

SÍNTESE DA AVALIAÇÃO

**Avaliação da resposta
do Unicef às
emergências de
cólera de Nível 2 e do
Ciclone Freddy em
Moçambique**

Introdução

2024 / Escritório Regional do UNICEF para a África Oriental e Austral

A 10 de março de 2023, foi acionado um Procedimento de Ativação de Emergência Empresarial (PAEIC) L2 para o surto de cólera. O ciclone tropical Freddy atingiu a costa pela segunda vez, com um landfall recorde na Zâmbia, a 12 de março (com base no primeiro landfall, que ocorreu a 24 de fevereiro, no distrito de Vilanculos, província de Inhambane). O ciclone exacerbou o que já era um surto devastador de cólera em Moçambique e agravou uma situação humanitária já complexa, em que milhões de pessoas tinham sido afectadas pelo conflito armado nas províncias do norte. (É também importante notar a natureza cíclica dos eventos climáticos extremos em Moçambique: a última ativação dos Procedimentos de Emergência (PE) foi em 2019, em resposta ao ciclone Idai).

A 23 de março, o UNICEF alargou a expansão do PAEC L2 para o surto de cólera no Malawi de forma a abranger Moçambique e incluir: 1) resposta às inundações e ao impacto global do ciclone tropical Freddy, tanto no Malawi como em Moçambique, e 2) resposta ao surto de cólera em curso em Moçambique, até 9 de setembro de 2023, data em que o reforço do PAEC L2 foi oficialmente desativado (para ambos os países).

Os titulares de direitos visados pelas intervenções L2 eram populações afectadas pela cólera e pelo ciclone em todo o território moçambicano, em particular: crianças, mulheres, crianças, pessoas com deficiência, refugiados, sobreviventes da cólera e estudantes nas províncias da Zâmbia, Sofala, Tete e Niassa (isto inclui habitantes de ambientes urbanos, periurbanos e rurais). Um conjunto de intervenientes estatais e não estatais trabalhou em conjunto com o UNICEF para apoiar as populações afectadas pela cólera e pelo ciclone.

Em julho de 2023, como resultado das intervenções L2, 470 000 pessoas tiveram acesso a serviços de saúde, mais de 5 800 crianças receberam tratamento para a desnutrição grave ou aguda (SAM), cerca de

470 000 pessoas tiveram acesso a água potável, mais de 117 000 pessoas tiveram acesso a serviços de saúde mental e apoio psicossocial (MHPSS), mais de 108 700 estudantes tiveram acesso à educação, 3.1 milhão de pessoas receberam mensagens de comunicação de risco e 1,5 milhão de pessoas receberam informações e/ou serviços relativos à prevenção do abuso e da exploração sexual (PSAE). [1]

A avaliação visa reforçar a responsabilização do UNICEF perante as populações afectadas, parceiros e doadores que apoiam a resposta às emergências da cólera L2 e do ciclone Freddy em Moçambique. A avaliação irá também apoiar a aprendizagem sobre como melhorar a preparação e a resposta a futuras emergências, de forma a contribuir para a criação de resiliência e reforçar onexo entre a ajuda humanitária, o desenvolvimento e a paz (HDP).



[1] UNICEF. (2023) África Austral: Resposta à cólera e ao ciclone no Malawi e em Moçambique: julho de 2023. <https://www.unicef.org/documents/malawi-and-mozambique-humanitarian-situation-and-response-dashboard-july-2023>. Acedido a 19 de maio de 2024.

Âmbito e metodologia da avaliação

A avaliação considera o período de resposta a emergências da UNICEF, desde a data em que o CEAP L2 foi alargado (do Malawi) a Moçambique, a 10 de março de 2023, com algumas reflexões que remontam a fevereiro, quando o ciclone Freddy atingiu o país pela primeira vez, até 9 de setembro de 2023, quando o L2 foi desativado. A avaliação também considera os planos de preparação e as ações que se encontravam em vigor antes das emergências.

A equipa de avaliação desenvolveu retrospectivamente uma teoria da mudança (ToC), como forma de examinar as ligações causais entre metas, objetivos e atividades e refletir sobre o que funcionou e o que não funcionou em cada via de resultados. As questões de avaliação foram estruturadas com base nos critérios fundamentais de relevância, eficácia, cobertura e proporcionalidade, eficiência, qualidade e coerência, coordenação e ligação/sustentabilidade.

A recolha de dados foi realizada entre dezembro de 2023 e março de 2024. A equipa de avaliação aplicou uma abordagem de métodos mistos, incluindo análise de documentos, entrevistas a informadores-chave (KI), discussões em grupos de discussão (FGD) e um inquérito por telemóvel (Community Rapid Assessment, ou CRA).

A audiência primária desta avaliação é constituída pelo pessoal do UNICEF, direção e conselheiros regionais, que foram responsáveis por liderar a resposta do UNICEF às emergências da cólera e do ciclone L2 em Moçambique. As constatações da avaliação podem também ser partilhadas com parceiros-chave, para além dos principais intervenientes envolvidos nesta avaliação ao nível da comunidade.



Síntese das conclusões

EFICÁCIA

1 Domínio de resposta 1: Saúde e Nutrição

A Representação do UNICEF em Moçambique (MCO) contribuiu para a redução das taxas de incidência e mortalidade por cólera (principal resultado), através da melhoria da capacidade dos profissionais de saúde locais e do fornecimento de material médico de emergência essencial, para apoiar cerca de 1,5 milhões de pessoas em 10 das 11 províncias. Para além do número limitado (106) de pontos de reidratação oral (ORP) (que constituíam soluções eficazes e pouco dispendiosas), foi prestado um apoio logístico significativo às campanhas de vacina oral contra a cólera (OCV) do Ministério da Saúde, incluindo o transporte e a manutenção da cadeia de frio.

3 Domínio de resposta 3: Educação

UO UNICEF MCO apoiou o Governo de Moçambique (GdM) na garantia/restabelecimento do acesso aos serviços de educação nas escolas afectadas pelo ciclone (resultado principal), através do fornecimento de kits educacionais, lonas, tendas, e apoio à reabilitação e limpeza das escolas. A instalação de Espaços Temporários de Aprendizagem (TLS) e de equipamentos WASH de emergência, ajudou a criar ambientes de aprendizagem seguros e protegidos para crianças e adolescentes. Apesar dos danos significativos causados pelo ciclone Freddy, as intervenções do UNICEF mitigaram muitos dos impactos negativos nos ambientes de aprendizagem nas províncias da Zambézia, Nampula e Sofala. As escolas foram também utilizadas como plataformas para a mudança de comportamentos, promovendo práticas de WASH e higiene centradas na prevenção da cólera. Contudo, a escala do apoio educativo do UNICEF não correspondeu totalmente à extensão das necessidades.

2 Domínio de resposta 2: WASH

O MCO do UNICEF atingiu amplamente o seu objetivo de fornecer medidas adequadas de prevenção e resposta que salvam vidas, e que contribuíram para controlar a propagação da cólera. No entanto, o UNICEF não conseguiu cobrir todas as necessidades existentes (particularmente em termos de componentes de equipamentos WASH). As colaborações com as autoridades distritais e os parceiros de implementação (PIs) aumentaram a cobertura e a eficácia da intervenção. As soluções imediatas foram ampliadas em 7 províncias, com o saneamento e a limpeza ambiental apoiados a nível comunitário. As abordagens inovadoras, como os cartões de compra e as cartas de arranque para a aquisição de material de prevenção e controlo de infecções (IPC), contribuíram significativamente para a funcionalidade dos Centros de Tratamento da Cólera (CTC) e colmataram lacunas críticas na prevenção da cólera com base na comunidade.

4 Domínio de resposta 4: Protecção das crianças

O apoio do UNICEF MCO reforçou significativamente os serviços de protecção da criança nas áreas afectadas pelos ciclones (resultado principal), mas o financiamento limitado e a falta de parceiros experientes restringiram estes esforços às províncias de Sofala e Zambézia. A sensibilização das partes interessadas sobre as necessidades de protecção das crianças durante as emergências aumentou a procura destes serviços. No entanto, a falta de organizações experientes e de conhecimentos especializados entre o governo e as autoridades locais criou desafios. Uma das principais realizações foi a parceria com IPs competentes para estabelecer Espaços Amigos da Criança (CFSs) e saúde mental e apoio psicossocial baseados na comunidade (MHPSS), marcando uma etapa essencial nos esforços de fortalecimento do sistema.

Síntese das conclusões

EFICÁCIA

5 Domínio de resposta 5: Comunicação dos riscos e envolvimento da comunidade (RCCE)/mudança social e comportamental (SBC)

A assistência técnica da UNICEF MCO na concepção e coordenação das intervenções de RCCE ajudou a minimizar a propagação da cólera e os impactos do ciclone Freddy, aumentando os conhecimentos e promovendo comportamentos preventivos nas comunidades em risco (resultado principal).

Estes esforços criaram um ambiente propício à preparação e resposta a situações de emergência, incluindo surtos de cólera. As intervenções da RCCE mobilizaram dezenas de milhares de actores comunitários e chegaram a muitas pessoas, através de várias plataformas e canais, apoiando a procura de campanhas de VCO. Apesar destes êxitos, as práticas deficientes de recolha de dados impediram uma avaliação exata e as intervenções careceram frequentemente de enfoque, devido à falta de dados específicos do contexto em causa.



Síntese das conclusões

RELEVÂNCIA

As intervenções apoiadas pelo UNICEF foram concebidas para responder às necessidades emergentes das comunidades afectadas pelos ciclones e pela cólera. As intervenções do UNICEF foram especialmente relevantes para as necessidades e direitos das crianças afectadas pelo ciclone Freddy. A relevância das intervenções do MCOM e a sua capacidade para responder às necessidades específicas das mulheres afectadas pelas emergências da cólera e do ciclone Freddy foi mista. Os esforços do UNICEF MCO para visar, envolver e incluir adolescentes nas suas intervenções de resposta foram altamente relevantes.

O plano de resposta do UNICEF MCO identificou especificamente a necessidade de apoiar as pessoas com deficiência enquanto abordagem transversal, comum a todas as áreas de resposta. A avaliação considera que o apoio às pessoas com deficiência é particularmente relevante para a resposta ao ciclone, uma vez que estas são particularmente vulneráveis em contextos de zonas inundadas, ou em que as casas estão danificadas ou destruídas e onde o acesso a serviços e alojamento temporário constitui um problema, e os seus direitos podem estar em causa. No entanto, os compromissos organizacionais definidos no sentido de dar prioridade às pessoas com deficiência não foram efectivamente postos em prática.



EFICIÊNCIA

O UNICEF MCO apoiou as respostas às emergências da cólera e dos ciclones com quantidades significativas de bens em espécie; no entanto, a gestão da cadeia de abastecimento e as questões logísticas associadas atrasaram os prazos de resposta operacional. A mobilização de recursos humanos para colmatar as lacunas críticas continuou a ser um dos principais desafios ao longo da resposta ao L2. O modus operandi do MCO através de parcerias encontrou entraves e sofreu atrasos, apesar da existência de procedimentos simplificados de L2 e dos esforços para identificar novos parceiros. A

extensão da designação CEAP L2 da UNICEF para incluir as respostas de Moçambique à emergência da cólera no Malawi chegou demasiado tarde. O resultado foi que a resposta à cólera do MCO foi implementada à escala demasiado tarde na curva epidémica para evitar o pico e foi reativa (em vez de proativa) na resposta ao surto em curso.

Síntese das conclusões

COBERTURA E PROPORCIONALIDADE

As respostas às emergências da cólera e do ciclone Freddy foram marcadas por uma escassez de dados exatos e atempados. O UNICEF reforçou as suas respostas de emergência – aumentando significativamente a cobertura – e esforçou-se por chegar ao maior número possível de pessoas afectadas pela cólera e pelo ciclone. As questões de acesso colocaram desafios à cobertura e à proporcionalidade; as adaptações internas na arquitetura de coordenação aumentaram a flexibilidade operacional e resultaram numa maior cobertura. O UNICEF (juntamente com as suas organizações da sociedade civil (OSC) IPs) dispunha de recursos limitados para responder a uma crise multifatorial de grande magnitude; no entanto, as capacidades de planeamento e monitorização do UNICEF permitiram-lhe estabelecer prioridades e aumentar as suas respostas a ambas as emergências, apesar da ausência de planos nacionais e subnacionais e da falta geral de dados precisos, fiáveis e atempados. A politização da ajuda e a aplicação de critérios adequados alinhados com as necessidades e a vulnerabilidade (por exemplo, para estabelecer listas de beneficiários) colocaram desafios a alguns actores humanitários. Para o UNICEF, encontrar o equilíbrio certo entre o cumprimento do seu mandato de apoio à resposta do GdM e o funcionamento de acordo com uma abordagem baseada em princípios continuou a ser um desafio durante toda a resposta de emergência.

QUALIDADE E COERÊNCIA

As respostas do UNICEF às emergências da cólera e do ciclone Freddy foram orientadas e respeitaram os seus Compromissos Fundamentais para as Crianças (CCCs) na Ação Humanitária, os seus compromissos relacionados com as Emergências de Saúde Pública (EPSs) – As crianças e as suas comunidades estão protegidas da exposição e dos impactos das EPSs – e as suas prioridades corporativas relativamente à resposta a emergências. A resposta do UNICEF à emergência da cólera cumpriu com êxito dois dos três objetivos do Livro Branco e incorporou oito das suas nove recomendações.

CONETIVIDADE/ SUSTENTABILIDADE

A medida em que o UNICEF foi capaz de incorporar considerações de longo prazo nas suas respostas à cólera e ao ciclone Freddy foi mista, tendo variado consoante as intervenções e as áreas de resposta. Houve reabilitação de infra-estruturas/construção de resiliência e reforço de capacidades. Algumas iniciativas relacionadas com WASH foram concebidas para provocar mudanças de comportamento a longo prazo e promover práticas de saneamento sustentáveis. Não há provas claras de que tenha sido dada suficiente relevância à dimensão da sustentabilidade ambiental.



Síntese das conclusões

COORDENAÇÃO

O UNICEF MCO apoiou uma abordagem multisectorial às respostas à cólera e ao ciclone Freddy e apoiou os esforços do GdM para liderar ambas as respostas a nível nacional, provincial e local. No entanto, o sistema de clusters não estava bem alinhado com os oito pilares da resposta à cólera ou com os quatro pilares do Instituto Nacional de Gestão de Catástrofes e Redução de Riscos (INGD). O UNICEF não só apoiou o Ministério da Saúde na coordenação e liderança da resposta de saúde, como também prestou apoio crítico de coordenação a outras agências e sectores governamentais no seu papel de liderança. De um modo geral, os esforços de coordenação conjunta do UNICEF com a OMS e, em menor grau, com os MSF, revelaram-se eficazes e produtivos.

O UNICEF apoiou a coordenação de múltiplos clusters, desempenhou um papel fundamental no seio da Equipa Humanitária Nacional (HCT) e exerceu um valioso papel de intra-coordenação entre as autoridades locais. O elevado nível de envolvimento do UNICEF na coordenação foi muito apreciado, mas implicou desafios, exigindo mais recursos, esforços e conhecimentos especializados. Embora tenham sido perdidas oportunidades para um fluxo de trabalho atempado e adequado nas fases iniciais da resposta, a coordenação interna melhorou à medida que a resposta avançou e foram disponibilizados mais recursos e experiência (especialmente RH qualificados). De um modo geral, o Escritório Regional do UNICEF para a África Oriental e Austral (ESARO) proporcionou níveis adequados de coordenação ao MCO.



Síntese das conclusões [2]

EFICÁCIA E EFICIÊNCIA

CONCLUSÃO 1:

Embora as intervenções do MCO tenham assegurado a continuidade dos serviços essenciais (por exemplo, saúde, nutrição, água, saneamento e higiene, educação) às populações afectadas pela cólera e pelo ciclone, os desafios actuais relacionados com o financiamento, a mobilização de fornecimentos e de recursos humanos, a escassez de PI disponíveis com competências técnicas/de emergência relevantes e presença física em Moçambique, bem como as capacidades limitadas de recolha e análise de dados, serão potencialmente limitadores da medida do alcance dos objectivos sectoriais durante futuras respostas a emergências. A menos que sejam resolvidos, os constrangimentos (causados por longos processos de contratação internacional e correspondentes atrasos nos prazos de entrega, bem como os desafios relacionados com a distribuição de fornecimentos a nível comunitário) podem voltar a produzir atrasos significativos na entrega dos fornecimentos necessários. É destacada a adaptabilidade e a capacidade de resposta do MCO, bem como a sua capacidade de melhorar as suas medidas de preparação com base na reflexão e na aprendizagem internas, juntamente com a sua capacidade de atenuar os condicionalismos operacionais durante o processo de expansão da escala. O envolvimento sustentado do MCO no RCCE/SBC e na protecção das crianças (PC) – crucial para aumentar a sensibilização para a cólera e para garantir que as necessidades das crianças fossem satisfeitas – e a sua capacidade de aumentar a escala e de recolher e analisar dados para avaliar a eficácia das suas intervenções serão cruciais para o êxito de futuras operações de resposta à PHE.

CONCLUSÃO 2:

Em termos globais, as intervenções do MCO responderam às principais necessidades das populações

afectadas pelo ciclone Freddy. No entanto, a resposta mostrou que a capacidade do MCO para identificar, visar e satisfazer necessidades de grupos vulneráveis específicos entre as populações afectadas (por exemplo, pessoas com deficiência, raparigas, idosos, famílias monoparentais, etc.) é reduzida. Se não for resolvido este problema, a capacidade do MCO para pôr em prática os seus compromissos institucionais em matéria de equidade e inclusão, em futuras respostas de emergência pode revelar-se problemática.

CONCLUSÃO 3:

Apesar da ausência de planos (sub)nacionais e de dados epidemiológicos exactos, o empenho do MCO em aumentar os esforços de resposta utilizando modalidades de resposta variadas e específicas do contexto (muitas vezes baseadas na presença/proximidade de gabinetes no terreno) foi fundamental para garantir uma cobertura geográfica adequada e para chegar às populações afectadas pela cólera e pelo ciclone. No futuro, a capacidade de adaptação e a flexibilidade do MCO para responder a necessidades emergentes, serão provavelmente condicionadas pela sua capacidade de identificar os PI capazes de implementar actividades de resposta nas regiões afectadas, nas quais o MCO não dispõe de OC e de lhes prestar apoio operacional.

CONCLUSÃO 4:

As intervenções de resposta a emergências do UNICEF MCO mostraram um elevado grau de alinhamento com os CCC e as prioridades de resposta a emergências do UNICEF, e o ESARO apoiou de forma competente o MCO na fase inicial da resposta L2 (por exemplo, coordenação[3], RH), o que deixa o MCO bem posicionado à medida que se prepara para futuras respostas a emergências. **No**

[2] As conclusões foram classificadas por cores, sendo que o **vermelho** indica a existência de questões, atrasos ou problemas significativos com a intervenção, a cor **âmbar** indica a existência de preocupações ou riscos que requerem atenção e a cor **verde** indica que os progressos decorreram como planeado e que não existem preocupações ou riscos relevantes.

[3] Fornecido aos COs de Moçambique e do Malawi através de reuniões da Equipa Regional de Gestão de Emergências (REMT) presididas pelo DR.

Síntese das conclusões

entanto, a responsabilidade do Diretor Regional (DR) pelo PAEC L2 não foi operacionalizada por meio de directivas, nem através da assunção explícita de riscos ou de um apoio reforçado ao CO para implementar as “simplificações” dos Procedimentos de Emergência (PEs), numa base de “não arrependimento” (que o pessoal do CO está mandatado para realizar como forma de facilitar a entrega de uma resposta oportuna). Por conseguinte, as “simplificações específicas que substituem as políticas e os procedimentos globais que, de outro modo, seriam aplicáveis num contexto não urgente[4]” não foram aplicadas de forma significativa. A menos que esta situação seja resolvida, a capacidade do Gabinete de Coordenação para concretizar os ganhos de eficiência e de rapidez pretendidos pelo PE em futuras respostas L2 pode continuar a consistir numa aspiração (e não chegar a operacionalizar-se).

CONCLUSÃO 5:

Embora os esforços de resposta do UNICEF MCO tenham sublinhado o compromisso de responder às necessidades imediatas das populações afectadas pela cólera e pelo ciclone, a capacidade do MCO para integrar considerações de longo prazo nas suas intervenções de emergência foi desigual. No entanto, a concentração contínua no reforço das capacidades, no envolvimento da comunidade e na reabilitação das infra-estruturas apresenta oportunidades para o com, no sentido de integrar a sustentabilidade e a resiliência nas futuras intervenções de resposta. Nos sectores de WASH e RCCE, as iniciativas comunitárias apoiadas pelo UNICEF que visam mudanças comportamentais a longo prazo e práticas sustentáveis, são promissoras para responder a necessidades futuras. Até que o MCO pré-posicione suprimentos essenciais (por exemplo, suprimentos médicos, artigos não alimentares (NFIs) e componentes de equipamentos WASH) em áreas de alto risco e incorpore com sucesso considerações de sustentabilidade ambiental, as futuras actividades de resposta a emergências podem não chegar a ser otimamente conectadas/sustentáveis.

CONCLUSÃO 6:

O apoio do UNICEF MCO aos esforços de coordenação aos níveis subnacionais nas províncias afectadas – onde o MCO serviu de ponto central para a coordenação interna entre as autoridades locais, sectores e intervenientes na resposta de emergência – será provavelmente um elemento chave para o sucesso de futuras respostas de emergência. As contribuições activas do MCO para a coordenação dos agrupamentos garantiram que os agrupamentos sob a sua liderança estivessem activos. No entanto, nem todos os *clusters* dispunham de pessoal ou competências adequadas durante a resposta L2, pelo que existem oportunidades para operacionalizar melhor os compromissos institucionais do UNICEF com vista a uma coordenação eficaz. Tal como foi o caso durante a recente resposta L2, a capacidade do MCO de continuar a navegar eficazmente a complexa dinâmica de coordenação de Moçambique, estará provavelmente dependente de tal recursos e conhecimentos adicionais. O apelo transfronteiriço entre os COs do Malawi e de Moçambique foi um exemplo de boas práticas: explorar plenamente tais oportunidades de coordenação inter-CO constituirá provavelmente um elemento chave para o sucesso de futuras respostas regionais.

CONCLUSÃO 7:

A extensão do CEAP L2 do Malawi para incluir a resposta às emergências da cólera e do ciclone Freddy em Moçambique não catalisou o aumento de fundos necessário para satisfazer as necessidades das populações afectadas pela cólera e pelo ciclone, levantando questões significativas sobre até que ponto os doadores estão empenhados em financiar respostas de emergência em Moçambique. Dada a probabilidade de futuras emergências multi-países na Região da África Oriental e Austral (ESAR), os actuais protocolos do UNICEF que prevêm a divisão dos Fundos do Programa de Emergência L2 (EPF) entre os OCS, resultarão, provavelmente em futuras respostas subfinanciadas, associadas aos

[4] UNICEF. (2021) Manual de Orientação em Emergências L1, L2 e L3: Simplificado e racionalizado para cada emergência (L1, L2, L3). UNICEF, NY, NY.

Síntese das conclusões

correspondentes impactos na capacidade de cobertura do MCO.

CONCLUSÃO 8:

No entanto, será necessário estabelecer ligações coerentes e estratégicas entre as intervenções humanitárias e de desenvolvimento e os esforços de consolidação da paz, para que as futuras respostas a emergências demonstrem os níveis necessários de cooperação, colaboração e coordenação a nível nacional, necessários para garantir resultados colectivos baseados em análises, planeamento e acções conjuntas, coerentes, complementares e informadas sobre os riscos. As necessidades e lacunas relacionadas com as infra-estruturas e com as necessidades de construção resistente aos ciclones, que exigem uma abordagem holística do desenvolvimento, assim como os recursos e do apoio a longo prazo, constituem uma oportunidade que o COM poderia explorar em futuras respostas a emergências. A activação dos serviços de SMAPS e de protecção da criança durante a resposta ao L2 desempenhou um papel crucial na sensibilização dos principais intervenientes, incluindo os serviços públicos, para as necessidades prementes de protecção das crianças em situações de emergência. Este passo inicial catalisou uma procura crescente de tais serviços, lançando as bases para intervenções mais alargadas de Protecção Infantil em futuras respostas de emergência.



Recomendações

RECOMENDAÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO	ACÇÕES SUGERIDAS
Recomendação 1: Reforçar a preparação para a cólera e para as catástrofes ambientais	Os surtos de cólera e as catástrofes ambientais estão a tornar-se mais frequentes e graves na região, incluindo em Moçambique. O MCO não estava suficientemente preparado para dar uma resposta atempada e eficaz a uma emergência desta dimensão.	Desenvolver um plano de preparação com cenários adequados (incluindo crises múltiplas), que envolva as partes interessadas do governo e as agências das Nações Unidas. A defesa de melhores sistemas de vigilância para a deteção precoce de surtos e a melhoria da gestão (interna) dos dados para efeitos de planeamento, acompanhamento e resposta, bem como a identificação das simplificações do PE, melhorarão a eficácia de futuras respostas. O desenvolvimento de limiares de alerta precoce para a ativação de emergências de PHE, bem como uma revisão das listas globais internas e externas existentes, também melhorarão a capacidade de resposta futura do MCO.
Recomendação 2: Dar maior ênfase à colocação das pessoas com deficiência e de outros grupos vulneráveis (por exemplo, idosos, mulheres) no centro da resposta de emergência.	As populações vulneráveis e de alto risco são desproporcionalmente afectadas durante as crises. Os esforços para identificar e visar estes grupos durante a resposta foram amplamente mal sucedidos; os compromissos organizacionais poderiam ter sido operacionalizados em maior medida.	A criação de Documentos de Programa (DP) de contingência com organizações que possam dar cobertura a grupos especialmente vulneráveis rapidamente após uma catástrofe, nomeadamente através da participação de associações locais de mulheres/raparigas e de pessoas com deficiência, melhorará a capacidade do MCO de satisfazer as suas necessidades específicas. Este processo deve garantir a participação das pessoas com deficiência e de outros grupos vulneráveis identificados nos processos de planeamento e execução. A expansão das componentes de protecção das crianças através do reforço das estruturas de protecção de base comunitária atenuará o impacto de futuras emergências nas crianças e contribuirá para a criação de sistemas de gestão de casos mais sólidos, adaptáveis a futuras respostas a emergências.

RECOMENDAÇÃO

FUNDAMENTAÇÃO

ACÇÕES SUGERIDAS

Recomendação 3:

Garantir que todos os recursos operacionais necessários (por exemplo, humanos e materiais) estão disponíveis e são do conhecimento de todos os envolvidos, com vista à implementação eficiente e oportuna de uma resposta de emergência.

Nem todos os recursos operacionais foram plenamente integrados no âmbito da preparação para situações de emergência, circunstância necessária para permitir uma execução atempada e adequada.

Melhorar ainda mais a mobilização de recursos e os mecanismos de financiamento que abrangem cada pilar ou área da resposta, defendendo a flexibilidade que permite o planeamento de contingência, o ajustamento e a preparação adequada para emergências. Desenvolver procedimentos para uma descentralização significativa de actividades específicas para os OC durante futuras respostas de emergência. Continuar a melhorar a gestão da cadeia de abastecimento para garantir a aquisição atempada dos fornecimentos necessários: isto implicará necessariamente o pré-posicionamento de quantidades suficientes de material médico, de equipamento WASH e de bens de primeira necessidade em zonas de alto risco e o reforço da capacidade do governo local para gerir e armazenar estes *stocks*.

Recomendação 4:

Reforçar o papel e os contributos do Gabinete do Coordenador na coordenação inter-agências e assegurar a complementaridade entre os principais intervenientes.

As respostas de emergência exigem uma abordagem multisectorial e uma forte coordenação externa e interna, com funções e responsabilidades claras para as principais agências e partes interessadas que apoiam o GdM.

Dar prioridade ao reforço de todas as áreas de resposta do UNICEF no âmbito da resposta de emergência, através da coordenação directa com as autoridades locais e os parceiros humanitários, e assegurando uma coordenação eficaz entre o UNICEF e a OMS para a futura PHE, clarificando a delimitação dos respectivos mandatos e funções.

Recomendação 5:

Continuar a apoiar o GdM na preparação para situações de emergência.

O UNICEF está mandatado para apoiar o governo nos seus esforços de preparação e resposta a crises, incluindo o aumento da sua capacidade de se tornar mais resiliente e autossuficiente.

Defender uma agenda centrada nas crianças para as futuras respostas de emergência, seguindo uma abordagem inclusiva (por exemplo, género, pessoas com deficiência, idosos, etc.) e baseada em direitos, e a defesa da ativação de planos de contingência dos principais ministérios do GdM, garantirão um elevado nível de envolvimento em futuras respostas de emergência.

RECOMENDAÇÃO

FUNDAMENTAÇÃO

ACÇÕES SUGERIDAS

Recomendação 6:
Melhorar a abordagem do MCO para garantir a implementação de uma programação baseada nonexo HDP/risco.

O UNICEF está bem posicionado para defender e dar prioridade à resolução dos complexos desafios enfrentados pelas crianças e comunidades afectadas pela cólera e pelas crises relacionadas com o clima, que exigem soluções mais resilientes, duradouras e de longo prazo.

Identificar as ligações entre as futuras respostas humanitárias e a ação antecipatória na programação a mais longo prazo, assegurará que o nexo do PDS e as considerações relativas à resiliência sejam implementadas não só no Norte, mas em todas as províncias apoiadas pelo MCO. Além disso, o Comité de Revisão das Parcerias (RPC) deve assegurar que o nexo PDS é incluído em todos os PD que por ele passam, e todo o pessoal do MCO deve receber formação em Orientações para uma Programação Informada sobre os Riscos (GRIP). É de referir a especial importância da necessidade de desenvolver esforços de sensibilização específicos para garantir que o GdM inclui as transferências de dinheiro em futuras respostas de emergência. Por último, garantir que as actividades de desenvolvimento (especialmente as infra-estruturas) são informadas acerca de riscos/clima, utilizando a Avaliação dos Riscos Centrados na Criança (CCRA) de 2022 como guia (por exemplo, no que se refere à localização, aos materiais e à manutenção), reforçará a resiliência da comunidade face a emergências recorrentes.

