minutos

#### INSTRUÇÕES:

1. Pergunte ao grupo:
  - Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
  - Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
  - Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças? Tais como?

## TRABALHO PARA CASA:

Guarde tempo esta noite para discutir com o(a) seu/sua companheiro(a) de que modo poderão trabalhar em conjunto para sair das respectivas caixas de 'homem' e de 'mulher'. Desta conversa, escolha uma actividade específica que a mulher possa fazer que o homem tradicionalmente faz, e vice-versa. Para as mulheres, isto pode ser descansar à noite, falar com amigos(as), ou ouvir rádio. Para os homens, isto pode ser ir procurar água ou dar banho às crianças, por exemplo.

## SESSÃO 6

# Partilhar experiências de ser Homem e de ser Mulher

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres

### OBJECTIVOS DA SESSÃO:

Através de um diálogo, compreender como homens e mulheres são pessoalmente afectados e afectadas (de forma positiva e negativa) pelas expectativas sociais do que significa ser uma mulher e um homem.

**DURAÇÃO:** 1 hora e 30 minutos

**MATERIAL NECESSÁRIO:** Nenhum

### DESCRIÇÃO DA SESSÃO:

- **Ponto de situação** (20 minutos)
- **Actividade: O Aquário do Género** (1 hora)
- **Fecho de Sessão** (10 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO:** 20 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça a todos os(as) participantes por terem vindo à sessão

1. Pergunte
  - Como estão?
  - Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?
  - Como correu o trabalho para casa?
  - Como se sentiram depois de fazer o trabalho?
  - Qual foi o resultado.
2. Se alguém não fez o trabalho para casa, pergunte as razões de não o ter feito e explique que, para além das sessões, o trabalho para casa é muito importante como parte da experiência de aprendizagem.
3. Agradeça a todas e todos por terem partilhado as suas experiências e por terem feito o trabalho para casa.



### Notas para o(a) facilitador(a):

Pense no seu grupo e decida se quer facilitar a discussão do Aquário de Género em grupos mistos ou em grupos só de homens e só de mulheres. Se planear facilitar a actividade em grupos só de mulheres e só de homens, prepare uma técnica qualificada para facilitar o grupo só constituído por mulheres e um técnico qualificado para facilitar o grupo constituído só por homens. Directrizes para cada uma das opções são dadas na actividade.

Tenha cuidado redobrado para garantir que as visões das mulheres são respeitadas nesta sessão. Para muitos homens, esta pode ser a primeira vez que eles ouvem activamente as vozes e as experiências das mulheres. Antes de começar a actividade, recapitule as regras comuns previamente estabelecidas enfatizando a importância do respeito. O respeito é também:

- Desligar os telemóveis
- Evitar conversas paralelas
- Não rir
- Manter-se sentado(a) no lugar durante toda a conversa



### OBSERVAÇÕES:

---

---

---

---

## ACTIVIDADE: AQUÁRIO DE GÉNERO

**DURAÇÃO:** 1 hour

**PROPÓSITO:** Permitir um diálogo entre homens e mulheres e reflectir sobre o impacto das pressões de ser uma mulher e um homem 'de verdade'.

**MATERIAL:** Nenhum

### INSTRUÇÕES

1. Peça a dois participantes para interpretarem em forma de dramatização, um casal em que o homem é autoritário e a mulher totalmente obediente, durante dois minutos. *(esta instrução deve ser dada apenas aos dois participantes que irão interpretar o casal).*
2. De seguida, pergunte ao grupo o que se estava a passar na peça que acabaram de ver. **Como é que o homem está a falar para a sua mulher? Acham que ela se sente com liberdade para expressar as suas opiniões?**
3. Peça a outros dois participantes para interpretarem em forma de dramatização, um casal em que o homem dialoga abertamente e com muito carinho com a mulher que também conversa com o parceiro mais à vontade, durante dois minutos. *(esta instrução deve ser dada apenas aos dois participantes que irão interpretar o casal).*
4. Pergunte aos participantes sobre a segunda dramatização. O que está a acontecer aí? Quais são as diferenças entre a primeira e a segunda peça?
5. Explique ao grupo que **“ouvir é muitas vezes difícil. Talvez acreditem de têm razão e que é a outra pessoa que está errada e, portanto, deixem de a ouvir.”**
6. Explique que **“o grupo irá fazer uma actividade cujo objectivo é ouvir. Trata-se de uma actividade onde homens e mulheres terão oportunidade de falar sobre como é ser homem ou mulher. Neste exercício, é importante manter os ouvidos abertos e a boca fechada.”**

### Quer fazer a Actividade em Grupos Mistos ou Separados?

Se estiver a facilitar a sessão com homens e mulheres em conjunto, siga as instruções como de costume > avance para o passo 7.

Se os grupos decidirem fazer a actividade em grupos separados de apenas mulheres/ homens, aceite as suas sugestões.

7. Divida os participantes homens e mulheres em dois grupos separados. Peça aos homens para se sentarem no meio da sala num círculo e de frente uns para os outros, e peça às mulheres para se sentarem à volta do lado de fora do círculo, formando um “aquário”.
8. Explique que vai começar por colocar aos homens um conjunto de questões. As mulheres não podem falar.

9. Relembre os homens das regras de convivência e da importância de ouvir respeitosamente o que os outros homens dizem.

**Questões para os Homens (Faça todas as questões)**

- Quando foi que se apercebeu pela primeira vez que era um rapaz? Como é que se sentiu?
  - Qual é a melhor parte de ser homem?
  - Qual é a parte mais difícil?
  - O que é difícil de entender sobre as mulheres?
  - O que é que quer dizer às mulheres para as ajudar a entender melhor os homens?
10. Após 20 minutos, encerre a discussão.
11. Peça às mulheres e aos homens para trocarem de posição. Lidere uma discussão com as mulheres enquanto os homens ouvem.
12. Relembre os homens das regras fundamentais e da importância de ouvir respeitosamente o que as mulheres dizem.

**Questões para as Mulheres (Faça todas as questões)**

- Quando foi que se apercebeu pela primeira vez que era uma rapariga? Como é que se sentiu?
  - Qual é a melhor parte de ser mulher?
  - Qual é a parte mais difícil?
  - O que é difícil de entender sobre os homens?
  - O que é que quer dizer aos homens para os ajudar a entender melhor as mulheres?
13. Depois de 20 minutos, peça aos grupos para se juntarem num só círculo.
14. Diga ao grupo: **“Cada um de nós desde criança até hoje recebe mensagens que dizem que devemos caber na Caixa do Homem ou da Mulher. Isto pode ter por vezes um impacto negativo em nós.”**
15. De seguida, inicie uma discussão acerca da actividade utilizando as perguntas em baixo:

**QUESTÕES PARA A DISCUSSÃO DO GRUPO:**

- Esta actividade surpreendeu-vos em alguma coisa?
- Como se sentiram ao falar destas experiências?
- Como se sentiram ao escutar?
- Como é que as mensagens que recebemos das “Caixas do Homem e da Mulher” têm um impacto negativo nos nossos filhos e filhas?



**EXEMPLO (NÃO LER!):**

- Dar às filhas mais trabalhos domésticos como cozinhar e limpar em comparação com os filhos
- Enviar os filhos para a escola durante mais anos do que as filhas
- Ter a expectativa de que os rapazes sejam mais duros e não mostrem dor, medo ou tristeza

O que podemos fazer para garantir que ouvimos as experiências dos outros como fizemos nesta actividade?

**MENSAGEM-CHAVE**

Tendo uma melhor ideia das necessidades e experiências dos(as) outros(as), somos capazes de ter maior empatia pela forma como experimentam ser mulher ou homem e como isso os e as afecta.

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO:** 10 minutos

**INSTRUÇÕES:**

1. Diga ao grupo que cada sessão terminará com um “fecho de sessão,” onde os participantes terão oportunidade de reflectir sobre o que foi discutido durante a sessão. Pergunte ao grupo:
  - Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
  - Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
  - Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças? Tais como?

## TRABALHO PARA CASA:

Explique que o trabalho para casa desta sessão é uma actividade para ouvir. Todos os participantes, homens e mulheres, devem perguntar ao seu parceiro ou parceira acerca da sua experiência de ser homem ou mulher. Enquanto um explica a sua experiência, o outro deve ouvir. Um bom e uma boa ouvinte são alguém que não fala enquanto a outra pessoa está a falar, e que demonstra interesse naquilo em que a outra pessoa está a dizer. Companheiros e companheiras devem ser bons ouvintes e fazer esforços nesse sentido. Uma vez que a próxima sessão é apenas para homens, cada homem deve vir preparado para partilhar a experiência do casal na próxima sessão.

**Adaptação das instruções para facilitar a discussão em grupos separados**

Nesta adaptação, deve ter um membro da equipa do sexo feminino qualificado para fazer a facilitação do grupo só de mulheres e um membro da equipa qualificado do sexo masculino qualificado para fazer a facilitação do grupo só de homens. Faça a facilitação da actividade de acordo com os passos identificados em baixo:

- a. Explique que os grupos apenas de homens e apenas de mulheres irão ser facilitados separadamente e que se juntarão ao grupo completo mais tarde. Um representante e uma representante de cada grupo de homens e de mulheres, respectivamente, irá depois partilhar um resumo do seu grupo ao outro.
- b. Divida os participantes masculinos e femininos em dois grupos separados e leve-os para espaços separados na sala, ou mesmo para salas diferentes. Um(a) facilitador(a) deve ficar com cada grupo.
- c. Antes de iniciar a discussão, peça que uma pessoa se voluntarie para fazer o resumo ao outro grupo.
- d. Explique que vai fazer um conjunto de questões.

Faça apenas as perguntas para os homens ou para as mulheres de acordo com o sexo do grupo.

- e. Após terminar as perguntas, peça aos grupos para se juntarem num círculo alargado.
- f. Tenha um representante de cada grupo que partilhe o que foi dito no seu grupo.
- g. Vá para o passo 12 desta actividade.



**BLOCO II**

# Homens e Cuidados

## Informações de Apoio Para Facilitadores/as

### DICAS GERAIS PARA O(A) FACILITADOR/A

Enquanto o Bloco I se focou nos temas de género, masculinidade, poder e na forma como estes elementos desempenham um papel importante na vida quotidiana de homens e mulheres, as sessões do Bloco II vão-se focar na transformação de percepções e práticas específicas relacionadas com (1) decisão familiar, (2) papéis dos homens na prestação dos cuidados e no desempenho de tarefas domésticas, e (3) planeamento familiar.

A Campanha Global MenCare (actualmente activa em mais de 30 países), co-coordenada pela Promundo e pela Sonke Gender Justice Network, e implementada por várias organizações incluindo a Rede HOPEM é uma excelente plataforma para descarregar imagens positivas de homens envolvidos nas tarefas de cuidado. Pense em partilhar com o grupo estes cartazes ou imagens semelhantes de homens e mulheres a partilharem entre si o trabalho doméstico e de cuidados. Se estiver a facilitar uma sessão num contexto urbano, como numa cidade com acesso a electricidade, mostre um dos filmes curtos da campanha MenCare durante uma das sessões a partir do seu computador para promover essas mensagens positivas. Além disso, se sentir a necessidade de incluir sessões adicionais sobre paternidade e cuidado, descarregue o Programa P (para homens mais velhos) e o Programa H (para homens jovens) a partir do website da Promundo ([www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)).

Em Moçambique, existem boas experiências de trabalho com homens na transformação de normas género através do envolvimento masculino, que servem igualmente como referências importantes tais como o programa televisivo Homem que é Homem na Televisão de Moçambique ([www.hqh.org.mz](http://www.hqh.org.mz)) e o programa Paternidade e Cuidado, e o programa Homens na Cozinha da Rede HOPEM – Homens Pela Mudança ([www.hopem.org.mz](http://www.hopem.org.mz))

### DEFINIÇÕES-CHAVE PARA O BLOCO II – HOMENS E CUIDADOS

**Paternidade Ativa** – Quando os homens têm um interesse motivado na vida dos seus filhos e filhas e apoiam a sua companheira através do seu próprio envolvimento nas tarefas domésticas e de cuidado.

**Prestador de cuidados** – Uma figura-chave, como um companheiro ou outro membro da família, que presta assistência não paga para tomar conta de um indivíduo, quer esse indivíduo seja uma criança, uma pessoa com incapacidade ou outra.

### DIRECTRIZES PARA O BLOCO II

- Enquanto as mulheres constituem actualmente metade dos produtores de alimentos no mundo, e uma parcela crescente da força de trabalho paga, a participação dos homens nas tarefas domésticas não remuneradas quase não aumentou.
- Alguns programas que têm como objectivo aumentar o empoderamento económico das mulheres, através de poupança ou empréstimos, concluem que a tomada de decisão no contexto da casa continua a ser dominada pelos homens, mesmo quando as suas esposas contribuem para o rendimento familiar através do rendimento decorrente do seu trabalho.
- Por esta razão, é importante trabalhar com homens e rapazes para aumentar o empoderamento económico e social das mulheres. Estes esforços devem também promover o envolvimento dos homens em tarefas de cuidado não pagas (por exemplo, cuidar das crianças e/ou dos idosos) bem como o trabalho doméstico (por exemplo, cozinhar e limpar).
- Promover o envolvimento dos homens nas tarefas domésticas e do cuidado também beneficia os próprios homens.
- A prestação de cuidados dá aos homens um modo de poderem expressar as suas emoções e ajuda-os também a expandir a sua própria definição do que significa ser pai (ou seja, uma noção de pai não apenas baseada na capacidade do homem garantir rendimento familiar, construir uma casa ou dar ordens).
- Promover o envolvimento dos homens não apenas no cuidado das crianças, mas também no seu planeamento através do uso de contraceptivos é uma parte essencial de uma relação saudável.

## SESSÃO 7

# Ser um Pai Envolvido desde o Início

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres

### OBJECTIVOS DA SESSÃO

- Reflectir sobre as formas como os homens podem aprender a partir da sua própria infância a ser melhores pais para os seus filhos e/ou filhas.
- Discutir como os homens e as suas companheiras devem ter um papel igualitário no planeamento das suas famílias.

**DURAÇÃO:** 2 horas

**MATERIAIS:** Duas folhas de Papel A4 (pode ser A5 também na falta de A4)

### DESCRIÇÃO GERAL DA SESSÃO:

- **Ponto de situação** (20 minutos)
- **Actividade 1:** O legado do meu pai (45 minutos)
- **Actividade 2:** Paternidade por acidente ou escolha? (45 minutos)
- **Fecho de Sessão** (10 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO:** 20 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça a todos os(as) participantes por terem vindo à sessão

Pergunte:

- Como estão?
- Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?
- Como correu o trabalho para casa?
- Como se sentiram depois de fazer o trabalho?
- Qual foi o resultado

1. Se alguém não fez o trabalho para casa, pergunte as razões de não o ter feito e explique que, para além das sessões, o trabalho para casa é muito importante como parte da experiência de aprendizagem.
2. Agradeça a todas e todos por terem partilhado as suas experiências e por terem feito o trabalho para casa.



### Notas para o(a) facilitador(a):

“O Legado do meu Pai” pode ter um impacto emocional grande nos participantes, uma vez que estes podem relembrar experiências violentas ou eventos traumáticos, tais como o abandono. É muito importante dar aos participantes apoio emocional durante este processo. Geralmente, isto pode ser conseguido ouvindo os participantes respeitosamente, sem julgar e sem os pressionar.

Também é importante garantir que quem precisa de apoio adicional é direccionado aos serviços adequados para o efeito. Contacte o seu/sua Gestor/a para obter uma lista mais actualizada dos serviços.

Poderá desejar convidar um profissional de saúde sexual e reprodutiva para fornecer informações durante esta sessão para aumentar o conhecimento dos participantes sobre métodos contraceptivos disponíveis, entre outros. Caso não possa, partilhe informação sobre a existência de serviços existentes na sua comunidade, onde os homens e mulheres e, em particular, adolescentes e jovens possam ter informação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva, como por exemplo, as Unidades de saúde e os Serviços Amigos dos Adolescentes e Jovens (SAAJ).

**OBSERVAÇÕES:**

---



---



---



---



---

## ACTIVIDADE 1: O LEGADO DO MEU PAI

**PARTICIPANTES:** Apenas para homens

**DURAÇÃO:** 45 minutos

**PROPÓSITO**

- Reflectir sobre as formas através das quais os homens podem aprender a partir das suas próprias experiências de infância para serem melhores pais para os seus filhos e/ou filhas.

**MATERIAL:** Nenhum

**INSTRUÇÕES**

1. Diga ao grupo: “Nesta actividade vamos reflectir sobre as influências dos nossos próprios pais nas nossas vidas e como podemos retirar os aspectos positivos das nossas relações com eles e usá-los com os nossos filhos e/ou filhas.”
2. Peça a toda a gente para fechar os olhos e pensar num objecto que os faça lembrar do seu pai ou da principal figura masculina da sua infância. Pode ser uma ferramenta, um livro, uma peça de roupa, o cheiro de cerveja, etc.
3. Peça ao grupo para passar alguns minutos concentrado no objecto que eles identificam com o seu pai ou outra figura masculina. Que emoções despertam este objecto em si?
4. Depois de dois minutos, peça ao grupo para abrir os olhos.
5. Peça-lhes para se virarem para a pessoa sentada ao seu lado e explicarem o objecto identificado. Pergunte-lhes como é que esse objecto se relaciona com o seu pai ou com o principal modelo masculino da sua infância. Dê-lhes 5 minutos para partilhar.
6. Peça a alguns participantes para partilharem as suas impressões com o grupo.
7. Peça a toda a gente para pensar sobre esta afirmação: “Uma das coisas negativas que o meu pai fazia e que eu não quero repetir com os meus próprios filhos e filhas é ...”
8. Explique que cada pessoa deve pensar sobre esta afirmação e imaginar como gostariam de ser no futuro. Peça-lhes para partilharem os seus pensamentos com a pessoa que está sentada ao seu lado. Dê-lhes 5 minutos para partilhar.
9. Depois de todos(as) terem partilhado os seus pensamentos com o seu companheiro de grupo, peça-lhes para pensar sobre esta afirmação: “Uma coisa positiva que o meu pai fazia e que eu quero repetir com os meus próprios filhos e filhas é...”
10. Peça-lhes para partilharem os seus pensamentos com a pessoa ao seu lado. Dê-lhes 5 minutos para partilharem.



**Declarações Adicionais para o(a) Facilitador(a)**

É uma boa ideia para aliviar o ambiente, recorrer a uma actividade energizante antes de seguir para a próxima actividade.

### PERGUNTAS PARA DISCUSSÃO EM GRUPO

- Como é que a "caixa masculina" tem um impacto negativo no envolvimento do pai na vida de seus filhos?
- Alguns exemplos: Homens não podem chorar; os homens não devem expressar afeição física aos filhos, como beijos ou abraços; os homens usam a violência para resolver conflitos.
- Como é que podemos evitar repetir práticas negativas mas sim nos envolvermos mais com nossa família?
- Você aprendeu alguma coisa na actividade que pode ser útil para ser um bom pai?

### MENSAGENS-CHAVE

Refletir sobre nosso próprio passado nos permite fazer escolhas positivas para o nosso futuro, de modo a nos tornarmos bons pais.

## ACTIVIDADE 2: SER PAI POR ACIDENTE OU POR ESCOLHA



**PARTICIPANTES:** Homens e Mulheres em conjunto

**DURAÇÃO:** 45 minutos

**PROPÓSITO:** Promover a importância da comunicação entre o casal e a tomada de decisão conjunta no que concerne ao planeamento familiar.

**MATERIAIS:** Duas folhas de papel A4 ou A5, dois pedaços de pão, papéis gigantes ou uma corda, texto de apoio.

### INSTRUÇÕES

1. Explique ao grupo que ser bom pai implica também planear com a companheira quantos filhos querem ter, assim como prevenir gravidezes não planeadas. Nesta actividade terão a oportunidade de reflectir sobre o impacto das gravidezes indesejadas no bem-estar da família.
2. Desenhe dois quadrados grandes no chão com o mesmo tamanho (o suficiente para caberem entre 4 e 6 pessoas de pé). Isto pode ser feito usando papel gigante, uma corda, ou desenhando os quadrados no chão no caso de este ser de cimento ou areia.
3. Conte uma história sobre dois casais:

Primeiro casal: José e Maria do Céu

Segundo casal: Néelson e Palmira

4. Peça a quatro voluntários para representarem os papéis de José, Maria do Céu, Néelson e Palmira. Cada casal deve ficar de pé num dos grandes quadrados.
5. Explique que os quadrados dentro dos quais os voluntários estão representam as casas dos casais.
6. Comece a história dizendo, "O José e o Néelson são irmãos e decidem casar-se no mesmo dia. O José casou com a Maria do Céu e o Néelson casou com a Palmira."
7. Peça aos participantes para baterem palmas ou para cantarem uma canção que celebre o seu casamento. Se os voluntários e as voluntárias se sentirem confortáveis, podem dançar juntos nas suas respectivas "casas."
8. Continue a história dizendo, "No primeiro ano de casamento, cada casal teve o seu primeiro filho." Peça a dois voluntários ou voluntárias para representarem os papéis das crianças. Cada voluntário ou voluntária deve juntar-se ao casal na sua "casa."

### Notas para o(a) facilitador(a):

Considere convidar um profissional de saúde especialista em saúde para falar com o grupo sobre contracepção e planeamento familiar, incluindo informação sobre onde podem ter acesso a estes serviços.

O objectivo desta sessão é dizer que não existe tamanho de família "perfeito". No entanto, cada casal tem de decidir conjuntamente quantos filhos pode sustentar de modo a que cada criança tenha a possibilidade de ter um começo de vida saudável.

A comunicação do casal e tomada de decisão conjunta (Poder Com) sobre a melhor altura para engravidar é uma parte importante de uma relação saudável.

A gravidez indesejada pode causar danos à saúde da mulher, à saúde das crianças, e trazer dificuldades económicas se uma família não estiver preparada para ter (mais) uma criança.

Como homens e como pais têm muito poder para influenciar positivamente a vossa família.

9. Continue a história dizendo, “Depois do nascimento do seu primeiro filho, o José e a Maria do Céu concordaram em esperar para ter o segundo filho e decidiram, então, usar métodos contraceptivos. Por sua vez, a Palmira disse ao Néelson que ela gostaria de usar contraceptivos, mas o Néelson recusa-se a discutir esta questão. Ele diz que se a Palmira quiser usar contraceptivos, ele vai procurar outra esposa que lhe dará mais filhos. No segundo ano de casamento, a Palmira dá à luz o segundo filho do casal.”
10. Peça a um outro voluntário para se juntar ao Néelson e à Palmira na sua “casa.”
11. Continue a história dizendo, “No terceiro ano de casamento, o Néelson e a Palmira tiveram o seu terceiro filho.” Peça a outro voluntário para se juntar ao Néelson e à Palmira na sua “casa.”
12. Continue a história dizendo, “No quarto ano de casamento, o José e a Maria do Céu tiveram o seu segundo filho. O Néelson e a Palmira tiveram o seu quarto filho.” Peça mais dois voluntários. Cada voluntário deve juntar-se a um dos casais nas suas “casas.”
13. Continue a história dizendo, “No quinto ano de casamento, Palmira dá à luz o seu quinto filho.” Peça a um outro voluntário para se juntar ao Néelson e à Palmira na sua “casa.”
14. Finalmente, dê a cada casal um pedaço de pão e peça-lhes para o distribuírem na sua casa por entre os membros da sua família.
15. Peça aos voluntários e voluntárias para mostrar o seu pedaço de pão ao grupo para que estes possam apreciar a diferença em termos de quantidade.
16. Agradeça a todos e todas as voluntárias pela sua participação nesta actividade e peça-lhes para se voltarem a juntar ao grupo.
17. Dê início às discussões em grupo usando as questões seguintes:

#### QUESTÕES PARA A DISCUSSÃO DO GRUPO

- Porque é que o Néelson se recusou a discutir o uso de contraceptivos e de planeamento familiar com a Palmira?
- Porque é que alguns homens e mulheres nas nossas comunidades evitam falar sobre contracepção e planeamento familiar?
- O que é que isto tem a ver com a Caixa do Homem e Caixa da Mulher? Exemplo (*não ler alto!*):
  - \* Convicção de que ter muitos filhos dá uma impressão exterior de riqueza
  - \* Convicção de que uma mulher tem de ‘dar à luz até envelhecer’
- Quais são os efeitos negativos da falta de comunicação sobre planeamento familiar na saúde da Palmira? Na saúde dos seus filhos e filhas? Na relação entre o Néelson e a Palmira?
- Qual seria o impacto na vida do Nelson se ele tivesse uma segunda ou uma terceira esposa? (Exemplo: havia ainda menos pão para cada um = mais pobreza na família)
- Esta dramatização que acabámos de ver acontece na vida real? Porquê ou por que não?
- Qual é o impacto de ter uma família grande?
- Porque é que é importante para os casais falar abertamente sobre quantos filhos querem ter e quando é que os querem ter?
- Porque é que é importante para a mulher na relação ter a última palavra nestas situações?
- O que é que pode fazer já, com o seu parceiro ou parceira para promover a comunicação sobre planeamento familiar?



### MENSAGENS-CHAVE

- Os rapazes e raparigas devem adiar o início das actividades sexuais antes dos 18 anos. É importante prevenir as DST e gravidezes para permitir o desenvolvimento do seu corpo. Caso tenham iniciado, usem o preservativo. Para mais informações devem dirigir-se à Unidade Sanitária mais próxima ou ligar gratuitamente para a linha do ALÔ VIDA pelos números 82149, 84146 e 1490.
- A gravidez antes dos 18 anos exige maior atenção das famílias e dos profissionais de saúde porque traz consigo perigo e consequências, tais como, abortos espontâneos, malformações do feto, parto prematuro, baixo peso do bebé, fístula obstétrica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, depressão, hemorragias pré- e pós-parto e em muitos casos leva à morte. A adolescente grávida deve ir de imediato a uma Unidade Sanitária para o controlo da sua gravidez nos primeiros três meses e continuar com as consultas até o nascimento.

## FECHO DE SESSÃO

**DURAÇÃO:** 10 minutos

### INSTRUÇÕES

1. Diga ao grupo que cada sessão terminará com um “fecho de sessão,” onde os participantes terão oportunidade de reflectir sobre o que foi discutido durante a sessão.
  - Têm alguma(s) pergunta(s) sobre a sessão?
  - Têm alguma(s) dúvida(s) ou algo ficou ou vos pareceu confuso?
  - Aprenderam alguma coisa hoje que vos será útil nas vossas próprias vidas? Irão fazer algumas mudanças?

## TRABALHO PARA CASA:

O trabalho para casa desta sessão é discutir contracepção e planeamento familiar com os vossos companheiros e companheiras. Quais são as questões/perguntas que têm enquanto casal sobre a saúde sexual e reprodutiva? Sabem onde se dirigir para obter informações planeamento familiar? Quais são as perspectivas, perguntas e preocupações do vosso parceiro ou parceira sobre ter filhos? Estejam preparados para discutir isto na próxima sessão.

Existindo condições, distribua os textos de apoio entre os participantes.



## **SABERES QUE NÃO OCUPAM LUGAR**

### **Caixa Geral de aprendizagem sobre Saúde Materna, Neonatal e Infantil**

O que é o aleitamento materno exclusivo?

Dos zero até aos seis meses de idade, a criança deve alimentar-se somente com o leite da mãe. Isto significa que não se deve dar água, nem chá; devemos levar a criança à Unidade Sanitária de modo a controlar o crescimento do bebé e a saúde da mãe!

### **A consulta pré-natal não se paga!**

É gratuita (não se paga). É na consulta pré-natal onde a mulher recebe, gratuitamente, sal ferroso, mebendazol, rede mosquiteira e medicamentos para tratar doenças sexualmente transmissíveis e malária!

### **Parto na maternidade!**

- Tenha o seu parto na maternidade!
- Logo depois do parto, a mãe deve colocar o bebé no peito, seguindo orientações da enfermeira!

### **Quais são as vantagens de ter o parto na maternidade?**

O parto na maternidade é gratuito e assegura a saúde da mãe e da criança pois tem profissionais e instalações preparados para qualquer emergência.

Como evitar a transmissão de HIV para o seu filho?

- Evite a transmissão de HIV para o seu filho, fazendo o teste durante a gravidez e parto!
- O teste é gratuito, faça a prevenção para si e para o seu filho!
- Se o resultado for positivo, faça a medicação e siga as instruções do profissional de saúde

### **O que é planeamento familiar?**

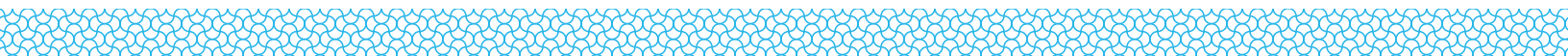
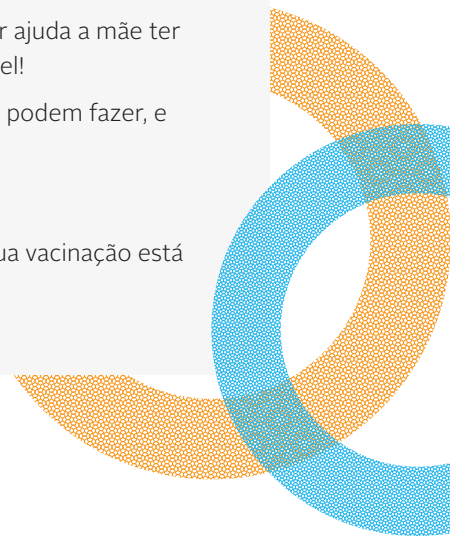
- Planeamento familiar é uma forma de intervalar os nascimentos!
- O intervalo mínimo entre os nascimentos, é de dois anos!

### **Quais as vantagens do planeamento familiar?**

- A consulta e os medicamentos são gratuitos, não se pagam. O planeamento familiar ajuda a mãe ter tempo para si e para cuidar bem do seu bebé, de modo a que possa crescer saudável!
- O planeamento familiar ajuda o casal a pensar e decidir em conjunto quantos filhos podem fazer, e quando pretendem fazer!

### **Programa alargado de vacinação**

Todos os contactos com mulheres em idade fértil devem ser usados para verificar se a sua vacinação está em dia e dar o conselho apropriado sobre o calendário de vacinação.



## SESSÃO 8

# Nutrição da Mulher e da Criança

**PARTICIPANTES:** Esta sessão é para homens e mulheres.

### OBJECTIVOS DA SESSÃO:

- Discutir os efeitos da desnutrição na mulher grávida e nas crianças, assim como informar aos homens e às mulheres sobre formas de promover uma saúde e desenvolvimento óptimos desde o início da vida da criança.
- Promover o aleitamento materno exclusivo para os bebés nos seus primeiros seis meses de vida e reflectir sobre as formas como os homens podem apoiar as suas mulheres/companheiras na amamentação.
- Dar a conhecer a importância da suplementação alimentar nas crianças a partir dos seis meses de idade e encorajar a discussão entre homens e mulheres sobre as necessidades nutricionais das crianças.

**DURAÇÃO:** 3 horas (estas actividades podem ser divididas em duas sessões, caso seja necessário).

**MATERIAIS (OPCIONAIS):** Cartazes da Ilustrativos, cavalete com quadro de folhas, móveis, marcadores e fita-cola, uma colher de sopa e uma chávena de 250 ml para demonstrar as necessidades nutricionais da criança, texto de apoio.

### DESCRIÇÃO GERAL DA SESSÃO:

- **Ponto de situação** (20 minutos)
- **Actividade 1:** Promover a saúde da criança desde o seu começo de vida (30 minutos).
- **Actividade 2:** Mães, Pais e Aleitamento Materno Exclusivo (45 minutos).
- **Actividade 3:** Aprender sobre alimentação complementar (1 hora).
- **Fecho de Sessão** (15 minutos)

## PONTO DE SITUAÇÃO

**DURAÇÃO RECOMENDADA:** 20 minutos

**INSTRUÇÕES:** Agradeça a todos os(as) participantes por terem vindo à sessão

Pergunte:

- Como estão?
- Aconteceu algo (de) novo desde a última sessão?
- Como correu o trabalho para casa?
- Alguma dúvida ou esclarecimento sobre o trabalho para casa?



### Notas para o(a) facilitador(a):

O seu papel é promover a discussão entre homens e mulheres sobre os seus papéis na promoção de boas práticas alimentares corretas e actualizadas, em especial para a mulher grávida e crianças dos 0 aos 5 anos. Não é esperado que dê informação especializada sobre nutrição e práticas alimentares. Esta informação poderá ser fornecida por especialistas nas unidades de saúde e outros promotores de saúde.

Caso seja possível, procure assegurar que nesta sessão esteja presente alguém especializado em matéria nutricional.



## ACTIVIDADE 1. PROMOVER A SAÚDE DA CRIANÇA DESDE O INÍCIO

**DURAÇÃO:** 30 minutos

### INSTRUÇÕES:

Explique ao grupo que a sessão de hoje é toda sobre as necessidades nutricionais das mulheres grávidas e lactantes e das crianças dos 0 aos 5 anos, assim como sobre as formas como homens e mulheres podem promover a saúde e o desenvolvimento dos seus filhos e filhas nos seus primeiros 1000 dias de vida.

#### Passo 1

1. Diga ao grupo: **“O objectivo do exercício é de apoiar a família a atender melhor às necessidades nutricionais das suas crianças nos primeiros 1000 dias de vida, ou seja, começando do momento em que a criança nasce, até que a mesma complete 2 anos de idade. Este é um período crítico do crescimento e desenvolvimento das crianças, sendo que o que acontece durante esta fase tem um impacto durante toda a vida da criança”.**
2. Pergunte ao grupo: **“O que significa ser malnutrido? Quais são algumas das causas e efeitos da má nutrição?”**
3. Permita que alguns voluntários partilhem as suas ideias.

Enquanto partilham ideias, pergunte também sobre mitos que já ouviram na comunidade e dê alguns exemplos caso os participantes estejam a ter dificuldades.

*Exemplos obtidos durante a análise de Igualdade de Género e Inclusão Social em Nampula:*

- Não se pode comer ovos senão o bebé nasce careca;
- Não se pode comer ananás senão o bebé nasce com escamas;
- Não se pode comer peixe fresco senão o trabalho de parto será demorado.

*Esclareça que são apenas mitos, não correspondem a nenhuma verdade pois são alimentos bastante nutritivos para a mãe e para o bebé.*

#### Passo 2

1. Pergunte ao grupo: **“Alguém sabe o que significa, ‘o déficit de estatura e que efeitos tem para a criança?’**
2. Deixe que alguns voluntários e voluntárias partilhem as suas ideias.
3. Procure ter um cartaz de uma criança malnutrida, apresente a imagem e explique ao grupo:
  - “Lactantes e crianças têm necessidade de comida nutritiva para crescerem, para se desenvolverem e para serem saudáveis. Mulheres grávidas e lactantes também precisam de uma nutrição rica por forma a apoiar o crescimento do seu bebé. Quando uma pessoa não ingere a quantidade de comida necessária, ou a comida certa, pode resultar em má nutrição. Quando as crianças são mal alimentadas como apresentada no cartaz, os seus corpos têm menos capacidade de lutar contra doenças, nomeadamente infecções.
  - Uma alimentação pobre, assim como infecções ou doenças frequentes, podem levar ao déficit de estatura, o que significa que a altura de uma criança é mais baixa do que aquela que deveria ter com a sua idade. A esmagadora maioria das crianças (90%) que sofrem de nanismo, começam esse processo nos primeiros 1000 dias de vida.
  - Os efeitos do déficit de estatura nos primeiros dois anos de vida da criança podem diminuir o seu crescimento, aumentar os riscos de doença e morte, atrasar o desenvolvimento cerebral, e ter um impacto negativo na capacidade da criança de aprender, crescer e desenvolver, o que a afectará para o resto da sua vida.”

### Passo 3

1. Aponte a imagem de uma criança saudável num outro cartaz e explique ao grupo:
  - **“Uma nutrição apropriada para mulheres grávidas, lactantes e crianças, cuidados de saúde adequados e um ambiente saudável pode prevenir o nanismo e garantir tanto um crescimento saudável, como o desenvolvimento cerebral, aumentando também a capacidade da criança para aprender e diminuindo a susceptibilidade para doenças.”**
2. Pergunte ao grupo: **“O déficite de estatura é comum na comunidade?”**
3. Explique ao grupo: **“Garantir uma nutrição óptima é crucial para prevenir o déficite de estatura e a má nutrição do seu filho e/ou filha. Tal começa por assegurar que a mulher grávida e lactante ingere comida saudável e nutritiva e o processo continua ao conseguir garantir que a sua criança recebe a alimentação que precisa durante os seus primeiros 2 anos de vida.”**
4. Pergunte ao grupo: **“Alguém sabe as necessidades nutricionais especiais das mulheres grávidas e em amamentação? Há coisas que as mulheres devem ou não devem comer durante este período?”**
  - Permita que algumas pessoas partilhem as suas ideias sobre o que as mulheres grávidas e a amamentar podem e não podem comer.
5. Seria ideal que o facilitador fosse ao encontro com algumas propostas de alimentação saudável para apresentar aos participantes. Cuide de serem alimentos de fácil acesso nas comunidades e que não choquem com a realidade quotidiana dos(as) participantes. Encontrará alguns deles nas mensagens-chave.

#### NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE MULHERES GRÁVIDAS E A AMAMENTAR:

- As mães precisam de comer alimentos nutritivos que estejam disponíveis, incluindo leite, frutas e vegetais frescos, carne, peixe, ovos, grãos, amendoins, ervilhas, feijões e beber muitos líquidos.
- Durante a gravidez, as mães devem comer uma refeição extra ou um lanche (comida extra entre as refeições) todos os dias para fornecer a energia e a nutrição para si própria e para o bebé que está a crescer.
- Durante a amamentação, as mães devem comer duas pequenas refeições ou lanches adicionais (comida extra entre as refeições) todos os dias por forma a fornecer a energia e a nutrição para elas próprias e para os seus bebés que estão em crescimento. Não há comida proibida. No entanto, não é recomendável a ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez e a amamentação.
- Beber chá ou café nas refeições pode interferir com a forma como o seu corpo faz o aproveitamento da comida. As mulheres grávidas devem reduzir a quantidade que consomem destas bebidas.
- Durante a gravidez e a amamentação, nutrientes especiais vão ajudar o(a) bebé a crescer e a ser saudável. As mulheres devem ingerir ferro, ácido fólico e vitamina A em comprimidos recomendados por um profissional de saúde.

6. Diga ao grupo: Durante o restante tempo da sessão, vão aprender mais sobre as necessidades nutricionais de lactentes e crianças jovens, e sobre o modo como homens e mulheres podem trabalhar juntos para assegurar que essas necessidades são atendidas.

#### MENSAGENS-CHAVE

- Durante a gravidez recomenda-se no mínimo ter três refeições por dia e consumir alimentos variados ricos em vitaminas e minerais (arroz, mandioca, inhame, batata doce, ovos, feijões, peixes, carnes, amendoim, frutas, cana de açúcar, folhas de batata doce, folhas de moringa), já que fortalece a saúde da mãe e do bebé.
- Não é verdade que mulheres grávidas não podem consumir ovos, peixes, ananás;

7. Diga ao grupo: **“Uma nutrição adequada durante a gravidez é essencial para a saúde da própria mulher e para garantir a segurança do feto. A prevenção do déficit de estatura e da desnutrição começa logo desde o início da gravidez, contribuindo também para o desenvolvimento do seu filho ao longo da vida”.**

---

## ACTIVIDADE 2: MÃES, PAIS E ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

**DURAÇÃO:** 45 minutos

### Passo 1

1. Explique que nesta actividade o grupo discutirá as necessidades nutricionais das crianças durante os seus primeiros seis meses de vida, assim como a forma como pais e mães podem desempenhar um papel activo em atender essas necessidades.
2. Deixe que as pessoas envolvidas partilhem as suas ideias.

### Step 2

1. Pergunte ao grupo: **“Quando é que uma mãe deve começar a amamentar o seu bebé?”**

A seguir, diga ao grupo, “Uma mãe deve começar a amamentar o seu bebé na sua primeira hora de vida. A amamentação precoce ajuda o bebé a aprender a mamar enquanto o peito ainda está macio e ajuda a reduzir o seu sangramento. As mães devem amamentar frequentemente para ajudar o seu leite a subir, assegurando uma produção suficiente de leite materno. As mamadas devem ser estabelecidas de acordo com os desejos manifestados pela criança, tanto de dia como de noite”.

2. De seguida, pergunte ao grupo: **“O que é que os bebés na comunidade comem nos primeiros seis meses?”**

Permita que alguns participantes partilhem as suas ideias.

### Passo 3

1. Usando os cartazes anteriores, pergunte ao grupo qual a diferença entre uma criança malnutrida e uma criança saudável? Depois de receber algumas respostas, explique:
  - “Leite materno é a fonte de nutrição mais importante para um bebé. O Ministério da Saúde recomenda que as mães adotem o aleitamento materno de um modo exclusivo durante os primeiros 6 meses da vida do seu bebé. Isto significa que uma criança deve receber apenas leite materno e não deve ingerir outros alimentos ou preparados, nem mesmo água.
  - O leite materno fornece todos os ingredientes e a água que o seu bebé necessita nos seus primeiros 6 meses de vida. O leite materno tem vitaminas, minerais, proteínas e energia importantes que o seu bebé precisa e que consegue digerir facilmente. O leite materno também ajuda a proteger o seu bebé das doenças mais comuns. Durante este tempo, só deve dar medicamentos ao seu bebé apenas se um(a) profissional de saúde o(a) instruir para tal.
  - Dar água, comida e outros líquidos durante os primeiros seis meses pode lesar o estômago do bebé e causar-lhe doenças. Tal aumenta também as hipóteses de o bebé sofrer de doenças como diarreia e pneumonia, e pode causar má nutrição, reduz a protecção que a amamentação dá ao bebé, assim como todos os outros benefícios que o seu bebé recebe do leite materno”

Em seguida, pergunte ao grupo: **“O aleitamento exclusivo é praticado na comunidade?”**

2. Deixe que alguns voluntários e voluntárias partilhem as suas ideias. Diga ao grupo que as mães querem que os seus bebés sejam o mais saudáveis possível, mas que por vezes elas enfrentam desafios que tornam muito difícil alimentar o bebé através do aleitamento exclusivo durante os primeiros 6 meses.
3. Pergunte ao grupo “Quais são algumas das razões pelas quais as mulheres não iniciam a amamentação logo após o parto ou não alimentam o seu bebé através do aleitamento exclusivo nos seus primeiros seis meses de vida.” Pode exemplificar demonstrando um cartaz em que o homem está em casa, mas não exerce nenhuma actividade doméstica e outro em que o homem está ausente.



#### Notas para o/ facilitador(a):

Pode ser útil escrever as respostas dos participantes num flipchart. Também as pode escrever numa pequena folha de papel para o(a) ajudar a lembrar de todas as respostas. Irá usar os desafios que o grupo identificou nos próximos passos da actividade. Exemplos de desafios podem ser encontrados na caixa de texto em baixo, no caso do grupo não conseguir identificar desafios suficientes.

Depois do grupo ter terminado de identificar os desafios que as mulheres enfrentam, pergunte ao grupo: **“Será que alguém consegue pensar em soluções que consigam lidar com estes desafios? Será que existem formas específicas através das quais os pais podem apoiar as suas esposas/companheiras na amamentação?”**



### QUESTÕES PARA A DISCUSSÃO DE GRUPO

Pergunte às mulheres:

- O que pensam das sugestões avançadas pelo grupo?
- Gostavam que os homens se envolvessem mais ou que apoiassem mais a amamentação?

Pergunte aos homens:

- Açam que conseguem concretizar algumas das soluções que o grupo identificou? Porquê ou porque não?
- Como é que os homens na comunidade podem ser encorajados a envolverem-se mais e apoiar o aleitamento materno exclusivo?

Pergunte ao grupo:

- Existem outras formas dos homens colaborarem com as suas companheiras/ esposas a amamentar que não foram ainda identificadas?

### MENSAGENS-CHAVE

- Logo ao nascimento, dê de mamar ao seu bebé. Continue a dar de mamar com apenas leite do peito até aos 6 meses de vida. Não dê água nem outros alimentos porque o leite do peito tem tudo o que a criança necessita.
- Após o nascimento do seu bebé, ele receberá medicamentos no umbigo, nos olhos e vacinas. Não coloque mais nada nos olhos do seu bebé e nem coloque outra coisa no umbigo do seu bebé. Se não tiver recebido algo no hospital, lave apenas com água limpa e sabão até curar o umbigo do bebé.
- Mãe, pai e família devem levar a sua criança entre os 0 e os 2 anos para apanhar as vacinas na Unidade Sanitária e Brigada Móvel para prevenir contra doenças.
- Caro cuidador leve a sua criança entre os 0 e os 2 anos à Unidade Sanitária ou brigada móvel para apanhar as vacinas seguindo o calendário de vacinação para ficar forte e saudável.

### Passo 4

1. Depois do grupo ter identificado soluções possíveis aos desafios que eles descreveram, dê início a uma discussão de grupo usando as questões em baixo:

#### Declaração final:

Leia para os participantes:

**“O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses é muito importante para garantir que o seu bebé cresça saudável e forte. Embora a amamentação seja algo que biologicamente só as mulheres podem fazer, há muitas maneiras através das quais os homens podem apoiar as suas esposas/parceiras na amamentação. Os pais podem criar uma ligação forte com os seus filhos nesta fase inicial ao terem um papel activo na amamentação e nas tarefas de cuidado. Os pais podem incentivar as suas parceiras a amamentar. Eles também podem ajudar as mães a amamentar assumindo as tarefas domésticas. O aleitamento materno exclusivo vai dar ao seu filho o melhor começo na vida.”**



## ACTIVIDADE 3: APRENDER SOBRE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR<sup>1</sup>

**DURAÇÃO:** 1 hora

### Passo 1

1. Explique ao grupo que esta actividade é de continuidade da discussão das necessidades nutricionais das crianças até aos 2 anos de idade.
2. Pergunte ao grupo: “Alguém sabe como é que uma criança deve ser alimentada depois de seis meses de aleitamento materno exclusivo?”
3. Permita que alguns/mas voluntários(as) do grupo partilhem as suas ideias.
4. Diga ao grupo:

**“À medida que uma criança cresce, ela precisa de comer mais e de forma mais diferenciada e de comer com maior frequência. Aos 6 meses, a quantidade de energia e o valor nutritivo do leite materno que uma mãe pode dar a uma criança começa a não ser suficiente. É por isso que os pais, aos 6 meses de vida da criança, podem começar a dar outros alimentos para complementar o leite materno. Estes novos alimentos não substituem o leite materno. O leite materno continua a ser uma importante fonte de nutrientes e ajuda a proteger as crianças contra doenças até aos 2 anos de idade e depois dessa idade”.**

5. Pergunte ao grupo: **“como as crianças da comunidade são normalmente alimentadas quando têm 6 meses de idade? Elas comem normalmente a mesma comida/os mesmos alimentos que a sua restante família?”**

Deixe que alguns voluntários e voluntárias partilhem as suas ideias com o grupo.

6. A seguir, explique que as crianças que têm 6 meses podem comer alimentos para além do leite materno, mas que estes alimentos são diferentes daqueles que a restante família come. É desejável o auxílio de um cartaz que demonstre os tipos de comida que uma criança aos 6 meses de idade pode comer. A caixa do texto abaixo pode ser auxiliadora.
7. Pergunte ao grupo: **“Que comida complementar, quanta comida e com que frequência pensam que se deve alimentar uma criança entre os 7 e os 9 meses de idade?”**

Permita que alguns voluntários partilhem as suas ideias com o grupo. Encoraje aqueles que fizeram parte das reuniões dos diferentes grupos comunitários para que partilhem o que aprenderam.

#### Dos 7 aos 9 meses:

Recomenda-se que experimente alimentar com uma variedade de alimentos a cada refeição, incluindo mais do que um dos seguintes tipos de alimentos:

**Alimentos de origem animal**, tais como, bife e frango, peixe, fígado, ovos e produtos lácteos.

**Alimentos básicos** como milho, trigo, outros cereais, arroz, milho-miúdo e sorgo, raízes e tubérculos tais como mandioca e batatas.

**Legumes** tais como feijões, lentilhas, ervilhas, amendoins e sementes, como as de sésamo.

**Frutas e vegetais ricos em vitamina A**, tais como manga, papaia, maracujá, laranjas, folhas verdes escuras, cenouras, batata-doce amarela e abóbora.

**Outras frutas e vegetais**, como banana, ananás, melancia, tomate, abacate, beringela e repolho.

Os alimentos devem ser esmagados ou reduzidos a puré. A comida deve ser grossa o suficiente para não escorregar para fora da colher. Aos 8 meses de idade, o seu bebé pode começar a comer alimentos cortados de forma a serem segurados pelos dedos.

Alimentos complementares devem ser dados 3 vezes ao dia, com 3 colheres de sopa dadas de cada vez.

Continue a amamentar o seu bebé quando ele quiser de dia e de noite. O leite materno oferece metade das necessidades energéticas do bebé. Dê sempre leite materno ao seu bebé antes de dar os outros alimentos.

<sup>1</sup> Esta actividade foi baseada no Concern AgriNutrition Manual e no Infant and Young Child Feeding and Gender: A Training Manual for Male Group Leaders criado pela PATH.



Pergunte ao grupo: “O que pensam sobre a informação que partilhei convosco?”

8. A seguir, pergunte ao grupo: **“Que comida complementar, quanta comida e com que frequência pensam que se deve alimentar uma criança entre os 9 e os 12 meses de idade?”**

Permita que alguns voluntários partilhem as suas ideias com o grupo (comida apropriada para crianças dos 7-9 meses são similares as de crianças de 9-12 meses).

9. A seguir, pergunte ao grupo: **“Que comida complementar, quanta comida e com que frequência pensam que se deve alimentar uma criança entre os 12 e os 24 meses (1-2 anos de idade)?”**

Permita que alguns voluntários partilhem as suas ideias com o grupo.

O facilitador pode indicar os tipos de comida que uma criança entre 12 e os 24 meses pode comer. Use a caixa de texto abaixo para ajudar os(as) participantes a terem uma ideia ou a complementar o que terão dito.

10. A seguir, dê início a uma discussão no grupo usando as questões em baixo:

#### QUESTÕES PARA DISCUSSÃO EM GRUPO:

- Aprenderam alguma coisa nova nesta actividade?
- Pensam que a maior parte das crianças na nossa comunidade são alimentadas de acordo com as recomendações que acabámos de falar?
- Quais são algumas das razões ou dos desafios que impedem as famílias de alimentar as suas crianças de acordo com estas recomendações?

Nota para o(a) Facilitador/a: Razões possíveis incluem: falta de informações sobre directrizes para alimentação complementar adequada; falta de acesso ou recursos para fornecer a variedade de alimentos necessários; mulheres param de amamentar antes dos 2 anos de idade da criança.

- Como os homens podem contribuir na alimentação saudável das crianças.
- O que podemos fazer para ajudar a garantir que a criança recebe a variedade e a quantidade de alimentos necessários?
- Há formas em que mulheres e homens possam trabalhar juntos para enfrentar esses desafios?

#### Pergunte aos homens:

- Dos encontros comunitários em que tem participado, têm sido partilhadas estas informações?
- Acham que seria benéfico participar em encontros com estes conteúdos?

#### Declaração final:

**“À medida que uma criança cresce, ela precisa de comer mais e diferentes tipos de alimentos, assim como comer mais vezes. Aos 6 meses, os pais podem começar a dar outros alimentos além do leite materno. Estes novos alimentos não substituem o leite materno, mas complementam-no. O leite materno continua a ser uma importante fonte de nutrientes e ajuda a proteger as crianças contra doenças até aos 2 anos de idade e mesmo depois disso. Juntos, os novos alimentos e o leite materno fornecem os nutrientes que uma criança precisa para se desenvolver. Com este conhecimento, os homens e as mulheres podem trabalhar em conjunto para melhor atender as necessidades nutricionais de seus filhos à medida que eles crescem”.**

---

## FECHO DE SESSÃO (15 MINUTOS)

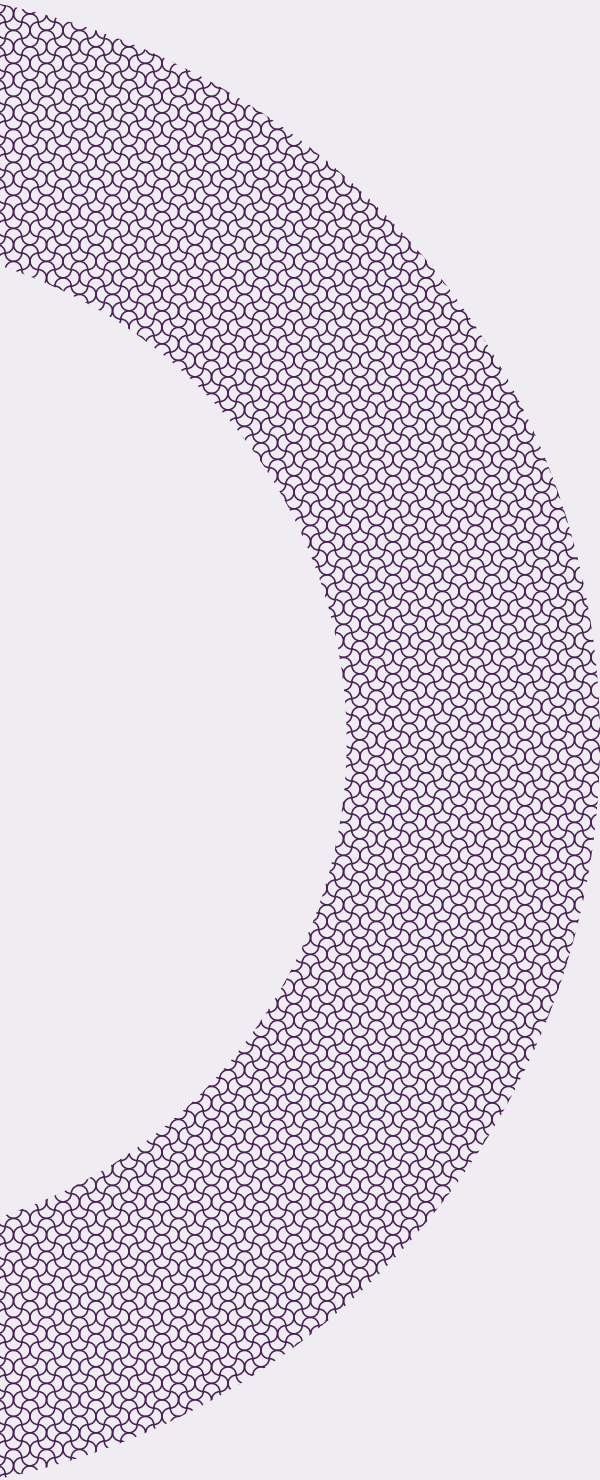
Repetir os passos do 'fecho de sessão' tal como descrito na Sessão 1.

---

### TRABALHO PARA CASA:

Explique que o trabalho para casa desta sessão é os homens e as mulheres praticarem usando a informação que foi aprendida na sessão de hoje para ajudar a atender as necessidades nutricionais dos seus filhos, dependendo da idade das crianças. Homens e mulheres devem discutir as necessidades nutricionais que os seus filhos têm baseados na idade das crianças, ou nas necessidades nutricionais da mulher grávida e trabalhar conjuntamente para perceber a melhor forma de atender estas necessidades. Os participantes devem vir preparados para partilhar a sua experiência na sessão seguinte.





### **BLOCO III**

# Iniciativa de melhoria de qualidade de serviços de saúde materna, neonatal e infantil

## Maternidade e Paternidade no Sistema Nacional de Saúde

### CONTEXTUALIZAÇÃO

O sector da saúde é uma área-chave para a promoção da maternidade e paternidade comprometida e responsável. Diariamente, os(as) profissionais de saúde interagem com as famílias, muitas vezes com mães e pais, nas consultas de saúde durante a gravidez, no momento do parto ou nascimento e nas consultas de crianças entre 0 e 4 anos.

Tradicionalmente, há tendência de se relegar as responsabilidades e os cuidados de saúde materno-infantil às mulheres, pelo que os homens pouco participam ou nem são chamados a participar; O limitado envolvimento masculino pode dever-se à falta de enquadramento masculino por parte dos profissionais de saúde, às limitações das infra-estruturas para o acolhimento dos homens, bem como aos constrangimentos culturais que limitam a participação dos homens pela crença de que o cuidado é função exclusiva das mulheres e também a falta de referências sobre o envolvimento masculino nos cuidados, como pode ser notado no comentário que segue:

***“Na minha família, vizinhança e comunidade nunca vi um homem a acompanhar a esposa à consulta pré-natal por isso também não acompanharei a minha esposa.”***

– Adolescente do sexo masculino, grupo focal de discussão em Eráti, durante a análise de Igualdade de Género e Inclusão Social

Actualmente, a presença dos pais nos serviços de saúde vem aumentando gradualmente, em especial no momento do nascimento. Os pais mais envolvidos são geralmente os mais jovens, com nível de educação mais alto e trabalho flexível no qual podem pedir autorização para sair ou estão desempregados. Deste modo, o sector da saúde também está a começar a interagir com os pais ou parceiros, percebendo neles um importante elemento de cuidado e apoio durante todas as etapas da gestação e parto.

Moçambique conta desde o ano de 2018 com as “Directrizes para o Envolvimento do Homem nos Cuidados de Saúde” cujo objectivo é de *orientar a implementação de intervenções que visam envolver os homens e rapazes na utilização dos serviços de saúde, a nível da comunidade, no local de trabalho e US*. Assim, são sugeridas intervenções prioritárias que têm impacto na melhoria dos indicadores de utilização de serviços de saúde e na redução da morbilidade e da mortalidade masculina por doenças preveníveis e tratáveis em concordância com a estratégia de género do sector de saúde.

As directrizes para o envolvimento masculino nos cuidados de saúde constituem um instrumento valioso e progressista por quebrar todos os padrões tradicionais que tendiam a colocar os homens como sujeitos marginais no sistema de saúde. Estes, passam a ter um duplo papel, instrumental, na medida em que são envolvidos para suportarem o cuidado dos(as) filhos(as), mas também, uma abordagem compreensiva centralizada a estes. Este passo constitui uma grande oportunidade para ter os homens envolvidos nos cuidados de si e também da família.

Contudo, mais do que a Directriz e este manual, consideramos ainda fundamental que sejam feitos maiores investimentos em:

- Orientações e protocolos mais claros sobre como trabalhar com as famílias e com os homens que sejam pais;
- Mais campanhas e materiais educativos que estimulem e promovam o envolvimento dos homens nos serviços de saúde;
- Promover a paternidade com as mães e com os pais quando estes participam nos serviços de saúde;

Fornecer indicações adequadas pró-paternidade para cada caso: quando a mãe é solteira e não conta com o pai (dentro de uma abordagem compreensiva e sem discriminação); nos casos em que os pais estão separados; nos casos em que os pais e mães adolescentes necessitam de um apoio especial para participar no cuidado e não abandonar os estudos; nos casos de casais que passam por situações de conflitos graves ou inclusive quando se identifica violência doméstica ou violência de género, das quais as mulheres e as crianças são as mais atingidas; nos casos de relacionamentos homoafectivos e diferentes configurações familiares.

Assim, este capítulo apresenta algumas recomendações para profissionais de saúde sobre formas de promover a paternidade e o cuidado paterno desde o momento das consultas pré-natal, do parto e das consultas da criança entre 0 e 4 anos. Inclui um guia de auto-avaliação para as equipas de saúde sobre como trabalham actualmente com a paternidade.

## Recomendações para os profissionais de saúde que trabalham no atendimento das consultas pré-natal

### 1. As consultas pré-natal

Os exames de saúde durante a gestação visam proteger a saúde da criança que ainda não nasceu, bem como a saúde da sua mãe. Os discursos e práticas dos sistemas de saúde ao longo de décadas têm-se centrado em mulheres grávidas, e os programas têm sido tradicionalmente chamados de “saúde materno-infantil”, referindo-se ao binómio *mãe-filho*. A partir desta perspectiva e prática, os pais têm sido invisibilizados, excluídos da participação nestes processos ou colocados numa posição periférica.

Estudos recentes demonstram que a ligação entre a criança e o pai se constrói antes do nascimento, sendo cada vez maior a ênfase no exercício de um papel activo do pai no período de gestação. Envolver o pai desde o início da gravidez não é apenas de grande importância para a criação do vínculo dos pais com os seus filhos, mas também contribui para a saúde física e psicológica da mãe, para o bem-estar da criança que vai nascer e para o crescimento pessoal dos homens.

O momento de interacção entre o sistema de saúde e as famílias durante a gravidez constitui uma porta aberta para a inclusão dos homens, para fazê-los sentirem-se protagonistas, gerar responsabilidade conjunta pela criança que vai nascer, apoiar a mãe, construir uma ligação entre o homem e o seu futuro bebé, apropriando-se do seu papel paterno. Além disso, este momento pode ser propício para um maior cuidado dos homens com a sua saúde, através do *pré-natal masculino*, acção que visa incluí-los no sistema de saúde, actuando no seu atendimento, na prevenção de doenças, promoção da paternidade e maior envolvimento nas tarefas de cuidado.

Infelizmente, ainda que seja visível a vontade de abertura à mudança no que diz respeito à participação paterna durante a gravidez, tanto da parte dos homens, como das instituições de saúde, ainda há conceitos e práticas tradicionais que continuam a abordar a gravidez como um processo que apenas diz respeito apenas à mãe e ao bebé, sem considerar o papel do pai.

Como exemplos de obstáculos à participação do pai, reforçamos a não permissão da presença dos pais nas consultas pré-natal. Mesmo quando presentes na sala de espera, nem todos os centros de saúde possuem uma cadeira extra na sala de consultas para que o pai possa sentar-se; não há registos sobre a assistência dos pais aos exames, tampouco metas para a sua incorporação durante todas as consultas pré-natais. Para as unidades de saúde que por vezes conseguem incorporá-los, nota-se a falta de preparação dos profissionais de saúde para orientar os homens, continuando, deste modo, como figuras acessórias, o que desestimula o envolvimento dos mesmos.

Tudo isto indica a necessidade de maiores investimentos em termos de políticas, infra-estruturas, nas relações interpessoais entre os profissionais de saúde com estes homens e o casal.

## 2. Barreiras de adesão das mulheres e homens nos serviços de saúde materno-infantil, incluindo a adesão ao parto hospitalar

- Ambiente não amigável ao envolvimento masculino
- Cobranças ilícitas de valores por parte de profissionais de saúde, incluindo o processo do parto e venda de cartões de vacinação, sob alegação de maior prestabilidade;
- Tratamento violento e humilhação da parturiente por parte de profissionais de saúde.
- Mulheres com deficiência têm limitado o acesso ao atendimento inclusivo.
- Impedimento que a mulher não acompanhada pelo parceiro possa abrir a ficha pré-natal, facto que constitui uma grave violação dos direitos humanos das mulheres referente à saúde sexual e reprodutiva. O mais agravante cinge-se ao facto de apesar desta prática ser feita em várias Unidades de Saúde, não existir qualquer política/decreto do MISAU indicando tal obrigatoriedade. A directriz do envolvimento masculino promove a utilização dos serviços de saúde por parte de homens e casais através de transformação de normas sociais que afectam a utilização de cuidados de saúde ([www.misau.gov.mz](http://www.misau.gov.mz)); No entanto em nenhum momento refere que a mulher deve ser impedida de ter acesso aos serviços de saúde quando não acompanhada pela presença masculina
- Dificuldades no diagnóstico precoce de gravidez por profissionais de saúde, que acabam por incentivar a abertura da ficha pré-natal apenas quando a mulher tiver barriga visível.
- Falta de infra-estruturas de saúde com preparação para o acolhimento dos homens.

## 3. A presença masculina nestes serviços tem como Objectivos:

- Prepará-los para a chegada do seu filho e envolvê-lo desde o início do projecto, no desafio da paternidade;
- Promover o quanto antes o vínculo entre o pai e a criança que vai nascer, facilitando assim um posterior papel activo, carinhoso e comunicativo no desenvolvimento da criança, principalmente na primeira infância;
- Promover o envolvimento dos homens nas tarefas domésticas e cuidados nutricionais;
- Envolver os pais na compreensão das diferentes fases da gravidez e como os mesmos podem apoiar a cada transição;
- Incentivá-los a cuidar da sua saúde mental e física, assumindo um estilo de vida saudável, reduzindo/ eliminando comportamentos de risco e, assim gerando um melhor ambiente para o desenvolvimento do seu filho ou filha, assim como o bem-estar físico e emocional da parceira;
- Promover factores de protecção e redução dos comportamentos de risco que possam afectar a gravidez, a mãe e o relacionamento entre ele e a mãe, tais como o consumo de tabaco e álcool, além da violência física e psicológica;
- Promover atitudes de apoio mútuo, colaboração e diálogo entre o pai e a mãe para melhor lidar com as mudanças, ansiedades e adaptações que advêm da gestação;
- Resolver preocupações e perguntas do pai sobre questões relacionadas com a gravidez e a vida sexual durante a gestação.

#### 4. Caminhos possíveis na actuação dos profissionais de saúde

- O vínculo paterno pode ser construído a partir da descoberta da gravidez e reforçado em cada um dos momentos do processo de gestação.
- Cada momento deste processo é, portanto, uma oportunidade especial para sensibilizar e envolver o pai na sua participação presente e futura como tal.
- Desde o início da gravidez, os profissionais de saúde têm um papel fundamental na construção do vínculo pai-filho.
- Cada instância – resultado do teste de gravidez, consultas pré-natal, ultra-sonografias, etc. – requerem instruções específicas e estratégias para trabalhar com os pais.
- As indicações ou comentários do profissional, mesmo quando a consulta ocorre sem a presença do pai, podem influenciá-lo a assistir e a participar das consultas seguintes.
- Para fornecer informações adequadas sobre paternidade é fundamental conhecer a realidade familiar e cultural do casal. Deve-se considerar que há pais que desejam participar, mas muitas vezes o seu trabalho dificulta o envolvimento. Além disso, dependendo das experiências da gestante e do pai do bebé, talvez nenhum dos dois saiba como lidar com as expectativas de ser mãe ou de ser pai.

#### 5. As práticas profissionais sugeridas pela iniciativa Unidade Sanitária Parceira do Pai

- Promova junto da equipa a reflexão sobre temas relacionados às masculinidades, cuidado paterno e metodologias para trabalho com homens.
- Inclua os homens e pais nas rotinas dos serviços e convide-os para as consultas, exames e actividades de grupo relacionadas ao cuidado dos seus filhos e parceiras, tais como contraceção, TIG (teste de gravidez) e acompanhamento pediátrico.
- Incentive a participação dos pais no pré-natal, parto e pós-parto e dê-lhes tarefas significativas, como cortar o cordão umbilical ou dar o primeiro banho. Divulgue o seu direito de acompanharem o parto, caso a mãe da criança assim desejar. Facilite a presença dos pais nas enfermarias, acompanhando os seus filhos internados.
- Promova com os homens actividades educativas que discutam temas relacionados ao cuidado, numa perspectiva de género. Acolha os homens, valorizando a sua capacidade, escutando as suas exigências e sugestões, oferecendo apoio nas situações difíceis e incentivando-os a cuidar da própria saúde.
- Proponha adaptações no ambiente de modo a favorecer a presença dos homens, tais como cadeiras, camas, casas-de-banho masculinas, divisórias, cartazes e revistas.
- Dê visibilidade ao tema do cuidado paterno, incluindo-o nas diferentes actividades educativas realizadas pela unidade, como: contraceção, pré-natal, aleitamento, grupos de adolescentes, pais e idosos.
- Ofereça horários alternativos, tais como sábados e terceiro turno, para consultas, actividades de grupo e visitas às enfermarias, para facilitar a presença dos pais que trabalham.
- Estabeleça parcerias com a comunidade para fortalecer a rede de apoio social.
- Considere a inclusão de homens modelo, que sejam campeões de mudança e possam auxiliar nas palestras na Unidade Sanitária.

## O que podemos fazer como profissionais de saúde se...

### ... a mãe vai sem o pai às consultas pré-natal

- Se a gestante chega à consulta pré-natal sem acompanhante, pergunte sobre o seu relacionamento com o pai e se ela gostaria que ele a acompanhasse nas próximas consultas e durante o parto.
- Se a gestante quiser ir com o pai, converse com ela sobre como convidar, sobre os benefícios desse envolvimento e sobre o que teriam que considerar para a sua participação (horário a constar no pedido de autorização para sair do trabalho, etc.). Considere a possibilidade de uma carta modelo ou folheto que a mãe possa levar dirigida a ele.
- Se a gestante não quiser que o pai participe, questione quais as razões e se gostaria que outra pessoa a acompanhasse. Explique os benefícios de ter um acompanhante nestes momentos, sem tornar isto numa obrigatoriedade e constrangimento para a mulher que pode estar solteira ou em relações conflituosas com o parceiro.
- Se ela decidir não ter o futuro pai como acompanhante, respeite a sua decisão. Analise se o comportamento do pai pode pôr em perigo a saúde da gestante e/ou a gravidez.
- Lembre-se sempre que a participação dos homens não pode implicar na violação da privacidade e confidencialidade das mulheres.
- Se o futuro pai não pode acompanhá-la nas consultas por razões como viagens, trabalho, prisão, etc., oriente a mãe a transmitir-lhe todas as informações para que se sinta estimulado a envolver-se no processo.
- Nunca impeça que a mulher goze do seu direito à assistência médica pelo facto de não estar acompanhada pelo pai da criança.

### ... O pai está presente nas consultas pré-natal

- Envolve-o activamente na entrevista e nas consultas pré-natal, não o trate como um personagem secundário ou isolado.
- Peça para que a gestante entre juntamente com ele, direcione o olhar e dê as informações e indicações a ambos igualmente. Evite ficar focado apenas na mulher, o que pode fazer com que este homem se sinta sem função no espaço.
- Aproveite os momentos de maior participação e motivação, que geralmente são as ecografias, a auscultação dos batimentos cardíacos fetais, para promover e incentivar o vínculo paternal com o filho.
- Incentive o homem a participar na primeira ecografia do seu filho e, nesse momento, valorize a importância de se envolver também em outras consultas. Inclua-o na experiência de ver o seu filho e ouvir o seu batimento cardíaco. Preste atenção às suas emoções e às suas perguntas.
- Estimule o futuro pai a começar a comunicar-se com o(a) filho(a), seja através de toque e mensagens, conversando com o bebé, ou colocando música, etc.
- Incentive que participem conjuntamente em todas as etapas da gravidez: consultas de pré-natal, exames de rotina e ecografias.
- Entregue aos dois a informação sobre as próximas consultas e incentive-os a irem juntos. Pode inclusivamente entregar o cartão de consultas ao parceiro como estratégia de maior responsabilização.
- Converse sobre os sinais e sintomas para identificar uma emergência obstétrica e quais os passos a seguir.
- Crie o espaço para que possam levantar as suas preocupações e inquietudes. Abra espaço para todas as questões que surjam, sejam relacionadas à saúde, sobre situações de estresse (actual ou potencial), sobre a situação financeira, trabalho, relacionamento entre o casal, habitação, ambiente, saneamento, etc.



- Fale sobre a transmissão vertical das doenças sexualmente transmissíveis, como a sífilis e o HIV e explique que é imprescindível que o homem faça todos os exames relacionados a esta questão. Demonstre que esta é uma das primeiras actividades de cuidado que ele pode exercer com o seu bebé.
- Pergunte sobre as preocupações do casal quanto à vida sexual durante a gravidez. Forneça informação e orientação a ambos sobre o exercício da sexualidade nesta fase.
- Incentive a gestante a partilhar com o pai da criança as sensações e emoções que está a vivenciar durante a gravidez.
- Incentive o futuro pai a dar apoio emocional e também apoiar nas tarefas práticas durante toda a gestação.
- Incentive-o a participar na promoção de estilos de vida saudáveis durante a gravidez. Por exemplo: alimentação saudável, ambientes livres de tabaco, consumo responsável de álcool, descanso, recreação, entre outros. Incorpore o conceito de “lazer partilhado”, referindo-se ao tempo de descanso e relaxamento para ambos. Aborde as consequências da violência na mulher e no feto.
- Convide o pai a participar em cursos de preparação para o parto (se houver) e, juntos, fazerem uma visita à maternidade.
- Transmita ao futuro pai a importância da sua presença no momento do pré-parto e do parto, dando exemplos dos impactos positivos deste envolvimento e falando sobre o que se espera dele. Pode ser o momento ideal para dar incentivo ao parto natural, à amamentação exclusiva até os 6 meses e aos cuidados para evitar a violência obstétrica durante o parto.
- Entregue à gestante sugestões e pequenas tarefas práticas quando o futuro pai não puder participar das consultas por razões de trabalho ou por outros motivos, tais como: transmitir informações, fazer perguntas, ler os folhetos informativos, pedir opinião, avisar sobre a próxima consulta ou exame. Pense que a presença do futuro pai pode ser alcançada a partir da consulta com a futura mãe.
- Fale da Lei 10/2017 de 1 de Agosto que concede a licença de 7 dias ao pai do recém-nascido, caso o homem em causa seja funcionário do sector formal.

## 6. Recomendações para os profissionais de saúde que trabalham no período pré-parto, parto e pós-parto

Desde o momento em que a gravidez deixou de ser um fenómeno eminentemente familiar e comunitário, realizado na maioria das vezes nos domicílios, o processo de gestação e parto foi incorporado como um procedimento médico, que deveria acontecer dentro de uma estrutura hospitalar



com pouca autonomia das mulheres e nenhum ou quase nenhum espaço para os pais das crianças. Nos últimos 50 anos, as directrizes dadas aos profissionais de saúde e a própria infra-estrutura das maternidades têm sido orientadas por esta óptica centrada no conhecimento e técnica médica.

Nas instituições de saúde dedicadas aos partos, os pais estiveram durante muito tempo invisibilizados ou excluídos da participação no processo e ainda menos presentes no momento de acompanhar o nascimento. Tanto o processo de pré-parto quanto o parto foram consideradas questões que dizem respeito apenas à mãe e ao sistema de saúde, orientando directrizes, funcionárias/os e a infra-estrutura do sistema.

Embora seja evidente que a saúde da mulher e do bebé são o foco deste processo, cada vez mais se incorporam os pais no parto, assim como nos processos que lhe estão associados. Em vários países, abriu-se a possibilidade e foi incentivado o envolvimento dos pais no parto e nos processos como o acompanhamento desde o pré-parto e o vínculo precoce com o seu bebé.

A abertura do sistema de saúde à participação cada vez mais activa dos homens reforça a preocupação em humanizar o processo de nascimento, gerar mais apoio e segurança para a mãe nesse momento, incentivar o vínculo precoce do pai com o seu bebé e uma maior co-responsabilidade no cuidado dos seus filhos desde o primeiro momento. Homens de diferentes classes sociais têm mostrado mais interesse em estar presente nestes momentos.

Actualmente, cresce a compreensão no sistema de saúde pública de que a presença do pai durante o pré-parto e no nascimento em si, representa um momento que pode significar um contributo essencial para a mãe, para a criança e para o próprio pai. Isto porque o nascimento é apenas um breve momento, mas possui grande impacto emocional e experiencial para todos os envolvidos.

Além disso, é perceptível que tanto para o recém-nascido quanto para o seu pai a participação no momento do parto é um momento-chave de conexão. De facto, a possibilidade de acompanhar e participar neste momento tem sido assumida por muitos homens não só como um momento importante e um rito, mas também como um direito.

Para o contexto moçambicano existem ainda muitos desafios como as infra-estruturas que possam acomodar os partos acompanhados de modo a não violar o direito à privacidade. São também essenciais protocolos, guias e maiores campanhas para o envolvimento dos homens.

### **Incorporar o pai no pré-parto e no nascimento significa:**

- Humanizar e respeitar o parto como um acontecimento natural e humano;
- Apoiar emocionalmente a mãe durante o parto;
- Promover a ligação pai-bebé a partir do momento do parto;
- Estimular e fortalecer a construção do papel paterno a partir da experiência de participação no processo de nascimento do seu filho.

### **O que podemos fazer como profissionais...**

#### **...no momento do Pré-Parto e do Parto?**

- Verifique com a mãe por quem quer ser acompanhada durante todo o processo e não imponha uma pessoa específica violando os outros direitos desta mulher. Para além de que a mulher pode, por diversas razões, não querer/poder estar com o marido/parceiro mas com outro cuidador que pode desempenhar um papel crucial; Se for a primeira gestação, é importante que lhe explique os sinais de perigo na mulher grávida, bem como informações sobre o parto (por exemplo, durante o GESI constatamos que muitas primigestas não sabiam de que parte do corpo sairia o bebé).
- Verifique com a mãe por quem quer ser acompanhada durante todo o processo pelas mesmas razões que mencionamos no ponto anterior;

- Explique o que é violência obstétrica e como a presença do pai pode ser fundamental para evitar que isso aconteça durante o parto.
- Inclua o futuro pai e dê-lhe instruções específicas sobre o que fazer nas situações em que pode e quer participar, como ajudar a vestir a mãe, acomodar os seus pertences, apoiá-la emocionalmente, fazer contacto físico, sinais de perigo da mulher grávida que requerem ida imediata à Unidade Sanitária, entre outros.
- Inclua o futuro pai nas actividades de trabalho do método psicoprofilático. Por exemplo: fazer massagens na mãe, dizer-lhe palavras de incentivo e apoio, entre outros.
- Explique resumida e claramente ao pai onde pode estar na sala de parto (caso existam condições para o efeito) e qual a sua contribuição para este processo, insista na importância de sua presença.
- No momento do parto, verifique se o pai se encontra em local adequado, onde se sinta confortável e possa dar apoio emocional e psicológico à mãe durante o procedimento.
- Apoie o pai para que entre em contacto com seu bebé o mais cedo possível: cortar o cordão, segurá-lo, pesá-lo, acompanhá-lo em procedimentos, etc.

### **...No momento do Pós-Parto**

- Promova o contacto da mãe e do pai com o bebé, tente dar o tempo necessário a cada um;
- Encoraje e facilite que o pai segure o bebé nos seus braços;
- Prolongue pelo máximo de tempo possível a presença do pai com o recém-nascido e a sua mãe;
- Informe o pai e a mãe sobre cada procedimento médico ou de rotina que seja realizado no seu bebé;
- Se o pai ou a mãe não se sentem cómodos com o contacto físico inicial, apoie-os. É um processo que pode levar horas ou dias, o importante é que encontrem a sua própria forma e estilo e que construam um vínculo de contacto com a criança;

### **...antes da alta médica, ainda na sala de maternidade ou quarto em que estejam a mãe e o bebé?**

- Explique ao pai ou parceiro como pode auxiliar na amamentação: levar o bebé até à mãe, apoiá-la durante o processo, colocar o bebé para arrotar e fazê-lo dormir para que ela também possa descansar nesse período;
- Informe também ambos sobre os cuidados imediatos ao recém-nascido como, por exemplo, a amamentação exclusivamente materna, os cuidados com seu umbigo, etc.;
- Encoraje a participação do pai ou parceiro na amamentação, primeiro banho e nos demais primeiros cuidados;
- Informe brevemente sobre as mudanças que o corpo da mulher apresentará durante o puerpério, até que ao retorno às características anteriores à gestação, e como isto interfere nas actividades sexuais. Escute as suas preocupações;
- Se a mãe sofreu alguma intervenção cirúrgica, explique também ao pai ou parceiro/parceira sobre os cuidados especiais que requer;
- Explique ao pai ou parceiro, que a única coisa que ele não pode fazer é amamentar. Pode realizar tarefas domésticas e de cuidado e que o seu apoio emocional nessas tarefas será fundamental;
- Explique ao pai ou parceiro sobre a necessidade de descanso da mãe e de partilha de papéis entre eles, de serem co-responsáveis por todos os cuidados e as tarefas domésticas;
- Informe que o apoio material e emocional que se dá à mãe lactante é essencial;
- Informe sobre a data e local da primeira consulta de saúde do bebé e incentive a participação do pai;
- Informe o pai sobre a importância de estar presente nos primeiros anos (0-4) nas consultas no consultório médico ou na Unidade Sanitária;

- Incentive o pai que tem trabalho formal que tire a licença paternidade, um direito legal seu;
- Na saída da maternidade, parabeneze a mãe e o pai e agradeça a cooperação e participação durante o processo.

## 7. Recomendações para profissionais de saúde que realizam consultas com crianças entre 0 e 5 anos

Após o nascimento dos filhos, os sistemas de saúde realizam consultas e cuidados destinados a garantir o seu desenvolvimento da melhor forma possível. Esta actividade é desenvolvida por equipas de saúde através de consultas que permitem monitorizar o crescimento normal e o desenvolvimento físico, psicológico e emocional da criança, registando qualquer problema de saúde. Além de avaliações de saúde, estes serviços permitem informar e capacitar pais e mães sobre os cuidados necessários e incentivar a incorporação de estilos de vida saudáveis para crianças, pais e outras figuras significativas. Desta forma é possível detectar problemas de saúde oportunamente e realizar acções básicas de cuidado, protecção e promoção de um estilo de vida saudável.

Da mesma forma, durante o período em que se realizam as consultas, cria-se um importante processo de aprendizagem para os pais em torno do relacionamento com o seu filho. Nesta fase, o apoio do profissional de saúde pode ser uma importante contribuição para promover um clima de crescimento saudável para todos. Os momentos de consulta constituem uma oportunidade para a aprendizagem, o diálogo e a informação sobre cuidados de saúde e educação para ambos os pais, mas é, sobretudo, uma oportunidade única para influenciar mudanças nos padrões machistas dominantes e incorporar os pais de forma co-responsável nas tarefas de cuidado e criação dos seus filhos. Habitualmente é a mãe que está presente nestes processos. Contudo, por várias razões, o pai da criança poderá levar sozinho o bebé às consultas. É importante que os profissionais de saúde tenham uma mente aberta para lidar com estes casos sem estigma, desconfianças e constrangimentos. Na situação inversa, em que a mulher vai sem o parceiro, é também indispensável uma comunicação cuidadosa e respeitosa. Seguem as orientações que podem ser levadas a cabo nestas ocorrências.

## 8. Postura do Profissional

- Se a mãe chega sozinho, pergunte-lhe qual o papel do pai nos cuidados da criança, se ele está envolvido e, se houver condições para a participação do pai, o que se poderá fazer para que participe mais;
- Se o pai biológico está “ausente” – seja porque não assumiu o filho, eles não têm contacto, por violência ou porque reside noutro país – promova a participação de outras figuras masculinas importantes como o seu pai social. Convide-o para as consultas;
- Chegando ou não com o pai ou parceiro, estimule que a mãe o incorpore na assistência à saúde do seu filho, nos exames de saúde e partilhe as tarefas de cuidado e criação sempre que possível;
- Se o pai ou parceiro assiste à primeira consulta, transmita-lhe a importância da sua presença e do seu papel e incentive que participe nas próximas. Indague sobre as limitações de trabalho que possa ter e o que poderia ser feito em termos de autorizações ou horários;
- Durante a consulta dirija-se tanto ao pai quanto à mãe, olhe para ambos e dê-lhes instruções e orientações. Lembre-se de que muitas vezes os profissionais se dirigem mais à mãe;
- Verifique se o pai é informado das datas, actividades e desenvolvimento do seu filho, e se conhece o calendário de vacinas e consultas obrigatórias. Se não estiver presente, tente garantir que a informação chegue a ele.

### E se o pai chega sozinho?

- Lembre-se que o pai pode vir sozinho com o seu filho à consulta. Considere que é possível que esse pai seja altamente participativo e trate-o como um interlocutor tão válido quanto à mãe;
- Lembre sempre, ao pai e à mãe, que o contacto, o estímulo, a presença de qualidade que o pai tem com o seu filho são fundamentais para o desenvolvimento biopsicossocial da criança e que ele é tão importante quanto a mãe;

- Considere que, devido à tradição machista, incorporar os pais na paternidade e no cuidado é uma questão difícil tanto para homens como para mulheres. É necessário torná-los conscientes desta realidade e criar oportunidades e actividades específicas para a sua participação e co-responsabilidade. Um trabalho *a priori* com os Agentes Polivalentes Elementares, Comitês de Co-Gestão em Saúde, Activistas, entre outros, pode ajudar a minimizar as barreiras;
- Transmita ao pai ou figura paterna que as questões de saúde do seu filho e as consultas também são “coisa de homem”, que esse também é o seu lugar;
- Valorize positivamente os esforços feitos pelo casal e pelo pai para estar presente nas consultas da saúde, às vezes com grande esforço: autorizações para sair do trabalho e trajectos longos;
- Escute com atenção suas preocupações, inquietudes e perguntas;
- Incentive a participação dos pais em actividades como: levar a criança para ser vacinada e às consultas de rotina, participar em actividades educativas de apoio aos pais (caso existam), brincar com ela, dar banho, vestir, partilhar situações do quotidiano, contar histórias, e muito mais;
- Proponha, se possível, um horário compatível para as consultas com os horários de trabalhos do pai e da mãe, para garantir que ambos possam estar presentes, especialmente em alguns dos exames de saúde a serem feitos à criança e considerados de extrema importância. Tente acomodar os horários para facilitar a sua participação;
- Considere sempre as peculiaridades de cada estrutura familiar, as condições do local do trabalho e outros factores que podem servir de barreira nas indicações a serem feitas;
- Reafirme que os cuidados de saúde e as tarefas relativas à criação são realizados em conjunto entre o pai e mãe – estando em um relacionamento íntimo ou não.
- Faça a mãe e o pai entenderem que ambos podem ter estilos de criação diferentes e que aceitam e respeitam o estilo do outro. Ainda que às vezes seja difícil ou envolva negociação, esta diferença será positiva para os seus filhos. Aproveite as consultas para promover o diálogo sobre isso;
- Em caso de tensão, brigas ou conflitos conjugais ou sobre a criação, sugira que procurem apoio nas suas redes mais próximas, medeie no que seja possível na consulta, sugira princípios básicos de convivência como o bom tratamento, o respeito, a não violência.

## SESSÃO 9

# Violência Baseada no Género (Adaptado do manual de Pedagogia Sensível ao Género - Plan International )

### OBJECTIVOS

#### NO FIM DESTA SESSÃO, OS PARTICIPANTES DEVERÃO:

- Ter examinado os sentimentos pessoais e atitudes em relação à violência.
- Estar familiarizados com os tipos de violência: Psicológica, Física, Sexual, e Patrimonial/económica.

### PROCESSO

- **Tempo previsto:** (1 hora e 15 minutos)
- **Material Necessário:** Flipchart, marcadores, Folhetos sobre PSEA

## 1ª ACTIVIDADE: VOTEM SERENAMENTE E DEBATAM (45 MINUTOS)

1. Informe o grupo que esta actividade será feita em plenário, peça que os participantes expressem os seus sentimentos e opiniões sobre violência. Mostre 3 papéis que colou antes da sessão em paredes separadas: 'Concordo', 'Discordo', 'Duvido'.
2. Informe o grupo que irá ler algumas afirmações. **Pergunte-lhes:** "pense cuidadosamente no que acha sobre esta afirmação e desloque-se até ao papel que corresponde à sua opinião: 'Concordo', 'Discordo', 'Duvido'.
3. Depois de todos se terem deslocado aos sinais que correspondem às suas opiniões, pergunte a alguns voluntários porque pensam desta maneira. Explique que todos têm direito a exprimir as suas opiniões sem ser julgados, desprezados ou desrespeitados.

### MENSAGEM-CHAVE PARA OS PARTICIPANTES:

Existem diferentes tipos de violência:

- **Psicológica:** ofensas, violência verbal/insultos, injúria, manipulação, humilhação, exploração, calúnia, difamação, publicar ou falar algo contra alguém, ofender a sua honra, reputação e carácter
- **Física:** bater, pontapear, queimar, estrangular, esmurrar
- **Sexual:** qualquer acto sexual ou tentativa de ter sexo através do uso da violência ou coerção, acto de tráfico humano ou contra a sexualidade de uma pessoa, independentemente da relação com a vítima
- **Patrimonial/económica:** não dar à sua família (esposa, esposo, filhos) dinheiro, comida, casa, educação

Apesar de alguns destes serem difíceis de detectar, e noutras situações, tidos como 'normais', são igualmente prejudiciais e são sempre uma violação dos direitos humanos.



#### Notas para o Facilitador:

- Lembre os participantes sobre a confidencialidade e que o que é mencionado na sessão não deve ser partilhado fora da mesma.
- Neste espaço todos podem falar livre e confidencialmente.  
**Os facilitadores e os participantes devem partilhar os seus pensamentos de forma respeitosa.** Os facilitadores devem tentar tornar a sessão simples, e usar humor sempre que possível e pertinente.

#### Lembre-se!

Alguns dos participantes podem pensar que os comportamentos violentos mencionados nesta sessão são parte normal da vida e não são vistos como violência. A ideia desta formação é capacitar os participantes, a questionar esta a violência.

4. Muito importante, explique aos participantes que podem mudar de opinião durante a sessão. Por exemplo, alguns participantes podem dizer que Discordam, mas depois de ouvir algumas opiniões na categoria de Concordo, podem 'Concordar' ou ficarem com 'Dúvida'. Encoraje-os a deslocarem-se para as posições corretas quando lerem a afirmação com a qual concordam (mesmo se eles não estiverem a reconhecer, os facilitadores devem ajudá-los!).

**Lembre-se!**

Definitivamente, nesta actividade temos respostas **corretas e incorretas** – dependerá do facilitador colocar as questões que ajudarão os participantes a dar a resposta correta.

Lembre-se de manter respeito e tentar não levar a discussão a ficar acalorada – bem feita, esta é uma actividade divertida!

5. Peça aos participantes que fiquem de pé durante a actividade para os ajudar a manter a energia e uma participação activa salvo se a saúde deles requerer que fiquem sentados.
6. Leia uma **Afirmação** de cada vez. Peça aos participantes para se posicionarem no sinal que reflecta a sua opinião em relação a frase.
- Se uma mulher vestir roupa curta e for violada, ela é a culpada.*
  - Os rapazes também sofrem abuso e exploração sexual.*
  - Quem deve denunciar assédio ou abuso sexual é unicamente a vítima.*
  - Um adulto tem direito de se envolver sexualmente com um menor de 18 anos, desde que seja consensual.*

Se não tiver tempo para ler todas as frases, leia pelo menos as frases **a e b**. Depois de **15 minutos** de discussão sobre cada afirmação, se houver participantes que ainda não se deslocaram para a resposta correcta, diga-lhes a resposta correcta e porque é importante para os direitos humanos.

Se tiver terminado, peça aos participantes uma salva de palmas pela sua entusiástica participação.

7. Explique que a violência pode ser dividida em quatro categorias: psicológica, física, sexual, e patrimonial/económica.

**Nota:** *Lembre os seus participantes que o propósito de identificar estas categorias não é porque podemos organizar nitidamente as circunstâncias em que a violência ocorre, mas pelo contrário, visa **estarmos mais alerta para os diferentes tipos de violência**, mesmo aqueles tipos que sejam difíceis de identificar.*

8. Traga o grupo de volta e partilhe os exemplos dos 3 tipos de violência em plenário, e acrescente os novos exemplos no flipchart. Conduza a discussão com base nas seguintes perguntas:
- Porque é que é difícil pensar, como no exemplo, em tipos de violências que são difíceis de identificarmos?
  - Para os tipos de violências que são difíceis de ver, como é que as vítimas são tratadas por outros?
  - Em que tipo de violência as raparigas são mais vulneráveis?
  - E em que tipo de violência os rapazes são mais vulneráveis?
9. Termine a sessão revisitando a mensagem-chave para esta sessão:
- Existem 4 tipos de violência – psicológica, física, sexual e patrimonial/económica. Apesar de algumas destas serem difíceis de detectar, e noutras situações tidas como 'normais', são igualmente prejudiciais e são sempre uma violação dos direitos da criança.



## RECURSOS SOBRE AS FRASES DO EXERCÍCIO

### a. Se uma mulher vestir roupa curta e for violada, ela é a culpada.

**FALSO.** A ideia da roupa respeitável e aceitável para as mulheres varia entre comunidades e com o tempo (assim como o género). Mas os direitos humanos nunca mudam. Independentemente do que a mulher ou rapariga estiver a vestir, ela tem sempre o direito de não ser assediada, abusada, violada nem assaltada. Também, é importante não insultarem os rapazes e homens por dizerem que perderam o controlo das suas acções – eles são capazes de se controlarem e devem ser responsáveis pelas suas acções.

O ponto fundamental desta discussão é que qualquer relação sexual não CONSENSUAL constitui SEMPRE exploração e abuso sexual, e é violação dos direitos humanos. É crime!

#### Questão a reflectir:

- Será que as raparigas e mulheres têm direitos diferentes por causa da sua forma de vestir? Ela tem o direito de NÃO ser agredida?
- Todos os homens violam as raparigas com saias curtas? Não? Então qual o problema realmente – se muitos homens podem controlar-se, o problema não será deste homem que não consegue controlar-se?

### b. Os rapazes também sofrem abuso e exploração sexual.

**VERDADE.** Por vezes é difícil ver o que é difícil de entender, mas os rapazes também são vítimas de abuso e assédio sexual. Os perpetradores podem ser homens e mulheres. Os rapazes podem sentir mais vergonha quando são vítimas porque é pouco comum e é difícil as pessoas perceberem.

#### Questões de reflexão:

- Se um crime não é reportado, significa isso que não aconteceu? Se o sobrevivente não tiver a certeza do que aconteceu com ele, quer dizer que não é crime?
- Qual será a reacção esperada dos amigos, família e homem que faz parte da autoridade se o rapaz apresentar queixa deste tipo de incidentes? Como é que poderá apresentar a queixa, se tiver em mente que pode levantar suspeitas sobre a sua sexualidade e masculinidade?

### c. Quem deve denunciar o assédio ou abuso sexual é unicamente a vítima.

**FALSO.** Qualquer pessoa pode denunciar o assédio e abuso sexual. É importante que sejam criados mecanismos de denúncia, sejam partilhados os serviços de assistência a vítimas de assédio e abuso sexual a todos níveis, para que de forma confidencial, as pessoas possam denunciar sem receio de sofrer represálias. Quem vê e se cala, consente e torna-se cúmplice da perpetuação do ciclo de assédio e abuso.

### d. Um adulto tem direito de se envolver sexualmente com um menor de 18 anos, desde que seja consensual.

**FALSO.** TODA as crianças têm direito de estar livres de abuso, violência e exploração – e a criança não pode consentir que lhe batam ou a explorem, ou ter relações sexuais. De referir que uma criança, segundo a legislação moçambicana é todo indivíduo menor de 18 anos, independentemente da aparência física ou definições contextualizadas culturalmente

#### Perguntas a reflectir:

- Mesmo que uma criança concorde com relações sexuais – Será que ela tem maturidade para tal decisão? Será que o adulto não tem responsabilidade em zelar pelos direitos das crianças?

#### Violência e Género

Por causa dos papéis e estereótipos que discutimos anteriormente, (lembre-se da **caixa do género**), os rapazes e raparigas geralmente enfrentam diferentes tipos de violência. Por vezes os rapazes enfrentam a violência física como lutar. A diferença de poder entre rapazes e raparigas torna as raparigas mais vulneráveis à exploração e violação sexual.



## SESSÃO 10.

# Prevenção do Assédio, Abuso e Exploração Sexual

### OBJECTIVOS DA SESSÃO

- Identificar a definição correcta para assédio, exploração e abuso sexual;
- Identificar mecanismos para denunciar suspeitas de assédio, violência ou má conduta;
- Identificar formas de protecção para os denunciantes.

**PÚBLICO-ALVO:** Esta sessão de reflexão destina-se a profissionais de saúde, Comités de Co-gestão e Comités Comunitários de saúde

### INSTRUÇÕES

1. Antes de iniciar a sessão, mencione os objectivos da mesma, faça a questão de “abertura de auto-reflexão” e escute com atenção as respostas dos participantes.
2. Abertura de auto reflexão: Quando você pensa em assédio, o que vem á sua mente?
3. Após obter os comentários, anote e em seguida, peça que um dos participantes leia a definição e modere o resto da sessão de reflexão. Certifique-se que existe um clima de segurança no local da sessão.

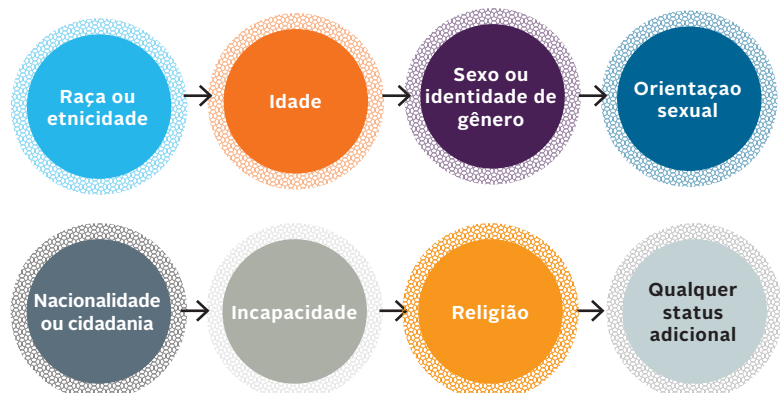
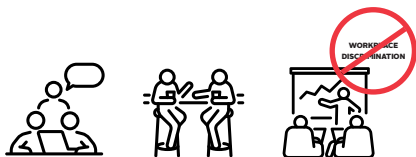


### O que é assédio?

- **Conduta indesejada e indesejável, grave e generalizada o suficiente para interferir no desempenho profissional de uma pessoa ou criar ambiente de trabalho desrespeitoso, intimidador, hostil, degradante, humilhante, abusivo ou ofensivo.**
- **Perseguição insistente e inconveniente que tem como alvo uma pessoa ou grupo específico, afectando a sua paz, dignidade e liberdade.**

Existem diferentes tipos de assédio, como o moral, sexual, psicológico, virtual, judicial, entre outros. No entanto, todos são baseados no princípio de perseguir e forçar alguém a fazer algo contra a sua vontade.

### Quem pode ser assediado Qualquer pessoa...baseada em



### Comportamento de assédio:

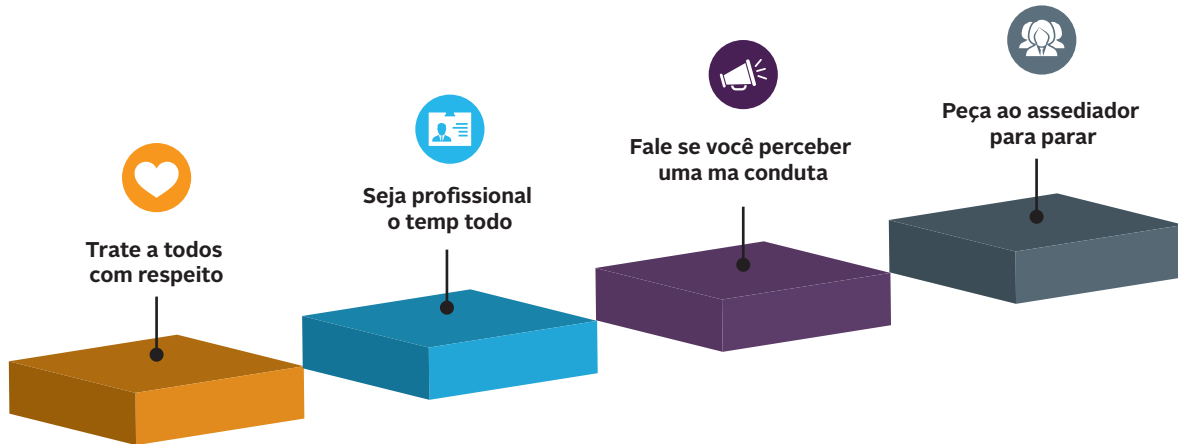
- Piadas, brincadeiras ou comentários depreciativos ou insensíveis.
- Insultos ou alcunhas, comentários ridículos ou humilhantes.
- Ameaças directas ou danos físicos, violência.
- Avanços ou convites sexuais indesejados, sejam verbais, físicos ou online, incluindo nas redes sociais.
- Tentativa ou conclusão de violação ou violação sexual.
- Comportamento não verbal, como olhar, olhar de soslaio ou gestos.
- Comentários ridículos ou humilhantes, insinuações ou ameaças veladas.
- Exibição ou partilha de imagens ofensivas, como cartazes, vídeos, fotos, desenhos animados, protectores de tela, e-mails, mensagens em redes sociais ou desenhos depreciativos ou sexuais.
- Comentários ofensivos ou indesejados sobre a aparência, outras características pessoais ou físicas ou generalizações ofensivas sobre pessoas com deficiência (incluindo deficiências físicas, mentais, emocionais ou de aprendizagem), idade, género, raça, etnia ou nacionalidade.
- Contacto corporal desnecessário ou indesejado, como tactear ou massajar, bloquear movimentos normais ou interferir fisicamente no trabalho de outro indivíduo.
- Tratamento preferencial ou promessas de tratamento preferencial a um funcionário por se submeter a uma conduta sexual, incluindo solicitar ou tentar solicitar a qualquer funcionário que se envolva em actividade sexual por remuneração ou recompensa.
- Ameaças ou pedidos que uma pessoa submeta a solicitações sexuais como condição de emprego continuado ou para evitar outras perdas e ofertas de benefícios relacionados ao emprego em troca de favores sexuais.
- Retaliação por reclamações de assédio sexual.

Note: Esta lista não é exaustiva e pode haver outra conduta que constitua assédio inaceitável de acordo com esta política ou leis aplicáveis.

#### ASSUNTOS-CHAVE:

- As acções para combater o assédio, a exploração e o abuso sexual devem ser sustentadas por uma abordagem de "não prejudicar", priorizando os direitos, necessidades e desejos do sobrevivente, garantindo ao mesmo tempo a imparcialidade processual para todas as partes.
- Tratar o sobrevivente com dignidade e respeito.
- Envolver o sobrevivente na tomada de decisões.
- Fornecer ao sobrevivente informações abrangentes.
- Proteger a privacidade e a confidencialidade.
- Não discriminar com base em sexo, idade, raça / etnia, habilidade, orientação sexual ou outras características.

## Qual é a responsabilidade dos funcionários? SEJA/DESEMPENE UM PAPEL MODELO



## Quem é o assediador?



**HOMEM, MULHER, QUALQUER UM!**

- Doador
- Consultor
- Contratante
- Voluntário

- Financiador
- Oficial do Governo
- Vendedor
- Membros de Comunidade

### **Onde ocorre o assédio?**

Nos escritórios, na Unidade Sanitária, igrejas/mesquitas, na comunidade, durante seminários, etc.

### **O que pode criar condições para a prática do assédio?**

- Poder desigual e dinâmica de género.
- Contratar pessoas “diferentes” sem sensibilização e preparação.
- Estrutura de tomada de decisão fortemente hierárquica.
- Poucos pontos de vista, críticas, reclamações de funcionários, especialmente o pessoal mais júnior.
- O acesso à informação é rigidamente controlado.
- Sinais de alerta: alto nível de reclamações ou quase nenhuma reclamação.

### **Consequências do Assédio e Abuso Sexual:**

#### Nas Vítimas

- Ferido duas vezes - primeiro pela crise ou situação de momento, e segundo pelo sistema que deveria protegê-las.
- Doenças Sexualmente Transmissíveis, gravidez, trauma psicológico, estigmatização, perda de auto-estima.

#### Nas Comunidades

- Uma violação total do nosso dever de cuidar das comunidades.
- Cria cicatrizes inter-geracionais duradouras.
- Repartição das estruturas familiares.
- Exploração por prostituição ou produção de material pornográfico;
- tráfico; ou
- Exploração comercial, transacção ou mão-de-obra, resultando em danos reais ou potenciais à saúde, bem-estar, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade humana (mulheres, homens, raparigas e rapazes).

#### Nas Organizações

- Um desafio ético e de reputação.
- Escândalos que podem arruinar missões / organizações.
- Perda de confiança da comunidade e com doadores e provedores de saúde
- Riscos de segurança.

#### No Sector

- Ameaça a legitimidade e o financiamento de todo o sector.
- Viola normas e padrões legais internacionais universalmente reconhecidos.
- É crime envolver-se em abuso, exploração ou negligência infantil incluindo sexo ou união marital envolvendo menor de 18 anos.

### Medidas a tomar para evitar abuso e exploração

- É importante que a nível da Unidade Sanitária, locais onde sejam realizados grupos de poupança ou diálogos comunitários, nas Organizações Comunitárias de Base sejam identificados Pontos Focais de Protecção Social, a quem deverão ser partilhados os casos de denúncia de abuso;
- É importante que seja partilhado com os utentes da Unidade Sanitária bem como a nível da comunidade, todos mecanismos de denúncia, partilha de sugestões e conformidade, como por exemplo, caixa de reclamações/sugestões, contactos de entidades da US às quais os utentes possam reportar e em que situações reportar;
- Os Recursos Humanos das Unidades de saúde devem criar mecanismos de protecção dos denunciantes e garantia de sigilo absoluto.

### **SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA PARA CASOS DE VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO**

Polícia, Unidades de saúde, IPAJ, Centro de Atendimento Integrado (CAI), Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social, ONGs, Igrejas e outras instituições comunitárias.



## PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO

### iii. NO CENTRO DE SAÚDE

#### Admissão

- Serviço de Urgências
- Consulta médica

As vítimas devem receber o pacote completo de serviços, **no mesmo dia, pela mesma equipa.**

***No entanto, chama-se a atenção para o facto de as vítimas de violência de facto usarem todos os serviços como porta de entrada, tanto em episódios recentes como nos crónicos. As consultas preventivas de Saúde Materno-Infantil e da Criança são os locais com maior proporção de vítimas de violência de género.***

#### Pessoal Necessário

- Profissionais de saúde capacitados no atendimento integrado. Dado que o tratamento físico é do conhecimento geral, a capacitação deve incidir sobre os aspectos emocionais e legais, para que os profissionais estejam em condições de fazer o aconselhamento devido. Para o efeito deve ser seleccionado um médico ou técnico de saúde para ser capacitado em noções básicas de psicologia e medicina legal.

Em caso de mulheres vítimas de violência sexual ou outro tipo de violência, a presença de **profissionais de saúde do sexo feminino e que falem a mesma língua da vítima** será de grande ajuda para o atendimento.

#### Protocolos de Atendimento

Se a vítima estiver acompanhada, deve-se pedir para que o acompanhante se retire do gabinete médico para deixar a paciente à vontade.

Fazer o registo demográfico completo da vítima no processo clínico (nome, idade, sexo, morada, estado civil), e o registo dos acontecimentos. Após confirmação da violência, proceder de acordo com as seguintes normas:

#### Abuso Sexual Infantil

1. Encaminhar a vítima à consulta médica;
2. Dar apoio emocional/psicológico, acompanhado de explicação sobre os direitos que a vítima tem;
3. Instituir o tratamento físico e mental de acordo com o diagnóstico;
4. Comunicar o evento às autoridades policiais;
5. Se tratar de violação sexual deve-se seguir as instruções da violação sexual descritas abaixo.

### **Violência Doméstica**

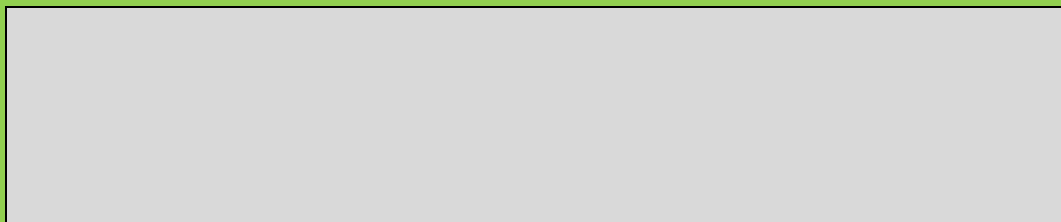
17. Instituir o tratamento físico de acordo com o diagnóstico;
18. Encorajar a vítima a participar nas sessões terapêuticas e outros serviços de apoio psicológicos ou nas organizações/serviços que prestam apoio à comunidade durante os seis (6) meses seguintes;
19. Aconselhá-la a denunciar o caso às autoridades policiais, pois a agressão é um crime punido por lei;
20. Caso seja uma pessoa menor de idade o/a trabalhador/a de saúde **DEVE** comunicar o facto às autoridades policiais,
21. Elaborar relatório médico-legal destinado às autoridades policiais;
22. Estabelecer comunicação regular com as autoridades para fazer seguimento dos casos.
23. Marcar consultas de seguimento.

### **Violação ou Assalto Sexual**

27. Encaminhar urgentemente a vítima à consulta médica;
28. A vítima não deve lavar-se após o acto da violação, assim como não deve mudar de roupa, antes de ser observada na US (pode cobrir-se com uma capulana ou casaco para se dirigir à US);
29. Fazer aconselhamento e testagem do HIV/SIDA, caso o resultado seja negativo, a vítima deve repetir o teste nos 3 (meses) seguintes;
30. Administrar anti-retrovirais de emergência nas primeiras 24h;
31. Administrar antibióticos para prevenir as ITS;
32. Administrar vacina contra a Hepatite B;
33. Administrar medicamentos para depressão, insónia e/ou ansiedade;
34. Encorajar a vítima a participar nas sessões terapêuticas e outros serviços de apoio psicológicos ou nas organizações/serviços que prestam apoio à comunidade durante os seis (6) meses seguintes;
35. Guardar o processo clínico em local seguro;
36. Informar a vítima sobre como proceder em relação à instauração do processo criminal;
37. Marcar consultas de seguimento;
38. Para as vítimas do sexo feminino, com 11 anos de idade ou mais: Contraceção de emergência: deve ser feita tomando lofemenal/microgenon até 72 h depois da violação. Se ela aparecer depois de 72h mas antes de completar 5 dias, insere-se DIU. Se ela aparecer depois de 5 dias, já não há nada a fazer senão aguardar até o início do período menstrual. Se a menstruação não aparecer até ao dia esperado, deve voltar ao CS para avaliar se está grávida.

### **Material Necessário nos Locais de Atendimento**

Organizar Kits com todo o material e medicação necessários.



### **Conselhos Gerais**

- *Nos gabinetes médicos e policiais deve haver confidencialidade;*
- *Grande sensibilidade e empatia por parte dos profissionais de saúde;*
- *O pessoal de saúde deve testemunhar sempre que chamado ao tribunal;*
- *Educar as vítimas para que denunciem a agressão/violação, pois é um crime que é punido por lei;*
- *Documentar as respostas no processo clínico e guardar em local seguro e registar o diagnóstico de **Violência**, para além do diagnóstico biomédico;*
- *Apoiar, isto é, não ser crítico, ser sensível e compreensivo;*
- *Trabalhar em coordenação com outros parceiros envolvidos na assistência das vítimas, tanto do governo como da sociedade civil.*

No caso específico de violação sexual, as seguintes normas de atendimento devem ser aplicadas pelos funcionários de saúde:

### **NORMAS DE ASSISTÊNCIA ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

O atendimento as vítimas de violação sexual deve ser imediato e deve considerar os aspectos médicos, jurídicos e psicológicos que a condição envolve. Deve-se proceder a documentação e tratamento do trauma físico, das ITS, HIV/SIDA, avaliação do risco de gravidez, colheita de exames de interesse forense e intervenção sobre o processo de crime.

Perante uma queixa de violação sexual é necessário obter da vítima uma boa história clínica e fazer um bom exame físico. Deve-se ter atenção a esta utente não esquecer que é uma vítima e portanto deve ser tratada com carinho e muito cuidado. Considerar os constrangimentos que a situação acarreta.

No âmbito da história clínica e exame físico deve-se tentar obter informações sobre:

- A data e a hora aproximada da agressão
- A história dos contactos sexuais recentes (número de parceiros, uso do preservativo, práticas sexuais)
- Antecedentes de ITS
- Data da última menstruação
- Avaliar a possibilidade de gravidez prévia

O exame físico sempre deve incluir:

- Inspeção da região genital: examinar a genitália externa, afastar os lábios vaginais, visualizar o intróito vaginal, examinar a vagina. Avaliar sinais de penetração e a extensão das lesões. Inspeccionar o períneo e o ânus e avaliar a evidência ou não de penetração



A- Se **não houver sinais de penetração** a vítima de ser orientada para apoio psicológico, médico-legal e jurídico.

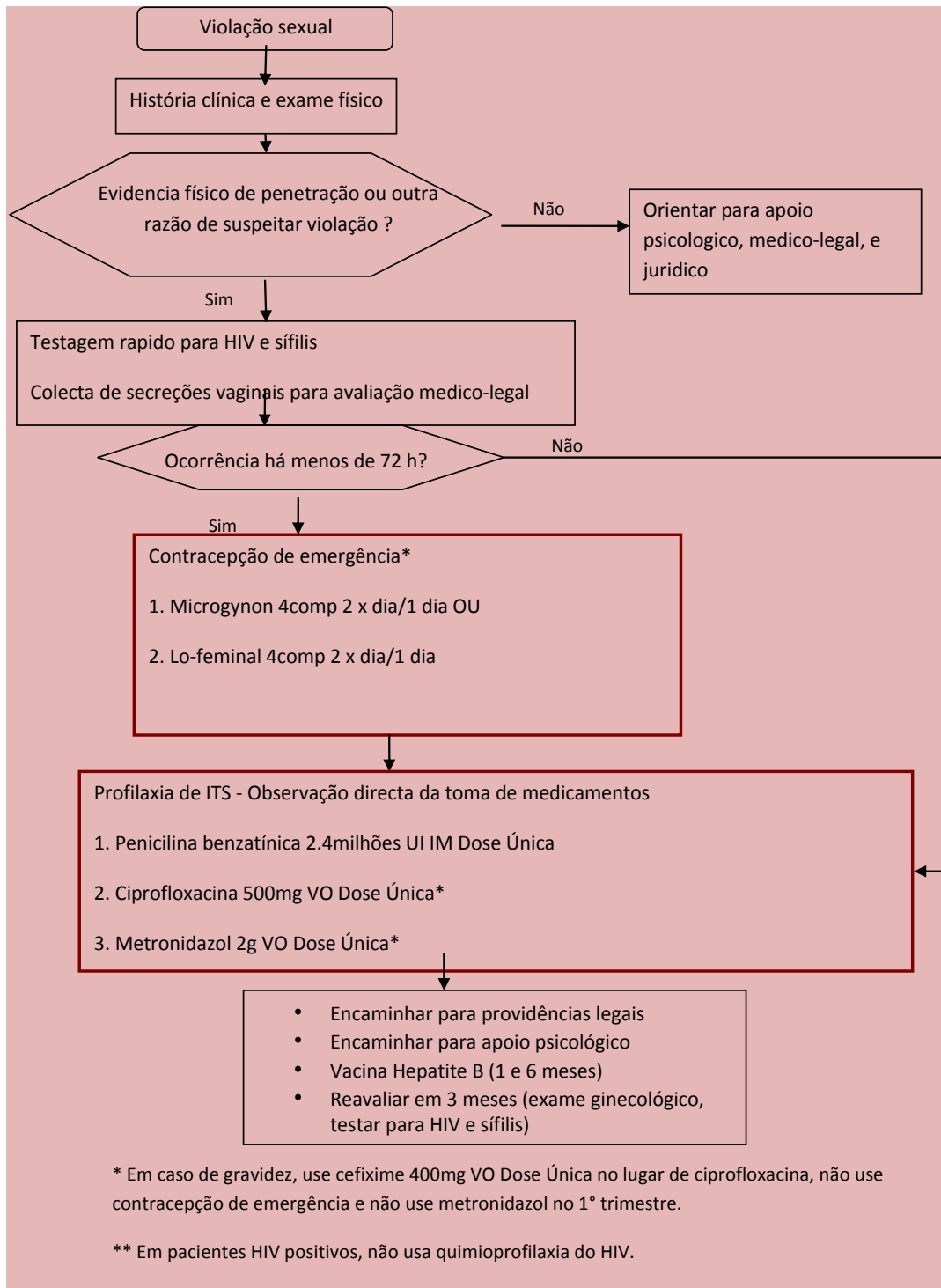
B- **Se houver sinais de penetração** Investigar o tempo decorrido desde a agressão. Se a violação ocorreu a menos de 72h deve-se:

- Deve-se fazer a testagem rápida para o HIV e Sífilis e colheita de secreções vaginais para avaliação médico-legal. Esta colheita deve ser feita na primeira observação e inclui o exame vaginal com espécuro e colheita de material com zaragatoa. Colocar a zaragatoa num frasco para posterior envio ao laboratório análises clínicas, para pesquisa de ITS. A colheita de matéria de biológico do conteúdo vaginal também deve ser realizada para a pesquisa de espermatozóides.
- Providenciar quimioprofilaxia para o HIV por um mês e contracepção de emergência

Se a violação ocorreu a mais de 72h apenas se deverá realizar a profilaxia para as ITS. E testagem rápida para o HIV e Sífilis.

A profilaxia das ITS a quimioprofilaxia do HIV, a contracepção de emergência e a profilaxia da Hepatite B, deverão ser realizadas de acordo com as normas nacionais, que é a abordagem sindrômica.

## Algoritmo para os casos de violação sexual



## Bibliografia

1. Batliwala, S. All about power: understanding social power & power structures. CREA, Sd.
2. Denton, D., Donville, J. E., 2016, Gender Responsive Pedagogy: Teacher Training, Facilitators Guide. Plan International Canada, Toronto
3. Engender Health, The Acquire Project, Promundo. Promoting Gender-Transformative Change with Men and Boys: educational activities manual. 2008.
4. Foucault, M. Microfísica do poder. 26. ed, São Paulo-Graal, 2013.
5. FHI 360. Gender Equality and Social Inclusion Analysis. Alcançar Project, Nampula, Mozambique. 2019.
6. FHI 360. Code of Ethics and Conduct / Safeguards Policy / Prevention of Sexual Harassment, Abuse and Exploitation. 2020
7. Hooks, B. Teoria feminista: da margem ao centro. Perspectiva, São Paulo, 2019.
8. Ministry of Health (MISAU), National Office of Public Health – STIs, HIV/AIDS National Control Program, Guidelines for Male Engagement in Health Care. Mozambique – 2018
9. Promundo, Cultura Salud, REDMAS. Programa P – Manual para o exercício da paternidade e do cuidado. Promundo: Rio de Janeiro, Brasil e Washington, D.C. USA, 2015.
10. Promundo, Concern, HOPEM. Dialogue Club: Engaging Men in Gender-Transformative Change to Improve Mother-Child Nutrition. 2016.
11. Republic of Mozambique. Multisectoral Mechanism for Integrated Assistance to Women Victims of Violence. 2012.
12. Save the Children; Helen Keller International. Engaging Men in Gender-Transformative Change to Improve Mother-Child Nutrition. 2018.
13. Swinson, J. Equal Power: gender equality and how to achieve it. Atlantic Books, London, 2019.



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

# Calendário de Vacinação



**...Criança Vacinada, Criança Saudável...**

À nascença			Contra a Tuberculose (BCG) Contra a Pólio zero (VAP)
Aos 2 meses de vida			Contra a Pólio (VAP), 1ª dose Contra a Difteria, Tosse Convulsa, Tétano, Hepatite B e Meningite (DTP/HepB/Hib), 1ª dose Contra a Pneumonia (PCV), 1ª dose Contra a Rotavírus, 1ª dose
Aos 3 meses de vida ou 4 semanas depois da 1ª dose			Contra a Pólio (VAP), 2ª dose Contra a Difteria, Tosse Convulsa, Tétano, Hepatite B e Meningite (DTP/HepB/Hib), 2ª dose Contra a Rotavírus, 2ª dose
Aos 4 meses de vida ou 4 semanas depois da 2ª dose			Contra a Pólio (VAP), 3ª dose Contra a Pólio Injectável (IPV) Contra a Difteria, Tosse Convulsa, Tétano, Hepatite B e Meningite (DTP/HepB/Hib), 3ª dose Contra a Pneumonia (PCV), 2ª dose
Aos 6 meses de vida			Vitamina A
Aos 9 meses de vida			Contra o Sarampo e Rubéola (1ª dose) Contra a Pneumonia (PCV), 3ª dose
Aos 12 meses de vida			Vitamina A e Desparasitação
Aos 18 meses de vida			Contra o Sarampo e Rubéola (2ª dose)
Até aos 59 meses de vida			Vitamina A e Desparasitação

**O Nosso Maior Valor é a Vida**



