International Organization for Migration (IOM)

SAIEA

PNUD

Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Directrizes para a

A Integração do VIH e das Questões de Género No Processo de Avaliação Ambiental na África Oriental e Austral

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

International Organization for Migration (IOM)

SAIEA

PNUD

Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Directrizes para a

A Integração do VIH e das Questões de Género No Processo de Avaliação Ambiental na África Oriental e Austral

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

Publicado por:
PNUD
7 Naivasha Road
Sunninghill
Joanesburgo
África do Sul

Este documento encontra-se disponível para descarregar nos sítios web da PNUD e da SAIEA: www.undp.org et www.saiea.com

Citação
Directrizes para a Integração do VIH e das Questões de Género no processo de Avaliação Ambiental na África Oriental e Austral. Preparado para o Cento Regional para a África Oriental e Austral do PNUD pelo Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral (SAIEA, pelas suas siglas em inglês) (2012).

Perguntas e comentários
Por favor dirija quaisquer perguntas e comentários para:

Benjamin Ofosu-Koranteng (co-autor)
Assessor Sénior para as Políticas de Desenvolvimento e Planeamento
PNUD
mail : benjamin.ofosu-koranteng@undp.org

Ou para

Bryony Walmsley (autor)
Director: Escritórios da África do Sul
Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral
Tel. : +27-21-789-0251
Email : bw@saiea.co.za

Direitos de autor Copyright © PNUD 2013
Todos os direitos reservados.

Aviso de Renúncia
Por favor tenha em consideração que este documento é uma directriz e serve como texto de referência e suporte relativamente à integração do VIH e das questões de género no processo de Avaliação Ambiental. Não pretende ser uma orientação definitiva sobre as ferramentas de Avaliação Ambiental tais como a Avaliação Ambiental Estratégica (AAE), Avaliação de Impactos Ambientais (AIA), Avaliação de Impactos Sociais ou Avaliação de Impactos na Saúde, dado que estas estão cobertas por inúmeras outras publicações e constam no Apêndice A deste documento. Além disso, as recomendações feitas ao longo das directrizes não devem sobrepor-se aos requisitos legais específicos de qualquer país; pelo contrário, as orientações devem ser usadas como ideias e como opções para melhorar as boas práticas no contexto legal e administrativo de cada país.

As opiniões expressas nesta publicação são as do (s) autor (es) e não representam necessariamente as das Nações Unidas, incluindo o PNUD, ou dos Estados Membros da ONU..

Índice

Prefácio ii

Comentário de abertura iv

Agradecimentos vi

Acrónimos e abreviaturas vii

Glossário e definições x

1 Introdução às directrizes 2

1.1. VIH uma epidemia na África Oriental e Austral 2

1.2. Questões-chave da epidemia do VIH 2

1.3. Ferramentas de Avaliação Ambiental 6

1.3.1 Avaliação Ambiental Estratégica 6

1.3.2 Avaliação de impacto ambiental 8

1.4. Necessidade de fortalecimento da AA para incluir o VIH e a s questões de género 9

1.5. Objectivos das directrizes 12

1.6. Como utilizar as directrizes 13

2 Papéis e responsabilidades das partes interessadas no processo de AA 16

2.1 Autoridades governamentais 18

2.1.1 Autoridades ambientais 18

2.1.2 Ministérios tutelares 19

2.1.3 Outros ministérios e agências governamentais 20

2.1.4 Governo local e líderes tradicionais 21

2.2 Proponentes, empreiteiros e fornecedores 22

2.2.1 Proponentes/empreendedores 22

2.2.2 Empreiteiros 23

2.3 Consultores de AA 25

2.4 Partes interessadas da sociedade civil 26

2.4.1 Partes directamente afectadas 27

2.4.2 Partes interessadas 27

3 Directrizes de boas práticas para a integração do VIH e das questões de género para a Avaliação Ambiental Estratégica 30

3.1 Processo de AAE 30

3.2 Etapas iniciais no processo de AAE (definição de âmbito) 32

3.2.1 Medidas a tomar durante a definição de âmbito da AAE para a integração do VIH e das questões de género 32

3.3 Condução da AAE 34

3.3.1 Medidas a tomar durante o processo de AAE para a integração do VIH e das questões de género 35

3.4 Plano Estratégico de Gestão Ambiental 40

3.4.1 Orientações para as boas práticas na formulação um PEGA do VIH e das questões de género inclusivo 42

3.5 Monitorização e avaliação 43

3.5.1 Orientações para as boas práticas para a monitorização da adequação ao PEGA 44

4 Directrizes de boas práticas para a integração do VIH e das questões de género na avaliação de impacto ambiental 47

4.1 A Avaliação de Impacto Ambiental em relação ao ciclo de vida do projecto 47

4.2. Triagem e desenvolvimento conceptual do projecto 48

4.2.1 Definição 48

4.2.2 Tipos de triagem 49

4.2.3 Medidas a tomar durante a triagem para a integração do VIH e das questões de género 51

4.3. Definição de âmbito e estudos prévios de viabilidade 52

4.3.1 Definições 53

4.3.2 Elementos básicos da definição de âmbito 54

4.3.3 Medidas a tomar durante a definição de âmbito para a integração do VIH e das questões de género 55

4.4 Consulta pública 58

4.4.1 Medidas a tomar durante a consulta pública para a integração do VIH e das questões de género. 60

4.5 A AIA e os estudos pormenorizados de viabilidade 64

4.5.1 Definições 64

4.5.2 Intenções e objectivos da AIA 65

4.5.3 Medidas a tomar durante o processo de AIA para integração do VIH das questões de género 65

4.6 O PGA, projecto final e adjudicação 70

4.6.1 Definição 70

4.6.2 Tipos de PGA 71

4.6.3 Medidas a tomar durante a formulação do PGA e a adjudicação para a integração do VIH e das questões de género 72

4.6.4 Monitorização ambiental 76

4.6.5 Medidas a tomar durante a monitorização para integração do VIH e das questões de género 78

4.7 Monitorização de conformidade durante a construção do projecto 81

4.7.1 Medidas a tomar durante a monitorização de conformidade para a integração do VIH e das questões de género 82

4.8 Auditorias às operações do projecto 83

4.8.1 Medidas a tomar durante as operações do projecto para tipificar o VIH e as questões de género 84

5 Resumo e conclusões 88

Referências 92

Apêndice A: Recursos úteis 94

A1 Orientações para a Avaliação Ambiental Estratégica 94

A2 Orientações para a Avaliação de Impacto Ambiental 94

A3 Orientações para a Avaliação do Impacto na Saúde 95

A4 Orientações para a Avaliação do Impacto no Género 97

Apêndice B: Instituições e organizações envolvidas na coordenação de programas nacionais de resposta à SIDA 98

Apêndice C: Amostra de Termos de Referência para uma Avaliação do Impacto na Saúde 103

Quadros

Quadro 1.1: ONUSIDA classificação da epidemia do VIH 2

Quadro 1.2: AIA e AAE comparadas (adaptado da OCDE, 2006) 7

Quadro 2.1: O processo de AA e o papel dos intervenientes 16

Quadro 4.1: Factores da epidemia do VIH 69

Quadro 4.2: Monitorização da adequação, auditorias e monitorização ambiental 76

IMAGEMS

IMAGEM 1.1: Ciclo vicioso do desenvolvimento e propagação do VIH 3

IMAGEM 1.2: Corredores comerciais na África Oriental e Austral (Investigação do Cabo ao Congo) 4

IMAGEM 1.3: Hierarquia das ferramentas da AAE e AIA e a sua relação no planeamento e tomada de decisão 7

IMAGEM 2.1: O processo de AA e o papel dos dos intervenientes (a fonte preta mostra os actuais níveis de envolvimento; a fonte cinzenta mostra onde as futuras partes interessadas deveriam estar envolvidas). 17

IMAGEM 3.1: As ligações entre as políticas e a elaboração dos planos e um processo típico de AAE (adaptado de DEAT, 2007) 31

IMAGEM 3.2: Exemplo de parte de um diagrama de ligações 38

IMAGEM 4.1: Laços entre o processo de AIA e o ciclo de vida de um projecto típico 48

IMAGEM 4.2: Continuidade das abordagens de participação pública 60

Caixas

Caixa 1: Exemplo de Uma Aae Tendo em Conta os Riscos do VIH 7

Caixa 2: Definições do Termo 'Ambiente' 9

Caixa 3: Falhanço Na Implementação das Recomendações do PGA 10

Caixa 4: Exemplo de Princípios de Justiça Social E Equidade (Nema África do Sul, s.2(4)(c)) 10

Caixa 5: Definição de Integração do VIH Na Avaliação Ambiental 12

Caixa 6: Conflito Entre Departamentos Governamentais 20

Caixa 7: Papel Do Ministério Do Trabalho 21

Caixa 8: VIH E Sida No Local De Trabalho 22

Caixa 9: Responsabilidade Social Empresarial (ICMM) 23

Caixa 10: O Projecto Mongbwalu, RDC 24

Caixa 11: Mobilidade Como Um Factor De VIH 24

Caixa 12: Projecto Hidroeléctrico De Bujagali, Uganda 25

Caixa 13: Exemplo De Uma AAE Sectorial 30

Caixa 14: Critérios De Decisão e Resultados Desejados Para o Desenvolvimento Sustentável Focado Na Saúde 39

Caixa 15: Questões-Chave a Ser Respondidas Durante o Processo de Aae Relativo Ao VIH 41

Caixa 16: Coordenação da 'Corrida Ao Urânio' Na Namíbia 43

Caixa 17: Exemplos de Triagem 49

Caixa 18: Projecto Hidroeléctrico do Bujagali, Uganda 54

Caixa 19: Questões a Colocar Acerca de um PGA 70

Caixa 20: Foco nas Localizações 71

Caixa 21: Acções de Mitigação do VIH Recomendadas, a Serem Tomadas Durante a Construção e Operaçôes de um Projecto por Todos os Empreiteiros e Donos do Projecto 74

Caixa 22: Exemplo de um Protocolo de Monitorização do VIH 80

Caixa 23: Alguns Exemplos de Bons Programas de Responsabilidade Social Empresarial 86

Crédito fotográfico: Bryony Walmsley

Prefácio

A prevalência do VIH na África Oriental e Austral ainda se mantém em níveis inaceitáveis. Existem muitas razões para isto, mas uma delas está particularmente relacionada com a afluência de trabalhadores associados à construção e as consequentes operações relacionadas com grandes projectos de investimento – projectos tipicamente classificados com a categoria A nos termos das definições do Banco Mundial e das Corporações Financeiras Internacionais.

Dado que todos os países da região requerem uma Avaliação dos Impactos Ambientais (AIA) a ser efectuada para os referidos projectos, existe uma clara oportunidade para fortalecer os processos de AIA para melhor prever e gerir os impactos de longo termo daqueles projectos na saúde, com particular atenção ao VIH, dos trabalhadores e das comunidades afectadas. Além disso, vários países já incluíram a necessidade de uma Avaliação Ambiental Estratégica (AAE) prévia às novas políticas, planos e programas. Uma vez que o VIH e o género são assuntos transversais na maior parte das políticas, planos e programas governamentais, é importante assegurar-se que as AAEs venham também a incluir o VIH e as questões de género.

Ao reconhecer tais oportunidades, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) através do Centro Regional para a África Oriental e Austral, propôs um projecto de quatro fases para investigar as práticas actuais do processo de avaliação ambiental (AA)[1] com respeito à inclusão no mesmo do VIH e das questões de género. Os 10 países que participam no programa são o Botswana, o Lesoto, o Malawi, Moçambique, a Namíbia, o Ruanda, a África do Sul, o Uganda, a Zâmbia e o Zimbabué.

A Fase 1 compreendeu uma revisão e um relatório acerca da actual grelha legal e institucional bem como do estado actual das práticas de AA com respeito à inclusão do VIH e das questões de género em cada um dos 10 países participantes. Esta fase também incluiu a recolha de estudos de caso e outras provas anedóticas de alguns países, que reflectem como é abordado o VIH nas típicas AIAs desses países. Recomenda-se o leitor a ver [Relatório resumo da fase 1 (Junho de 2011)] para uma revisão aprofundada do actual estado das coisas na região (www.undp.org/hiv ou www.saiea.com).

Um dos resultados mais importantes da Fase 1 foi que há uma falta de capacidade, conhecimento e compreensão junto dos governantes e daqueles que levam a cabo a avaliação ambiental em relação a como o VIH e as questões de género podem ser mais bem integradas no processo de AA. A compilação destas directrizes é uma resposta directa a essa necessidade e compreende a Fase 2 do programa.

A Fase 3 do programa inclui o desenvolvimento de um curso baseado nestas directrizes, e um programa de formação de formadores para os delegados nomeados por cada um dos países participantes. A Fase 4 compreenderá a divulgação das directrizes e de actividades associadas em cada país, que terá o apoio da equipa de projecto do PNUD e do SAIEA.

1 Ter em consideração que a expressão 'Avaliação Ambiental' é genérica dado que se refere a um conjunto de ferramentas de avaliação incluindo Avaliação de Impacto Ambiental (AIA) e Avaliação Ambiental Estratégica (AAE)

Os principais objectivos do projecto são:

i. Aumentar a percepção dos decisores, dos planeadores do desenvolvimento e dos que praticam a AA, de como as políticas relacionadas com a construção e a implementação de grandes projectos de investimento pode afectar a disseminação do VIH e os seus impactos em grupos vulneráveis como as mulheres e as crianças;

ii. Apoiar os governantes que planeiam, administram e gerem as AAs para que também considerem a saúde e as questões de género como parte do seu trabalho;

iii. Apoiar os que levam a cabo a AA para que trabalhem lado a lado com as autoridades nacionais (particularmente aquelas relacionadas com o VIH e os assuntos de género) e das organizações não governamentais (ONGs) para que considerem o VIH e as questões de género de forma mais sistemática no processo de AA;

iv. Fortalecer os sistemas de gestão e os mecanismos existentes para de modo a assegurar que os projectos têm um benefício líquido em termos dos impactos na saúde e na igualdade de género; e

v. Fortalecer os sistemas que regulamentam o ambiente de modo a assegurar que as questões sociais e da saúde – em sentido alargado – constituem uma parte integral da AA.

Os resultados que se esperam deste projecto são que em 2013:

- que todos os que levam a cabo as AA integrem o VIH e as questões de género no processo de AA;
- que as autoridades reguladoras estejam plenamente conscientes da importância da inclusão do VIH e das questões de género no processo de AA e do valor que isso tem a longo prazo para a saúde de uma nação;
- que os agentes se encontrem a implementar proactivamente todas as orientações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em relação ao VIH no local de trabalho;
- que todas as comissões interministeriais do ambiente integrem representantes dos ministérios da saúde e do género; e
- que todas as políticas do ambiente, as leis e os regulamentos na região tenham sido actualizadas e/ou emendadas de forma a incluir cláusulas importantes sobre a saúde e o género.

Comentário de abertura

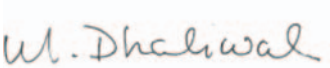
Durante os últimos 10 anos seis das economias com maior crescimento no mundo situam-se na África Subsariana. O investimento estrangeiro directo total dirigiu-se em primeiro lugar às mercadorias e ao sector dos recursos minerais, para os quais uma melhoria das infra-estruturas (caminhos-de-ferro, estradas, barragens, redes e estações eléctricas, portos, etc.) é um pré-requisito para o investimento. Na África Oriental e Austral os governos dão prioridade a grandes projectos de investimento, nomeadamente ao investimento nas indústrias extractivas como uma estratégia para terem mais competitividade, para criar empregos, para reduzir a pobreza e, em última análise para terem crescimento económico. No discurso do orçamento da África do Sul de 2012, por exemplo, um total de 113 mil milhões de dólares foi apontado para os grandes projectos de investimento, dos quais mais de 40 mil milhões são do sector da energia e 35 mil milhões para os transportes e projectos logísticos durante os próximos três anos.

Na região há muitos tipos de grandes projectos de investimento em construção ou planeados para o futuro. Enquanto Angola continua com uma enorme melhoria nos sectores das estradas e dos caminhos-de-ferro, está também a decorrer a construção de uma complexa rede de infra-estruturas necessárias para ligar as vastas reservas de gás natural em Moçambique e na Tanzânia. As grandes reservas de petróleo descobertas no Albertine Rift Valley parecem ser prometedoras, e o Sudão do Sul pretende melhorar os corredores das trocas comerciais e de exportação de petróleo através do Uganda e do Quénia. A construção da linha de caminhos-de-ferro Trans-kalahari de ligação entre o Botswana e o porto de Walvis Bay na Namíbia está prevista, e o Plano Regional para o Desenvolvimento de Infra-estruturas da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC, pelas suas siglas em inglês) para levar a cabo a implementação de uma rede de infra-estruturas transfronteiriças nas áreas da Energia, dos Transportes, da Água, TIC, Turismo e Meteorologia está também concluído.

No entanto, estudos recentes indicam uma forte correlação entre a execução de grandes projectos de investimento e a prevalência do VIH, em particular nas comunidades próximas aos locais desses projectos. O PNUD na sua Estratégia para a Gestão Sustentável e Equitativa do Sector Extractivo realça que as actividades extractivas (de petróleo, de gás e de minerais) podem afectar de maneira adversa um vasto leque de aspectos sociais. Além disso existem provas que sugerem que os governos dos países que dependem dos minerais captam relativamente menos impostos e por isso investem menos nos sectores sociais que outros países. O desafio é particularmente evidente no caso do investimento no VIH. É neste contexto que as avaliações ambientais (AAs) podem ter um papel principal na caracterização dos riscos e na previsão dos possíveis impactos ambientais e sociais. Dado que um enquadramento legal que exige que todos os agentes de desenvolvimento levem a cabo AAs já existe, há a oportunidade para os governos da África Oriental e Austral para reverem e actualizarem as suas políticas de AA e a legislação para permitir a avaliação sistemática e gestão proactiva do VIH, da saúde e das questões de género.

As presentes Directrizes para a Integração do VIH e das Questões de Género no Processo de Avaliação Ambiental na África Oriental e Austral, que resulta de uma colaboração entre o PNUD, a Organização Internacional do Trabalho, a Organização Internacional das Migrações e o Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral, foi desenvolvido tendo em vista o benefício das autoridades nacionais do ambiente, dos ministérios do governo incluindo os da saúde, género e trabalho, dos agentes de AA, das instituições académicas e de investigação e das organizações da sociedade civil da região. Proporciona orientações para a incorporação do VIH, das questões de género e da saúde no processo de

AA. Também identifica os tipos de parcerias necessárias para melhorar a colheita de dados, a planificação e a implementação de intervenções relacionadas com o VIH e o género que contribuam para melhorar a saúde da comunidade e para reduzir as desigualdades de género. Espera-se que o conhecimento obtido através do uso desta publicação possa contribuir para a revisão das políticas de AA ao nível dos países e ao nível regional, faça melhorar as práticas de AA, promova parcerias e sinergias entre as partes interessadas, e fortaleça os processos de monitorização e adequação associados às AAs.



Mandeep Dhaliwal
Director: VIH, Saúde e Desenvolvimento
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

Agradecimentos

Esta publicação resulta de uma vasta recolha de conhecimentos e de um processo de documentação e síntese coordenado pelo Centro do Serviço Regional do PNUD (HIV, Saúde e Desenvolvimento) em Joanesburgo, na África do Sul.

Gostaríamos de agradecer em especial à Responsável de Práticas, Tilly Sellers, pela sua liderança e apoio contínuo a esta iniciativa. Também gostaríamos de agradecer ao Assessor Sénior para as Políticas, Benjamin Ofosu-Koranteng pelo seu entusiasmo na coordenação das várias fases, pelos seus comentários e pela sua ajuda para sintetizar os contributos para a iniciativa.

Também gostaríamos de expressar a nossa profunda gratidão à equipa do HIV, Saúde e Desenvolvimento em Joanesburgo e em Nova Iorque, em particular ao Dr. Amitrajit Saha a Douglas Webb, a Susana Fried e a Atif Khurshid pelos seus práticos e úteis comentários que enriqueceram as directrizes, e a Anna Boelens pelo apoio na edição e processo de design desta publicação.

Também agradecemos todos os comentários e contributos construtivos que recebemos dos nossos Gestores dos Programas do HIV da liderança ao nível dos países, incluindo a Dra. Nelly Mwakwa (PNUD África do Sul), Tinaye Mmusi (PNUD Botswana), a Dra. Rosemary Kumwenda (PNUD Malawi), Charles Birungi (PNUD Uganda), Steve Odwyer (Voluntário da ONU, Lesoto) Martha Mwandingi e Sarah Mwilima (PNUD Namíbia).

Um agradecimento adicional vai para Lillian Moremi da Agência de Coordenação Nacional da SIDA no Botswana; Wame Hambira da Universidade do Botswana; para o Dr. Sipho Sinabe (Departamento de Serviços Públicos e Administração da África do Sul), para Gladys Ngoma (Secretariado do Conselho Nacional da SIDA na Zâmbia), para Juwo Sibale (Ministério do Ambiente no Malawi) e para o Dr. Vitalis Chipfakacha (Secretariado da SADC no Botswana).

As delegações nacionais do Malawi, da Namíbia, da Zâmbia, do Uganda, do Lesoto, da África do Sul e do Botswana que participaram no workshop de formação de formadores em Joanesburgo também contribuíram imenso ao proporcionarem feedback baseado nas suas experiências práticas no terreno para melhorar esta publicação.

A criação deste documento não teria sido possível sem a contribuição de Bryony Walmsley, quem projectou as directrizes, e do Dr. Peter Tarr do Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral (Escritório do SAIEA em Windhoek, na Namíbia), que acordou em estabelecer uma parceria com o PNUD para iniciar este processo e geriu as obrigações contratuais dos consultores de forma profissional e eficaz. Para finalizar o nosso agradecimento vai para Gudrun Denker (Escritório do SAIEA em Windhoek) e para Margaret Sakatsie (Centro do Serviço Regional do PNUD, em Joanesburgo) pelo apoio administrativo e pelo apoio à gestão do projecto. O compromisso de cada membro dos vários grupos ajudou a tornar esta publicação uma realidade.

Acrónimos e abreviaturas

AA	Avaliação Ambiental
AAE	Avaliação Ambiental Estratégica
CIDA	Agência Canadiana para o Desenvolvimento Internacional
AIA	Avaliação de Impacto Ambiental
AIG	Avaliação de Impacto nos Géneros
AIS	Avaliação de impacto na Saúde
AIS	Avaliação de Impactos Sociais
AOA	África Oriental e Austral
ARVs	Anti-retrovirais
ATV	Aconselhamento e Teste Voluntário
BAD	Banco Africano de Desenvolvimento
BasD	Banco Asiático de Desenvolvimento
CAO	Comunidade da África Oriental
CFI	Corporação Financeira Internacional
CMC	Comunicação para a Mudança de Comportamentos
CNCS	Conselho Nacional de Combate ao SIDA (termo genérico)
COMESA	Mercado Comum da África Oriental e Austral
DEAT	Departamento de Assuntos Ambientais e Turismo (RAS) (agora conhecido por Departamento dos Assuntos Ambientais
DERP	Documentos de Estratégia para a redução da Pobreza
EPFI	Instituição Financeira que aderiu aos Principios do Equador
EPV	Estudo pormenorizado de Viabilidade
EPV	Estudo Prévio de Viabilidade
GRI	Iniciativa Global para a Apresentação de Relatórios

I&AP	Partes afectadas e Interessadas
ISO	Organização Internacional de Normalização
ITS	Infecções Sexualmente Transmissíveis
M&A	Monitorização e Avaliação
NEMA	Documento Nacional de Gestão Ambiental (República da África do Sul)
CBO	Organização de Base Comunitária
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ODMs	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OIM	Organização Internacional das Migrações
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OSC	Organização da Sociedade Civil
PEGA	Plano Estratégico de Gestão Ambiental
PGA	Plano de Gestão Ambiental
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPP	Política, plano ou programa (no contexto deste documento)
PMTCT	Prevenção da Transmissão mãe-filho
RAS	República da África do Sul
SADC	Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
SAIEA	Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral
SEAGNU	Sessão Especial da Assembleia-geral das Nações Unidas
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SSA	Segurança e Saúde Ambiental
SSO	Segurança e Saúde Ocupacional

TARV	Terapia Anti-retroviral
TB	Tuberculose
TR	Termos de Referência
ONUSIDA	Programa Conjunto das Nações Unidas Sobre o VIH/SIDA
USAID	Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional
VIH*	Vírus de Imunodeficiência Humana

*A abreviação 'VIH' é usada nesta publicação. No entanto a sigla 'HIV' é mais usada no Moçambique do que 'VIH'.

Glossário e definições

A A Avaliação Ambiental Estratégica (AAE)

A AAE pode ser definida como uma série de "abordagens analíticas e participativas que se destinam a integrar as considerações ambientais nas políticas, planos e programas, e avaliar as inter-relações com as considerações económicas e sociais" (OCDE, 2006).

Abordagem abrangente à prevenção, ao tratamento, à atenção e ao apoio ao VIH

A abordagem abrangente à prevenção, ao tratamento, à atenção e ao apoio ao VIH inclui estratégias especificamente adaptadas de prevenção, atenção clínica, nutrição adequada, apoio psicológico, apoio social e apoio na vivência quotidiana, o envolvimento de pessoas que vivem com o VIH e seus familiares, o respeito aos direitos humanos e às necessidades jurídicas (ONUSIDA, 2011).

Aconselhamento e teste voluntários (ATV)

O aconselhamento e teste voluntários também são conhecidos como 'teste e aconselhamento por iniciativa do usuário', ao contrário do 'teste por iniciativa do prestador'. Todos os testes devem ser realizados num ambiente que respeite e implemente os três Cês: confidencialidade, consentimento informado, e aconselhamento. Ver: www.unaids.org/en/resources/policies (ONUSIDA, 2011).

Avaliação Ambiental

O termo genérico que cobre todas as formas de avaliação de impactos (por ex. AAE, AIA)

Avaliação de Impacto Ambiental (AIA)

Uma AIA é o processo administrativo ou regulamentar através do qual o impacto ambiental de um projecto é determinado de uma maneira sistemática e científica. A AIA deve incluir estudos específicos dedicados aos aspectos mais importantes que se levantam durante a delimitação do estudo. O relatório ou Declaração de Impacto Ambiental da AIA é o principal documento usado pelo decisor quando considera a aprovação ou não do projecto.

Avaliação de Impacto Social (AIS)

No contexto de uma AA, a AIS é uma metodologia para analisar os impactos sociais dos projectos infra-estruturais e de outras intervenções para o desenvolvimento.

Avaliação do Impacto na Saúde

Uma combinação de procedimentos, métodos e ferramentas pelos quais uma política, programa ou projecto podem ser julgados quanto aos seus potenciais efeitos na saúde de uma população, e a distribuição demográfica desses efeitos.

Capacitação das mulheres

A capacitação das mulheres é a acção tomada por mulheres para superar os obstáculos da desigualdade estrutural que as colocam numa posição de desvantagem. A capacitação social e económica das mulheres é tanto uma meta como um processo, mobilizando as mulheres para responderem à discriminação pelo género, a alcançarem a igualdade do bem-estar e o acesso igual a recursos, bem como envolverem-se na tomada de decisões nos níveis doméstico, local e nacional. Os homens em todos os níveis podem apoiar activamente a capacitação das mulheres (ONUSIDA, 2011).

Comunicação para a mudança de comportamento (CMC)

A comunicação para a mudança de comportamento promove mensagens dirigidas, a avaliação individual de risco, o aumento do diálogo e um maior sentido de apropriação. A comunicação para a mudança de comportamento desenvolve-se por meio de um processo interactivo, no qual mensagens e metodologias se utilizam numa variedade de canais de comunicação a fim de incentivar e sustentar comportamentos positivos e saudáveis (ONUSIDA, 2011).

Definição de Âmbito

A definição de âmbito é o processo que visa determinar os assuntos a serem abordados, a informação a ser recolhida e a análise requerida para avaliar os impactos ambientais de um projecto. Enquanto processo aberto e interactivo, a definição de âmbito pode estar presente ao longo da fase de planeamento e de avaliação, dependendo de se novas questões ou alternativas são introduzidas ou eliminadas com a chegada de nova informação (DEAT, 2002b).

Efeito antagónico

No contexto de uma AAE, um efeito antagónico ocorre quando dois ou mais impactos (normalmente um positivo e um negativo) entram em conflito um com o outro, e são necessárias compensações.

Efeito indesejado

Quando os resultados de uma política, plano ou programa têm um impacto que não fora previsto, nem intencional (normalmente negativo).

Efeito sinergético

No contexto da AAE, um efeito sinergético ocorre quando dois impactos de diferentes fontes se complementam conduzindo a um resultado mutuamente benéfico.

Género

O termo 'género' refere-se aos atributos sociais e oportunidades associadas com o facto de se ser do sexo masculino ou feminino e às relações entre os homens e as mulheres e entre os rapazes e as raparigas, bem como às relações entre mulheres ou entre homens. Estes atributos, oportunidades e relações são socialmente construídas e aprendidas através do processo de socialização. São contextuais, específicas de um tempo e alteráveis. O género determina o que é esperado, permitido e valorizado numa mulher ou num homem num determinado contexto. Na maioria das sociedades existem diferenças e desigualdades entre homens e mulheres nas responsabilidades que lhes são atribuídas, nas actividades que exercem, no acesso e controlo sobre os recursos, bem como nas oportunidades de tomada de decisões. O género faz parte de um contexto sociocultural mais amplo. Outros importantes critérios para a análise sociocultural incluem a classe, a raça, o nível de pobreza, o grupo étnico e a idade. Ver: (http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsandefinitions.htm).

Grande Projecto de investimento

Compreende um projecto de múltiplos milhões de dólares dedicado ao desenvolvimento de infra-estruturas (por ex. estradas, pontes, condutas, barragens, aeroportos e portos), minas, geração de energia, ou esquemas comerciais agrícolas de larga escala, onde é requerida uma força de trabalho temporária para a sua construção, e onde normalmente uma força de trabalho mais reduzida é necessária para manter em funcionamento a infra-estrutura. No contexto destas directrizes um grande projecto de investimento define-se como um tipo de projecto que seria tipicamente classificado como projecto de categoria A nos termos da definição do Banco Mundial ou da Corporação Financeira Internacional (CFI):

Categoria A: Um projecto é classificado como sendo de categoria A se é susceptível de vir a ter impactos ambientais significativos que são sensíveis, diversos e sem precedentes. Estes projectos podem afectar uma área mais vasta do que aquela que está efectivamente submetida aos trabalhos. Uma AIA completa é requerida, incluindo um Plano de Acção Ambiental para dar resposta à gestão dos impactos. Exemplos de projectos de categoria A seriam uma mina de urânio, um corredor de transportes transfronteiriço ou um projecto de desenvolvimento que requeresse realojamento de populações (CFI, 1998).

Igualdade entre mulheres e homens (igualdade de género)

Refere-se à igualdade de direitos, responsabilidades e oportunidades de mulheres e homens e raparigas e rapazes. Igualdade não significa que mulheres e homens se tornarão o mesmo, mas que os direitos, as responsabilidades e as oportunidades de mulheres e homens não dependem do facto de serem do sexo masculino ou feminino. A igualdade de género implica que os interesses, necessidades e prioridades de mulheres e homens são tidos em consideração sendo reconhecida a diversidade dos diferentes grupos de mulheres e homens. A igualdade de género não é uma questão das mulheres, deveria antes ser uma questão que preocupasse e implicasse por completo os homens e as mulheres. A igualdade entre as mulheres e os homens é vista como uma questão de direitos humanos, bem como um pressuposto e um indicador de desenvolvimento sustentado centrado nas pessoas. Ver: (http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsandefinitions.htm).

Impacto Cumulativo

A soma dos impactos ambientais que resultam da actividade humana no meio ambiente de um local em particular, de uma região ou de um ecossistema.

Impacto directo

O efeito de uma actividade ou situação que causa impacto num ou mais componentes do meio ambiente afectado.

Impacto indirecto

O efeito em cadeia que um impacto directo noutro componente do meio ambiente afectado. Também conhecido como efeito secundário.

Impactos ambientais

Quaisquer alterações, potenciais ou efectivas, provocadas no meio físico, natural, social ou económico, resultantes da actividade ou da proposta de actividade económica.

Limites aceitáveis da mudança

Os limites inferior e superior dentro dos quais dado sistema será resiliente às perturbações ou mudanças, e a partir dos quais os impactos podem ser irreversíveis ou conduzir a perdas naturais ou sociais irreparáveis.

Migração

Toda a movimentação de uma pessoa ou de um grupo de pessoas seja para além uma fronteira internacional, seja dentro de um Estado. Trata-se de uma movimento populacional, que compreende quaisquer movimentações de pessoas, independentemente do número, composição ou causas que lhe dão origem; inclui a migração de refugiados, deslocados, migrantes por razões económicas e pessoas que se movimentam com outros objectivos incluindo a reunificação familiar (Perruchoud e Redpath-Cross, 2011).

Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)

Oito objectivos foram acordados na Reunião de Cúpula do Milénio em Setembro de 2000. O objectivo 6 visa especificamente a impedir e reverter o crescimento da disseminação do VIH. A falta de progresso com outros ODM pode ter um impacto negativo grave na luta contra o VIH e, inversamente, o êxito no alcance de outros ODM está a ser dificultado pela epidemia do VIH. O conceito de SIDA+ODM implica a partilha de lições aprendidas e a construção de ligações mais fortes entre a resposta global ao VIH e as agendas mais amplas de saúde e desenvolvimento. Ver: http://www.un.org/millenniumgoals (ONUSIDA, 2011).

Parcerias sexuais concomitantes

As pessoas que têm parcerias sexuais concomitantes são aquelas que relatam ter tido relações sexuais com pelo menos dois parceiros, sendo que a primeira vez foi há seis meses ou mais e a última ocorreu nos últimos seis meses (ONUSIDA, 2011).

Plano

Uma estratégia virada para o futuro com prioridades coordenadas, opções e medidas que elaboram e implementam as políticas.

Plano de Gestão Ambiental (PGA)

O PGA é o plano pormenorizado de acção para pôr em prática as medidas de atenuação identificadas na AIA. Para cada impacto identificado deve especificar: a medida de atenuação requerida para evitar, reduzir, minimizar ou controlar um impacto; os objectivos/metas a atingir; os principais indicadores de desempenho; a pessoa ou instituição responsável pela implementação da medida de atenuação; o calendário – isto é, o período durante o qual a medida de atenuação deve ser aplicada; e os custos financeiros.

Políticas

Conjunto de medidas de âmbito geral que uma organização pretende pôr em prática e que orientam um ciclo de tomada de decisão.

Programa

Conjunto de acções organizadas e inter-relacionadas concebidas para a implementação de uma política.

Relações intergeracionais

Os termos científicos 'relações intergeracionais' ou 'relações entre gerações' referem-se a relações nas quais há uma diferença de 10 ou mais anos de idade entre os parceiros sexuais (ONUSIDA, 2011).

Risco ambiental e social

Uma combinação de probabilidades de ocorrência de um cenário de risco (por ex. sexo sem protecção) e a gravidade das consequências daí resultantes (por ex. a transmissão do VIH).

Selecção inicial

A Selecção inicial determina se uma proposta de desenvolvimento exige ou não uma AA e, se isso se verifica, que nível de avaliação seria apropriado. A selecção inicial é por isso um processo de tomada de decisão que se inicia durante a fase inicial de desenvolvimento de uma proposta de projecto (DEAT, 2002a).

Sensível ao género

Políticas, programas ou formações sensíveis ao género reconhecem que, tanto as mulheres como os homens, são actores dentro de uma sociedade, que sofrem repressão de forma

diferente e muitas vezes desigual e que, consequentemente, podem ter percepções, necessidades, interesses e prioridades diferentes e às vezes conflituosas (ONUSIDA, 2011).

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA)

SIDA é uma definição epidemiológica baseada em sinais e sintomas. SIDA é causada pelo VIH, o vírus da imunodeficiência humana. O VIH destrói a capacidade do organismo de combater infecções e doenças, podendo levar, em última instância, à morte. A terapia anti-retroviral retarda a replicação do vírus e pode melhorar em muito a qualidade de vida, porém não elimina a infecção pelo VIH (ONUSIDA, 2011).

Teste e aconselhamento por iniciativa do prestador

O termo 'teste e aconselhamento por iniciativa do prestador' refere-se ao teste e ao aconselhamento sobre o VIH recomendados por um prestador de serviços de saúde num contexto clínico. É o oposto do teste e aconselhamento por iniciativa do usuário, quando um indivíduo toma a iniciativa de procurar informações sobre a sua serologia do VIH. Ver: www.unaids.org/en/resources/policies (ONUSIDA, 2011).

Trabalhador migrante

"Trabalhador migrante" designa a pessoa que vai exercer, exerce ou exerceu uma actividade remunerada num Estado de que não é nacional (Art. 2 (1), Convenção Internacional sobre a Protecção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias, 1990) (Perruchoud e Redpath-Cross, 2011).

Trabalhador móvel

O termo 'trabalhador móvel' refere-se a uma grande categoria de pessoas que atravessam fronteiras ou se deslocam dentro do próprio país normalmente de forma frequente e de curta duração por uma variedade de razões relacionadas com o trabalho, sem mudar o local habitual primário de residência ou domicílio. O trabalho móvel envolve uma gama de situações de emprego ou trabalho que requerem que os trabalhadores viajem no decorrer do seu trabalho. Normalmente, os trabalhadores móveis estão em trânsito frequente ou constante, às vezes seguindo roteiros (regulares) circulatórios e muitas vezes abrangendo dois ou mais países, distantes do seu local habitual ou estabelecido de residência durante períodos variáveis de tempo (ONUSIDA, 2011).

Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH)

VIH é o vírus que enfraquece o sistema imunitário levando, em última instância SIDA (ONUSIDA, 2011).

Vulnerabilidade

Vulnerabilidade refere-se a oportunidades desiguais, exclusão social, desemprego, ou emprego precário e outros factores sociais, culturais, políticos e económicos que tornam uma pessoa mais susceptível à infecção pelo VIH e ao desenvolvimento da SIDA. Os factores subjacentes à vulnerabilidade podem reduzir a capacidade de indivíduos e comunidades de evitar o risco de infecção pelo VIH e podem estar fora do controlo dos indivíduos. Tais factores podem incluir: a falta dos conhecimentos e habilidades necessários para se protegerem e proteger os outros; a acessibilidade, qualidade e cobertura dos serviços; e factores na sociedade como violações de direitos humanos ou normas sociais e culturais. Essas normas podem incluir práticas, crenças e leis que estigmatizam e incapacitam determinadas populações, limitando a sua capacidade de aceder ou utilizar bens e serviços e de prevenção, tratamento, atenção e apoio ao VIH. Esses factores, sozinhos ou em conjunto, podem criar ou exacerbar a vulnerabilidade individual e colectiva ao VIH (ONUSIDA, 2011).

1

INTRODUÇÃO ÀS DIRECTRIZES

Crédito fotográfico: Bryony Walmsley

1.1 HIV uma epidemia na África Oriental e Austral

De acordo com a ONUSIDA (2010) a África Oriental e Austral (AOA) é mais fortemente afectada pelo HIV e a SIDA que qualquer outra região em todo o mundo, com cerca de 22,5 milhões de pessoas que vivem com o HIV. Ainda que a região possua apenas 5,4 por cento da população mundial, detém 48,3 por cento do total mundial dos infectados com o HIV. Sessenta por cento das mulheres infectadas com o HIV no mundo vivem nesta região, com uma enorme proporção das novas infecções a verificar-se em raparigas jovens. Nove dos 20 países na AOA têm uma prevalência de HIV de mais de 10 por cento da população, e todos estes se localizam na África Austral (Quadro 1.1).

Quadro 1.1: ONUSIDA classificação da epidemia do VIH

Prevalência nos adultos	Classificação da ONUSIDA	Países que participam neste estudo (ver o Prefácio)
>15%	Hiper-epidemia	Botswana, Lesoto, África do Sul
5–15%	Epidemia generalizada	Malawi, Moçambique, Namíbia, Uganda, Zimbabué, Zâmbia
<5%	Baixa epidemia	Ruanda

Apesar dos recentes avanços, incluindo o alargamento do acesso ao tratamento e a prevenção da transmissão mãe-filho (PMTCT), a epidemia é ainda uma das ameaças principais para alcançar o objectivo primordial do crescimento económico sustentável e equitativo bem como o desenvolvimento socioeconómico da região.

O impacto nos lares, instituições, na sociedade e na economia reflecte-se no custo crescente dos cuidados de saúde, alterações na estrutura da população e no aumento dos rácios de dependência. A preocupação crescente com essas implicações tem criado um maior apoio político para lidar com o HIV e com as questões de género, mas tem também, simultaneamente, colocado uma crescente sobrecarga nos já limitados orçamentos dos governos.

1.2 Questões-chave da epidemia do HIV

Todos os países da região aspiram a ter um maior desenvolvimento económico e muitos vêm isso como uma maneira de reduzir a pobreza e aumentar as receitas dos governos e as despesas de carácter social. Ironicamente, no entanto, vários tipos de projectos de desenvolvimento aumentam inadvertidamente os riscos de transmissão do HIV. As ligações entre o aumento de prevalência do HIV junto de projectos de larga escala como as minas e a construção de infra-estruras (estradas, condutas, linhas de transporte, barragens, etc.) estão bem documentadas e devem-se maioritariamente à presença de trabalhadores migrantes do sexo masculino. A combinação de mobilidade, solidão, dinheiro, álcool e um ambiente de trabalho de alto risco muitas vezes resulta nos homens a terem sexo sem protecção com trabalhadoras do sexo locais (OIM, 2010, BasD, 2007). Foi também estabelecido que o aumento das trocas comerciais, especialmente ao longo das estradas principais, portos e passagens fronteiriças, pode aumentar a incidência do HIV nessas áreas (Selvester et al., 2011; BasD, 2007).

Muitos governos e agências de ajuda humanitária na região estão a procurar maneiras para estimular o crescimento económico criar mais empregos e lutar contra a pobreza (Imagem 1.1). Uma análise recente do The Economist revelou que ao longo de 10 anos e até 2010, seis das economias mundiais com maior crescimento económico se situavam na África Subsariana, e tudo indica que durante os próximos cinco anos a economia africana ultrapassará a sua homóloga asiática (The Economist, 3 de Dezembro 2011). Em 2010, o investimento estrangeiro directo total em África ascendeu a mais de 55 mil milhões de dólares, cinco vezes mais que há uma década atrás, e muito mais do que o total que o continente recebe em ajudas humanitárias (The Economist, 3 de Dezembro 2011). Grande parte deste investimento é nas mercadorias, pelo que uma rede de infra-estruturas melhorada é um dos pré-requisitos para o investimento. Por isso a maior parte dos países na AOA encontram-se actualmente com grandes projectos de investimento em curso para melhorar as infra-estruturas de estradas, caminhos-de-ferro e portos.

Por exemplo, no discurso do orçamento sul-africano de 2012, um total de 113 mil milhões de dólares foi prometido para grandes projectos de investimento aprovados, dos quais pouco mais de 40 mil milhões de dólares no sector da energia e 35 mil milhões de dólares em projectos de transportes e logística só para os próximos três anos (Gordhan, 2012).

IMAGEM 1.1

Ciclo vicioso do desenvolvimento e propagação do VIH

Cerca de 9 anos após o fim da guerra civil que durou 27 anos, Angola vive uma profunda transformação. Centenas de quilómetros de estradas que foram destruídas durante a guerra estão a ser reconstruídas ao abrigo de um ambicioso plano de desenvolvimento de infra-estruturas. Os caminhos-de-ferro estão a ser modernizados e voltam outra vez a funcionar, enquanto o governo espera poder aumentar a capacidade de produção de energia eléctrica para 7000 MW até 2016. Durante um discurso dirigido à Assembleia Nacional em Fevereiro de 2011, o presidente angolano José Eduardo dos Santos declarou que a reabilitação em expansão dos portos, auto-estradas e caminhos-de-ferro tornará "possível nos próximos anos que o país se transforme num centro logístico de grande importância na África Austral". Dos Santos também sublinhou que a economia

do país cresceu a uma taxa média acima de 14 por cento entre 2002 e 2008. Na sua mais recente previsão económica global o Banco Mundial afirma que espera que a economia Angolana cresça a uma taxa de 6,7 por cento em 2012, acelerando para 7,5 por cento em 2013 (Finanças Globais, Fevereiro 2011).

Tal como o forte crescimento da construção em Angola está a ser financiado pelas receitas do petróleo, desenvolvimentos semelhantes estão também a acontecer em Moçambique e na Tanzânia, tendo ambos significativas reservas de gás ao longo das suas costas. As descobertas de petróleo no Albertine Rift Valley também criam uma forte expectativa quanto ao impulso que darão à economia do Uganda, enquanto o Sudão do Sul procura melhorar os corredores comerciais e de exportação de petróleo até à costa através do Uganda e do Quénia.

Corredores comerciais estão também a ser abertos através da região para facilitar a exportação de bens desde os países sem litoral até à costa. Adicionalmente aos países da imagem 1.2, o Botswana está a investigar a possibilidade de abertura de ligações das costas Leste e Oeste até aos portos de Maputo em Moçambique e Walvis Bay na Namíbia, respectivamente, para evitar o colapso dos portos sul-africanos. A Tanzânia está actualmente a modernizar a estrada que faz a ligação entre o interior e o Lago Malawi com o porto de Mtwara no sul do país para exportar madeira, carvão e urânio.

IMAGEM 1.2

Corredores comerciais na África Oriental e Austral (Investigação do Cabo ao Congo) (http://blog.saibl.co.za/2010/12/making-sadc-market-viable-one-road-port.html)

Aviso: As designações utilizadas e a apresentação deste mapa não representa a expressão de nenhuma opinião da parte do secretariado das Nações Unidas ou do PNUD relativamente ao estatuto legal de nenhum país, território, cidade ou área, nem das autoridades dos mesmos, ou ainda relativamente às delimitações das suas fronteiras ou limites.

Os exemplos do impacto dos projectos de desenvolvimento na propagação do VIH na região da AOA são abundantes. A construção da auto-estrada Trans-Kalahari desde Gauteng, na África do Sul, através do Botswana e até ao porto de Walvis Bay na Namíbia (Imagem 1.2) viu triplicar a prevalência do VIH no remoto distrito de Ghanzi no Botswana. A prevalência mais elevada de VIH no Lesoto verifica-se nos cinco distritos que foram afectados pelo projecto de construção Lesotho Highlands Water Project (fotografia da esquerda). As pontes sobre o rio Zambeze em Sesheke e Tete também resultaram em elevadas taxas locais da infecção devido aos atrasos dos camiões que ocorrem em ambas as pontes. Enquanto a ponte de Tete estava a ser reparada, os camiões de

ambos os lados faziam filas de mais de cinco quilómetros e as esperas, segundo se diz, chegavam a ser de mais de três dias (fotografia da direita).

P Tarr; B Walmsley

Esquerda: vistas da barragem de Mohale; Direita: Camiões parados à espera para atravessar o rio Zambeze em Tete.

Um estudo financiado pela Organização Internacional das Migrações (OIM) sobre os riscos do VIH ao longo do corredor de Nacala no norte de Moçambique (Imagem 1.2) concluiu que a região demonstra sinais de um rápido crescimento económico o qual está ter impacto na situação social de cada um destes 'pontos quentes' (paragens de camiões, pontes, povoações, postos fronteiriços) identificados no estudo. Existe um considerável 'efeito de atracção' que leva a que as pessoas venham aos 'pontos quentes' em busca de entretenimento e oportunidades económicas, incluindo o trabalho sexual. O estudo conclui que há níveis elevados de relações sexuais concomitantes entre os grupos de pessoas entrevistadas (isto é, populações móveis e populações hospedeiras), e isto conjuga-se com o uso inconsistente de preservativos. Enquanto a prevalência do VIH na província é mais baixa que no resto do país, há já provas suficientes que sugerem que há bolsas com elevada prevalência nos 'pontos quentes' ao longo do corredor (Selvester et al, 2011).

Uma das consequências da agenda económica pró-desenvolvimento ser um objectivo em África, onde a taxa de desemprego é extremamente elevada, é que os grandes projectos de construção actuam como um 'pote de mel' ou 'foco de atracção' que atraem pessoas que vêm à procura de emprego desde muito longe. Isto é aumentado pelas políticas, pela guerra e pela fome – o efeito 'empurrão '. Os migrantes estão entre os mais afectados pelo VIH devido à falta de acesso aos serviços de saúde (OIM, 2011). Isto é agravado pelas diferenças linguísticas e culturais, pela falta de serviços de saúde ou seguros de saúde a preços razoáveis, obstáculos administrativos, o estatuto legal e o facto de os migrantes muitas vezes trabalharem muitas horas e com horários de escassa sociabilidade. Os migrantes sem documentação, muitas vezes sujeitos à violência, à exploração, à miséria, e a condições de trabalho precárias devido ao seu estatuto legal irregular, são os mais vulneráveis entre os grupos migratórios. O medo da deportação também significa que os migrantes em situação irregular não procurem assistência sanitária a não ser que seja por uma urgência, ou seja, já demasiado tarde (OIM, 2011). Adicionalmente é também verdade que os migrantes não vivem isolados; por essa razão, ao proteger os migrantes das doenças transmissíveis também se protegem as comunidades que os acolhem bem como as suas comunidades de origem (OIM, 2011).

Este ciclo vicioso agrava, e é por sua vez agravado pelas condições de pobreza existentes, pelas desigualdades, pela instabilidade social (em alguns locais), pelos elevados níveis

de infecções sexualmente transmissíveis (ITSs), pelas desigualdades de género, pela violência sexual, pelos elevados níveis de mobilidade (trabalho migratório), pelas limitações e assimetrias no acesso a serviços médicos de qualidade, pelas limitações no acesso a serviços sociais e legais, e por um historial de má condução das respostas de luta contra epidemia (www.aids.org.za).

É evidente a partir da Imagem 1.1 e dos exemplos acima citados que é necessário intervir no 'interface do desenvolvimento' – o local onde o desenvolvimento tem efectivamente impactos no ambiente que o recebe, isto é, no local onde a transmissão do VIH ocorre. Muitos dos programas nacionais do VIH têm como alvo a comunidade de acolhimento e têm como objectivo a prevenção dentro dessa comunidade. No entanto, há poucas referências a tentativas focadas nos projectos de desenvolvimento em si mesmos, dado que a presença de uma força laboral numa área é normalmente passageira e verifica-se durante o período da construção do projecto. É precisamente neste ponto que a AA pode desempenhar um papel importante.[2]

1.3 Ferramentas de Avaliação Ambiental

Apesar da existência de numerosos manuais, guias, e outras publicações sobre a AA, e de estas directrizes não pretenderem ser uma repetição desse corpo de conhecimentos, vale a pena um pequeno sumário dos elementos chave e as diferenças entre a AAE e a AIA para ajudar aqueles leitores que não estejam tão familiarizados com estes conceitos e processos.

1.3.1 Avaliação Ambiental Estratégica

Uma AAE deve ser levada a cabo para políticas, planos e programas (PPP) que apresentam um potencial de vir a influenciar de forma significativa uma região ou área geográfica, um sector em particular e/ou o meio ambiente de uma região/área. Adicionalmente onde se verifique um maior risco de impactos cumulativos em determinado sector ou região/área na sequência de repetidos projectos de natureza similar, é apropriado obter uma visão mais ampla e levar a cabo uma avaliação de âmbito estratégico. (SAIEA, 2011). As AAEs são, por isso, conduzidas a partir de um elevado posto da cadeia de tomada de decisões (imagem 1.3).

A AAE é uma aquisição relativamente recente para a 'caixa de ferramentas' da AA na África Oriental e Austral, onde apenas um pequeno número de países a exige legalmente. [3] Estas directrizes proporcionam, por isso, uma oportunidade para pôr em destaque assuntos como o VIH e as suas implicações sociais e económicas em toda a planificação do desenvolvimento. A AAE é uma ferramenta proactiva e ajuda a prever impactos e a identificar as consequências indesejadas das ferramentas utilizadas pelas

2 'Avaliação Ambiental' é um termo genérico para designar todas as formas de avaliação ambiental de políticas, planos, programas e projectos. Inclui um conjunto de ferramentas como a AAE, a AIA, avaliação de sustentabilidade e de delimitação dos temas (ver também o Glossário).

3 Só o Botswana, o Lesoto, a Namíbia e a África do Sul entre os 10 países participantes estipulam a necessidade de uma AAE para as políticas, planos e programas. O Malawi requer uma AIA para essas actividades.

IMAGEM 1.3

Hierarquia das ferramentas da AAE e AIA e a sua relação no planeamento e tomada de decisão

políticas antes da sua aprovação e implementação. Onde os impactos não possam ser completamente evitados, a AAE deve ser capaz de recomendar estratégias de atenuação a ser implementadas pelo governo para minimizar esses impactos negativos.

Muitos dos países na África Oriental e Austral são afectados pela falta de recursos para levarem a cabo as AIAs dos projectos. Nesses casos a AAE pode, efectivamente, ajudar a acelerar o processo de AIA e simplificar o seu âmbito (e custos) ao assegurar que as propostas do projecto se encontram de acordo com uma grelha política e de planeamento, que já foi sujeita ao escrutínio ambiental através da AAE (OCDE, 2006). No entanto é importante reparar que a AAE não substitui a AIA, mas pode criar a matriz global e os limites aceitáveis de mudança para um determinado projecto (Imagem 1.3). As diferenças entre a AIA e a AAE estão patentes no Quadro 1.2, abaixo.

Quadro 1.2: AIA e AAE comparadas (adaptado da OCDE, 2006)

Avaliação de impacto Ambiental	Avaliação Ambiental Estratégica
Aplicada a projectos específicos e de duração relativamente curta	Aplicada a políticas, planos, programas e projectos de desenvolvimento regionais ou sectoriais, com uma perspectiva estratégica abrangente e de longa duração
Tem lugar numa fase inicial de planificação do projecto (é reactiva a uma proposta do projecto)	Tem lugar numa fase inicial do planeamento estratégico (deve ser uma etapa proactiva)
Tem em conta um conjunto limitado de alternativas internas do projecto	Tem em conta um conjunto amplo de alternativas estratégicas e de cenários possíveis
Normalmente é preparada e financiada pelo promotor do projecto	Avalia as oportunidades e limitações que o ambiente coloca ao desenvolvimento

Caixa 1: Exemplo de Uma Aae Tendo em Conta os Riscos do VIH

A AAE para a 'corrida ao urânio' na Namíbia, no Namibe central, identificou que não haveria pessoal local especializado nem semi-especializado para construir e operar a quantidade de novas minas de urânio e desenvolvimento industrial associado, e que por essa razão haveria um afluxo de pessoas em busca de trabalho e de trabalhadores migrantes. Sabendo que um grande número de trabalhadores migrantes homens tende a ser acompanhado por um aumento no número de trabalhadoras do sexo, postulou-se que o VIH seria um enorme risco. Isto levou a equipa de AAE a elaborar um conjunto de recomendações ao governo da Namíbia e às empresas mineiras acerca de como prevenir e minimizar a propagação do VIH.

Avaliação de impacto Ambiental	Avaliação Ambiental Estratégica
Normalmente é preparada e financiada pelo promotor do projecto	Normalmente é preparada e financiada pelas agências do governo ou por Instituições Financeiras de Desenvolvimento
Preocupa-se com a obtenção da licença para o projecto tendo pouco interesse por objectivos mais amplos a nível de planeamento	Preocupa-se em proporcionar informação para políticas de âmbito geral, planeamento e programas
É um processo bem definido, com um início e um fim precisos (isto é, da selecção inicial até à licença ambiental)	Tem várias fases, é um processo interactivo e dinâmico
Ênfase dado à atenuação dos impactos ambientais e sociais de um projecto em particular	Ênfase dado ao desenvolvimento sustentável ao nível regional
Limitada em termos de análise dos impactos cumulativos	A consideração dos impactos cumulativos de vários projectos e actividades é inerente

1.3.2 Avaliação de impacto ambiental

A AIA é a ferramenta utilizada para prever os impactos e benefícios de uma proposta de projecto sobre o meio ambiente.[4] É usada pelos decisores, incluindo o dono do projecto, para determinar se o projecto deve seguir em frente ou não e de que maneira deve ser executado. A AIA tende a identificar que a maioria dos impactos negativos resultam em efeitos de longo prazo no ambiente biofísico, enquanto os impactos positivos estão relacionados com benefícios de curto prazo de tipo económico e social como o emprego, oportunidades de negócio, etc. Apesar de a maior parte das AIAs normalmente incluírem uma Avaliação de Impactos Sociais (AIS), poucas incluem uma avaliação detalhada das questões de género ou da saúde; por isso, os efeitos negativos de longo prazo na saúde da comunidade e na igualdade de género tendem a ser ignorados.[5]

Um dos principais resultados de uma AIA é o Plano de Gestão Ambiental (PGA), o qual deve proporcionar ao dono do projecto e ao responsável da obra um conjunto de medida práticas a ser aplicadas no sentido de evitar ou minimizar os impactos negativos e maximizar os possíveis benefícios, quer durante a construção do projecto quer durante o decorrer das operações.

Dado que as AIAs são um requisito legal para as actividades do desenvolvimento em todos os países na África Oriental e Austral, e não obstante os constrangimentos e limitações discutidos abaixo, a integração de questões sociais e da saúde no processo

4 Nota: o termo 'ambiente' no contexto deste trabalho compreende as dimensões biológica, física, social, económica, da saúde e cultural, salvo indicação em contrario.

5 Ver o resumo da Fase 1 para análise mais detalhada (www.undp.org).

de AA é considerado uma maneira prática de responder às questões de género no âmbito do interface do desenvolvimento (Imagem 1.1).

1.4 Necessidade de fortalecimento da AA para incluir o VIH e as questões de género

Durante a Fase 1 deste estudo (ver o Prefácio) os países participantes neste projecto identificaram muitas debilidades em comum e falhas na prática e administração da lei da AA. Apesar da série de políticas e legislação existentes sobre a AIA (e em menor número da AAE), e das agências governamentais dedicadas à gestão ambiental, há ainda demasiadas AIAs para os grandes projectos de investimento que praticamente não cumprem os requisitos mínimos, e até a melhor pode falhar a tratar adequadamente o VIH e as questões de género. As razões para isto são muitas e incluem debilidades a nível legislativo e institucional, a falta de reconhecimento da saúde como uma questão de desenvolvimento, e de a prática da avaliação ambiental ser, em muitos dos casos, pobre. [6]

As debilidades detectadas globalmente nas políticas e na legislação incluem:

- **Debilidades a nível constitucional em relação à discriminação contra as mulheres.** Algumas constituições, como a do Botswana, da Zâmbia e do Zimbabwe, ainda permitem a existência de práticas do direito consuetudinário que são discriminatórias contra as mulheres. Mesmo naqueles países onde a constituição proíbe todas as formas de discriminação, os ritos culturais[7] são ainda uma prática comum, normalmente sem consequências punitivas.[8]
- **Legislação ambiental pobre, conflituosa e/ou 'deficiente'.** Por exemplo, ainda que o Lesoto e o Botswana disponham de legislação ambiental, os regulamentos necessários para operacionalizar as leis são apenas um rascunho desde há muitos anos. A Lei de Gestão Ambiental na Namíbia foi aprovada em 2007, mas apenas foi promulgada cinco anos depois, em Fevereiro de 2012, após a finalização e anúncio oficial dos regulamentos.
- **Falta de clareza acerca da abrangência significado do termo 'ambiente'.** As definições dos termos 'ambiente' e 'social' são muitas vezes articulados de forma deficiente na maior parte das leis ambientais na região, e não está claro na maior parte dos casos se o ambiente social deve incluir ou não a saúde – na maior parte dos casos não inclui, o que pode ser uma das razões para que as questões da saúde não sejam geralmente tidas em conta de forma adequada nas AIAS.
- **Fraca capacidade institucional** para assegurar que as práticas se adequam às políticas e para reduzir os impactos ambientais.
- **A exclusão da segurança e saúde dos trabalhadores das AIAS**. As questões da saúde no local de trabalho, incluindo o VIH, são governadas por um conjunto de leis específicas relacionadas com condições de trabalho inter alia, segurança e saúde

Caixa 2: Definições Do Termo 'Ambiente'

Um bom exemplo de uma definição de termo 'ambiente' inclusiva da saúde encontra-se na legislação da AIA do Botswana:

"os aspectos físicos, ecológicos, arqueológicos, estéticos, culturais, económicos, da saúde humana e sociais do entorno de uma pessoa".

Um exemplo típico de uma definição não inclusiva da saúde do termo 'ambiente', da Zâmbia diz:

"o entorno natural ou construído pelo homem em qualquer lugar, incluindo o ar, a água, a terra, os recursos naturais, os animais, os edifícios e outras construções" (citação).

6 Ver nota de rodapé nº 5.
7 Estes 'ritos' incluem práticas culturais, tabus, sistemas e estruturas familiares, etc.
8 Ver nota de rodapé nº 5.

ocupacional (SSO). Ao abrigo dessas leis, os empregadores tem responsabilidades bastante específicas para salvaguardarem a segurança e a saúde dos seus empregados no local de trabalho. Poucas das questões de SSO que surgem no ambiente do local de trabalho afectam, ou são afectadas pelo ambiente exterior 'para além dos muros'. São por isso normalmente excluídas da AA, o que quer dizer que as interacções do trabalhador com a comunidade 'de acolhimento' são amplamente desprezadas.

- A **falta de atenção à igualdade de género nas leis ambientais.** Há uma falta de cláusulas específicas do género nas leis mais importantes, nas políticas, nos regulamentos e directrizes da maior parte dos países. Isto deve-se ao facto de a maior parte das constituições dos países declararem que nenhuma lei pode ser discriminatória quer em si mesma, quer nos efeitos que possa produzir. O mesmo significa que todas as políticas e leis do país devem ser baseadas nos princípios da igualdade de direitos conferida pela constituição. Por isso, a maior parte das leis e políticas ambientais não diferenciam a sua aplicação em relação ao género, ainda que os impactos dos projectos de desenvolvimento afectem os homens e as mulheres de modo bastante diferente. Ainda assim, alguns instrumentos legais estabelecem princípios específicos que carecem de ser aplicados aquando da tomada de decisões – por exemplo, a Lei Nacional de Gestão do Ambiente da África do Sul (NEMA, pelas suas siglas em inglês) articula claramente acerca da necessidade de se assegurar a igualdade, a equidade e a justiça ambiental em relação aos grupos em desvantagem, incluindo as mulheres e os deficientes (NEMA, s. 2). No Lesoto e no Malawi os mesmos princípios estão reflectidos nas políticas nacionais do ambiente.

- **A falta de uma análise do impacto por género.** Homens e mulheres experimentam de maneira muito distinta os impactos de um projecto de desenvolvimento, e há uma quantidade crescente de provas que demonstram esse facto, geralmente as mulheres são muito mais vulneráveis que os homens aos riscos sociais e da saúde que acompanham os projectos, e têm um acesso mais limitado aos benefícios que os mesmos propõem oferecer (Eftimie et al., 2009). A maioria das AIAs, se não todas, falham na desagregação dos impactos por género, e as comunidades tendem a ser tratadas como grupos homogéneos. O mesmo significa que as previsões da magnitude, duração e significado não distinguem as reacções muito diferentes a determinada causa em termos de homens e de mulheres, nem diferenciam entre as respostas de ricos e pobres, alfabetizados e analfabetos, ou entre pessoas vulneráveis e pessoas capacitadas.

- **Deficientes medidas de mitigação para a gestão do VIH.** Uma revisão de casos de estudos durante a Fase 1 e a experiência em relação à região indicam que as medidas de mitigação normalmente postas em prática para gerir o VIH num determinado projecto são deficientes, focadas apenas em cartazes de sensibilização, conversações 'de circunstância' e a distribuição gratuita de preservativos.

- **A fraca implementação dos requisitos do PGA.** Até estas medidas básicas de mitigação são muitas das vezes mal implementadas, e pouca ou nenhuma monitorização é alguma vez levada a cabo sobre a adequação do projecto em relação aos efeitos na saúde. A esta falta de acompanhamento pelo dono da obra soma-se o facto de poucos governos alguma vez efectuarem auditorias à adequação

Caixa 3: Falhanço Na Implementação Das Recomendações Do PGA

Durante o processo de AIA para as novas pontes sobre os rios Senqu e Senquyane no Lesoto, a população mostrou preocupações acerca dos impactos na saúde em geral, nas ITSs, no VIH, no emprego, no género e nas compensações. Estes assuntos foram tidos em conta no PGA, mas ainda que uma das principais estipulações na Acta da Decisão foi que o PGA deveria ser seguido e que deveriam ser apresentados relatórios de monitorização com a periodicidade mensal, não existem registos desse seguimento.

Caixa 4: Exemplo De Princípios De Justiça Social E Equidade (Nema África Do Sul, s.2(4)(c))

"A justiça ambiental deve ser procurada de modo a que os efeitos ambientais adversos não sejam distribuídos de uma maneira que discrimine de maneira injusta qualquer pessoa, particularmente a mais vulnerável."

dos projectos, ainda que estejam mandatados pela lei para o fazer. Isto deve-se, em grande medida, a um número de factores como os recursos humanos inadequados, falta de veículos, o facto de muitos projectos se encontrarem em zonas remotas, falta de fundos, etc.

- **As penalizações por incumprimento da legislação da AA são inadequadas.** Por exemplo, no Malawi a multa máxima pela não elaboração de um relatório de AIA é de pouco mais de 1000 dólares.
- **Falta de legislação sobre um mecanismo de avaliação *inter pares*** para controlar a qualidade das AAs, na maior parte dos países
- **Poucos países requerem as AAEs** para as políticas, planos e programas (Botswana, Lesoto, África do Sul, Namíbia) e a aplicação destes requisitos não é ainda uma prática comum nesses países.

Apesar das debilidades mencionadas, os representantes dos governos dos países participantes no projecto do PNUD estão de acordo em que existem muitas oportunidades para o processo de AA, quer em si mesmo quer através dos instrumentos legais e das estruturas institucionais, com vista a uma melhor integração do VIH e das questões de género nas práticas da AA. Algumas das recomendações mais frequentemente expressas em relação à inclusão do VIH e das questões de género foram as seguintes:

- **Reformas políticas.** Muitas políticas ambientais têm mais de 10 anos e carecem de revisão – isto representa uma oportunidade para incluir as questões de género e da saúde como elementos transversais das políticas.
- **Reformas legislativas e harmonização.** As leis estão constantemente a ser revogadas, emendadas e revistas. Algumas das emendas que se referem especificamente à inclusão do VIH e das questões de género incluíam:
  - revisão da definição do termo 'ambiente' para que passe a incluir, onde seja aplicável, o ambiente social, da saúde, cultural e económico. Isto também ajuda a ajustar o estatuto legal do ambiente às políticas, regulamentos e directrizes as quais muitas vezes têm uma definição mais ampla do termo 'ambiente' o que em muitos casos entra em conflito com a definição legal;
  - a inclusão de um conjunto de princípios nas leis do ambiente, um dos quais seria assegurar-se que a justiça social e a equidade são promovidas em todos os momentos; e
  - a exigência que AAEs que incluam as questões da saúde e do género sejam levadas a cabo para todas as políticas, planos e programas.

1.5 Objectivos das directrizes

Durante a Fase 1 (ver Prefácio), fico claro que muitas das partes interessadas viam como difícil estabelecer a ligação entre a saúde e o ambiente, e uma vez estabelecida a ligação, o maior constrangimento que as partes enfrentaram foi a falta de conhecimento em

caixa 5: definição de integração do vih na avaliação ambiental

"A integração do VIH e da SIDA no processo de avaliação ambiental significa que os impactos de uma política, de um plano, programa ou projecto sobre o estatuto do VIH nas comunidades de acolhimento são sistematicamente avaliados desde a definição de âmbito até à avaliação ambiental pormenorizada. Significa também que os planos de mitigação e o plano de pormenor de gestão ambiental incorpora medidas para evitar, reduzir minimizar ou controlar a transmissão do VIH. A monitorização da saúde dentro e fora do local do projecto incluirá indicadores de VIH" (ONUSIDA, 2010).

relação a como integrar o VIH e as questões de género no processo de AA dentro do âmbito dos seus mandatos actuais. O objectivo destas directrizes é, por isso:

- identificar o público relevante e as entidades privadas nos sectores do ambiente, da saúde e do desenvolvimento e proporcionar novas perspectivas aos papéis que cada elemento pode ter ao tornar as AAs mais efectivas quando abordam o VIH e as questões de género;
- identificar as etapas mais importantes no processo de AA onde os intervenientes têm um maior envolvimento nas respostas aos temas do VIH e das questões de género;
- realçar em cada etapa do processo de AA que tipos de questões em relação ao género e à saúde devem ser colocadas, e a natureza da informação que deve ser proporcionada por cada grupo interveniente;
- tornar o processo de AA mais proactivo e um instrumento mais útil para a mudança quando se trata de dar resposta ao alastramento incontrolável do VIH nos locais e nas proximidades de onde se desenrolam as operações e obras dos projectos de desenvolvimento, e o seu impacto desproporcionado nas mulheres; e
- apoiar os compromissos assumidos por todos os países que participaram neste estudo perante os protocolos internacionais e regionais e as iniciativas sobre o género e o VIH, especialmente:
  - os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODMs);
  - os Três Uns;[9]
  - a Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda (2005);
  - a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (SEAGNUS) (2001);
  - a Declaração Maseru sobre o VIH e a SIDA (2003);
  - a Declaração de Abuja sobre o Desenvolvimento Participativo (2001);
  - o Compromisso de Brazzaville sobre o Aumento do Acesso Universal à Prevenção, Tratamento, Cuidados e Apoio ao VIH e à SIDA em África até 2010 (2006);
  - a Declaração de Joanesburgo da Conferência da União Africana (UA) Ministros da Saúde (2007);
  - a Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) Plano estratégico do VIH e da (2003–2007);
  - o Plano Estratégico da SADC para a Integração do VIH e da SIDA (2005);
  - a Declaração de Addis Ababa (Janeiro de 2008) dos Chefes de Estado da COMESA sobre as Políticas de Género;

9 A abordagem dos Três Uns, no contexto das respostas nacionais ao VIH e SIDA, refere-se à necessidade de cada país ter um Mecanismo de Coordenação, um Plano Multissectorial e um Plano Nacional de Monitorização & Avaliação.

- a Política para o VIH e a SIDA no Local de Trabalho da CAO (2007);
- o Código da SADC sobre o VIH a SIDA e o Emprego;
- a Recomendação No. 200 (2010) da OIT a respeito do VIH e da SIDA no Mundo Laboral; e
- o da SADC sobre a TB o VIH e a Silicose.

A ênfase destas directrizes é, por isso, no **Processo de AA**, e em que lugar e como as práticas administrativas e de consultoria podem ser melhoradas no que se refere à integração do VIH e das questões de género no processo.

Note que este documento trata as questões apenas no que se refere ao VIH; não pretende por isso ser uma referência de autoridade sobre as AIAs inclusivas do género. Há diversas directrizes sobre AAE, AIA, e PGAs, tal como sobre a saúde, o género e a AIS na literatura geral, e não tentamos reproduzir nenhum desses trabalhos nas presentes directrizes. (ver Apêndice A para recursos úteis em relação às diversas ferramentas da AA).

A abordagem é também especificamente dedicada a um aspecto da saúde, nomeadamente o VIH e a SIDA. Ainda que existam fortes correlações com a TB e com a malária, estas directrizes não tratam esses assuntos per se.

Os aspectos não relacionados com a AA, como as emendas constitucionais, reforma legislativa, actualização das politicas, leis do trabalho e SSO, etc., estão para alem do âmbito destas directrizes.

1.6 Como utilizar as directrizes

Estas directrizes têm como alvo aqueles que têm os principais papéis no processo de AA, isto é, as autoridades governamentais, os promotores, os consultores e todas as partes interessadas da sociedade civil. O Capítulo 2 descreve detalhadamente esses grupos e os papéis que devem assumir no processo de AA. Sendo importante como enquadramento para os capítulos seguintes (Capítulos 3 e 4) que fornecem directrizes de boas práticas para cada um dos grupos, e para cada etapa dos processos de AAE e de AIA respectivamente.

Capítulo 3 Contém as directrizes para a integração do VIH e das questões de género na AAE dos PPP

Capítulo 4 Contém as directrizes para a integração do VIH e das questões de género nos processos de AIA dos projectos.

Capítulo 5 Contém o resumo e as conclusões.

O objectivo da apresentação destas directrizes por etapas do processo de AA é o de permitir que cada interveniente possa entender o seu papel em relação aos demais intervenientes em cada etapa, e para que cada um saiba o que o outro deveria estar a fazer ou a perguntar.

2 PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES INTERESSADAS NO PROCESSO DE AA

Crédito fotográfico: Bryony Walmsley

Existem inúmeras organizações, instituições, empresas e indivíduos que estão normalmente envolvidos (ou deveriam ser incluídos), de uma forma ou de outra, nas AA de políticas, planos e programas relativos a projectos de orçamento elevado. Estas Directrizes serão valiosas para cada uma das partes abaixo apresentadas. A codificação de cores na tabela é utilizada ao longo de todo o documento para enfatizar a melhor prática para cada uma das partes interessadas.

Quadro 2.1: O processo de AA e o papel dos intervenientes

Autoridades Governamentais	Proponente ou Empreendedor	Consultores	Partes Interessadas da Sociedade Civil
Autoridades ambientais	Dono do projecto e/ ou operador	Principais consultores (AIA/AAE)	Partes directamente afectadas
Ministérios da especialidade (por ex. os responsáveis por estradas, água, energia, minas, etc.)	Empreiteiros e subempreiteiros	Especialistas (social, género, saúde, cultura)	Partes interessadas
Agência nacional da SIDA ou comissão ou conselho	Governo e paraestatais	Especialistas de participação pública	Organizações da Sociedade Civil (especialmente relacionados com saúde e género)
Outros ministérios (por ex. Saúde, Serviços Sociais, Género, Planeamento, Finanças, etc.)	Fornecedores e transportadores (cadeia de abastecimento)	Gestor do programa de SIDA na construção	Organizações baseadas na comunidade
Comités ambientais interministeriais	Organizações comerciais (por ex. Câmara do Comércio, Associação de Minas, ICMM, Comércio e iniciativas de VIH e SIDA)		Organizações não governamentais, organizações internacionais e agências da ONU (por ex. OIM, OIT)
Governo local e líderes tradicionais	Oficiais de Saúde Ocupacional e Segurança		Sindicatos
Quadros de conselheiros			

Todas as partes acima listadas têm um papel a desempenhar no processo de AA em termos das estruturas legislativa e administrativa, mas pode haver muitos outras partes que poderiam beneficiar da informação contida nestas Directivas, tal como:

- universidades e outras instituições terciárias;
- advogados;
- média;

- decisores políticos;
- ONGs (em geral); e
- comunidades económicas regionais (SADC, CAO and COMESA).

Como se pode ver na Imagem 2.1, as várias partes interessadas assumem uma função de orientação, revisão e observação, ou contribuem para a AA em diversas etapas do processo. Como estas Directrizes visam promover a melhor prática, a imagem mostra onde o envolvimento das partes interessadas deveria ocorrer (a cinzento) para ser o mais eficaz possível, e não necessariamente o que actualmente acontece na prática (a preto).

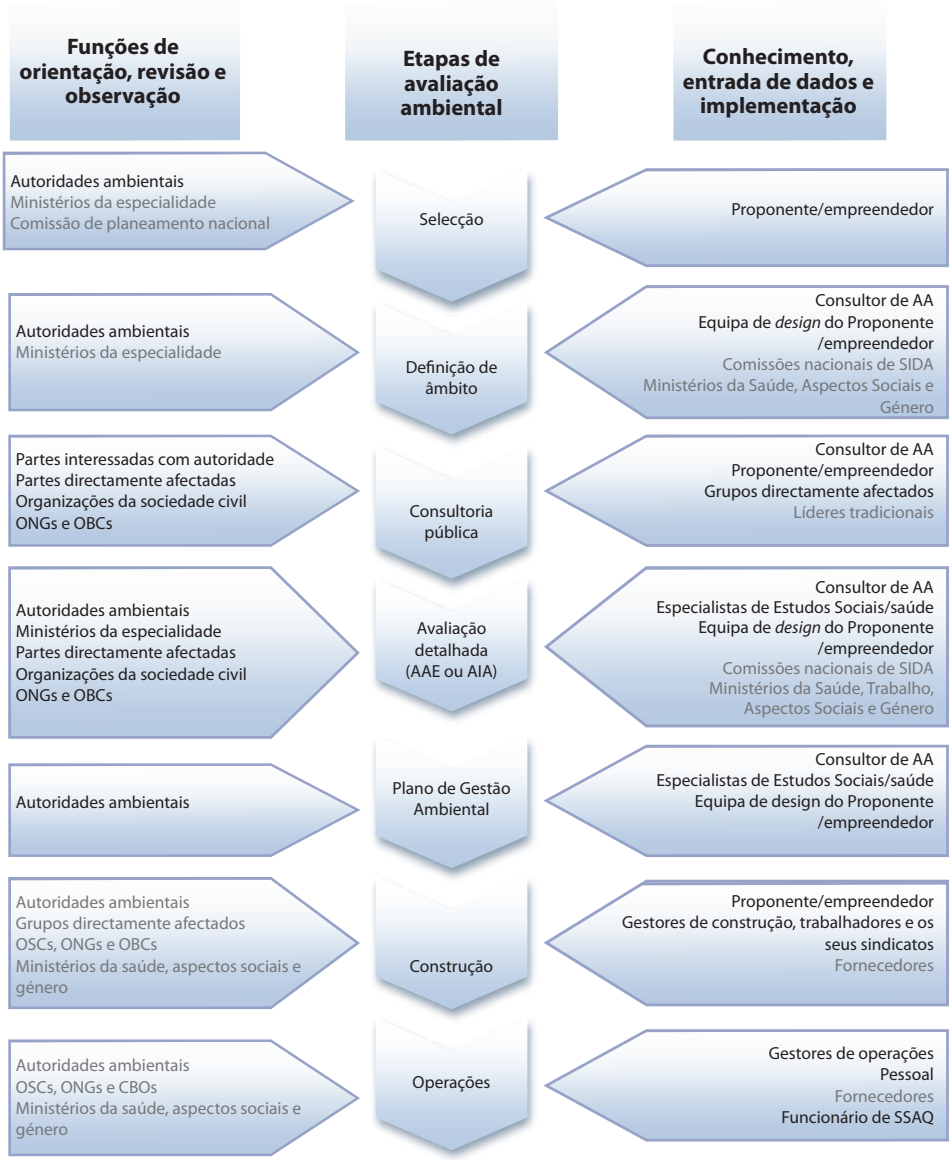


IMAGEM 2.1

O processo de AA e o papel dos dos intervenientes (a fonte preta mostra os actuais níveis de envolvimento; a fonte cinzenta mostra onde as futuras partes interessadas deveriam estar envolvidas).

2.1 Autoridades governamentais

Como o VIH e o género constituem questões transversais, e como as políticas, os planos, os programas e os projectos cobrem a totalidade do espectro de desenvolvimento, a maioria dos departamentos do governo deveria estar envolvida em alguma etapa do processo de AA (ver Imagem 2.1).

2.1.1 Autoridades ambientais

Dependendo das estruturas legais e administrativas do país, as autoridades ambientais desempenham um de dois papéis no que respeita ao processo de AA:

- são a agência licenciadora para todos os projectos listados como requerendo uma AA; ou
- são uma agência observadora da AA, mas a decisão de aprovar a AA é tomada pelo ministério responsável da especialidade.

De qualquer forma, as principais tarefas das autoridades ambientais em relação ao processo de AIA são:

- rever de forma crítica os resultados da AIA, tais como relatórios de objectivos, Termos de Referência (TR) de AIA, e relatórios de AIA ou AAE (Imagem 2.1);
- tomar decisões, ou fazer recomendações, acerca da aprovação ou rejeição dos relatórios de AA, e oferecer razões convincentes para tais decisões;
- emitir autorizações ambientais com condições de aprovação claramente referidas;
- conduzir monitorização e auditoria de continuação de conformidade; e
- fazer cumprir as leis ambientais e emitir as necessárias medidas punitivas e sanções onde necessário.

Apesar de a lei oferecer claras oportunidades às autoridades ambientais para desempenhar um forte papel de orientação em relação ao objectivo e conteúdo das AAs e à implementação dos PGAs, estas são raramente exercidas na sua totalidade, devido a um número de fraquezas na maioria das agências ambientais, tais como:

- financiamento inadequado;
- número insuficiente de pessoal treinado e experiente, especialmente sociólogos;
- elevada rotação de pessoal;
- desmoralização;
- remuneração relativamente baixa;
- recursos físicos inadequados para conduzir a monitorização de conformidade de forma eficaz (por ex. veículos, equipamento, computadores, laboratórios, etc.); e
- falta de informação.

Outra fraqueza é o facto de a maioria das agências ambientais estarem sob a alçada de ministérios com múltiplos encargos, frequentemente conflituosos. Por exemplo, os ministérios podem estar a promover o desenvolvimento de minas ou turismo num departamento, enquanto outro departamento no mesmo ministério tem de decidir acerca da adequação de tal desenvolvimento numa perspectiva ambiental. Inevitavelmente, isto irá gerar conflitos de interesse dentro do mesmo ministério.

Uma oportunidade que raramente é utilizada em todo o seu potencial é o facto de a maioria dos países ter legislação que permite que as autoridades ambientais convoquem comités interministeriais ao nível das políticas de ambiente e comités técnicos ad hoc para os aconselhar em relação a projectos específicos. Os comités ministeriais intersectoriais incluem, geralmente, representantes de diversos sectores, incluindo o sector do próprio projecto. O ministério da saúde é referido como um dos membros participantes em apenas metade dos países que participam neste estudo; os outros países não são específicos relativamente à sua participação. Estes comités providenciam fóruns de debate sobre o VIH e o género como questões transversais que afectam toda a tomada de decisão política, mas problemas tais como a baixa frequência de reuniões, alta rotatividade de membros, falta de participação activa por parte de todos os ministérios e uma generalizada falta de conhecimento sobre as ligações entre o ambiente e o bem-estar humano – todos conspiram contra o sucesso destes comités no que a atingir este objectivo diz respeito.

Os comités técnicos ad hoc permitem uma revisão multidisciplinar de AIAs e uma colaboração intersectorial melhorada. Também oferecem uma oportunidade para garantir que o VIH está integrado no processo de AIA ao nível de projecto. No entanto, uma generalizada falta de conhecimento sobre as ligações entre o VIH e questões de gestão ambiental, e o facto de alguns países não reunirem tais comités, reduzem a eficácia destas estruturas.

Outra oportunidade para integrar questões relacionadas com o VIH e o género em AIAs de rotina é a actualização das directivas de AIA existentes (por ex. as directivas sobre AIA, AIS etc.) e a adopção destas Directrizes na prática quotidiana.

2.1.2 Ministérios tutelares

Os ministérios tutelares, isto é, os responsáveis por projectos de orçamento elevado, como abastecimento de água, minas, energia, estradas e transportes, portos, agricultura, telecomunicações, etc., podem desempenhar um destes três papéis em relação às AAs no que respeita a políticas, planos, programas e projectos:

- fornecem pareceres acerca de uma AA à autoridade ambiental na qualidade de um dos ministérios tutelares relevantes (Imagem 2.1); ou
- agem como a agência licenciadora para a aprovação da AA e do projecto – por exemplo, na África do Sul, as AAs de exploração mineira são aprovadas pelo Departamento de Minas e Energia, sendo o Departamento de Assuntos Ambientais uma agência de observação; ou

Caixa 6: Conflito Entre Departamentos Governamentais

O Departamento de Assuntos Ambientais na África do Sul foi um dos apelantes contra uma decisão tomada pelo Departamento de Minas e Energia quando este emitiu uma autorização para o projecto Vele Colliery avançar.

- são os responsáveis pelo desenvolvimento, isto é, o projecto é uma iniciativa financiada pelo governo, caso em que os seus papéis e responsabilidades são semelhantes aos de um proponente do sector privado (ver Secção 2.2 abaixo).

Do ponto de vista de protecção da justiça administrativa e da independência, o papel dos ministérios tutelares deveria estar limitado a fazer observações como parte interessada no processo de AA (primeiro ponto). No entanto, o modelo adoptado em muitos países da região AOA está articulado no segundo ponto, isto é, a decisão acerca de um projecto é tomada pelo ministério da tutela, limitando-se a autoridade ambiental a produzir pareceres. Tal como discutido na Secção 2.1.1 acima, isto pode levar, e efectivamente leva, a conflitos dentro do ministério e entre ministérios. Esta situação é ainda mais exacerbada quando o próprio ministério tutelar é o responsável pelo desenvolvimento – por exemplo, uma agência de estradas.

2.1.3 Outros ministérios e agências governamentais

Tal como acima referido, a maioria dos outros ministérios governamentais, tais como os responsáveis por, entre outros: saúde, serviços sociais, género, juventude, trabalho, habitação, finanças, educação, planeamento, etc. têm de ser envolvidos de uma ou outra forma nas AAs (Imagem 2.1), mas a experiência da região indica que tal raramente ocorre. No contexto destas Directrizes, o ministério da saúde e as agências nacionais responsáveis por VIH e SIDA desempenham um papel-chave: como conselheiros para os profissionais de AA e consultores de Avaliação do Impacto na Saúde (AIS); como parceiros na monitorização de projecto; como fontes de informação; e como pontos-chave nacionais para a coordenação do VIH no país.

Se a actividade diz respeito a uma PPP, então as agências governamentais para a saúde, planeamento, habitação, serviços sociais, governo local, género, trabalho, etc. deveriam, estar todas envolvidas no processo de AAE em termos de providenciar dados, coordenação e cooperação interministerial, contribuições e observações.

Se o proponente de um projecto de elevado capital é o governo, então o financiamento suficiente têm de ser disponibilizado pelo Ministério das Finanças para que uma AA exaustiva, incluindo o VIH, seja posto em prática, e o PGA implementado. Isto significa que os Quadros de Conselheiros também têm de ser informados relativamente à necessidade de integrar o VIH em todos os projectos governamentais, e precisam de emendar os seus requisitos de aconselhamento e os critérios de adjudicação para que reflictam a importância da prevenção e controlo do VIH em todos os esforços governamentais.

Um participante crucial para que a integração do VIH nas AAs para planos de desenvolvimento de infra-estruturas nacionais e projectos de orçamento elevado seja bem-sucedida é a Conselho Nacional de Combate ao SIDA (CNCS).[10] As CNSs

10 Todos os países têm uma agência nacional para a SIDA, diversamente designada por Comissão, Concelho, Agência, etc. O termo 'Conselho Nacional de Combate ao SIDA' e a sua sigla (CNCS) são usados neste documento com um termo genérico.

precisam primeiro de se aperceber do papel que a AA pode desempenhar na gestão da propagação do VIH na interface de desenvolvimento (ver Imagem 1.1), e, em segundo lugar, precisam de trabalhar em proximidade com os consultores e o responsável pelo desenvolvimento da AA para:

- providenciar dados e estatísticas relevantes para a área relativamente à qual o desenvolvimento está planeado;
- assegurar que as abordagens e programas de prevenção e controlo do VIH estão em harmonia com os programas existentes e são culturalmente sensíveis;
- participar (na) ou guiar a implementação de programas de VIH relacionados com o projecto, incluindo a monitorização de resultados do VIH; e
- providenciar a ligação entre o projecto e o ministério da saúde para planear e coordenar a resposta do sector da saúde no que diz respeito a instalações, pessoal e equipamento.

Similarmente, o ministério responsável pelo trabalho precisa de se envolver mais no processo de AA para garantir que o proponente/empreendedor trabalha dentro do esquema de políticas, leis e programas existentes e planeados, e que as medidas de prevenção do VIH no seio do pessoal são proactivamente implementadas.

Seria também apropriado para o ministério do género e as OSCs envolvidas nos direitos das mulheres desempenharem um papel activo no processo de AA, especialmente em projectos onde as mulheres são pobres e vulneráveis ao abuso, e onde os riscos de entrada no negócio do sexo e em sexo intergeracional são elevados.

Crucial para a coordenação dos ministérios governamentais na sua tentativa de integrar assuntos relacionados com o VIH e o género no processo de AA é o comité ambiental interministerial referido na Secção 2.1.1 acima. A abrangência do conjunto de membros destes comités deveria ser expandida para incluir ministérios responsáveis pelo trabalho, finanças, planeamento do desenvolvimento, género, etc., assim como representantes do CNCS.

Caixa 7: Papel Do Ministério Do Trabalho

"Os ministérios do trabalho, empregadores, trabalhadores e as suas organizações têm um papel vital a desempenhar na resposta ao VIH e SIDA. Dentro dos limites da sua responsabilidade geral relativamente à legislação do pessoal e do trabalho, o Ministério do Trabalho é um parceiro-chave na resposta nacional ao VIH e SIDA" (www.ilo.org).

2.1.4 Governo local e líderes tradicionais

Excepto a África do Sul, que devolveu a maior parte dos processos de tomada de decisão sobre as AAs ao governo provincial, a maioria dos países toma decisões sobre AAs ao nível do governo nacional. No entanto, o governo local ainda tem um importante papel a desempenhar, particularmente no desenvolvimento de planos estratégicos urbanos, onde AAEs precisam de ter em consideração questões de saúde, entre outras. O governo local também pode contribuir para o processo de AA providenciando informação e pareceres. Agências governamentais locais também podem ser responsáveis pelo desenvolvimento em alguns casos (ver Secção 2.2 abaixo).

Em determinadas circunstâncias, os líderes tradicionais de uma área devem ser incluídos na lista de partes interessadas, pois precisam de ser informados e consultados acerca da política, plano, programa ou projecto propostos. Em algumas áreas rurais pode também

Caixa 8: VIH e Sida no Local de Trabalho

"A SIDA é uma questão do local de trabalho porque tem um impacto marcado nos trabalhadores, nas suas famílias e nos seus dependentes, empresas e economias nacionais. A discriminação e estigmatização de mulheres e homens portadores de VIH ameaçam os princípios fundamentais e os direitos no trabalho e minam os esforços para providenciar prevenção, tratamento, assistência e apoio" Recomendação OIT No. 200 (2010).[11]

Princípios-chave do Código de Prática OIT sobre VIH/SIDA e o Mundo do Trabalho

- Reconhecimento de VIH/SIDA como uma questão relacionada com o local de trabalho.
- Não-discriminação.
- Igualdade de géneros.
- Ambiente de trabalho saudável.
- Diálogo entre empregadores, trabalhadores e governo, incluindo trabalhadores portadores de VIH.
- Inexistência da prática de selecção para efeitos de exclusão de processos de emprego ou trabalho.
- Confidencialidade.
- Continuação da relação de emprego para empregados com VIH/SIDA.
- Importância da prevenção.
- Necessidade de assistência e apoio, incluindo acesso a serviços.

ser apropriado o aconselhamento com os curandeiros tradicionais, que desempenham um importante papel na saúde da comunidade.

2.2 Proponentes, empreiteiros e fornecedores

Há dois tipos de proponente: promotores pertencentes ao sector privado e o governo (ou sector público). Independentemente do facto de o projecto ser um empreendimento público, privado ou público-privado, todos requerem uma equipa para o definir e projectar, mão-de-obra para o construir e operar, e fornecedores para fornecer todos os materiais em bruto e outros contributos para a construção e para as operações de projectos em execução. Assim sendo, proponente, empreiteiro e fornecedor desempenham papéis diferentes mas cruciais em todas as etapas do processo de AIA, como representado na Imagem 2.1.

2.2.1 Proponentes/empreendedores

Por lei, todos os projectos de desenvolvimento de orçamento elevado precisam de ter uma AIA aprovada antes do seu desenvolvimento, existindo assim muitas oportunidades ao longo do processo de AIA para que o proponente ou o empreendedor tenham em consideração os assuntos relacionados com o VIH e o género no desenho, planeamento, construção e implementação do projecto. Isto pode ser conseguido através de:

- formulação de políticas corporativas apropriadas relativamente a saúde, segurança e ambiente, com um foco específico em VIH e género no local de trabalho (Caixa 8);
- adopção de uma atitude positiva relativamente à responsabilidade social corporativa, dedicando recursos humanos e financeiros adequados aos programas sociais identificados; e
- garantia de que as AIAs são planeadas, dimensionadas e orçamentadas correctamente para incluir assuntos relacionados com o VIH e o género.

11 http://www.ilo.org/ilolex/english/recdisp1.htm e http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/99thSession/texts/WCMS_142613/lang--en/index.htm

Algumas grandes empresas são membros de/ou subscrevem os padrões de diversas organizações comerciais, tais como câmaras de comércio locais, indústria e minas, o Conselho Internacional para Exploração Mineira e Metais, a Iniciativa de Transparência das Indústrias Extractivas, o Conselho de Administração das Florestas e outras organizações nacionais e globais que promovem práticas comerciais éticas e o desenvolvimento sustentável (Caixa 9). Além disso, cada vez mais empresas estão a tornar-se activamente envolvidas na sensibilização para o VIH e SIDA, criando ligações comerciais com grupos activistas de VIH.

No entanto, apesar das muitas boas intenções e de algumas histórias de sucesso isoladas, existe um forte argumento para dizer que deixar tudo como está, relativamente à prevenção do VIH nas áreas circundantes dos projectos de elevado capital, não funciona. Comentários recebidos de diversas sessões práticas do governo (por ex. Namíbia, Uganda) levadas a cabo durante a Fase 1 deste projecto (ver Prefácio) indicaram que um dos maiores constrangimentos na implementação de programas de VIH e género durante a construção e operação do projecto foi que um orçamento insuficiente é atribuído a projectos sociais em geral, e que os orçamentos sociais têm tendência a ser números de 'montante fixo', sem discriminação de acções sociais específicas – por exemplo, para programas de prevenção do VIH. Assim, a despesa relacionada com assuntos sociais e de saúde específicos não pode ser fiscalizada.

Existe, como tal, uma necessidade de atenção muito mais rigorosa a questões relacionadas com o VIH e o género em todo o ciclo de vida do projecto.

2.2.2 Empreiteiros

Usualmente, o principal empreendedor ou promotor do projecto (público ou privado) contrata um empreiteiro geral para construir o projecto. O empreiteiro principal, por sua vez, irá contratar diversos subempreiteiros para as várias componentes do projecto. Estes subempreiteiros podem variar desde fornecedores internacionais

Caixa 9: Responsabilidade Social Empresarial (ICMM)

As vantagens de adoptar uma abordagem integrada e baseada na comunidade para os cuidados de saúde são as seguintes:

- **Aumento de produtividade.** O pessoal incluirá e possivelmente residirá nas comunidades circundantes, e uma fraca saúde comunitária afectará o capital humano e a produtividade dos trabalhadores.
- **Custo.** A rentabilidade de projectos de saúde comunitária, juntamente com parcerias estratégicas, garante que maiores investimentos podem ser feitos e o programa mantido para além da vida da mina. Programas de apoio de saúde comunitária são frequentemente um critério essencial na avaliação de pedidos de financiamento de diferentes agências.
- **Licença social para actuar.** Grandes problemas relacionados com a saúde em muitas comunidades rurais e pobres, com reduzido acesso a bons locais de serviços de saúde, significam que o apoio dos serviços de saúde é altamente valorizado. Programas comunitários eficazes irão estabelecer boas relações e dar novas garantias aos accionistas e futuros investidores.
- **Avaliação do Impacto na Saúde.** O impacto negativo das actividades mineiras nas comunidades pode ser eficazmente mitigado por programas de saúde empresariais.
- **Relato.** Programas de saúde comunitários irão melhorar os resultados das Iniciativas Globais para a Apresentação de Relatórios (GRI, pelas suas singlas em inglês).

Caixa 10: O Projecto Mongbwalu, RDC

A mina de ouro de Mongbwalu, na longínqua região nordeste da RDC irá obter todos os seus bens através do Porto de Mombasa no Quénia via Uganda e Ruanda, uma distância superior a 2000km. Existem três atravessamentos de fronteiras e numerosas cidades e aldeias ao longo deste percurso que poderão tornar-se 'pontos quentes' de VIH. No entanto, é extremamente difícil para o dono da mina (que implementa as suas próprias políticas abrangentes de VIH) controlar cada empresa de transporte e os seus condutores no que diz respeito à transmissão de VIH, especialmente quando consideramos as opiniões dos condutores de camião expressas no estudo sobre o Corredor de Nacala em Moçambique, feito pela OIM em 2011:

"Eu tenho diversas mulheres nas minhas viagens; não há falta delas. Quando viajo há sítios onde tenho sempre que levar alguma coisa, um saco de batatas, uma lata de milho e feijão. Há pelo menos três mulheres nas minhas viagens ao Zimbabwe. Desta forma não sofro na estrada. Telefono-lhes com antecedência para que possam preparar comida para mim quando eu chego. Com estas mulheres eu não uso preservativos porque elas são as minhas mulheres (esposas)." – Condutor de camião, Porto de Nacala

"Ter uma parceira é bom, mas ter muitas é melhor." – Condutor de camião, Porto de Nacala (Sylvester et al., 2011)

Caixa 11: Mobilidade Como Um Factor De VIH

O governo da Zâmbia destacou a mobilidade como um dos seis factores-chave da epidemia de VIH no país e em resposta estabeleceu uma campanha nacional para iniciar, revitalizar e ampliar programas inovadores de prevenção do VIH para populações móveis. A Política de VIH e SIDA para o Sector dos Transportes está desenhada para atingir este objectivo (Notícias Regionais da OIM: África do Sul, Novembro 2010).

de equipamento e materiais, a empreiteiros para instalações especiais (por ex. instalação eléctrica), ou fornecedores locais de bens e serviços.

Frequentemente, uma das condições do contracto é que o empreiteiro concorde em agir de acordo com as suas próprias – ou com as do promotor – políticas de ambiente, saúde e segurança (SSA). Menos frequentemente articulada, mas de igual importância, é a necessidade de todos os empreiteiros agirem de acordo com o PGA desenvolvido para a construção e operação do projecto. No entanto, independentemente de quantos sistemas, políticas e procedimentos relacionados com o VIH existem contratualmente, o sucesso dos resultados depende largamente do comportamento responsável de todas as pessoas envolvidas. Isto é mais fácil de dizer do que fazer, especialmente quando bens, equipamento e materiais têm de ser transportados através de longas distâncias, e possivelmente através de diversos países, por diferentes fornecedores. Estudos feitos pela OIM demonstraram que as paragens de camiões e as travessias de fronteiras e pontes são 'pontos quentes' para a transmissão do VIH (IOM, 2011) (Caixas 10 e 11).

Tal como referido na Introdução, muitas economias em África estão a seguir uma agressiva agenda de construção de infra-estruturas, estimulada pela elevada procura de recursos naturais. O financiamento é frequentemente proporcionado por agências estrangeiras de desenvolvimento, e os empreiteiros são muitas vezes oriundos de fora do país no qual o desenvolvimento vai ter lugar. Alguns governos doadores usam os seus próprios empreiteiros e trazem o seu próprio pessoal, incluindo mão-de-obra não-qualificada. Provas anedóticas do Lesoto e do Botswana indicam que estes trabalhadores estrangeiros vão pagar valores elevados por sexo comercial, pelo que muitas mulheres e jovens raparigas aproveitam a oportunidade (ou são obrigadas) para ganhar dinheiro (Lesoto: comunicação pessoal com T. Scalway, consultor de Comunicação Internacional de Saúde Pública; Botswana: Sharma e O'Malley, 2007). Muitas empresas de construção, no entanto, tentam obter tantos trabalhadores quanto possível nas comunidades locais, mas, inevitavelmente, existem poucos trabalhadores qualificados ou semi-qualificados nas aldeias rurais, pelo que estas aptidões têm de ser obtidas noutro sítio. O problema de sexo desprotegido não está, contudo, confinado ao pessoal, como o estudo de caso do projecto de Bujagali demonstra (Caixa 12).

Na maioria dos países, a legislação do trabalho reflecte recentes alterações e emendas para contemplar as obrigações das várias Convenções OIT ratificadas e crescente sensibilização da SIDA nesses países. Consequentemente, a maioria dos países incorporou os princípios-chave do Código de Prática da OIT (2001) e, mais recentemente, a Recomendação OIT No. 200 (2010) respeitante ao VIH e à SIDA e o Mundo do Trabalho nas suas leis de trabalho e códigos de prática. Uma das muitas áreas de gestão do VIH é a necessidade de os empregadores providenciarem educação e formação sobre prevenção de VIH, modos de transmissão e as responsabilidades dos trabalhadores em relação a esta doença, tanto no local de trabalho **como na comunidade alargada**. Isto aplica-se de forma igual a trabalhadores locais e migrantes.

Isto é onde o AIA, através do PGA, pode ajudar a garantir que os impactos dos operários nas comunidades em que estão a trabalhar sejam evitados ou minimizados, através da educação e formação contínuas relativamente à doença, os seus riscos e consequências, execução dos Códigos de Prática e a delineação clara de responsabilidades em relação à gestão do VIH (ver Secção 4.6).

Caixa 12: Projecto Hidroeléctrico De Bujagali, Uganda

Uma das conclusões deste caso de estudo foi que os membros expatriados do pessoal do Empreiteiro de Engenharia, Aprovisionamento e Construção (EAC) deixaram cada vez mais de cumprir as regras de saúde e segurança relacionadas com a prevenção de VIH. Isto dava um mau exemplo ao resto do pessoal.

2.3 Consultores de AA

A AA é geralmente conduzida por uma equipa multidisciplinar de consultores, sob a liderança de um consultor principal. O consultor principal é responsável por reunir um grupo de especialistas competentes, qualificados e experientes para conduzir a AA. Infelizmente, há muitos pontos fracos na prática de AA em geral na região AOA, e a AIS é um aspecto particularmente negligenciado. Alguns dos desafios incluem:

- capacidade inadequada dos peritos locais de AA devido a formação insuficiente e falta de experiência, agravada pelo facto de que há pouco controlo sobre quem é qualificado para levar a cabo AIAs e AAEs (por ex. registo e certificação), e a aplicação de Códigos de Conduta profissionais; e
- um número insuficiente de especialistas competentes nas áreas de género e AISs.

Como resultado, há muitas AAs que ficam aquém do que pode ser considerado a melhor prática, sendo um dos aspectos mais fracos a consideração de assuntos sociais em geral e VIH e género em particular. Consequentemente, a norma dos PGAs é usualmente pobre, e o VIH é tratado, quanto muito, superficialmente – medidas típicas de gestão incluem 'colocar cartazes de consciencialização do VIH' e 'disponibilizar preservativos gratuitos'. Muitas vezes, os papéis e responsabilidades na monitorização de questões sociais e de saúde não são descritos adequadamente.

2.4 Partes interessadas da sociedade civil

As leis ambientais de todos os países que participam neste projecto requerem que o promotor ou os seus consultores de AA conduzam um programa de consulta pública, permitindo assim que a sociedade civil exprima as suas preocupações e aspirações acerca de uma política, plano, programa ou projecto e que faça comentários sobre o processo de AA – seja uma AAE ou AIA.

Assim, as principais funções das partes interessadas da sociedade civil no processo de AA são participar no processo de consulta pública e agir como um 'cão de guarda' contra relatórios tendenciosos (pelos consultores de AA), más decisões (pelas autoridades) e implementação deficiente (pelo promotor). Grupos da sociedade civil podem também ser valiosas fontes de conhecimento local.

A sociedade civil é constituída por uma gama muito vasta de pessoas e organizações, cada uma com níveis diferentes de educação, percepções, crenças, valores e interesse pessoal. As partes interessadas têm frequentemente opiniões diametralmente opostas de um projecto proposto, e equilibrar estes interesses requer uma cuidadosa facilitação pelos consultores de participação pública.

Os principais grupos de partes interessadas incluem as partes directamente afectadas, partes interessadas, grupos de género, organizações industriais (especialmente as convocadas para tratar do VIH), sindicatos e o pessoal do projecto. Conseguir um envolvimento bem-sucedido em processos de consulta pública é por vezes bastante difícil devido a um número de factores, mas os que se relacionam particularmente com o VIH e o género incluem:

- um modo de consulta desadequado à audiência (demasiado técnico, barreiras de língua, barreiras socioculturais, etc.);
- falta de capacidade das partes interessadas para oferecer críticas e comentários construtivos;
- cansaço das partes interessadas (demasiadas reuniões) e cinismo ('ninguém vai ligar importância nenhuma aos meus comentários, por que hei-de preocupar-me?'); e
- alguns grupos de partes interessadas tais como mulheres, jovens, trabalhadores do sexo e pessoas portadores de VIH podem não ser capazes de exprimir as suas preocupações num fórum público devido a costumes locais e estigmatização.

A segunda maior função que as partes interessadas, particularmente ONGs e OSCs, podem desempenhar no processo de AA é a monitorização da implementação do PGA – um dos problemas mais comuns identificados em vários projectos de infra-estruturas financiados pelo Banco Asiático de Desenvolvimento (BasD) no sudeste asiático foi a inexistência de coordenação eficiente entre diversas ONGs, CBO, OSCs e outras agências que implementam programas sobre VIH e género, o que resulta em sobreposições e múltiplas abordagens para gerir o problema (BasD, 2007).

2.4.1 Partes directamente afectadas

Partes directamente afectadas são aquelas que vão sentir os impactos directos do projecto na sua saúde, segurança, meios de subsistência e bem-estar. Determinar quem pode ser directamente afectado é por vezes difícil, dado que a zona de influência dos impactos pode variar – por exemplo, uma coluna de poluição atmosférica pode estender-se numa direcção e uma coluna de poluição aquática noutra direcção. Em termos de VIH, a zona de influência pode ser mais difícil de definir devido à mobilidade de alguns trabalhadores (por ex. condutores de camiões, trabalhadores migrantes, etc.), mas isto pode ser conseguido traçando o perfil das partes interessadas e com uma correcta AIS. É também necessário distinguir entre homens e mulheres, que podem sentir os impactos de um projecto de forma diferente.

Organizações de empregadores e de trabalhadores (sindicatos e confederações) são frequentemente excluídos da participação no processo de AIA, apesar de serem grupos directamente afectados. A principal razão para isto é que o AIA é usualmente conduzido antes de o projecto ser comissionado, isto é, durante a etapa de planeamento, quando o futuro pessoal ainda não está empregado. Contudo, há várias organizações de empregadores – especialmente as que foram criadas para abordar o VIH no local de trabalho – que deveriam ser incluídas no processo de participação pública.

2.4.2 Partes interessadas

Partes interessadas são os que não são directamente afectadas por um projecto no que diz respeito à sua saúde, segurança, meios de subsistência e bem-estar, mas que têm algum interesse em saber se o projecto deve prosseguir. Definir este grupo de pessoas é difícil, e muitas vezes os seus interesses estão representados através de uma ONG, CBO ou um grupo activista especialmente convocado para o projecto. As partes interessadas podem viver perto do local do projecto, dentro da região ou mesmo noutro país/continente. Dependendo de quem são e do nível de financiamento que conseguem angariar, os grupos interessados podem ter uma influência significativa no resultado de um projecto, especialmente se conseguirem cobertura nos meios de comunicação social. É, portanto, muito importante que os grupos interessados recebam informação equilibrada, não-tendenciosa, e que o processo de consulta pública seja honesto, sensível e transparente.

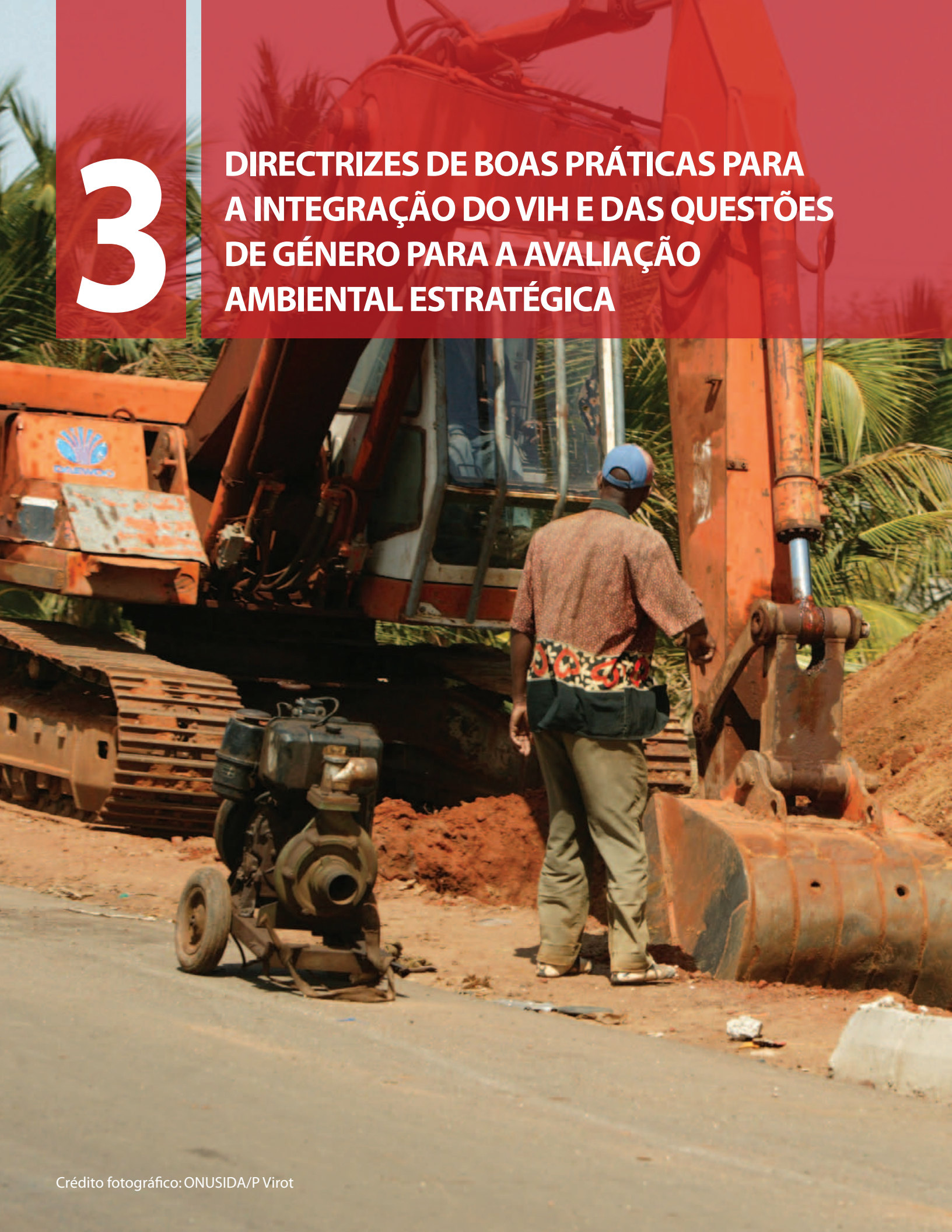
As ONGs são geralmente organizações bem financiadas e podem frequentemente ter um âmbito global, tais como o World Wide Fund (WWF), Save the Children Fund, Landesa (Ruanda e Uganda) e GROOTS International (Zimbabué), etc.

Existe também um número de organizações internacionais chave que desempenham um papel importante no contexto do VIH e de assuntos relacionados com o género, tais como a Organização Internacional das Migrações (OIM), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), Organização Mundial de Saúde (OMS), ONUSIDA, PNUD, ONUMULHER etc.

As CBOs são organizações sem fins lucrativos que actuam apenas numa só comunidade local. Funcionam frequentemente num regime de voluntariado e são autofinanciadas. Existem muitas variações em termos de tamanho e estrutura organizacional; algumas são sociedades comerciais legalmente constituídas, com estatutos e um conselho de administração ou um comité, enquanto outras são muito mais pequenas e mais informais. As CBOs podem incluir associações de contribuintes, clubes ou sociedades relacionadas com o ambiente, e grupos de acção social. De particular interesse no contexto destas Directrizes é o papel que pode ser desempenhado pelas muitas redes de pessoas portadoras de VIH, grupos de apoio ao VIH, e diversos grupos religiosos, de género e de jovens, que ainda existem na maioria das sociedades.

3

DIRECTRIZES DE BOAS PRÁTICAS PARA A INTEGRAÇÃO DO VIH E DAS QUESTÕES DE GÉNERO PARA A AVALIAÇÃO AMBIENTAL ESTRATÉGICA



Crédito fotográfico: ONUSIDA/P Virot

Caixa 13: Exemplo De Uma AAE Sectorial

Quando se tornou evidente que a Namíbia estava a sofrer uma 'corrida ao urânio', o Ministério de Minas e Energia encomendou uma AAE para avaliar os impactos cumulativos de um número de novas minas numa área relativamente pequena e sensível do ponto de vista ambiental, na região de Erongo. Uma das questões abordadas nesta AAE foi o impacto no VIH de uma afluência de pessoas procurando trabalho e a capacidade dos sistemas de saúde de lidar com o problema.

Este capítulo oferece ao leitor uma visão geral do processo de AAE alguns conselhos sobre boas práticas sobre onde e quando as partes interessadas devem envolver-se, assim como de que forma, focando em particular a inclusão de assuntos relacionados com o VIH e o género. No entanto, os leitores são remetidos ao Apêndice A para referências a uma orientação mais detalhada sobre AAE em geral.

A AAE pode ser definida como um conjunto de "abordagens analíticas e participatórias que visam integrar considerações ambientais em políticas, planos e programas, e avaliar as interligações com considerações socioeconómicas" (OCDE, 2006). Também pode ser aplicada nas seguintes circunstâncias:

- onde um **sector ou indústria** em **particular** está em rápida expansão ou é provável que o venha a estar (por ex. em resposta a incentivos ou clima económico), sendo prováveis repetidos impactos ambientais (Caixa 13); e
- onde uma **área geográfica particular** está a sofrer um rápido desenvolvimento de natureza diversa e/ou impactos ambientais adicionais (por ex. elevado uso de recursos de água, conversão de habitat natural, poluição, etc.).

O objectivo da AAE é garantir que as implicações ambientais de uma PPP (incluindo desenvolvimentos de sector e regionais) são correctamente avaliadas e tidas em conta no desenvolvimento destes documentos de nível estratégico. Como quase todas as políticas, planos e programas (PPPs) têm uma dimensão espacial, nem é preciso referir que a maioria terá um impacto na sociedade de uma forma ou de outra, pelo que questões tanto de VIH como de género precisam de ser parte integrante da avaliação. No entanto, devido ao facto de a AAE ainda se encontrar na sua infância naquela região, há poucos exemplos de AAEs que incluem questões de VIH e de género. Assim, as secções seguintes oferecem orientação sobre como questões de VIH e de género podem ser integradas no processo de AAE para tentar alcançar os melhores resultados para a sociedade.

3.1 Processo de AAE

Idealmente, a AAE devia ser totalmente integrada num processo de desenvolvimento de políticas ou de desenvolvimento de planeamento. Tipicamente, as etapas da AAE podem ser descritas como ilustrado na Imagem 3.1, mas cada etapa irá variar dependendo do contexto particular que está a ser investigado. O resultado de uma AAE pode ser um relatório ou, simplesmente, informação que alimenta e influencia o processo de desenvolvimento de políticas ou de planeamento.

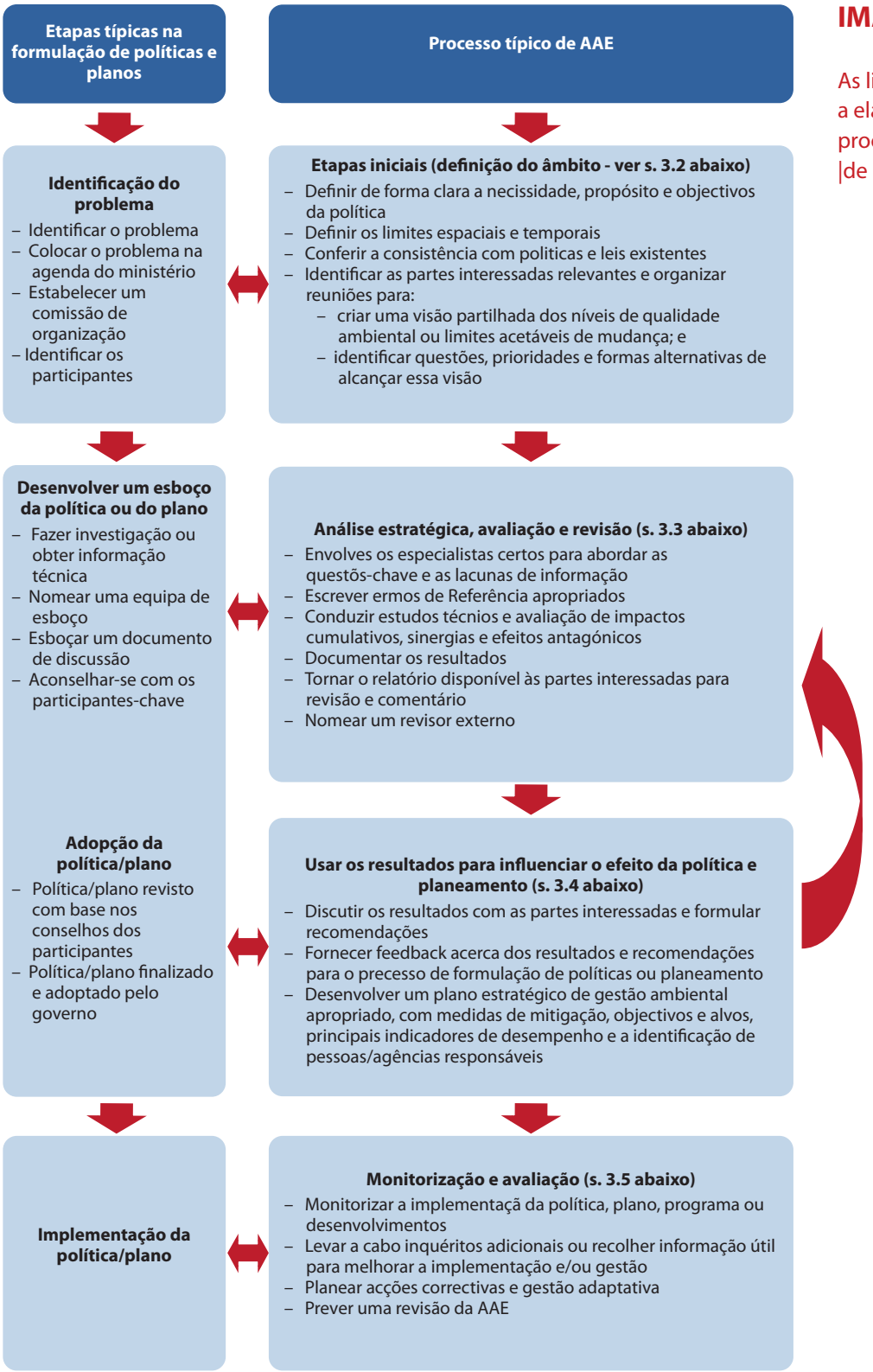


IMAGEM 3.1

As ligações entre as políticas e a elaboração dos planos e um processo típico de AAE (adaptado |de DEAT, 2007)

3.2 Etapas iniciais no processo de AAE (definição de âmbito)

Uma das etapas iniciais no processo de AAE é a despistagem para decidir se uma AAE é adequada e relevante em relação ao desenvolvimento de uma PPP, desenvolvimento sectorial ou regional (Imagem 3.1). Parte integrante disto é o estabelecimento de objectivos: como irá a AAE melhorar o processo de planeamento, e qual é a sua função? Uma vez decidido levar a cabo uma AAE, é necessário um exercício de definição de âmbito para estabelecer o seu conteúdo e os critérios relevantes para a avaliação (por ex. Política Ambiental Nacional, ODMs, Estrat Sustentabilidade Nacional, etc.). Estes devem formar os princípios orientadores para a AAE e precisam de ser articulados de forma clara em termos de resultados desejados – por exemplo, o ODM6 requer que os países "detenham e comecem a reverter a proliferação doVIH e SIDA e a incidência de malária e outras doenças graves até 2015".

Uma visão pragmática precisa de ser adoptada em relação à extensão geográfica, período de tempo, alternativas e número de cenários que podem ser eficientemente cobertos pela AAE considerando as restrições de tempo, orçamento, dados e recursos humanos. Algumas políticas, planos ou estratégias, por exemplo, podem ter implicações para países vizinhos, para a região ou para o mundo (ex. políticas de comércio e transportes podem ter implicações de grande alcance para o VIH e todas as comunidades afectadas). Os efeitos destas políticas, planos ou estratégias podem ser sentidos quase imediatamente ou apenas muito mais tarde pelas gerações futuras (por ex. o legado do VIH). Para efeitos de aferição da eficácia da actividade estratégica são necessárias claras fronteiras espaciais e temporais (SAIEA, 2011).

3.2.1 Medidas a tomar durante a definição de âmbito da AAE para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- Estabelecer uma Comissão de Organização (ou outro mecanismo institucional mandatado) para 'fazer andar' a AAE, incluindo representantes do(s) sector(es)-chave envolvidos, as autoridades ambientais e as agências relevantes de saúde e sociais (ver abaixo).
- Assegurar um elevado grau de colaboração dentro de e entre departamentos governamentais para garantir que as AAEs para diferentes sectores tenham uma abordagem consistente para ir ao encontro da estratégia nacional de VIH. Isto poderá ser efectuado garantindo que o CNCS (como ponto crucial para a resposta nacional) está na comissão de organização.
- Nomear consultores com experiência em AAE. Assegurar-se de que os TR requerem especificamente um especialista de saúde, um especialista de género e um sociólogo na equipa de consultoria (ver Apêndice C para exemplos de TR para uma avaliação de saúde para uma AAE).
- Determinar a necessidade e objectivo da PPP.

- Desenvolver uma visão partilhada e objectivos para a PPP através de extensa consulta às partes interessadas (ver abaixo).
- Dar assistência aos consultores na identificação de políticas relevantes e documentos de estratégia (ver abaixo) e outras AAEs que estão a decorrer ou que foram recentemente completadas.
- Participar activamente no processo de envolvimento das partes interessadas – isto é onde se pode fazer uma verdadeira diferença e assegurar que as questões de VIH e género são levadas para a primeira linha do planeamento estratégico.
- As principais autoridades competentes devem comprometer-se no início da AAE a participar no processo de AAE e a usar os resultados da AAE no processo de formulação e implementação do planeamento ou política.

Consultores de AAE e especialistas de saúde

- Nomear uma equipa multidisciplinar para conduzir a AAE. A composição da equipa irá variar dependendo da PPP ou desenvolvimentos em avaliação, mas, como os assuntos relacionados com o VIH e o género são transversais e irão afectar e ser afectados por todas as PPPs, a equipa tem de incluir especialistas de saúde e género.
- Estabelecer um conjunto de critérios de sustentabilidade a utilizar para 'testar' a conveniência da PPP (ver Caixa 14). Os critérios de sustentabilidade devem basear-se em políticas, estratégias e compromissos internacionais existentes. Aqueles que dizem respeito ao VIH irão incluir:
  - PPPs nacionais sobre: VIH e SIDA, saúde, trabalho e emprego, diminuição de pobreza, género, desenvolvimento sustentável, etc.;
  - políticas regionais sobre VIH e género (SADC, COMESA, CAO); e
  - convenções e estratégias sobre direitos sociais e humanos internacionais, tais como: Documentos de Estratégia para a Redução da Pobreza, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Convenção da ONU sobre os Direitos da Criança, a Convenção Internacional sobre a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, o Convénio sobre Direitos Civis e Políticos, a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (SEAGNU) sobre VIH/SIDA (2001), Código de Prática da OIT (2001), Recomendação OIT No. 200 (2010) em relação a VIH no local de trabalho, os ODMs, etc.
- Definir os cenários a avaliar na AAE. Os cenários devem ser desenvolvidos em consulta com as principais partes interessadas e devem reflectir uma gama de possíveis opções de desenvolvimento a testar contra os resultados desejados (critérios de sustentabilidade) (Caixa 14).

- Fazer uma análise das partes interessadas para determinar, entre outros:
  - o os principais grupos de partes interessadas que possam ser afectados pela PPP ou por outros desenvolvimentos sujeitos à AAE;
  - relações de poder entre e dentro dos grupos (quem são os mais vociferadores, politicamente relacionados, vulneráveis, 'silenciosos'?);
  - assuntos sensíveis relacionados com o género – por exemplo, as mulheres podem falar em frente dos homens? Ou dever-se-ia planear reuniões separadas para homens e mulheres?;
  - costumes e estigmas sociais, especialmente sobre assuntos relacionados com o VIH e o género; e
  - os modos de participação mais adequados para garantir que todos os grupos são 'ouvidos' e que as suas preocupações e aspirações são apreendidas.
- Garantir que os representantes dos grupos seguintes estão envolvidos no processo de compromisso das partes interessadas:
  - Conselho Nacional De Combate ao SIDA;
  - Ministérios da Saúde, Trabalho, Género;
  - Comissões de Planeamento Nacional;
  - Associações/parcerias de Comércio e VIH;
  - Sindicatos;
  - ONGs e CBOs que trabalham com VIH e SIDA;
  - grupos de mulheres e outros grupos de apoio baseados na comunidade;
  - activistas de VIH; e
  - representantes relevantes de outros países onde uma PPP possa ter implicações transfronteiriças.

O processo de envolvimento das partes interessadas deve ser delineado de modo a ser mantido durante todo o processo de AAE.

Partes interessadas

Participar activamente no processo de envolvimento das partes interessadas – é aqui se pode fazer a verdadeira diferença e assegurar que as questões de VIH e género são levadas para a primeira linha do planeamento estratégico.

3.3 Condução da AAE

Uma vez completo o exercício de definição de âmbito e o âmbito da AAE claramente definido, as principais actividades da AAE podem começar (Imagem 3.1). Isto envolve a recolha de dados base, e a avaliação.

Recolha de dados base: A AAE tem de ser baseada num abrangente conhecimento do ambiente e sistemas sociais potencialmente afectados. Isto tem de ser mais do que um mero inventário e deve envolver uma profunda, e preferencialmente quantificada, análise dos principais componentes ambientais que vão ser afectados pela PPP. Deve ser prestada particular atenção aos sistemas ecosociológicos importantes, à sua resiliência e vulnerabilidade e ao significado para o bem-estar humano (OCDE, 2006).

Avaliação: Não existe nenhum método que seja o melhor para avaliar os impactos cumulativos e os efeitos sinergísticos e antagónicos de uma PPP no ambiente, pelo que as abordagens devem ser seleccionadas com base nas questões em causa e na natureza da PPP ou do desenvolvimento (OCDE, 2006). Por exemplo, o desenvolvimento numa região particular pode beneficiar de uma análise de informação espacial a partir de um Sistema de Informação Geográfica (SIG). Outras ferramentas incluem:

- análise de custo–benefício;
- análise de circuito ou cadeia de causa-efeito para determinar os principais trajectos dos impactos;
- diagramas de ligação, que tentam traçar as principais ligações positivas e negativas entre causas e efeitos e que evidenciam consequências indesejadas e impactos cumulativos (positivos e negativos) (Imagem 3.2); e
- avaliação comparativa de riscos.

3.3.1 Medidas a tomar durante o processo de AAE para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- Disponibilizar aos consultores de AAE com **actualizados e relevantes** – preferencialmente de uma forma desagregada para que os verdadeiros impactos da PPP possam ser avaliados com base no género e vulnerabilidade ao VIH.
- **Rever a AAE** usando critérios explícitos de desenvolvimento sustentável e os resultados associados desejados (Caixas 14 e 15). Envolver membros da CNS para assegurar que a AAE é consistente com a estratégia nacional de resposta ao VIH.
- Pedir uma **revisão externa e independente** da AAE se a PPP é complexa ou contenciosa.
- Garantir **cooperação e colaboração próximas** entre diferentes ministérios com o objectivo partilhado de desenvolvimento sustentável e de atingir as metas nacionais de VIH.
- Todas as autoridades e/ou agências participantes devem **comprometer**-se a aceitar, implementar e fazer cumprir os resultados da AAE.

Consultores de AAE e especialistas de saúde

- A AAE está dependente da disponibilidade de **dados de base**. Consequentemente, será necessário encomendar alguns estudos especializados sobre as componentes-chave do ambiente que pode ser afectado pela PPP. Em praticamente todos os casos, uma AIS precisa de ser efectuada para cobrir todos os aspectos relevantes da saúde, incluindo o VIH (ver Apêndice C para uma amostra de TR para uma AIS). Certificar-se de que os especialistas de saúde têm acesso às bases de dados nacionais existentes – a maior parte dos CNCS têm sistemas completos de monitorização e avaliação (M&A).

  Note-se que a AIS (Avaliação de Impacto na Saúde) e a AIS (Avaliação de Impactos Sociais) podem ser efectuadas por uma firma de consultoria que tenha diversos especialistas de saúde e sociais, ou por dois especialistas separados. Neste último caso, o especialista de saúde e o sociólogo precisam de trabalhar juntos e de forma próxima para alinhar o seu trabalho, visto que muitos dos requisitos de dados (por ex. dados demográficos) são os mesmos

  Averiguar se outras AAEs estão a ser, ou foram recentemente, feitas, e tentar garantir que a abordagem à prevenção do VIH é consistente.

- **Adoptar uma 'abordagem sistémica ecosociológica'** que reconhece as interdependências dos sistemas social, económico e ecológico e explora e avalia as implicações de uma PPP nestes sistemas relativamente aos resultados desejados e/ou limites aceitáveis de mudança.

- **Identificar as oportunidades e restrições de recursos** do ambiente social para que a PPP possa respeitar a capacidade do capital social na área. Isto é, compreender as potenciais restrições impostas pelo VIH na área ou a inexistência de aptidões que podem encorajar a migração daqueles que procuram emprego para um sistema social já stressado, que pode ser vulnerável ao risco de VIH. Outra maneira de identificar restrições é explorar quaisquer factores que possam impedir o cumprimento da visão do desenvolvimento (por ex. elevada prevalência de VIH, maus serviços de saúde, baixas qualificações, afluência de trabalhadores migrantes, etc.).

  No entanto, é também necessário considerar as oportunidades oferecidas pelo ambiente, especialmente no contexto da saúde (por ex. origem da comida, medicamentos, água limpa, etc.). Tanto as oportunidades como as restrições têm de ser analisadas no processo de AAE.

- **Identificar e avaliar as alternativas** que poderiam ir ao encontro da necessidade, propósito e objectivos da PPP. Este processo deve ser contínuo e repetido sempre que necessário ao longo do processo de planeamento/AAE.

- Esforçar-se por assegurar que **todo o espectro de custos e benefícios ambientais e sociais** é avaliado holisticamente. É preciso prestar atenção a:
  - acesso dos pobres a recursos financeiros, físicos, naturais, sociais e humanos;
  - condições de vulnerabilidade, resiliência e oportunidade; e
  - saúde e bem-estar humanos.
- **Compreender as múltiplas ligações**, especialmente entre desigualdades de género, pobreza, condições de saúde e ambientais, usando diagramas de ligações e análises de cadeias de causa-efeito sempre que adequado (Imagem 3.2).
- **Continuar o processo de envolvimento das partes interessadas** organizando reuniões de *feedback* para apresentar os resultados da AAE.
- **Resumir os resultados do relatório da AAE** num sumário conciso ou uma nota de briefing.

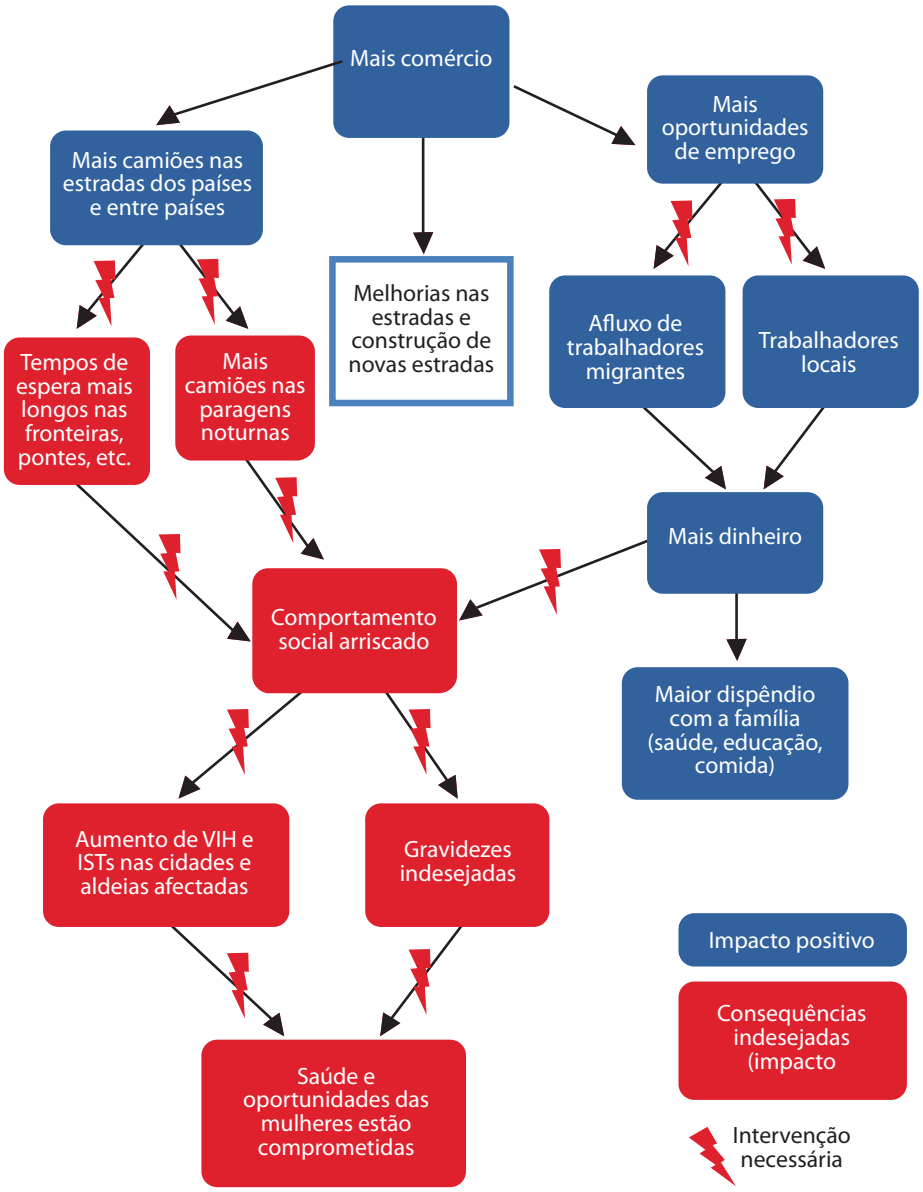
Partes interessadas

- Colaborar no processo de envolvimento das partes interessadas para garantir que as vossas questões/preocupações e aspirações estão a ser abordadas na AAE.
- Fazer um esforço para ler e comentar o relatório da AAE para verificar se as vossas questões/preocupações e aspirações foram devidamente abordadas na AAE.

A Imagem 3.2 mostra os impactos e consequências indesejadas de um elemento (melhoria e construção de estradas) de uma hipotética política de transportes e comércio. A ênfase é dada, demasiadas vezes, aos principais benefícios a curto prazo da política – isto é, criação de emprego, rendimentos, maior dispêndio com a saúde e bem-estar da família, mais comércio e indústria, etc. – sem contemplar as indesejadas consequências a longo prazo de algumas das actividades, neste caso construção de estradas e maior mobilidade. O diagrama também mostra como várias actividades diferentes podem ter um impacto cumulativo na saúde. Fazendo diagramas de ligações, torna-se claro para onde direccionar as intervenções necessárias para evitar que os impactos negativos aconteçam. Neste caso hipotético, a política de transporte e comércio não alcançará os objectivos de sustentabilidade se não abordar também os atrasos ao cruzar fronteiras e os engarrafamentos ao atravessar rios em simultâneo com a melhoria/construção de novas estradas, ou as atitudes dos trabalhadores relativamente ao sexo desprotegido (ver Caixa 10 na Secção 2.2.2).

IMAGEM 3.2

Exemplo de parte de um diagrama de ligações



Caixa 14: Critérios De Decisão E Resultados Desejados Para O Desenvolvimento Sustentável Focado Na Saúde

Critérios abrangentes e resultados desejados

As decisões devem:

- o tentar cumprir todos os requisitos para a sustentabilidade. Neste contexto, o propósito e objectivos do ODM6 e outras políticas e objectivos nacionais sobre VIH devem ser a força motriz.

As decisões não devem:

- o aceitar acordos ou compromissos que vão contra políticas, planos ou estratégias oficiais sobre VIH;
- o aceitar benefícios melhorados como compensação de impactos negativos sérios; ou
- o aceitar significativos efeitos negativos a longo prazo na integridade de sistemas sociais e ecológicos, em favor de benefício económico a curto prazo.

Proteger a integridade e a resiliência de sistemas sociais

As decisões devem:[12]

- proteger a integridade de sistemas sociais e as insubstituíveis funções de suporte de vida das quais o bem-estar humano e ecológico depende;
- assegurar que os meios de subsistências são mantidos ou melhorados; e
- favorecer as alternativas que têm maior probabilidade de preservar e aumentar as oportunidades e capacidades das gerações futuras para viver de forma sustentável.

As decisões não devem:

- aceitar prejuízos significativos a longo prazo.

Resultados desejados:

- o a prevalência de VIH na área onde a PPP vai ser implementada não deve aumentar excedendo as tendências nacionais ou regionais;
- o mulheres e grupos vulneráveis serão imbuídos do poder da tomada de decisão e não serão deixados numa posição pior em relação à saúde ou estatuto social como resultado da PPP; e
- a PPP ajudará a diminuir a prevalência de VIH na área onde vai ser implementada.

Precaução e adaptação

As decisões devem:

- o respeitar a incerteza e permitir a adaptação;
- o evitar riscos mal compreendidos que podem causar danos sérios ou irreversíveis; e
- o assegurar que todas as consequências indesejadas de uma PPP foram previstas e as medidas necessárias postas em prática para minimizar os impactos.

Resultados desejados:

- o respeitar a incerteza e permitir a adaptação;
- o evitar riscos mal compreendidos que podem causar danos sérios ou irreversíveis; e
- o assegurar que todas as consequências indesejadas de uma PPP foram previstas e as medidas necessárias postas em prática para minimizar os impactos.

12 Os critérios nesta tabela foram adaptados do trabalho de Robert B. Gibson, Sustainability Assessment Criteria, Processes and Applications, Earthscan, Londres, 2005.

Equidade e justiça social

As decisões devem:

- aumentar o bem-estar das pessoas pobres, vulneráveis e deficientes;
- assegurar equidade intergeneracional; e
- edificar uma governação democrática.

As decisões não devem:

- transportar efeitos negativos significativos do presente para o futuro; ou
- resultar naqueles que ganham com o benefício da PPP à custa dos pobres.

Resultados desejados:

- a tomada de decisão deve considerar todos os valores das partes interessadas;
- o resultado da PPP deve ser uma melhoria na justa distribuição de benefícios para todos os sectores da sociedade. Distribuição justa também significa 'equidade extra-fronteiras';
- a PPP não deve resultar num custo líquido para a sociedade, particularmente quando os 'beneficiários' de uma PPP são indivíduos, corporações ou países que retiram benefício do prejuízo colectivo; e
- o desenvolvimento não teve ter como resultado que as gerações futuras tenham de suportar os custos dos impactos ambientais e sociais.

Eficácia

As decisões devem:

- assegurar que todos os efeitos globais da PPP são positivos, e escolher a opção de desenvolvimento que promete o maior lucro a longo prazo; e
- procurar providenciar uma maior base para assegurar sustento para todos, enquanto reduzem as ameaças ao ambiente.

Resultados desejados:

- efeitos negativos no ambiente natural não devem resultar num custo líquido para a sociedade, por esta ter de pagar para substituir serviços eco-sistémicos perdidos ou que sofreram impacto negativo – e que anteriormente eram grátis;
- uma sociedade saudável deve ser promovida, pois é a fonte de todo o capital humano e intelectual de um país; e
- uma sociedade saudável reduz o fardo das despesas com cuidados de saúde.

3.4 Plano Estratégico de Gestão Ambiental

Uma vez completada a avaliação estratégica e identificados os impactos cumulativos, consequências indesejadas e oportunidades, é necessário formular um plano de gestão para abordar estas questões (Imagem 3.1). O principal objectivo é perceber os benefícios da PPP proposta e minimizar os riscos negativos. O objectivo é desenvolver situações benéficas para ambas as partes, onde múltiplos e mutuamente fortalecedores ganhos podem reforçar a base económica, oferecer condições equitativas para todos e proteger e melhorar o ambiente. Onde tal for impossível, os compromissos devem ser claramente documentados para guiar os decisores (OCDE, 2006).

A hierarquia de mitigação de evitar, reduzir e compensar impactos negativos deve ser aplicada. No entanto, deve proceder-se com cautela se a análise indicar existir um potencial de maiores e irreversíveis impactos negativos no ambiente. Neste caso, alternativas menos arriscadas podem ser a via preferida para prosseguir.

O PEGA tem de ser um plano flexível, que é continuamente actualizado sempre que mais informação se torna disponível e se acções correctivas são requeridas durante o desenrolar da PPP. O PEGA deve providenciar a seguinte informação:

- **resultado desejado** – por exemplo, os níveis de VIH na região não aumentam como resultado desta PPP; ou desigualdade de géneros é reduzida como resultado desta PPP;
- **medida(s) de mitigação** a aplicar – por exemplo, formação de parcerias para lidar com o VIH nas comunidades vulneráveis; campanhas de esclarecimento sobre o VIH; maior sensibilização; construção de instalações de cuidados de saúde com pessoal e equipamento adequados, etc.;
- **meta, alvo, padrão ou objectivo** a atingir – por exemplo, os valores-alvo de prevalência de VIH no país, tal como estabelecido nos planos estratégicos nacionais;
- **principais indicadores de desempenho** – por exemplo, prevalência de VIH e incidência de novas infecções estão abaixo da média da área desde que a PPP foi implementada;
- **pessoas** ou organizações **responsáveis** para levar a cabo a medida de mitigação (por ex. ministério da saúde, CNCS, governo local, ONGs, etc.);
- **data para conclusão da frequência da acção**; e
- **fontes de dados** requeridas para monitorizar o desempenho (por ex. processos clínicos).

Caixa 15: Questões-Chave a Ser Respondidas Durante o Processo de Aae Relativo Ao VIH (Adaptado de Brownlie et al., 2006)

A actividade proposta é consistente com os existentes protocolos, políticas, planos ou programas sobre VIH e SIDA?

Irá a PPP proposta comprometer os objectivos nacionais para o VIH estabelecidos no Plano Nacional Estratégico?

Irá a PPP proposta suportar a resposta multissectorial à epidemia da SIDA?

Quais são os prováveis impactos na saúde – directos, indirectos, cumulativos, indesejados e além-fronteiras?

Quais são os prováveis efeitos da PPP nos sistemas socioecológicos (no contexto de bem-estar humano, modos de sustento e a resiliência da sociedade em geral e comunidades vulneráveis em particular)?

Quais são os prováveis efeitos da PPP na justiça e equidade social, particularmente no que diz respeito às mulheres?

Que medidas de mitigação são recomendadas para evitar ou minimizar a proliferação do VIH, e quão exequíveis e eficazes serão? Foi disponibilizado orçamento suficiente para medidas de prevenção do VIH?

Qual é a capacidade das várias instituições governamentais responsáveis para monitorizar e fazer cumprir as diversas provisões do Plano Estratégico de Gestão Ambiental (PEGA)?

Quais são os custos de oportunidade em termos de saúde?

Que potenciais oportunidades existem para um comportamento social mais responsável em relação ao VIH?

Quais são as recomendações para monitorizar a prevalência do VIH induzida por esta PPP?

Foram identificados os principais indicadores de desempenho?

3.4.1 Orientações para as boas práticas na formulação um PEGA do VIH e das questões de género inclusivo

Autoridades governamentais

- Estabelecer a base legal para cumprir com o PEGA.
- Nomear um ministério principal para 'conduzir' o PEGA.
- Participar no desenvolvimento do PEGA.
- Comprometer-se a implementar as medidas de mitigação requeridas no prazo estipulado.
- Partilhar informação com outras agências.
- Identificar os sistemas de monitorização existentes que possam ser aumentados ou expandidos para monitorizar os impactos na saúde identificados na AAE – combinar indicadores indirectos para medir o VIH e determinar a base para atribuir os efeitos do VIH a uma dada PPP, se possível.
- Todas as autoridades governamentais que podem ser solicitadas a entrar em acção em termos do PEGA têm de disponibilizar recursos (financeiros, humanos e técnicos) para supervisionar a implementação do PEGA.
- Colaboração interministerial é essencial para uma bem sucedida implementação do PEGA.

Consultores de AAE

- **Organizar sessões práticas**, para as quais todas as partes interessadas relevantes são convidadas, para desenvolver o PEGA. Dependendo da natureza da PPP em avaliação, mais do que uma sessão prática pode ser necessária, com base no âmbito geográfico ou interesses das partes interessadas.
- Enviar o esboço do PEGA para todos os participantes para ser **comentado**. Isto pode ter que ser um processo interactivo.
- Identificar e definir **indicadores significativos** de saúde (OMS, 2010). Estes podem precisar de ser indicadores indirectos de VIH, onde dados concretos estão indisponíveis. Indicadores indirectos podem incluir:
  - vigilância sentinela de dados de mulheres grávidas;
  - novas taxas de infecção por VIH;
  - números de abuso de álcool;
  - gravidezes na adolescência e/ou 'indesejadas';
  - casos de violação; e
  - ITSs, etc.

- Assegurar que foram explicitamente apresentadas **formas de mitigar** os prováveis efeitos residuais da PPP proposta (ou dos efeitos cumulativos e/ou além-fronteiras de projectos dentro de um sector ou área geográfica).
- Deve ser feita provisão para ciclos de **monitorização e feedback** para permitir uma gestão adaptativa e uma melhoria contínua, assim como alterações à PPP, em resposta a quaisquer 'sinais de alarme' relativamente a significativos efeitos negativos no ambiente.
- Providenciar uma **estrutura robusta** para fazer o planeamento, gestão e avaliação do impacto 'de cima para baixo'.

Partes interessadas

- Participar nas sessões práticas do PEGA.
- Rever o esboço do PEGA para assegurar que as medidas de mitigação sugeridas são auditáveis, práticas, razoáveis e mensuráveis.
- Voluntariar-se para ajudar em algumas medidas de mitigação or monitorização.

3.5 Monitorização e avaliação

Como a prática de AAE se encontra ainda na sua infância na AOA, há pouca experiência em monitorizar e avaliar a implementação dos planos de acção descritos no PEGA. Um dos problemas é que é preciso envolver tantas agências diferentes que financiar e coordenar a resposta ao PEGA é difícil.

A forma mais eficaz de coordenar um grupo tão díspar de partes interessadas (dos sectores público e privado, lóbis pro- e anti-exploração de minas, governo nacional vs. local, etc.) é estabelecer uma comissão de organização multissectorial com representação de cada grupo para garantir que o programa articulado no PEGA a) está a ser implementado; b) está a ser monitorizado; c) os resultados estão a ser reenviados para a Comissão de Organização e para o público; e d) acções correctivas estão a ser tomadas sempre que necessário. Sem tal vigilância, a AAE limita-se a ser, quanto muito, um exercício de planeamento.

Caixa 16: Coordenação Da 'Corrida Ao Urânio' Na Namíbia

O PEGA desenvolvido como parte da AAE para a 'corrida ao urânio' na Namíbia central precisou da coordenação do seguinte:

- cinco autoridades locais;
- uma assembleia regional;
- quatro paraestatais;
- pelo menos sete ministérios governamentais;
- aproximadamente 12 companhias estrangeiras de minas e exploração;
- três minas de urânio existentes e uma mina de ouro;
- um parque nacional e várias reservas;
- numerosos operadores de turismo e empresas relacionadas com o turismo;
- pelo menos cinco empresas consultoras em AIA;
- duas instituições de investigação;
- várias ONGs;
- cerca de 10 agricultores e as suas famílias;
- utilizadores do porto; e
- o público em geral.

3.5.1 Orientações para as boas práticas para a monitorização da adequação ao PEGA

Autoridades governamentais

- Participar na Comissão de Organização e envolver-se activamente na implementação do plano de acção do PEGA.
- Comprometer-se a implementar medidas de mitigação requeridas dentro do prazo estipulado.
- Partilhar informação com outras agências.
- Identificar os sistemas de monitorização existentes que possam ser aumentados ou expandidos para monitorizar os impactos na saúde identificados na AAE.
- Colaborar com os existentes CNCSs e estruturas de M&A que lidam com a resposta nacional ao VIH.

Consultores de AAE

- Os consultores de AAE não estão geralmente envolvidos nesta fase.
- Outros consultores que possam estar envolvidos por empreiteiros trabalhando no âmbito da AAE vão ter de considerar a AAE, o PEGA e os programas em implementação, nos seus estudos de EIA separados.

Partes Interessadas

- Participar na Comissão de Organização do PEGA e e envolver-se activamente na implementação do plano de acção do PEGA.
- Comprometer-se a implementar medidas de mitigação requeridas dentro do prazo estipulado.
- Partilhar informação com outras agências.
- Voluntariar-se para ajudar em algumas medidas de mitigação ou monitorização.

4 DIRECTRIZES DE BOAS PRÁTICAS PARA A INTEGRAÇÃO DO VIH E DAS QUESTÕES DE GÉNERO NA AVALIAÇÃO DE IMPACTO AMBIENTAL

Crédito fotográfico: ONUSIDA/P Virot

Uma das principais conclusões da Fase 1 deste projecto foi que a maioria das AIAs não conseguem abordar de forma adequada as questões do VIH e do género. As razões para tal acontecer incluem:

- a definição legal do termo 'ambiente' não inclui, em muitos países, o meio humano, e poucos especificam a saúde como uma dimensão do ambiente;
- as leis são geralmente consideradas para se aplicarem de igual forma a todas as partes, independentemente do género; como tal, poucas referem especificamente questões como a igualdade de género, as necessidades de grupos vulneráveis, etc. Nenhuma das leis ou regulamentações na região requerem a avaliação de impactos por género;
- as avaliações de impacto na saúde e no género são vistas como áreas "cinzentas" de gestão ambiental e não são, portanto, incluídas automaticamente numa AIA;
- a maioria dos intervenientes assumem geralmente que as questões relacionadas com a saúde dos trabalhadores estão fora da esfera de acção da AIA, uma vez que são abrangidas por um conjunto de leis específicas de trabalho, emprego e ocupação;
- na região existem poucos especialistas qualificados em AIS (ao contrário de profissionais de saúde) e em avaliação de impacto nos géneros (AIG) (ao contrário de sociólogos);
- alguns empreendedores são avessos a abordar questões que sentem ser da responsabilidade do governo (por exemplo, o VIH e o desenvolvimento social), por isso não disponibilizam fundos suficientes para a implementação de programas de VIH e género; e
- há uma fraca compreensão geral das ligações entre o VIH e a AIA.

O objectivo deste capítulo é, então, fornecer ao leitor uma visão geral de cada passo no processo de AIA em relação ao ciclo de desenvolvimento do projecto, e fornecer orientações para todos os intervenientes sobre a melhor forma de integrar no processo o VIH e as questões relacionadas com o género. Cada uma das secções seguintes é composta por:

- uma breve introdução aos passos da AIA e correspondentes fases no ciclo de desenvolvimento do projecto (principalmente para aqueles que não estão familiarizados com o processo de AIA); e
- acções recomendadas a todas as partes interessadas nas AIAs para integrarem o VIH e as questões relacionas com o género em cada fase do processo.

Para informações mais detalhadas sobre o processo de AIA, o leitor pode consultar uma lista de alguns documentos úteis no Apêndice A2. Note-se que o foco destas Directrizes é o VIH e como este afecta as mulheres; o documento não pretende fornecer orientações sobre a AIG. Existem muitas directrizes sobre a AIG disponíveis na literatura (ver Apêndice A4).

4.1 A Avaliação de Impacto Ambiental em relação ao ciclo de vida do projecto

O processo de AIA deve funcionar em paralelo com o ciclo de vida do projecto. Deve ser integrado com as fases de concepção do projecto, ainda que de forma independente. O processo de AIA mais eficaz é aquele em que os consultores ambientais se esforçam, em colaboração com os engenheiros do projecto, para evitar ou minimizar o máximo possível de impactos ambientais negativos durante a fase de concepção. Uma forma de o fazer é definindo de forma proactiva um "critério de concepção sustentável" para os engenheiros seguirem, definindo, assim, os limites de alteração aceitáveis. Outra abordagem utilizada frequentemente é avaliar as várias opções do projecto conforme estas surgem, de uma perspectiva ambiental e social, assim como utilizar critérios técnicos e financeiros tradicionais.

Os consultores de AIA devem também procurar acrescentar valor à concepção do projecto tendo em conta as considerações ambientais e sociais que podem ter sido esquecidas pelos engenheiros e responsáveis de projectos (por ex. direcção do vento, prevalência do VIH ao longo dos trajectos dos camiões, etc.).

Aqui a questão fundamental é os consultores de AIA trabalharem com o proponente e a equipa de concepção do projecto para obter o resultado mais sustentável, ao mesmo tempo que promovem arduamente a protecção ambiental e benefícios sociais, mantendo a dependência e integridade.

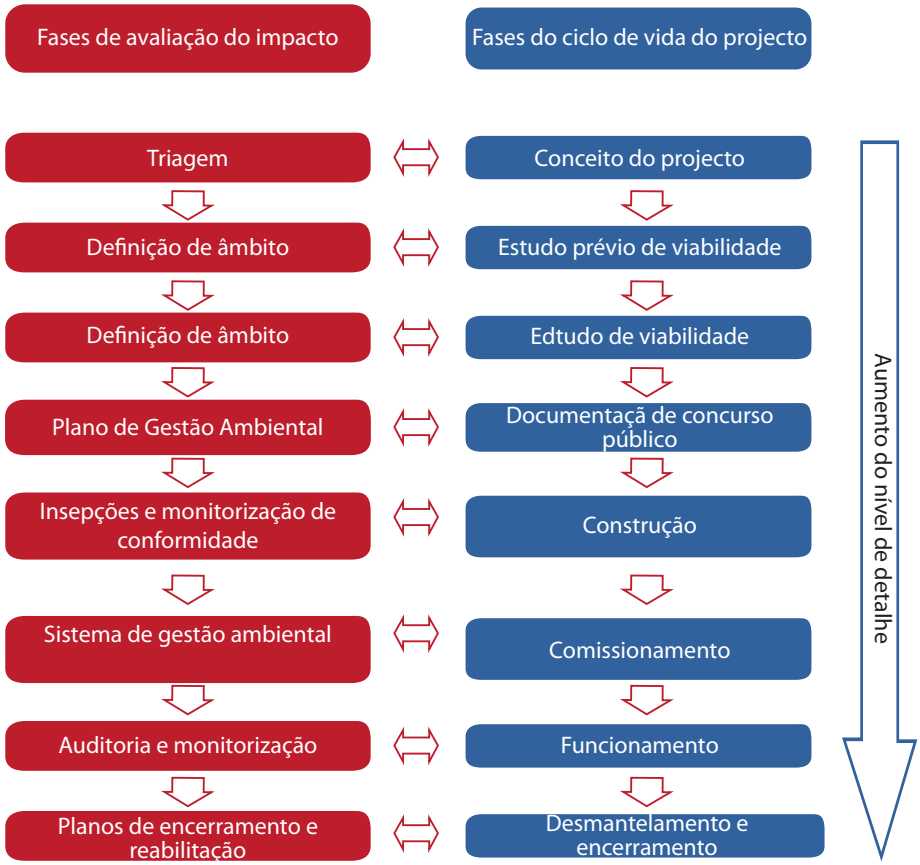
A Imagem 4.1 mostra as relações entre o processo de AIA e o ciclo de vida típico de um projecto. Note-se que é extremamente importante assegurar que a fase de avaliação do impacto está sincronizada com o ciclo de vida do projecto. Muitos empreendedores tentam acelerar o processo de aprovação da AIA, comissionando uma AIA enquanto o projecto ainda está em fase de pré-viabilidade. Isto significa que existe uma desconexão entre o nível de avaliação (detalhado) e o nível de planeamento e concepção do projecto (conceptual). Não faz sentido realizar uma análise detalhada a um plano conceptual.

Por outro lado, alguns empreendedores deixam a AIA para o último momento, e esperam que os consultores realizem um exercício de investigação profundo e uma avaliação das alternativas num projecto que já foi projectado e obteve aprovação do conselho. Evidentemente, todo o processo de avaliação torna-se dessa forma numa formalidade insignificante.

Como tal, as fases da AIA e de concepção do projecto precisam de permanecer sincronizadas, como ilustrado na Imagem 4.1.

IMAGEM 4.1

Laços entre o processo de AIA e o ciclo de vida de um projecto típico.



4.2 Triagem e desenvolvimento conceptual do projecto

4.2.1 Definição

A triagem determina se uma proposta de empreendimento requer uma avaliação ambiental ou não, e, em caso afirmativo, qual o nível de avaliação apropriado. A triagem é, portanto, um processo de tomada de decisões que é iniciado durante as fases iniciais de desenvolvimento da proposta de um projecto (DEAT, 2002a). A contribuição das partes interessadas é necessária da seguinte forma (ver também a Imagem 2.1):

Orientações, Análise e Comentários	Fornecimento de Conhecimentos e Dados
Autoridades ambientais Conselho de ministros Comissão nacional de planeamento	Proponente/empreendedor

4.2.2 Tipos de triagem

Existem dois tipos de triagem: obrigatória e pré-requerida.

A triagem obrigatória é definida como o processo requerido legalmente ou administrativamente pelas autoridades ambientais ou outro conselho de ministros relevante. A triagem obrigatória baseia-se habitualmente em listas de actividades, acções, nos tipos de projectos e ambientes sensíveis, que são usualmente encontrados nos regulamentos de AIA. Muitos países têm duas listas ou programações de actividades: uma para actividades para as quais a AIA é obrigatória, e uma para aquelas em que uma AIA possa ser requerida ou para as quais é necessária uma forma preliminar de AIA. Alguns países podem ter uma terceira lista que identifica os projectos para os quais uma AIA não é um pré-requisito para o licenciamento.

As listas de triagem podem também incluir uma lista de ambientes naturais sensíveis, tais como lagos, pântanos, mangais, corais, represas naturais de montanha, áreas protegidas, locais de interesse científico especial, etc., bem como orientações sobre que ambientes podem ser considerados como ambientes sociais e culturais (por ex. comunidades tradicionais, monumentos nacionais e locais de património histórico). Neste caso, qualquer projecto, independentemente da lista em que esteja colocado, necessitará de um AIA.

O nível de discernimento necessário para interpretar as listas varia: alguns países como o Malawi publicaram critérios de triagem, que requerem um grau de discernimento e conhecimento prévio, enquanto outros dependem de listas muito detalhadas, que fornecem limites específicos, com pouca margem para a livre interpretação (por ex. África do Sul) (Caixa 17). Os impactos da saúde e de género são questões transversais e não são geralmente incluídas nas listas de triagem, mas devem ser incluídos como critérios de triagem. Isto é particularmente importante para projectos mais pequenos, que podem não desencadear um AIA porque não têm uma "pegada" grande no meio biofísico, mas que poderão ter impactos significativos no ambiente social e de saúde (por ex. uma nova paragem para camiões, trabalho de manutenção das estradas, uma exploração agrícola que emprega trabalho sazonal ou migrante).

Nos casos em que estas listas ainda não existem ou em que um empreendedor de um projecto possa estar à procura de financiamento do Banco Mundial, da CFI ou uma das Instituições Financeiras que aderiram aos Princípios do Equador (EPFIs, pelas suas siglas em inglês), então essas instituições irão aplicar os seus próprios sistemas de triagem. Os projectos são divididos por categoria de avaliação ambiental A, B ou C, de acordo com Política Operacional 4.01, Avaliação Ambiental, da CFI. A classificação de um projecto depende do tipo, localização, sensibilidade e escala do projecto, tal como da natureza e magnitude dos seus impactos potenciais. A CFI utiliza as seguintes três categorias principais para os seus projectos (CFI, 1998):

Caixa 17: Exemplos De Triagem

No Malawi, os critérios de selecção são habitualmente estabelecidos de forma muito vaga - por exemplo:

"Qual é a escala do impacto em termos de área afectada, número de pessoas ou vida selvagem?"

Enquanto na África do Sul as Listas de Notificação são muito específicas - por ex. a actividade 13 na Lista de Notificações 1 requer um relatório básico de avaliação para:

"A construção de instalações ou infra-estruturas para o armazenamento, ou o armazenamento e manuseio de um produto perigoso, nos quais o armazenamento ocorra em contentores com uma capacidade combinada de 80 m^3, mas não excedendo os 500 m^3."

Categoria A: Um projecto proposto é classificado como Categoria A se for provável que tenha impactos ambientais adversos significativos que sejam sensíveis, diversos ou sem precedentes. Estes projectos podem afectar uma área mais vasta que os locais ou instalações sujeitas a trabalhos físicos. É necessária uma AIA completa, incluindo um Plano de Acção Ambiental para abordar a gestão dos impactos. Exemplos de projectos de Categoria A incluem projectos de elevado capital, tais como minas, um corredor de transporte transfronteiriço, ou um empreendimento que exija uma reinstalação. Esta é a categoria de projecto abordada nestas Directrizes.

Categoria B: Um projecto proposto é classificado como Categoria B se os seus impactos ambientais adversos potenciais em populações humanas ou áreas ecologicamente importantes - incluindo zonas húmidas, florestas, pradarias, e outros habitats naturais - forem menos adversos do que aqueles dos projectos de Categoria A. Esses impactos ocorrem num local específico; poucos ou nenhuns são irreversíveis; e, na maioria dos casos, podem ser projectadas medidas de mitigação mais prontamente do que para os projectos de Categoria A. O âmbito da AA para um projecto de Categoria B pode variar de projecto para projecto, mas é mais limitado do que para um projecto de Categoria A. Projectos típicos de categoria B incluem pequenas represas agrícolas, pequenas empresas agrícolas comerciais, urbanizações em áreas destinadas, etc.

Categoria C: Um projecto proposto é classificado como Categoria C se for provável que tenha impactos ambientais adversos mínimos ou nulos. Para além da triagem, não são necessárias acções de AA complementares para um projecto de Categoria C. Projectos de Categoria C incluem, por exemplo, lotes de armazenamento de lenha, redes de distribuição de energia (baixa tensão), manutenção de estradas em áreas urbanas, etc.

A triagem pré-requerida, por outro lado, ocorre habitualmente fora do processo de regulamentação formal, geralmente ao critério do proponente do projecto. A triagem pré-requerida é o processo através do qual questões ambientais fundamentais associadas com uma proposta de empreendimento são antecipadas à primeira oportunidade, ou seja, durante a formulação do projecto ou do seu conceito. Um objectivo importante da triagem pré-requerida é determinar se existem aspectos da proposta de empreendimento que possam ter falhas fatais (DEAT, 2002). Habitualmente, os proponentes focam-se apenas nas falhas económicas ou técnicas, mas não têm em consideração os efeitos externos ambientais e sociais durante a triagem inicial do projecto. A melhor prática requer que um proponente de um projecto considere todos os custos e benefícios externos do projecto, antes de iniciar o processo de AIA. Muitas propostas enfrentam dificuldades porque o proponente não foi capaz de determinar se o projecto cumpria as leis de planeamento relevantes, ou o local onde o projecto foi proposto era uma área de grande sensibilidade ambiental.

4.2.3 Medidas a tomar durante a triagem para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- Realizar o processo de triagem obrigatório:
  - consultar as listas de triagem; e
  - aplicar critérios relevantes de triagem para determinar se o projecto, ou a expansão do projecto, requer, ou não, uma AIA ou outro tipo de avaliação.
- Além disso, realizar as seguintes questões relativas à proposta de projecto (para um novo projecto ou para a expansão de um projecto):
  - Irá afectar a prevalência do VIH nas redondezas do empreendimento?
  - A comunidade hospedeira é vulnerável ao VIH?
  - O empreendedor do projecto tem em acção um programa de VIH e género no local de trabalho?
  - Irá o projecto ter um efeito negativo sobre as mulheres e raparigas?
- Se o proponente é um empreendedor do sector privado, discutir o projecto proposto com os ministérios-chave, tais como aqueles responsáveis pela saúde, o CNCS, os serviços sociais, do trabalho, minerais e energia, assim como as ONGs essenciais que possam estar activas na área do projecto.
- Se o empreendimento é um projecto do governo, as autoridades ambientais devem cooperar com o conselho de ministros responsável (por ex. da água, transportes, obras públicas, energia, comunicações, etc.), a comissão de abertura do projecto e as agências intermediárias de contrato público, e os ministérios ou departamento das finanças e do ordenamento, para as informar sobre o projecto e o seu potencial impacto no VIH.
- Promover programas nacionais de divulgação do VIH no seu e em outros ministérios.

Proponentes

- Realizar a triagem pré-requerida, incluindo:
  - analisar a relação custo-benefício financeira e económica, tendo em conta todos os custos e benefícios, internos e externos, ambientais, sociais, na saúde e tecnológicos;
  - planear o contexto; e
  - considerar as implicações do projecto na prevalência do VIH na área e vice-versa, em termos de emprego e empregabilidade, rotatividade de trabalhadores, custos médicos, implicações de tempo perdido, formação dos trabalhadores e custos do empregador para implementar programas de VIH no local de trabalho.

- Submeter a proposta às autoridades de triagem, contendo informação suficiente relativamente ao empreendimento proposto e ao ambiente potencialmente afectado, para lhes possibilitar uma decisão informada sobre o projecto. Incluir, inter alia, as seguintes informações:
  - as suas políticas e programas de VIH e género no local de trabalho;
  - a sua compreensão sobre a prevalência do VIH na área e como irá gerir as suas implicações; e
  - a sua compreensão das consequências sociais do projecto a curto e longo prazo, particularmente nas mulheres.

Consultores de AIA, especialistas de saúde e género

- Os consultores de AIA desempenham, normalmente, um papel menos importante nesta fase do projecto, mas caso já tenham sido nomeados por um proponente, o consultor pode aconselhar sobre o seguinte:
  - custos e benefícios ambientais e sociais internos e externos, incluindo questões de saúde e género;
  - planeamento de forma compatível com as políticas e planos nacionais de SIDA e género;
  - requisitos legais para a AA, relativamente à saúde e género; e
  - erros fatais ambientais e sociais.

Partes interessadas

As partes interessadas não costumam envolver-se nesta fase inicial do processo de AIA.

4.3 Definição de âmbito e estudos prévios de viabilidade

Embora alguns países (por exemplo, a Namíbia e o Zimbabué) tenham fundindo as fases de triagem e definição de âmbito do processo de AIA, a maioria dos países têm fases distintas de triagem e definição de âmbito. A contribuição das partes interessadas na definição de âmbito é necessária da seguinte forma (ver também a Imagem 2.1):

Orientações, Análise e Comentários	Fornecimento de Conhecimentos e Dados
Autoridades ambientais Conselhos de ministros	Proponente/empreendedor Equipa de concepção do projecto Consultores de AA CNCS Ministérios da saúde, sociais e de género

4.3.1 Definições

A **definição de âmbito** é o processo de determinação das questões a serem abordadas, as informações a serem recolhidas e as análises necessárias para avaliar os impactos ambientais de um projecto. Como um projecto aberto e interactivo, a definição de âmbito pode estender-se às fases de planeamento e avaliação, consoante sejam ou não introduzidas ou eliminadas questões ou alternativas adicionais, devido a novas informações (DEAT, 2002b).

O produto primário da definição de âmbito são os TdRs necessários para realizar uma AIA e preparar um relatório de AIA. Todos os países incluídos neste projecto deixam a tarefa de preparar os TdRs para o proponente, que, por sua vez, contrata muitas vezes uma equipa de consultores de AIA para realizar o exercício de definição de âmbito e preparar os TdRs para a AIA (Lohani et al., 1997). Os TdRs têm que ser aprovados pelas autoridades relevantes.

Os **estudos prévios de viabilidade** devem ser realizados pelo empreendedor do projecto em paralelo com a definição de âmbito (ver Imagem 4.1). Os estudos preliminares ou estudos prévios de viabilidade (EPV) formam uma etapa intermediária entre a formulação do projecto/conceito e o estudo completo (ou pormenorizado) de viabilidade (EPV). Constitui o primeiro grande estudo de viabilidade de um projecto e baseia-se habitualmente em premissas, normas, estimativas da ordem de grandeza e alguma análise preliminar do mercado, trabalho de ensaio ou dados recolhidos em campo. Como tal, a precisão das estimativas num EPV encontra-se na ordem dos 25-35 por cento. O objectivo destes estudos é determinar os locais/trajectos, índices de produção, opções tecnológicas, requerimentos de licenciamento ou outros requerimentos regulamentares, o capital preliminar e as despesas da operação, e definir em detalhe os estudos necessários no EPV.

Um factor-chave, tanto na definição de âmbito como nos EPV, é a necessidade de tomar uma decisão quando finalizados: prosseguir (assumindo o compromisso de uma despesa muito maior) ou não prosseguir. Para tal são necessárias informações suficientes sobre os custos e benefícios técnicos, financeiros, legais e ambientais do projecto, para que o proponente e as autoridades possam tomar uma decisão informada (Imagem 4.1).

Caixa 18: Projecto Hidroeléctrico do Bujagali, Uganda

Um Bom Exemplo Onde O VIH Foi Reconhecido Como Uma Questão Chave De Saúde Pública Numa Fase Inicial De Elaboração Do Projecto

Durante o processo de participação pública para a AIA do Projecto Hidroeléctrico do Bujagali, o proponente identificou a disseminação do VIH como uma questão de saúde pública e expressou preocupação de que a já alta prevalência do VIH encontrada no Uganda pudesse ser exacerbada através da propagação da doença pelos trabalhadores da construção civil, camionistas e trabalhadores do sexo atraídos para o campo laboral. O proponente comprometeu-se a tomar medidas que reduziriam o risco de um aumento de ITSs e do VIH, resultante do projecto. Estas incluíam:

- não seria erguido nenhum estaleiro de construção no local do projecto;
- os trabalhadores não qualificados seriam recrutados de entre a população local e, particularmente, das aldeias afectadas pelo projecto;
- um programa de sensibilização sobre ITSs e VIH seria incorporado no pacote de formação de todos os trabalhadores. Tudo isto seria desenvolvido e executado por uma ONG, como a Organização de Apoio a Pessoas com SIDA (TASO, pelas suas siglas em inglês);
- seriam disponibilizados preservativos aos trabalhadores através da clínica local; e
- foram identificadas três grandes organizações de serviços de VIH para se sediarem na área do projecto, tendo estas formado uma rede com as unidades de saúde existentes nas proximidades do local do projecto.

4.3.2 Elementos básicos da definição de âmbito

Apesar de existirem muitas directrizes diferentes em todo o mundo relativamente à definição de âmbito, e de a maioria dos países neste estudo do PNUD terem regulamentos e directrizes que estabelecem os elementos básicos da definição de âmbito, existem cinco características comuns:

- é um processo aberto e de consulta, para informar as principais partes interessadas e abrangidas pelo projecto, e conhecer as suas aspirações e preocupações;
- o projecto e alternativas viáveis são identificados, avaliados e seleccionados para posterior determinação. Neste sentido, o estudo de definição de âmbito pode acrescentar valor real ao EPV, em termos da identificação de alternativas mais sustentáveis;
- são descritas características importantes do ambiente afectado, habitualmente em termos qualitativos, e são identificadas falhas fatais;
- são identificadas lacunas significantes e problemas a serem examinados na fase de AIA; e
- fornece a base de determinação dos TdRs para a AIA.
- Factores-chave a serem considerados para a identificação de problemas significantes incluem:
- a natureza da actividade proposta e o meio ambiental que a recebe;
- o contexto legal, político e de planeamento para a actividade proposta; e
- as prioridades ambientais e sociais da população afectada (DEAT, 2002b)

Em alguns dos países participantes neste estudo, a fase de definição de âmbito tem, por vezes, um nome diferente, mas o âmbito e propósito do trabalho mantêm-se. Por exemplo, a um relatório de definição de âmbito no Malawi, Lesoto, Zâmbia e Uganda, dá-se o nome de Descrição do Projecto; em Moçambique é denominado de Relatório de Estudo Pré-viabilidade Ambiental e Definição de Âmbito, e no Ruanda é conhecido como Relatório de Iniciação de Impacto Ambiental.

Em termos de abordagem ao VIH e às questões relacionadas com o género, os vários intervenientes têm que estender o seu modus operandi "normal" e considerar o seguinte:

4.3.3 Medidas a tomar durante a definição de âmbito para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- Todos os projectos de empreendimento precisam de contratar pessoas para a sua construção e funcionamento. Deste modo, existirá sempre um risco de VIH para os trabalhadores e comunidades próximas. O VIH e o género são problemas transversais; como tal, as autoridades ambientais devem colocar (entre outras) as seguintes questões ao analisar todos os relatórios de definição de âmbito:
  - O proponente compreende os riscos de VIH e tem em acções políticas e programas aceitáveis para enfrentar o risco?
  - O relatório de definição de âmbito descreve claramente o género e o número de trabalhadores permanentes e temporários para cada fase do projecto, de onde serão provenientes os trabalhadores e as políticas de empregabilidade da empresa (por ex. no portão do local do projecto, através de anúncios, agências de emprego, trabalhadores da própria empresa, etc.)?
  - O relatório de definição de âmbito reflecte sobre o estado das instalações de cuidados de saúde da área do empreendimento proposto e sobre as suas capacidades para lidar com o aumento do número de pacientes, em particular com VIH?
  - As condições de alojamento, lazer e transportes para cada fase do projecto são descritas de forma adequada?
  - Os itinerários a utilizar para a importação e exportação de todas as matérias-primas, bens, serviços e produtos são todos descritos, incluindo os locais paragem de camiões tais como postos fronteiriços?
  - No caso de projectos transfronteiriços ou em que o acesso ao local se faz através de outros países, foram os países afectados informados desta proposta de projecto, e particularmente dos riscos de VIH ao longo dos itinerários de transporte e postos transfronteiriços?
  - O relatório de definição de âmbito identifica as questões do VIH e género, e foram propostos estudos especializados para os resolver? Caso a resposta seja negativa, foi apresentada alguma justificação para que não tenham sido necessários estudos especializados de saúde e género?
  - A ameaça do VIH foi abordada em alguma reunião pública, e foi devidamente registada e debatida (quer na definição de âmbito ou nos TR)?
  - Os consultores realizaram um programa de participação pública nos termos dos requisitos mínimos previstos na legislação e directrizes locais? Tentar distinguir entre "consulta" e "manipulação" (ver Secção 4.4 e Imagem 4.2).
  - Ler todos os comentários do público e determinar se as suas preocupações foram devidamente consideradas.

- As autoridades devem também garantir que a lista de estudos especializados nos TR para a AIA incluem uma AIS e uma AIG, seja como parte de estudos independentes caso o VIH e género sejam problemas essenciais, ou como uma AIS mais ampla, caso o VIH e género sejam problemas menores no contexto do projecto proposto.
- Os especialistas a serem nomeados para executar a AIS e a AIG têm que ser identificados, ou as autoridades têm que estipular que são necessários tais especialistas.

Proponentes

- Nomear um profissional de AA certificado e/ou registado (quando aplicável) para realizar o estudo de definição de âmbito.
- Assegurar que os TdRs para o estudo de definição de âmbito (ou a proposta do consultor) incluem o VIH e questões de género.
- Assegurar que irá disponibilizar um orçamento suficiente para realizar o estudo de definição de âmbito, incluindo um processo de participação pública genuíno e abrangente, que seja sensível ao género.
- Disponibilizar tempo suficiente no seu planeamento do projecto para acomodar o processo de participação pública e completar o relatório de definição de âmbito.
- Incluir nos seus modelos de custo para o projecto um orçamento individual para desenvolver e implementar um programa de sensibilização e prevenção do VIH, durante a construção e funcionamento do projecto. O orçamento tem que permitir;
  - formação sobre o VIH para os trabalhadores;
  - ATV para os trabalhadores;
  - uma campanha de sensibilização sobre o VIH (cartazes, boletins informativos, etc.);
  - equipa interna dedicada a problemas de saúde;
  - fornecimento de preservativos;
  - estudos especializados em AIS na AIA; e
  - todas as restantes medidas de mitigação que possam ser identificadas para o projecto.

Consultores de AIA, especialistas de saúde e género

- Para além dos conteúdos habituais, o relatório de definição de âmbito tem que abordar especificamente o seguinte, em relação ao VIH e aos seus impactos na equidade de género:

Informação do proponente

- Políticas do local de trabalho e planos de gestão do empreiteiro em relação ao VIH e ao género.
- Políticas do local de trabalho e planos de gestão do operador em relação ao VIH e ao género.

Descrição do projecto

- Requisitos de mão-de-obra (masculina e feminina) e fonte(s) dessa mão-de-obra, para as fases de construção e funcionamento.
- Potencial para um afluxo de indivíduos à procura de emprego durante a construção e funcionamento.
- Alojamento proposto (masculino e feminino) para os trabalhadores de construção e empregados permanentes.
- Instalações recreativas (masculinas e femininas) para os trabalhadores operacionais e de construção, caso o projecto esteja localizado numa área remota.
- Trajecto para a importação e exportação de todos os produtos e materiais do projecto, incluindo a identificação de postos fronteiriços, paragens de camiões e outros pontos de retenção (por exemplo, balsas, travessias de rios, etc.).

Situação padrão do VIH na área do projecto

- Prevalência do VIH e SIDA na área do projecto e ao longo dos principais trajectos de transporte para o local do projecto.
- Prevalência do VIH e SIDA por idade e género.
- Causas de mortalidade e estatísticas para a área do projecto.
- Incidência de doenças associadas com o VIH e SIDA (por ex. TB, ITSs).
- Esperança média de vida na área do projecto.
- Actuais programas governamentais e de ONGs sobre o VIH e SIDA na área do projecto.
- Unidades de saúde, tendo em especial atenção àquelas que realizam ATV e disponibilizem TARV, PMTCT, cuidados continuados de ITSs, etc.
- Número de pessoas submetidas a ATV durante o ano anterior.
- Presença de educadores homólogos na área.
- Presença de redes de pessoas que vivem com o VIH e grupos de apoio comunitários na área.

Termos de Referência para uma Avaliação de Impacto na Saúde

Caso o projecto vá resultar em riscos de transmissão do VIH para comunidades vulneráveis, certifique-se que inclui uma AIS e uma AIG nos estudos especializados necessários para a AIA. Para projectos em que o risco de VIH seja menor, certifique-se que a saúde é incluída como parte dos TR para a AIS. Encontram-se enumeradas referências adicionais às directrizes das AIS e AIG nos Apêndices A3 e A4. Uma amostra dos TdRs de uma AIS com foco no VIH pode ser encontrada no Apêndice C.

Partes interessadas

Ver a Secção 4.4 seguinte, para acções a realizar durante a consulta.

- Além de participarem no programa de participação publica, as partes interessadas têm que garantir que:
- participam no processo de definição de âmbito e registam-se como partes interessadas e abrangidas;
- abordam os problemas do VIH e o impacto que causam na equidade de género como algo a ser discutido na AIA e nos planos de mitigação;
- fazem uma revisão do rascunho do relatório de definição de âmbito para verificar se os problemas que identificaram na reunião foram tratados de forma adequada - respostas como "tomei nota" e "a ser tratado no PGA" não são consideradas adequadas; e
- se pertencerem a uma ONG ou a outros agentes comunitários a lidar com o VIH e/ou o género na sua comunidade ou distrito, certificarem-se que os consultores os conhecem e sabem as suas capacidades. O sucesso de quaisquer medidas de mitigação relativas ao VIH e ao seu impacto no género depende do desenvolvimento de parcerias com ONGs e outras partes interessadas.

4.4 Consulta pública

Apesar da consulta pública ser um componente essencial da fase de definição de âmbito do projecto, esta deve ser um processo contínuo ao longo de todo o processo de AIA, por exemplo, durante as fases de definição de âmbito, AIA, PGA e implementação do projecto, ainda que esta última raramente seja exigida por lei ou realizada na prática. As leis de AIA prevêem, em muitos dos países participantes neste estudo, que as autoridades realizem uma audiência pública após a submissão do relatório de AIA e antes de ter sido tomada uma decisão. Estes inquéritos formais podem auxiliar na tomada de decisões, mas qualquer comentário do público é apenas um comentário sobre um documento já completo e, como tal, tem pouca influência no âmbito e natureza do estudo de AIA.

Apesar de existirem várias directrizes escritas sobre o tema da consulta e divulgação pública (algumas das quais encontram-se enumeradas no Apêndice A2), constatou-se durante a avaliação da Fase 1 que existem algumas diferenças significativas na abordagem à consulta do público na região. A Associação Internacional para a Participação Pública desenvolveu uma continuidade de abordagens à participação pública (Imagem 4.2). Este diagrama mostra que existem diversas abordagens à participação, desde as que influenciam um lado do espectro, nas quais as partes interessadas são "manipuladas" para apoiar o projecto proposto, até à completa atribuição de poderes democráticos, no outro lado do espectro, em que o poder de decisão e autoridade são transferidos para as partes interessadas. Nenhum destes extremos representa uma abordagem apropriada para os processos de AA: exercer influência não representa uma participação genuína, e a responsabilidade de tomar decisões recai sobre o governo (SAIEA, 2005).

É muito difícil analisar em que posição se encontram os países participantes nesta continuidade devido à diferente linguagem utilizadas nos actos, regulamentos e directrizes, que varia de termos como "informar" para "participar" ou "consultar", e à falta de clarificação sobre o significado exacto destes termos. Mas seria justo dizer que as leis da maioria dos países requerem que as partes interessadas sejam informadas ou consultadas, sendo esta última a abordagem mais proactiva e participativa. Contudo, na prática, a qualidade do processo de participação pública depende de: a integridade do empreendedor e o seu empenho no processo de EIA; a qualidade do consultor de consulta pública e do processo de AA; e, por último, a capacidade e disponibilidade das partes afectadas e interessadas (I&APs) em participar de forma activa e construtiva no processo.

A contribuição das partes interessadas no processo de participação pública é necessária da seguinte forma (ver também a Imagem 2.1), e as directrizes relacionadas com esse envolvimento são fornecidas a seguir:

Orientações, Análise e Comentários	Fornecimento de Conhecimentos e Dados
Autoridades ambientais e todos os outros ministérios e agências governamentais relevantes (sociais, de saúde) Governo local Partes directamente afectadas Organizações de sociedade civil, tais como grupos de VIH e SIDA, grupos de género, parcerias empresariais e de SIDA, grupos juvenis, etc. ONGs e OBCs de VIH e género	Proponente/empreendedor Equipa de concepção do projecto Consultor de AA CNCS Líderes tradicionais

IMAGEM 4.2

Continuidade das abordagens de participação pública

Continuidade de participação pública na AA

	Manipular	Informar	Consultar	Colaborar	Tomar decisões
Papel do público	Não há participação	Ficar informado sobre decisões	Influenciar a decisão	Influenciar fortemente partes da decisão	Assumir a responsabilidade de decisão
Objectivos do processo	Procuram-se manipular atitudes	Melhorar o conhecimento e a compreensão	Contribuir antes da decisão, diálogo entre as duas partes	O máximo de concordância possível anterior à decisão	Responsabilidade delegada
Algumas ferramentas e técnicas	Publicidade, editoriais, reportagens e seminários pagos	Brochuras, boletins informativos, cartazes, exibições, sessões informativas	Reuniões públicas, de grupo, workshops, audiências formais	Resolução de problemas, workshops, mediação, negociação, comités de gestão conjunta, grupos consultivos	Parceria público-privada

4.4.1 Medidas a tomar durante a consulta pública para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- Muitas autoridades ambientais não estão presentes nas reuniões de participação pública devido a problemas na carga de trabalho, número de reuniões, etc. Embora as razões para a ausência possam ser válidas, a presença nestas reuniões públicas seria importante para essas autoridades, uma vez que estas iriam ouvir os sentimentos públicos sobre o projecto e outras questões governamentais relevantes. Felizmente, alguns consultores realizam "reuniões entre autoridades", para as quais convidam todas as autoridades interessadas e de licenciamento - esta é uma prática positiva. Nestas reuniões, as autoridades têm que abordar os seguintes pontos para assegurar que o VIH e as questões de género são incorporados no processo de AIA:

  — informar os consultores sobre as políticas governamentais de VIH e género;

  — referir aos consultores os pontos focais nos Ministérios da Saúde e Género, e no CNCS;

  — pedir aos consultores para se assegurarem de que as questões do VIH e género são abordadas apropriadamente através da realização de estudos especializados sobre saúde e género; e

— pedir-lhes para descreverem a forma como se vão consultar especificamente com as mulheres e outros membros mais desfavorecidos do público, para conhecer as suas preocupações.

- Se o governo é a agência empreendedora, os funcionários do conselho de ministros responsável pelo desenvolvimento tem que estar presente nas reuniões públicas organizadas pelos consultores de AIA, para apresentar a proposta de projecto e responder a questões do público (ver "Proponentes" abaixo).

Proponentes

- Muitos proponentes receiam o processo de participação pública e têm tendência a fugirem dele ou a prestarem um serviço ao processo que não vai para além das palavras. Trata-se de algo contraprodutivo e que não o irá ajudar a obter a aceitação do público para o seu projecto assim como para o processo de AIA. Existem algumas normas para optimizar o envolvimento com o público, tais como:
- nomear um consultor profissional de AIA e um promotor de participação pública;
- disponibilizar orçamento suficiente para assegurar que todas as I&AP são devidamente consultadas, em particular as mulheres e grupos desfavorecidos. O orçamento tem que reconhecer que os vários grupos podem requerer diferentes métodos de consulta (por exemplo, reuniões de grupo, reuniões no local do projecto, reuniões públicas, reuniões distintas para mulheres e homens, etc.) e que esse processo pode ser demorado, especialmente em comunidades rurais;
- alguns tipos de projectos de empreendimento podem não ser bem aceites pela população local rural (por exemplo, os impactos de uma mina de urânio); como tal, terá que criar um orçamento para terceiros (por ex. uma ONG), para estes realizarem programas de capacitação institucional, de modo a que as partes afectadas possam tomar uma decisão informada e imparcial sobre o projecto;
- participar activamente no processo, disponibilizar informação de forma transparente e fornecer respostas honestas;
- reconhecer que as atitudes e percepções do público são reais para o mesmo (mesmo que possam não ser razoáveis) e tentar dissipar essas percepções recorrendo a factos, valores e exemplos, sempre que possível;
- não fazer promessas que não possam ser cumpridas, mas ser honesto e comprometer-se a encontrar soluções sustentáveis;
- apresentar os seus programas e políticas de VIH e género;
- ser sensível ao género, tendo em especial atenção questões como o emprego, as interacções sociais, etc.;
- não se esquecer de que também é uma parte interessada no processo e também pode ter problemas e preocupações; e
- disponibilizar transporte para que pessoas em locais distantes possam assistir às reuniões e oferecer alimentação e bebidas na reunião.

Consultores de AIA e coordenadores de consulta pública

- Para além dos requisitos normais para gerir um programa de participação pública eficaz e em conformidade legal (ver directrizes enumeradas no Apêndice A2), deve assegurar que as questões do VIH e género são abordadas e discutidas no programa de participação pública.
- Projectar o programa de participação pública de modo a que todos os grupos de partes interessadas tenham igual e apropriado acesso à participação no processo. O programa tem que obter informação através de uma análise das partes interessadas, que deve ter o seguinte em consideração:
  - As práticas religiosas e espirituais têm um papel importante, e de que forma?
  - Quais as línguas faladas, e qual a mais adequada para cada grupo de partes interessadas?
  - Existem algumas culturas, tradições, costumes ou rituais específicos (por exemplo, leis consuetudinárias sobre o casamento, morte, circuncisão, etc.) que são importantes, e como podem estas afectar o impacto do VIH e das questões relacionadas com o género?
  - Quais são os sistemas tradicionais de poder, governo e autoridade, e quais as inter-relações entre essas estruturas?
  - Que papéis desempenham os líderes e curandeiros tradicionais na comunidade?
  - Quais são os canais correctos de comunicação?
  - Irá necessitar da autorização de uma autoridade para falar com as pessoas individualmente?
  - Qual é o estatuto da mulher entre os grupos das partes interessadas, e de que forma podem estas ser envolvidas de forma eficaz?
  - Existem grupos específicos que são marginalizados (por ex. através do estigma do VIH, trabalhadores do sexo, etc.) que tenham que ser consultados, e qual a melhor forma de o conseguir?
  - Quais são os níveis de literacia (palavra escrita, linguagem técnica, leitura de mapas, etc.) e numeracia? (SAIEA, 2005).
  - Quais são os meios mais apropriados para envolver cada um dos grupos das partes interessadas, tais como: reuniões de grupo, questionários, entrevistas individuais, rádio, reuniões públicas, reuniões para quem quiser comparecer, cartazes e panfletos, internet, sites de redes sociais, etc.?
- Se ninguém referir o VIH nas reuniões e discussões, tem que introduzir esse tópico - embora consciente das sensibilidades em torno da questão - e tentar obter o máximo de pontos de vista possível (de ONGs, grupos femininos, grupos de assistência social, profissionais clínicos, etc.).
- Construir laços de confiança com a comunidade.

Partes interessadas

As partes interessadas têm um papel importante a desempenhar enquanto participantes de uma AA. Dependendo do tipo de processo de envolvimento, e o tipo de parte interessada que for, as suas funções podem incluir:

- comentar e abordar questões e preocupações sobre a proposta de projecto, particularmente em relação às medidas que o proponente irá tomar para prevenir a transmissão do VIH e para mitigar os impactos do projecto nas mulheres e grupos vulneráveis;
- fornecer informação e partilhar experiências sempre que relevante;
- representar os interesses dos grupos sociais mais amplos (por exemplo, grupos femininos, grupos de acção contra a SIDA, grupos juvenis, trabalhadores do sexo, etc.);
- sugerir alternativas e identificar formas de melhorar as propostas iniciais;
- rever os relatórios de definição de âmbito e AIA, e verificar se os seus comentários foram devidamente tratados - e caso não tenham, notificar os consultores de esse facto; e
- fazer questões sobre o projecto em geral, mas também questões relacionadas com o VIH e género, que podem incluir:
  - Quantas pessoas de ambos os sexos serão empregadas durante a construção e funcionamento?
  - De onde serão provenientes essas pessoas?
  - Onde irão habitar, e caso seja fora do local do projecto, como serão transportadas para o local todos os dias?
  - Que tipo de actividades recreativas lhes irá disponibilizar?
  - Qual é a política de VIH da sua empresa, e que medidas de mitigação planeia colocar em acção durante a construção e funcionamento deste projecto?
  - O empreiteiro será obrigado a cumprir a sua política relativa ao VIH?
  - Tem em funcionamento algum programa de ATV?
  - Qual é a política da sua empresa no que diz respeito à empregabilidade das mulheres e à igualdade de oportunidades?
  - Quão longo será o período de construção (para um projecto linear, pergunte por quanto tempo permanecerão as equipas de construção na sua área)? (SAIEA, 2005).

4.5 A AIA e os estudos pormenorizados de viabilidade

A AIA é o coração do processo. Deve ser realizada em paralelo com o EPV a ser realizado pelo proponente e a sua equipa de projecção (Imagem 4.1). A forma mais eficaz de obter uma abordagem com benefícios mútuos em relação aos imperativos económicos, técnicos e ambientais, é assegurar-se de que existe um nível suficiente de interacção entre as equipas de projecção ambiental e de engenharia durante todo o processo. Desta forma, os impactos negativos podem ser evitados de raiz, e os benefícios do projecto podem ser incluídos nos resultados do projecto. Os principais intervenientes na fase de AIA são os seguintes (ver também a Imagem 2.1):

Orientações, Análise e Comentários	Fornecimento de Conhecimentos e Dados
Autoridades ambientais Conselho de ministros Partes directamente afectadas OSGs, ONGs e CBOs	Proponente/empreendedor Equipa de concepção do projecto Consultores de AA Especialistas em avaliação de impactos de saúde, sociais e de género (entre outros) CNCS Ministérios da Saúde, Sociais e de Género

4.5.1 Definições

A **AIA** é um processo administrativo ou regulamentar através do qual o impacto ambiental de um projecto é determinado de uma forma sistemática e científica. A AIA deve incluir estudos especializados, focando-se nas questões-chave abordadas durante o estudo de definição de âmbito. A AIA é o principal documento que um responsável por tomar decisões utiliza quando decide se deve ou não aprovar um projecto.

Um **EPV** é um estudo de engenharia baseado em trabalho de ensaio e análises de engenharia, que apresenta informações suficientes para determinar se um projecto deve ou não avançar para a fase final de engenharia e construção. O termo "financiável" precede frequentemente o termo "estudo de viabilidade". O acrescentar deste termo significa simplesmente que o nível de esforço que foi incorporado no estudo é suficiente para o financiamento externo, desde que o projecto seja viável. Normalmente, um EPV ou EPV cambiável baseia-se num nível geral de precisão na ordem dos 15 por cento. O EPV é a ferramenta utilizada pelos proponentes para decidir se devem ou não prosseguir com um projecto.

4.5.2 Intenções e objectivos da AIA

As conclusões de uma AIA são documentadas num relatório de AIA ou Declaração de Impacto Ambiental. Os principais objectivos do relatório de AIA são:

- proporcionar à pessoa que toma decisões informação suficiente e quantificada para lhe permitir uma decisão informada sobre o projecto;
- assegurar que as questões e preocupações essenciais abordadas pelas partes interessadas foram tratadas adequadamente e significativamente;
- continuar a fornecer informação sobre o projecto às partes interessadas e obter os comentários destas; e
- contribuir para o estudo de viabilidade do projecto, de modo a auxiliar o proponente do projecto a tomar as suas decisões (Brownlie et al., 2009).

Tal como acontece em todas as outras fases do processo de AIA, existem várias directrizes e manuais sobre a melhor forma de realizar uma AIA (ver Apêndice A2) e outros aspectos específicos do processo (por exemplo, AISs, avaliações da biodiversidade, avaliações do património, etc.). Para além disso, todos os países deste estudo têm regulamentos ou directrizes que estabelecem as fases do processo de AIA e estipulam os conteúdos do relatório de AIA, que não serão repetidos neste documento.

Esta Secção oferece algumas orientações sobre a informação adicional que deve ser disponibilizada na AIA (incluindo os estudos especializados sobre o género e saúde) no contexto do VIH, e quais as questões fundamentais que têm que ser formuladas nestes relatórios para assegurar que o VIH e o seu impacto no género foi abordado de forma adequada.

4.5.3 Medidas a tomar durante o processo de AIA para integração do VIH das questões de género

Autoridades governamentais

- Ao analisar o relatório de AIA, as autoridades têm que verificar se o relatório responde às seguintes questões:
- Está em conformidade com os TdR aprovados, especialmente no que diz respeito à saúde e ao género?
- Aborda todas as condições contidas na carta que autoriza o seguimento do projecto para a fase de AIA (caso aplicável)?
- Foram abordadas genuinamente todas as preocupações expressas pelas I&APs e outras partes interessadas sobre os impactos no VIH e género?

- A AIA fornece informação suficiente e **quantitativa** para se tomar uma decisão informada sobre os impactos sociais e na saúde a curto e longo prazo, com um elevado grau de confiança?
- O relatório demonstra que o proponente considerou todas as políticas de género, saúde e VIH relevantes para o país?

Para além disso, as autoridades têm que ter em particular atenção os seguintes aspectos da AIA:

- Avaliar a capacidade da instituição para implementar a sustentabilidade do projecto, especificamente:
  - sistemas internos (incluindo questões laborais, políticas, capacidade operacional e de gestão); e
  - sistemas externos (relações entre as partes interessadas, participação pública, programas de Responsabilidade Social Empresarial e investimento);
- Políticas e programas de VIH e SIDA, por exemplo:
  - resposta das empresas à doença (políticas, medidas de apoio aos trabalhadores e ambiente externo nas redondezas);
  - possível impacto do VIH no sucesso do projecto; e
  - possível impacto do projecto que requer migração laboral;
- Questões de género:
  - impacto do projecto na qualidade de vida das mulheres; e
  - as questões de género têm que ser verificadas com base em critérios como a participação accionária, números e níveis de emprego, iniciativas de capacitação, contratação, etc.
- O painel de análise da AIA tem que incluir um sociólogo com conhecimentos sobre saúde e questões de género.

Proponentes

- Apesar de o proponente não ser responsável por escrever o relatório de AIA, tem que providenciar ao consultor de AIA dados razoavelmente exactos sobre as condições de recrutamento e empregabilidade para cada fase de desenvolvimento do projecto (ver requisitos do consultor abaixo).
- Descobrir se existem outros projectos de elevado capital a ser planeados ou em fase de construção na área, e tentar coordenar os programas de prevenção e sensibilização do VIH.
- Disponibilizar tempo e orçamento suficientes para executar uma AIA abrangente, que inclua estudos especializados sobre saúde e género, quando apropriado.

Consultores de AIA e especialistas de saúde

- Os consultores de AIA na liderança têm que garantir que obtêm informação sobre a força de trabalho e as condições laborais, durante as fases de construção e funcionamento do projecto. Essa informação deve incluir, no mínimo, o seguinte:

Informação do proponente

- Políticas e planos de gestão no local de trabalho do empreiteiro em relação ao VIH e às mulheres.
- Políticas e planos de gestão no local de trabalho do operador em relação ao VIH e às mulheres.
- Descrição do projecto
- Requisitos de mão-de-obra (números específicos, organizados por sexo e competências) e fonte(s) dessa mão-de-obra, para as fases de construção e funcionamento.
- Potencial para um afluxo de indivíduos à procura de emprego durante a construção e funcionamento.
- Alojamento proposto para os trabalhadores de construção e empregados permanentes - tendo em conta as necessidades das trabalhadoras do sexo feminino.
- Instalações recreativas para os trabalhadores operacionais e de construção, caso o projecto esteja localizado numa área remota - mais uma vez, tendo em conta as necessidades específicas (e diferentes) das mulheres.
- Trajecto para a importação e exportação de todos os produtos e materiais do projecto, incluindo a identificação de postos fronteiriços, paragens de camiões e outros pontos de retenção (por exemplo, balsas, travessias de rios, etc.).

A **AIS** tem que incluir uma avaliação detalhada das seguintes questões relacionadas com o VIH, as quais devem ser resumidas na AIA (presumindo que os dados demográficos básicos serão capturados na AIS). Existem várias directrizes sobre AISs genéricas (ver Apêndice A3), mas a AIS deve incluir a seguinte informação específica sobre o VIH e o seu impacto nas mulheres:

- uma análise das políticas e legislação nacionais relevantes, relativamente ao VIH e género. Tal poderá incluir as leis laborais relevantes;
- uma avaliação institucional às estruturas de governação nacionais e locais, ONGs e outras partes interessadas essenciais que trabalham na área do VIH e género;
- principais impulsionadores do VIH na área do projecto (ver Quadro 4.1);
- uma análise das estruturas sociais e dinâmicas de poder entre géneros na área do projecto;

- uma análise das dinâmicas dos trabalhadores do sexo dentro e nas proximidades do local do projecto;
- prevalência do VIH na área do projecto e ao longo dos principais trajectos de transporte para o local do projecto;
- prevalência do VIH, TB e ITSs por idade e género;
- causas de mortalidade e estatísticas para a área do projecto;
- incidência de doenças associadas com o VIH (por exemplo, TB, ITSs);
- outros indicadores substitutivos, tais como gravidez adolescente ou indesejável, dados de monitorização vigilante de mulheres grávidas, abuso de álcool, estatísticas de violações, etc.;
- esperança média de vida na área do projecto;
- avaliação cultural, para compreender determinados comportamentos, práticas consuetudinárias e outros influenciadores para que possa direccionar as intervenções de forma mais eficaz;
- actuais programas governamentais e de ONGs sobre o VIH e SIDA, na área do projecto;
- unidades de saúde, tendo em especial atenção a presença de unidades que realizam ATV, TARV e PTMF, incluindo a capacidade (número de camas), níveis de profissionais efectivos, laboratórios, etc.;
- número de pessoas submetidas a ATV durante o ano anterior; e
- presença de educadores homólogos na área (ver também o Apêndice C).

Trabalhar com organizações estabelecidas na área do projecto (ONGs e serviços de saúde governamentais), mas estes poderão necessitar de financiamento adicional.

Partes interessadas

- As partes interessadas, especialmente aquelas que trabalham na área do VIH e SIDA enquanto profissionais de saúde, educadores homólogos voluntários, profissionais em campo ou em agências governamentais, serão abordadas pelos consultores de AIA para obter informações. Para ser feita uma avaliação correcta dos impactos, esses dados têm que ser disponibilizados aos consultores de uma forma desagregada, a nível distrital ou da aldeia, se possível.
- As ONGs que trabalham no campo do VIH e género na área de planeamento do novo projecto devem fazer todos os esforços possíveis para contactar o empreendedor do projecto ou os seus consultores, e oferecerem os seus serviços (reunião de dados, prestação de informações, monitorização, etc.) por uma verba combinada.

Quadro 4.1: Factores da epidemia do VIH

Biológicos	Comportamentais	Sociais	Estruturais
Circuncisão masculina em baixo número e incompleta	Utilização de preservativos incorrecta, inconsistente e em baixo número	Sexo intergeracional	Desigualdade entre géneros
ITSs pré-existentes	Parceiros múltiplos e simultâneos	Sexo transacional	Disparidade de rendimentos
Idade de início da actividade sexual baixa para as mulheres jovens	Abuso de álcool e drogas	Normas de género dominadas pelo homem	Migração laboral/ transfronteiriça
Carga viral do parceiro	Conhecimento pessoal do seu próprio caso de VIH	Violência sexual e entre géneros	Pobreza e riqueza
Transfusão de sangue	Estigma e discriminação	Erosão dos valores tradicionais	Projectos de desenvolvimento de capitais
	Sexo transacional e comercial	Leis consuetudinárias de casamento polígamo e outros costumes e rituais que afectam negativamente as mulheres	Desigualdade de acesso à prevenção, tratamento e cuidados
	A ameaça fatal da SIDA deixou de ser um impedimento para o comportamento de risco devido à TARV		Início tardio para os ARVs (ou seja, quando a contagem de CD4 é inferior a 200 células/mm3, em vez do limite de 350 células/mm3 do guia da OMS).

Caixa 19: Questões A Colocar Acerca De Um PGA

As medidas de mitigação são:

Mensuráveis?

Auditáveis?

Observáveis?

Realísticas?

Práticas?

Caso a resposta seja negativa, o PGA não será uma ferramenta eficaz.

4.6 O PGA, projecto final e adjudicação

Embora seja importante identificar os problemas ambientais (definição de âmbito) e, de seguida, analisar e quantificar os mesmos (AIA), esse esforço vale pouco a menos que as medidas de gestão e mitigação sejam implementadas na prática, através de um PGA bem formulado (Imagem 4.1). O PGA pode seguir uma decisão baseada na definição de âmbito (ou AIAs preliminares, Resumos do Projecto e semelhantes) ou uma AIA completa. Os principais interessados da fase de PGA são os seguintes (ver também a Imagem 2.1):

Orientações, Análise e Comentários	Fornecimento de Conhecimentos e Dados
Autoridades ambientais	Proponente/empreendedor Equipa de engenharia de projectos Gestores de construção Consultores de AA Especialistas em avaliação de impactos de saúde, sociais e de género (entre outros)\

4.6.1 Definição

O PGA é um plano de acção detalhado para implementar as medidas de mitigação identificadas na AIA. Deve especificar detalhadamente o seguinte, para cada um dos impactos identificados:

- medida de mitigação necessária para evitar, reduzir, minimizar ou controlar um impacto;
- finalidades/metas dos objectivos a serem cumpridas;
- principais indicadores de desempenho;
- pessoa responsável pela implementação da medida de mitigação;
- prazo, ou seja, o período em que a medida de mitigação deve ser aplicada; e
- orçamento.

O PGA deve adoptar uma abordagem holística para a gestão ambiental e deve abranger todas as componentes ambientais: biofísicas, sociais, culturais, de saúde e económicas.

Demasiadas vezes, o PGA compreende uma lista vaga de intenções ou contém recomendações de "estudos adicionais". Se não conseguir responder às questões na Caixa 19, então o PGA não é adequado e tem que ser revisto.

Geralmente, o PGA é elaborado pelos consultores que realizaram a AIA, mas tem que ser realizado em estreita colaboração com o empreendedor do projecto, para assegurar que as acções são práticas e realistas; caso contrário, as medidas não serão implementadas ou irão falhar. Se o processo de AIA está em sincronia com as fases de concepção do projecto (conforme a Imagem 4.1), a equipa de engenharia irá finalizar as projecções e orçamentos do projecto, sendo que a equipa de elaboração da AIA tem que assegurar que as medidas de mitigação necessárias foram incorporadas nos projectos finais.

4.6.2 Tipos de PGA

Existem três categorias gerais de PGAs no ciclo de vida do projecto: o PGA de obra, o PGA operacional e o PGA de desmantelamento. Os objectivos dos três são os mesmos, mas a diferença reside na natureza das acções de mitigação necessárias e nas pessoas responsáveis.

O mais comum é o **PGA de obra**, que disponibiliza planos de gestão específicos para as fases de construção e comissionamento de um projecto. A chave para assegurar que um PGA é implementado é incluí-lo na documentação de concurso público enviada aos empreiteiros interessados em licitar. Se não for incluído nesses documentos, os empreiteiros não irão disponibilizar tempo ou orçamento para implementar as medidas de gestão ambiental necessárias, e tornar-se-á muito difícil insistir nelas após a adjudicação dos contratos.

Em algumas circunstâncias (por ex. projectos de elevado capital), o empreiteiro irá desenvolver as suas próprias Declarações de Métodos, baseadas nas necessidades contidas no PGA elaborado pelos consultores ambientais. As Declarações de Métodos costumam ser ainda mais específicas do que as medidas descritas no PGA, e podem reflectir os sistemas de gestão de qualidade interna do empreiteiro.

O **PGA de obra** pode, em algumas empresas, ser substituído pelos sistemas de gestão ISO 18000 (SSO) e ISO 14000 (ambiental), que servem um propósito semelhante, mas vão mais longe que o PGA na especificação de sistemas de controlo, tais como registos legais, sistemas de gestão de documentos, programas de acção correctivas, etc.

Os **PGAs de encerramento e desmantelamento** (ou planos de encerramento) são habitualmente desenvolvidos para projectos com um tempo de vida finito, tais como as indústrias extractivas. O objectivo do plano de encerramento é definir as acções necessárias para, na melhor das hipóteses, devolver o terreno a algum uso alternativo, ou, no mínimo, tornar o local seguro e não poluente. Em algumas circunstâncias, os impactos residuais podem prolongar-se por vários anos após o projecto ter terminado, tais como a drenagem mineira ácida ou os efeitos do VIH, e o plano de encerramento tem que especificar de que forma, e por quem, estes impactos a longo prazo serão geridos e controlados.

Caixa 20: Foco Nas Localizações

Os consultores envolvidos no projecto de construção de uma estrada financiada pelo BasD (Auto-estrada de Baolong) descobriram que focarem-se nas "localizações" em vez de nos mais restritos "grupos de risco" apresentava bons resultados no desenvolvimento de planos de mitigação do VIH. O foco principal era tornar as localizações seguras através de quatro actividades principais: a advocacia destinada à sensibilização sobre o VIH; a CMC; o acesso a serviços de saúde; e a monitorização rigorosa. As cinco localizações prioritárias foram identificadas como:

- o local de trabalho e o estaleiro;
- espaços de entretenimento;
- corredores de transporte;
- comunidades locais; e
- serviços de saúde (BasD, 2007, Caso de estudo 3).

4.6.3 Medidas a tomar durante a formulação do PGA e a adjudicação para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- Se o governo é o proponente, assegurar que os PGAs são incluídos nos documentos de Concepção, Construção e Exploração da adjudicação.
- Adjudicar as propostas utilizando uma série de critérios, incluindo os critérios relacionados com o VIH e a gestão de problemas sociais.
- Verificar se o orçamento do empreiteiro para a gestão dos problemas de saúde (VIH) e sociais é apresentado em itens individuais específicos e se é suficiente para cobrir todas as medidas necessárias.
- Verificar se o empreiteiro identificou o pessoal específico para gerir os programas sociais e de saúde (trabalhadores internos, ONGs, CBOs, consultores).

Proponentes

- Assegurar que os PGAs são incorporados nos documentos de adjudicação do empreiteiro.
- Adjudicar as propostas utilizando uma série de critérios, incluindo os relacionados com o VIH e gestão de problemas sociais.
- Verificar se o orçamento do empreiteiro para a gestão dos problemas de saúde (VIH) e sociais é apresentado em itens individuais específicos e se é suficiente para cobrir todas as medidas necessárias.
- Verificar se o empreiteiro identificou o pessoal específico para gerir os programas sociais e de saúde (trabalhadores internos, ONGs, CBOs, consultores).

Consultores de AIA

- Desenvolver o PGA, em colaboração com o proponente, utilizando as sugestões na Caixa 21 que se encontra abaixo.
- Consultar agências de VIH locais sobre as medidas apropriadas a tomar na área do projecto, e identificar áreas de colaboração e coordenação.

Partes interessadas

- Muito frequentemente os PGAs são terminados após a conclusão e aprovação da AIA (por vezes, o desenvolvimento de um PGA é uma das condições para a autorização do projecto). Como tal, todas as partes interessadas conseguem ter acesso e comentar todas as medidas de mitigação gerais incluídas no relatório de AIA. Contudo, deve verificar o seguinte:
- O relatório disponibiliza medidas de mitigação que sejam mensuráveis, auditáveis ou observáveis?
- As medidas de mitigação conseguem realmente abordar os seus problemas e preocupações sobre o VIH e as questões relacionadas com o género (a maioria das medidas sugeridas enumeradas na Caixa 21 são incluídas, ou apenas uma ou duas?)?
- As medidas de mitigação estão relacionadas com finalidades e metas de objectivos claramente definidos?
- O PGA indica as funções e responsabilidades para executar as medidas de mitigação?
- O PGA inclui uma estimativa do orçamento necessário para realizar todas as acções requeridas, e há um orçamento especificamente definido para a gestão do VIH e das questões relacionadas com o género?
- O PGA especifica de que forma o desempenho será comunicado às partes interessadas?

Caixa 21: Acções De Mitigação Do Vih Recomendadas, A Serem Tomadas Durante A Construção E Operaçôes De Um Projecto Por Todos Os Empreiteiros E Donos Do Projecto

- Promover o ATV, e incluir testes públicos aos funcionários mais antigos (por ex. a campanha Know Your Status da AngloCoal).
- Identificar e treinar educadores homólogos na comunidade. O foco tem que se estender para lá da sensibilização sobre o VIH e procurar obter resultados de mudança de comportamento mais fundamentais, com base em metas estabelecidas e indicadores essenciais de desempenho.
- Fornecer anti-retrovirais gratuitos (ARVs) aos funcionários.
- Fornecer preservativos gratuitos no local de trabalho e à comunidade local ao longo das fases de construção e funcionamento do projecto.
- Fornecer aos funcionários instalações para os casais, ao invés de albergues segredados por sexo.
- Sempre que possível Recrutar das imediações.
- Tomar todas as medidas necessárias para assegurar que os candidatos a empregos não afluem em massa ao local do projecto ou às aldeias locais, à procura de trabalho. Isso pode exigir as seguintes estratégias:
- não contratar trabalhadores casuais "no portão" da obra;
  - contratar apenas através de agências de emprego com boa reputação;
  - realizar entrevistas de emprego em cidades vizinhas, e não no local;
  - realizar campanhas publicitárias para informar o público sobre as políticas e procedimentos de acesso ao emprego; e
  - trabalhar com o governo e polícia locais para assegurar que não serão permitidos acampamentos no portão do local da obra ou em aldeias próximas.
- Estender o programa de VIH do local de trabalho para englobar mais do que as operações da empresa, e incluir todos os empreiteiros, fornecedores, empresas transportadoras e comunidades locais. A disseminação do VIH ao longo dos trajectos de transporte (rodovias e ferrovias) encontra-se bem documentada, como tal, esta componente do projecto (transporte de todos os bens e serviços de, e para, o local do projecto) requer especial atenção. Por exemplo:
  - seleccionar os fornecedores que têm em acção programas e políticas internas de VIH;
  - desenvolver materiais de CMC específicos, tais como mensagens para pendurar no espelho retrovisor e autocolantes de para-choques;
  - incluir preservativos no kit de segurança rodoviária;
  - trabalhar em conjunto com os gerentes da empresa de transporte para assegurar que os condutores recebem formação adequada sobre o VIH;
  - pressionar os governos a melhorar os procedimentos de passagem fronteiriça para camiões, para minimizar os atrasos; e
  - orientar campanhas de sensibilização sobre o VIH para os principais núcleos de transporte (por ex. pontos de carga/descarga, paragens de repouso, terminais de transporte de passageiros, etc.).
- Formar parcerias com agências governamentais locais, ONGs e CBOs, mas assegurar que estas têm fundos suficientes para realizar o trabalho necessário. Nota: é melhor nomear apenas uma agência para realizar o trabalho necessário, mas, caso nomeie mais que uma, certifique-se que cada uma delas sabe o âmbito do trabalho, mandato e métodos de comunicação, para que não exista confusão.

- Formar um Grupo de Intervenção sobre a SIDA para o projecto, com representantes sindicais e gestores, membros da comunidade local e pessoas infectadas com o VIH.
- Atribuir um orçamento específico, assim como responsabilidades aos trabalhadores, para a realização de actividades e obtenção de resultados práticos na prevenção do VIH.
- Os gestores de projecto, consultores a supervisionar e empreiteiros devem todos receber formação e apoio técnico adequados para desenvolver e monitorizar componentes do VIH.
- Realizar a frequente monitorização de saúde/doenças nos estaleiros da obra.
- Lançar campanhas de CMC, que podem incluir um conjunto de diferentes abordagens para alcançar o número máximo possível de pessoas. Orientar estas campanhas de acordo com as "localizações" identificadas na Caixa 20, especialmente em áreas de entretenimento, aldeias locais e áreas de destino e recrutamento de trabalhadores. Alguns dos meios de comunicação que podem ser utilizados incluem:
  - painéis publicitários;
  - rádio e TV;
  - telemóveis;
  - panfletos;
  - jornais locais/comunitários;
  - livros infantis e desenhos animados;
  - teatro/drama;
  - noites para a juventude com questionários, jogos, música e peças, todos sobre o VIH;
  - t-shirts e bonés com mensagens sobre o VIH
  - reuniões de grupo;
  - realizar frequentemente campanhas de educação (mensalmente) para os trabalhadores da construção civil e as comunidades locais (em conjunto), com foco na prevenção e tratamento do VIH; e
  - prestar apoio nas visitas a comunidades, a grupos femininos, grupos religiosos, tavernas/bares e a trabalhadores do sexo.
- Para as campanhas de CMC alcançarem o número máximo de pessoas possível, devem ser projectadas para:
  - ultrapassar as barreiras linguísticas;
  - chegar às minorias éticas;
  - serem culturalmente sensível;
  - abordarem os trabalhadores da construção civil estrangeiros;
  - serem sensíveis ao género (por ex. nem todos os trabalhadores da construção civil são homens);
  - serem abertas a todas as comunidades directamente afectadas, mesmo que estas se localizem a grandes distâncias do local de construção - por exemplo, em postos transfronteiriços, onde os camiões de abastecimento ficam retidos durante horas ou mesmo dias (fotografia 1b).
- Estes programas devem ser realizados em horários convenientes para os trabalhadores, agricultores, mulheres e jovens, de modo a reunir uma maior audiência e resposta.
- Promover a utilização de serviços e produtos de saúde - tentar eliminar o estigma de visitar uma clínica.

4.6.4 Monitorização ambiental

Tem que se fazer uma distinção entre três tipos de monitorização e auditoria muito diferentes. O Quadro 4.2 mostra que a monitorização de conformidade com as regras constitui uma tarefa legal realizada pelas autoridades, para verificar se os termos e condições da autorização ambiental estão a ser cumpridos (ver Secção 4.7). A auditoria é habitualmente realizada durante o processo de funcionamento do projecto, muitas vezes por terceiros ou agências de auditoria credenciadas (ver Secção 4.8). Monitorização ambiental é o termo frequentemente utilizado para descrever as actividades realizadas pela empresa ou empreiteiro durante o projecto de construção e funcionamento, para monitorizar os seus efeitos no ambiente. Esta Secção (4.6.4) descreve as acções que têm que ser realizadas durante a monitorização ambiental, para a tornar mais eficiente.

Todos os PGA devem definir claramente os programas de monitorização necessários. A monitorização permite que os impactos a decorrer naquele momento sejam seguidos, para que a eficácia das medidas de mitigação possa ser quantificada e as acções correctivas possam ser realizadas de forma oportuna pela empresa (Boletim Informativo de AIA, 1996, citado no DEAT, 2004). A monitorização ambiental é habitualmente realizada pela equipa do dono do projecto (Agente de SSA), e/ou pelo consultor ambiental que realizou a AIA, e/ou por um instituto de investigação, e/ou um comité de monitorização formado especificamente para monitorizar os efeitos do projecto. Este último engloba, habitualmente, representantes dos grupos comunitários locais e partes interessadas, para assegurar que o proponente do projecto executa os compromissos assumidos de forma aceitável.

Quadro 4.2: Monitorização da adequação, auditorias e monitorização ambiental

	Monitorização da Adequação	Auditoria	Monitorização ambiental
Para quê?	Para assegurar a conformidade legal com a autorização ambiental (incluindo o PGA)	Para manter os certificados ISO 18000 e ISO 14000; Para satisfazer as I&APs; Auto-regulação; Cumprir os requisitos da Direcção; Elaborar relatórios sobre o mercado de acções e de GRI; Auditorias de rendimento da CFI ou das EPFI; Outros regulamentos internacionais para a indústria, tais como Conselho de Gestão Florestal, FairTrade, etc.	Para assegurar o cumprimento das metas e objectivos definidos no PGA e na carta de autorização

	Monitorização da Adequação	Auditoria	Monitorização ambiental
Por quem?	Autoridades	Auditores externos (certificados); Responsável por SSA	Profissionais no local e/ou consultores ambientais e/ ou terceiros independentes (por exemplo, institutos de investigação, comités de monitorização, etc.)
Como?	Visitas *ad hoc* (um dia)	Inspecções pré-planeadas, com duração de vários dias, por uma equipa de auditoria	Conforme o plano de monitorização do PGA ou combinado de qualquer outra forma com as principais partes interessadas
Frequência	De acordo com a legislação ou quando existe uma queixa	Anualmente ou a cada dois anos, ocorrendo principalmente durante o funcionamento do projecto	Diariamente, semanalmente, mensalmente, semestralmente, anualmente, dependendo dos aspectos a serem monitorizados
Âmbito e método	Todo o empreendimento	Inspecções detalhadas, observações do trabalho, inspecção e verificação de documentos	Medições directas; recolha e análise de amostras; observações
Parâmetro	Letra de Autorização da AIA e PGA	Parâmetros ISO 18000 e ISO 14000, outros parâmetros de desempenho e PGA	Metas e objectivos no PGA; parâmetros legais

Tradicionalmente, a monitorização ambiental focou-se nos elementos do ambiente biofísico, tais como a qualidade da água e do ar, água gerada em poços, caudal dos rios, populações de fauna e vegetação. Poucos projectos do sector privado realizam a monitorização do impacto socioeconómico, principalmente porque a maioria das acções de gestão, e muitos dos serviços e indicadores que podem ser monitorizados, são executados pelas diferentes secções do governo, e não estão, por isso, sob o controlo "directo" do proponente do projecto.

Os projectos do sector público podem ser monitorizados durante a fase de construção (como parte das condições de aprovação e requerimentos do PG), mas a partir do momento em que o projecto é entregue pelo empreiteiro da construção ao governo, a monitorização realizada torna-se pouca ou nenhuma.

Estas são duas áreas críticas de fragilidade em todo o processo de AIA, e têm que ser rectificadas. São apresentadas abaixo algumas sugestões sobre a forma de monitorizar de forma mais eficiente as questões do VIH nos sectores privado e público.

4.6.5 Medidas a tomar durante a monitorização para integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- **Para projectos do sector privado**, uma das condições de aprovação do projecto pode ser a entrega de um relatório de monitorização frequente pelo dono do projecto ou pelo principal empreiteiro. Assegurar que esses relatórios são submetidos no tempo adequado e num formato aceite por todos os ministérios relevantes.
- **Para projectos do sector público**, tais como uma linha rodoviária ou ferroviária, assegurar que o empreiteiro obedece às condições do PGA, que devem incluir um programa de monitorização para a fase de construção. Após a conclusão do processo de construção, é necessário que ocorra uma transferência formal das tarefas de gestão e monitorização ambiental para o ministério ou a agência governamental responsável. Esse ministério responsável deve dar continuidade ao processo de submissão de relatórios mensais de monitorização às autoridades relevantes.

Proponentes

- Nomear um agente de saúde e segurança no Dia 1.
- Permitir à equipa de monitorização de saúde o acesso aos trabalhadores e ao local do projecto durante todo o período de construção.
- Disponibilizar folgas aos trabalhadores para participarem nos programas de treino sobre VIH e ATV.
- Assegurar que envolve na monitorização do projecto os profissionais de saúde locais e os comités de combate à SIDA nacionais, regionais e locais.
- Comprometer-se a fornecer, ou a dar apoio a terceiros no fornecimento de actividades de formação aos profissionais de saúde locais, para que estes possam continuar as suas funções de monitorização após o período de construção ou o projecto estarem completos.
- Implementar programas para promover a equidade de género no local de trabalho.

Consultores de AIA

- Projectar um programa de monitorização de saúde apropriado, que estabeleça o seguinte:
  - os objectivos de gestão (objectivos e metas);
  - os objectivos da monitorização (qual é o propósito de monitorizar?);
  - o âmbito da monitorização;

- o que monitorizar e qual a tecnologia de monitorização apropriada;
- frequência da monitorização;
- onde monitorizar;
- recolher amostras de protocolos, ou seja, fazer a recolha de amostras, o registo de dados, preservação de amostras, cadeias de custódia, selecção laboratorial, técnicas de análises e a apresentação de resultados de amostragem; e
- especificar de que forma devem os resultados da monitorização ser apresentados e interpretados nos relatórios de monitorização (ver Caixa 22 para o plano de monitorização de amostras para o VIH).

- Determinar procedimentos de comunicação dos resultados da monitorização; frequência de comunicação, público-alvo, sensibilidade dos dados, etc.
- Assegurar que os dados recolhidos são compatíveis com os outros programas de recolha de dados (antigos ou actuais).
- Desenvolver uma base de dados de monitorização e assegurar que existem restrições à acessibilidade de dados confidenciais.

Partes interessadas

Devem ser disponibilizados a uma ONG ou agência na área da SIDA locais:

- um mandato inequívoco e um conjunto de responsabilidades a realizar para executar a monitorização do VIH;
- mecanismos de comunicação de resultados bem especificados;
- um orçamento para todo o período de construção;
- uma nomeação de pessoal e orçamento suficientes para realizar todo o trabalho necessário, durante os períodos de construção e funcionamento completos;

Tem que ser definido e aceite o papel das ONGs em relação à CNCS, ao governo local e nacional, aos doadores, às instituições financeiras de desenvolvimento, aos empreiteiros e aos donos do projecto.

Caixa 22: Exemplo De Um Protocolo De Monitorização Do VIH

Número do Protocolo	**Protocolo Para A Monitorização Do VIH**	**Data:**	**Revisão Nº:**
Ref	**Componente do Protocolo**	**Descrição**	
1	Objectivos da monitorização	Assegurar o cumprimento das metas relacionadas com o VIH (especificadas no PGA)	
2	Pessoa responsável	Agente de Saúde	
3	Equipamento	Formulários de registo de dados Equipamento de recolha de amostras de sangue	
4	Manutenção/calibração do equipamento	Todo o equipamento tem que ser mantido, calibrado e operado de acordo com os requisitos e recomendações do fabricante [a especificar]. Os registos de calibração devem ser mantidos (de acordo com os Procedimentos de Gestão de Documentos Ref Nº?).	
5	Localizações da monitorização	**Monitorização de casos de VIH relatados em clínicas de saúde:** Recolher dados de casos de VIH nas clínicas de saúde nas aldeias A e B, e na cidade C. **Monitorização do VIH no local de trabalho:** Realizar dias de ATV a cada trimestre e encorajar todos os trabalhadores a estarem presentes, dando-lhes folga. .	
6	Metodologia de monitorização	Recolha de dados de clínicas, num formulário de recolha de dados. Realizar testes de VIH, tornando-os numa prática médica corrente.	
7	Parâmetros a ser monitorizados:	**Clínicas de saúde:** ■ Prevalência do VIH (total, em crianças menores de 15 anos (desagregadas por género), em adultos entre os 15-49 anos, em mulheres maiores de 15 anos) ■ Mortes causadas pela SIDA ou por doenças relacionadas (por exemplo, TB) ■ Órfãos devido à SIDA (com idade entre os 0 e os 17 anos) ■ Mulheres grávidas com VIH **Local de trabalho:** ■ Presença de uma política de VIH e SIDA no local de trabalho ■ Número de pessoas que vivem com o VIH (desagregadas por género) ■ Número de pessoas alcançadas por acções educacionais e de sensibilização ■ Número de pessoas que acedem aos serviços de ATV ■ Proporção de pessoas conscientes do seu estado de infecção de VIH ■ Número de pessoas formadas sobre o VIH e SIDA ■ Número de pessoas a fazer uso de ARVs ■ Distribuição e utilização de preservativos ■ Número de pessoas a aceder a serviços de tratamento de infecções oportunistas ■ Número de dias de licença por doença e licença compassiva por razões relacionadas com a SIDA	

8	Frequência da monitorização	**Clínicas:** Recolha mensal de dados em cada clínica **Local de Trabalho:** Trimestral
9	Requisitos de monitorização *ad hoc*	À discrição do Agente de Saúde
10	Procedimentos sobre incidentes e reclamações	Todos os incidentes relacionados com a saúde devem ser imediatamente comunicados ao Agente de Saúde, que deve, de seguida, tomar as medidas adequadas.
11	Gestão de Dados	Os dados da monitorização devem ser capturados para o computador com acesso restrito do Agente de Saúde, imediatamente após a recolha dos dados ou a obtenção dos resultados. Os resultados devem ser copiados para uma folha de cálculo do Excel, gravados, e devem ser criadas cópias de segurança, conforme os Procedimentos de Gestão de Documentos do Empreiteiro (Ref. Nº?)
12	Análise e interpretação dos dados	Os dados devem ser apresentados em gráficos e tabelas que mostrem os resultados em relação às metas especificadas no PGA.
13	Apresentação dos dados	Os dados devem ser interpretados em termos, e no contexto de:: ■ das fases de construção ou funcionamento do projecto; ■ do número de trabalhadores efectivos ou sob contrato no local do projecto; ■ de outros projectos semelhantes na área; ■ do cumprimento dos objectivos especificados; e ■ das acções correctivas realizadas.
.14	Frequência da comunicação dos dados	Os resultados de monitorização do VIH têm que estar incluídos nos relatórios de SSA semestrais e anuais.

4.7 Monitorização de conformidade durante a construção do projecto

A chave para o sucesso de um PGA reside na sua implementação efectiva. A monitorização de conformidade e a aplicação dos requisitos do PGA são, por isso, cruciais para assegurar que os requisitos ambientais estipulados no PGA estão a ser cumpridos durante os períodos de construção e funcionamento (pós-construção). A auditoria de conformidade é um requisito legal nos termos de todos os actos ambientais na região da AOA, mas raramente é realizada. Deve ser executada pela agência ambiental que autorizou o projecto, mas, uma vez que o termo "ambiente" abrange um leque tão diversificado de aspectos, é recomendável que as autoridades ambientais estabeleçam um comité interministerial de monitorização ou um Serviço de Inspecção Ambiental (como acontece na África do Sul). Em ambos os casos, a equipa de monitorização deve ter:

- um mandato legal;
- uma equipa multidisciplinar;
- uma lista abrangente dos aspectos a monitorizar, baseada no PGA e nas condições contidas na carta de autorização;
- um calendário de inspecções;

- um sistema de comunicação de resultados; e
- um sistema para impor acções correctivas e medidas de punição.

4.7.1 Medidas a tomar durante a monitorização de conformidade para a integração do VIH e das questões de género

Autoridades governamentais

- **Identificar** a agência de monitorização de conformidade mais apropriada para os projectos públicos. Esta poderá ser uma autoridade ambiental, o conselho de ministros responsável, uma autoridade em bacias hidrográficas, o governo distrital ou regional, um serviço de inspecção ambiental, um comité de monitorização definido pelas I&APs ou um empreiteiro contratado (por ex. o proprietário dos direitos de concessão das portagens).
- A agência de monitorização de conformidade terá que monitorizar a conformidade legal com os termos e condições da autorização ambiental, conforme previsto na maioria das leis e regulamentos ambientais.
- A equipa de monitorização de conformidade do governo deve ser multidisciplinar, e tem que incluir um representante da CNCS, dos ministérios da saúde e género, entre outros.
- A equipa deve ter admissibilidade jurídica e ter permissão para emitir avisos de não-conformidade, multas, penalizações e ordenar a suspensão de todos os trabalhos em execução. Deve também ter poderes delegados de entrada e inspecção.

Proponentes

- O empreendedor do projecto, ou o principal empreiteiro, deve nomear o seu próprio agente de SSA, para monitorizar a monitorização diária do PGA, durante as fases de construção e funcionamento. O objectivo é assegurar a conformidade com os termos e condições da autorização ambiental.
- O proponente pode apontar um consultor externo para disponibilizar uma análise periódica e independente da conformidade do projecto com o PGA. Isso pode ser desencadeado pelas políticas e práticas da própria empresa, requerido nos termos da lei, ou ser uma das condições de aprovação do projecto. No entanto, a frequência destas auditorias vai variar, dependendo das circunstâncias individuais do projecto. Pode ser necessário incluir um especialista de saúde ou um sociólogo na equipa de auditoria, para assegurar que as dimensões sociais e de saúde do PGA estão a ser implementadas de forma adequada.

Consultores de AIA

- Um consultor pode ser nomeado pelo proponente para realizar auditorias de conformidade independentes (ver acima).

Partes interessadas

- Em alguns casos, pode ser recomendável a formação de um comité de monitorização comunitário que inclua representantes da comunidade.

4.8 Auditorias às operações do projecto

Para projectos do sector privado, a responsabilidade das questões de SSA durante o projecto são habitualmente atribuídas ao Gerente de SSA da empresa. Caso a empresa não tenha um sistema de gestão empresarial certificado de acordo com o ISO 18000 ou ISO 14000, ou não tenha em mente implementar tal sistema no novo local de trabalho, então as operações têm que obedecer aos requerimentos do PGA de operações. Contudo, muitas grandes empresas têm os sistemas de certificado ISO em execução ou subscrevem a outros esquemas de garantia de qualidade reconhecidos internacionalmente, tais como o ICMM ou o Conselho de Gestão Florestal. Projectos que possam ter sido financiados pela CFI ou por alguma das EPFIs também têm que ser auditados periodicamente para assegurar que estão em conformidade com as condições e padrões de desempenho do empréstimo. Algumas empresas cotadas também são obrigadas a submeter anualmente os resultados da auditoria ambiental, na qual o desempenho durante o ano é verificado em relação às metas e objectivos corporativos internos. Normalmente, estas auditorias cobrem todos os aspectos das operações da empresa, incluindo os seus impactos nos ambientes biofísicos e sociais, a SSA dos trabalhadores e a sustentabilidade.

Infelizmente, os projectos do sector público não são sujeitos aos mesmos níveis de escrutínio e controlo de qualidade, devido a uma ausência geral de responsabilização, à escassez de recursos e à falta de capacidade para realizar auditorias rigorosas subsequentes à construção. Algumas sugestões de como isto pode ser melhorado em relação ao VIH foram disponibilizadas na Secção 4.7.1, acima, relativas à monitorização de conformidade, em que as responsabilidades de conformidade do governo são definidas.

4.8.1 Medidas a tomar durante as operações do projecto para tipificar o VIH e as questões de género

Autoridades governamentais

- Delegar as responsabilidades de uma auditoria corrente para uma agência apropriada, tais como o conselho de ministros responsável, uma autoridade em bacias hidrográficas, o governo local, distrital ou regional, uma instituição de inspecção ambiental independente ou um comité de monitorização estabelecido independentemente pelas I&APs ou por um empreiteiro contratado (por exemplo, o proprietário dos direitos de concessão das portagens) (ver Secção 4.7.1 acima).
- Ampliar os serviços de saúde nas redondezas do novo projecto (instalações e profissionais treinados) para assegurar que estes respondem às exigências adicionais provenientes do projecto.
- Trabalhar como o proponente para obter estatísticas relacionadas como o VIH.
- Coordenar campanhas de sensibilização do VIH e género com o proponente, caso o projecto seja o único na área ou aquele que emprega mais pessoas.
- Os ministérios devem apoiar o aumento da M&A e dos indicadores específicos de género, tanto no local do projecto como a nível nacional, para determinar o progresso em relação aos objectivos nacionais de desempenho para a capacitacão da mulher.
- Os ministérios responsáveis pelo género devem trabalhar em conjunto com os empreendedores privados para disponibilizar apoio a quaisquer programas de género que possam ser iniciados pela empresa.

Proponentes

- Implementar as medidas de mitigação delineadas no PGA de funcionamento.
- Se o projecto tiver em execução um sistema de certificado ISO 18000 e/ou ISO 14000, terá que ser auditado independentemente, a cada dois anos, por um auditor com credencial ISO.
- Assegurar que ambos os sistemas abordam o VIH no local de trabalho, nas comunidades que acolhem o projecto e, caso aplicável, na área de destino de trabalhadores.
- Assegurar orçamento suficiente todos os anos para permitir a implementação das medidas de mitigação e a execução do trabalho requerido por um número adequado de trabalhadores.
- Incluir a sensibilização sobre o VIH e género em todos os aspectos do negócio.

- Organizar reuniões com as partes interessadas legais para discutir todos os aspectos sociais relevantes do projecto.
- Promover oportunidades de emprego para mulheres, incluindo actividades de apoio à capacitacção da mulher, tais como programas de literacia, financiamento de arranque para pequenos negócios e programas de desenvolvimento de competências de negócio (Caixa 23).
- Realizar programas de sensibilização relativos aos papéis tradicionais do género e aos estereótipos sobre o papel da mulher, para assegurar que o aumento de oportunidades económicas não causa uma sobrecarga indesejável nas mulheres que trabalham. Isto pode incluir grupos de apoio para mulheres, disponibilizando infantários no local de trabalho, etc. (Eftimie et al., 2009).
- Incluir objectivos e metas sobre o VIH e género nas normas de desempenho empresarial, e apresentar resultados sobre o progresso dessas metas nos seus relatórios anuais.

Consultores de AIA

Após a AIA estar completa e o projecto construído, o papel dos consultores de AIA terminou.

Partes interessadas

Excepto se houver uma reunião das partes interessadas em que possa participar, o papel das partes interessadas no processo de AIA terminou.

Caixa 23: Alguns Exemplos De Bons Programas De Responsabilidade Social Empresarial

A **Kenmare Resources** começou a construção da mina de minerais de titânio de Moma, em Tupuito, no norte de Moçambique, em 2004. A área envolvente da mina era caracterizada pela extrema pobreza, a agricultura de subsistência, problemas de saúde, baixos níveis de educação e infra-estruturas limitadas. Apesar das expectativas sobre as oportunidades de emprego na mina serem muito elevadas, os baixos níveis de educação e do desenvolvimento de competências significava que existiriam poucas oportunidades de empregabilidade para membros da população local. Assim, para garantir que as comunidades locais poderiam beneficiar do empreendimento da mina através de outros meios que não o emprego directo, a Kenmare criou a Associação para o Desenvolvimento Kenmare Moma (KMAD, pelas suas siglas em inglês) em 2004. Pouco tempo após a sua formação, a KMAD levou a cabo consultas extensivas com as comunidades locais, ONGs e órgãos governamentais locais, para desenvolver um plano de implementação abrangente, baseado numa mistura de actividades directas, contratuais ou colaborativas. Os projectos realizados pela KMAD dividem-se em três categorias:

- desenvolvimento de capacidades pessoais e projectos de desenvolvimento económico, tais como a assistência técnica a agricultores locais e a criação de oportunidades de mercado;
- projectos de desenvolvimento sociocultural, tais como programas educacionais, prevenção do VIH, protecção e sensibilização sobre a malária e desenvolvimento desportivo; e
- desenvolvimento de infra-estruturas, tais como a disponibilização de bombas de água, mobiliário escolar, obras de reabilitação de estradas, etc.

A mina de minérios de ferro de Sishen da **Kumba Resources** localiza-se no Cabo do Norte, África do Sul - uma área que foi identificada como um dos nove núcleos de pobreza na África do Sul. Apesar de existirem várias minas na região, os baixos níveis gerais de educação entre a população significam a existência de poucas oportunidades de emprego. Conscientes destes problemas e do facto que a maioria dos benefícios das minas, através do abastecimento de materiais e serviços, estavam a ter lugar longe do local de funcionamento do empreendimento, a Kumba identificou a necessidade de desenvolver as capacidades e aptidões locais, através da criação de um centro de pequenas empresas. O Centro de Pequenas Empresas de Zimele foi lançado em 2008 para ajudar a estabelecer e dar apoio a pequenos e médios empresários dentro das comunidades em que a Kumba funciona.

Em 2007, a **Lonmin plc criou** um programa de desenvolvimento de fornecedores locais, em parceria com a CFI, para capacitar a comunidade num raio de 15 quilómetros do funcionamento das suas minas, perto de Brits, na África do Sul. Os objectivos do programa eram:

- contratar, até Junho de 2010, 60 fornecedores locais para a Lonmin num valor total de contratos de 400 milhões de Randes (50 milhões de dólares);
- desenvolver pelo menos 30 destes fornecedores, para os tornar em negócios de longo prazo; e
- disponibilizar formação intensiva, orientação e acesso a assistência financeira, estabelecendo um centro de incubação empresarial.

No prazo de um ano, a empresa estava bem encaminhada no cumprimento destes objectivos. Aumentar a percentagem de procura de fornecedores locais colheu benefícios tangíveis na comunidade envolvente, e muitas empresas lideradas por mulheres estão a prosperar, tais como a empresa Little Rock Construction.

Uma das razões do sucesso do programa de fornecedores locais da Lonmin é o facto de trabalhar em paralelo com outras iniciativas que a empresa está a implementar na comunidade local, tais como o programa de apoio comunitário de VIH e SIDA no local de trabalho, um programa de Mulheres na Mineração, e um Programa de Desenvolvimento Comunitário, com foco nas escolas, e particularmente na matemática, nas ciências e na informática.

5 RESUMO E CONCLUSÕES

Crédito fotográfico: Peter Tarr

A AA é a única ferramenta em uso que se esforça por providenciar uma avaliação objectiva e independente dos impactos de um projecto de desenvolvimento nos ambientes biofísico, social e económico. Como tal, é uma técnica bem posicionada para avaliar os impactos de uma política, plano, programa ou projecto na saúde comunitária, especialmente em assuntos relacionados com o VIH e o género. No entanto, poucas AAs incluem significativas avaliações de saúde e género nas quais as consequências negativas a longo prazo do VIH e as crescentes desigualdades de género nas comunidades afectadas são identificadas e analisadas, e medidas adequadas são postas em prática para evitar ou controlar a proliferação da doença, por um lado, e conceder plenos poderes às mulheres, por outro. Apesar de uma superabundância de políticas, leis e regulamentos sobre o ambiente, saúde, género e trabalho, a prova é clara: projectos de orçamento elevado causam um aumento da prevalência de VIH nas comunidades receptoras e nas áreas de onde os operários e os trabalhadores migrantes provêm. Isto é uma grave falha e uma oportunidade perdida. As razões para isto são muitas, e incluem fragilidades legislativas e institucionais assim como uma má prática de AA em muitos casos:

Política e legislação:

- Algumas constituições ainda permitem práticas discriminatórias contra mulheres sob as provisões do direito consuetudinário.
- Mesmo onde as constituições proíbem todas as formas de discriminação, ritos culturais, que são discriminatórios contra as mulheres e facilitam a proliferação do VIH, ainda são vastamente praticados.
- A legislação ambiental é má, conflituosa e/ou fragmentada.
- As definições dos termos 'ambiente' e 'social' são frequentemente mal articuladas na lei, e não é claro na maioria dos casos se o ambiente social devia, ou não, incluir a saúde – a maioria não inclui.
- Assuntos do local de trabalho relacionados com o VIH são usualmente ignorados na legislação e directivas da AA.
- Há falta de cláusulas específicas sobre o género nas leis, políticas, regulamentos e directivas relevantes na maioria dos países.
- O grupo que carrega o fardo mais pesado da epidemia de VIH, as mulheres, não têm o estatuto (na prática) que lhes permita exprimir as suas preocupações, objecções e sugestões durante o processo da AA.
- As multas para o incumprimento da legislação da AA são inadequadas.
- Há falta de um mecanismo legal de examinação pelos pares para o controlo de qualidade das AAs na maioria dos países.

Institucional:

- Embora haja comités estatutários interministeriais para o ambiente, estas estruturas são fracas e não agem de acordo com todo o seu potencial.
- A inclusão da agência do ambiente em ministérios com outros mandatos de desenvolvimento, tais como turismo e exploração mineira significa que existe sempre potencial para um conflito de interesses.

- A monitorização da legislação e cumprimento é deficientemente imposta devido à falta de conhecimentos especializados e recursos humanos e físicos.
- O pessoal das autoridades reguladoras da AA tem capacidade, experiência e formação inadequadas para rever de forma crítica as AIAs, AAEs and PGAs, e não há critérios profissionais mínimos para as autoridades reguladoras que têm de rever estes documentos.
- As funções de autorização estão divididas entre ministérios tutelares e a agência de AIA.
- A corrupção significa que os procedimentos podem não ser rigorosamente seguidos.
- Há falta de coordenação entre as diversas agências para conduzir a monitorização de conformidade com a implementação do programa sobre VIH e género.

Consultores e prática de AIA:

- Existe capacidade inadequada entre os profissionais locais de AA devido a uma falta de formação e experiência. Isto é agravado pelo facto de que há pouco controlo sobre quem é qualificado para levar a cabo AIAs e AAEs (por ex. registo e certificação e a aplicação de Códigos de Conduta profissionais).
- Mesmo empresas de AA com bons recursos, tanto locais como estrangeiras, muitas vezes não compreendem totalmente as implicações do projecto em termos de riscos de VIH e comunidades vulneráveis.
- Há um número insuficiente de especialistas competentes nas áreas de AIGs e AISs.
- Muitas más AAs são submetidas às autoridades para revisão – frequentemente com pouca, se alguma, consideração sobre assuntos relacionados com o VIH e o género. Mesmo AAs geralmente 'boas' não consideram adequadamente os impactos sociais e de saúde a longo prazo que podem ser causados pelo VIH.
- Frequentemente, PGAs inteiros não são incluídos numa AIA; em geral, esta meramente providencia uma lista de medidas de mitigação. A conclusão do PGA é, consequentemente, estabelecida como condição de aprovação, mas com pouco acompanhamento e cumprimento, o PGA ou não é desenvolvido ou é arranjado por consultores mas não implementado de forma adequada.
- O nível dos PGAs é geralmente fraco, com, quanto muito, acções superficiais direccionadas à gestão do VIH no local de trabalho e ao seu impacto nas comunidades locais. Frequentemente, os papéis e responsabilidades na monitorização não são explicados adequadamente.
- Há uma capacidade inadequada entre as partes interessadas para avaliar e comentar as AIAs de forma crítica.

Da revisão de casos de estudos, sessões práticas profundas nos países e uma revisão da literatura relevante, há várias mensagens finais importantes para garantir que as questões relacionadas com o VIH e o género são eficazmente integradas no processo de AIA.

Governo (ministérios de tutela, agências ambientais, CNCSs, ministérios de saúde, trabalho, finanças e género, quadros de conselheiros, paraestatais):

- Existe uma ligação directa entre os projectos de orçamento elevado e a prevalência de VIH; consequentemente, as PPPs governamentais têm de reconhecer as causas e tomar os passos necessários para gerir os riscos.
- Reconhecer que a saúde em geral e o VIH em particular são aspectos fundamentais do ambiente social; consequentemente, todas as AAs têm de o abordar.
- Garantir competências (recursos humanos, financeiros e técnicos) para assegurar que os donos do projecto/proponente, empreiteiros estão a agir em conformidade com os requerimentos do PGA através de uma eficiente, regular e crítica monitorização e implementação do cumprimento desses requerimentos.

Donos do projecto, proponentes, empreiteiros e fornecedores:

- O VIH é um sério risco para o seu negócio, a economia e o país.
- Devem levá-lo a sério, e dedicar recursos humanos e financeiros suficientes para garantir que as questões de saúde comunitária são abordadas na AA, e que a sensibilização e programas de prevenção do VIH são implementados durante a construção e etapas operacionais do projecto.
- Adoptar todas as directivas da OIT no que diz respeito ao VIH no local de trabalho.
- Promover programas para conceder plenos poderes às mulheres na mão-de-obra e na comunidade.

Consultores e especialistas de AA:

- Incluir um especialista de saúde e género na equipa de AA para todos os projectos de orçamento elevado, e qualquer outro projecto em que o VIH e o género representem riscos a longo prazo.
- Desagregar impactos com base no género, vulnerabilidade e relações de poder (em comunidades sensíveis), e analisar os impactos do projecto nos diferentes grupos.
- Incluir uma significativa e compreensiva prevenção de VIH e programas de controlo em todos os PGAs nos quais o VIH é identificado como um problema.

Partes interessadas

- Participar de forma construtiva no processo de consultoria pública.
- Colocar as questões certas ao dono do projecto/proponente relativamente à sua abordagem para abordar os riscos de questões relacionadas com o VIH e o género no planeamento, construção e operação do projecto.
- Colaborar com as autoridades locais de VIH, SIDA e género, e consolidar e coordenar a implementação dos programas de gestão do VIH.

REFERÊNCIAS

Crédito fotográfico: PNUD/Marek Smith

BasD, *ADB Study Series on HIV and Infrastructure: Case Studies 1–4 and Synthesis Report*, Banco Asiático de Desenvolvimento, Manila, 2007.

Brownlie, S., B. Walmsley e P. Tarr, 'Guidance Document on Biodiversity, Impact Assessment and Decision-making in Southern Africa', CBBIA-IAIA Guidance Series, Associação Internacional para a Avaliação do Impacto, Fargo, ND, 2009.

DEAT, 'Screening', *Integrated Environmental Management Series 1*, Departamento de Assuntos Ambientais e Turismo (RAS) (agora conhecido por Departamento dos Assuntos Ambientais), Pretória, 2002.

DEAT, 'Environmental Management Plans', *Integrated Environmental Management Series 12*, Departamento de Assuntos Ambientais e Turismo (RAS) (agora conhecido por Departamento dos Assuntos Ambientais), Pretória, 2004.

DEAT, 'Strategic Environmental Assessment Guideline', *Integrated Environmental Guidelines Series 4*, Departamento de Assuntos Ambientais e Turismo (RAS) (agora conhecido por Departamento dos Assuntos Ambientais), Pretória, 2007.

Eftimie, A., K. Heller e J. Strongman, 'Gender Dimensions of the Extractive Industries', *Extractive Industries and Development Series #8*, Banco Mundial, Washington, DC, Agosto 2009.

Comissão Europeia, Guidance on Scoping, preparado por ERM, Bruxelas, 2001 (www.ec.europa.eu/environment/eia).

Gordhan, P., Extracto de Budget Speech 2012, Ministro das Finanças da África do Sul, 2012.

Hodges, J., *Guidelines on Addressing HIV/AIDS in the Workplace through Employment and Labour Law*, Organização Internacional do Trabalho, Genebra, Janeiro 2004.

CFI, *Procedure for Environmental and Social Review of Projects*, Corporação Financeira Internacional, Washington, DC, Dezembro 1998.

CFI, *Policy on Environmental and Social Sustainability*, Corporação Financeira Internacional, Washington, DC, 2011.

OIM, *World Migration Report*, Organização Internacional das Migrações, Genebra, 2011.

Keeler, D., 'Angola: On the Road to Recovery', *Global Finance*, Dezembro 2011.

Lohani, B., J.W. Evans, H. Ludwig, R.R. Everitt, R.A. Carpenter e S.L. Tu, *Environmental Impact Assessment for Developing Countries in Asia, Volume 1 – Overview*, Banco Asiático de Desenvolvimento, Manila, 1997.

Luo, N., *Gender and VIH and SIDA Accountability Score Card 2010*, Lusaka, 2010.

Matsuyama, R., 'Population Mobility and Health/HIV: Spaces of Vulnerability', apresentação ao Encontro de Coordenação de SADC–Doadores–ONU sobre Migração e Saúde/VIH na África Austral, Joanesburgo, Setembro 2011.

OCDE, 'Applying Strategic Environmental Assessment: Good Practice Guidance for Development Cooperation', *DAC Guidelines and Reference Series*, Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, Paris, 2006.

Perruchoud, R. e J.A. Redpath-Cross (eds), *Glossary on Migration, 2nd Edition*, Organização Internacional das Migrações, Genebra, 2011.

República da Namíbia, *A Guide to HIV and AIDS Mainstreaming*, sem data.

SAIEA, *A One Stop Participation Guide: A Handbook for Public Participation in Environmental Assessment in Southern Africa*, Common Ground, Cidade do Cabo, 2005.

Sanje, D., 'SADC HIV/AIDS Cross-border Initiative', apresentação ao Encontro de Coordenação de SADC–Doadores–ONU sobre Migração e Saúde/VIH na África Austral, Joanesburgo, Setembro 2011.

Satterthwaite, D. (ed.), *The Millennium Development Goals and Local Processes: Hitting the Target or Missing the Point*, Instituto Internacional para o Ambiente e o Desenvolvimento, Londres, 2003.

Scott-Samuel, A., M. Birley, K. Ardern, *The Merseyside Guidelines for Health Impact Assessment, Second Edition*, Consórcio Internacional para a Avaliação do Impacto na Saúde, Liverpool, Maio 2011.

Selvester, K., D. Cambaco e V. Bié, *Risks and Vulnerability to HIV and AIDS. Analysis of Key Determinants on the Nacala Transport Corridor*, Organização Internacional das Migrações, Maputo, 2011.

Setswe, G., 'HIV and AIDS: Back to the Basics, Course on Integrating HIV/AIDS Issues through the Use of Environmental Assessment and Management Tools in the Water Sector in Southern Africa', Gaborone, 2005.

Sharma, A. e G. O'Malley, *The HIV Needs Assessment of Female Sex Workers in Major Towns and along Major Roads in Botswana*, I-TECH/University of Washington, Gaborone, 2007.

Svenson, G., 'Community-based Responses to HIV/AIDS in Mineworker Sending Areas in Southern Mozambique', apresentação ao Encontro de Coordenação de SADC–Doadores–ONU sobre Migração e Saúde/VIH na África Austral, Joanesburgo, Setembro 2011.

The Economist, 'Africa's Hopeful Economies: The Sun Shines Bright', *The Economist*, 3 Dezembro 2011.

The Economist, 'The Hopeful Continent: Africa Rising', *The Economist*, 3 Dezembro 2011.

ONUSIDA, *Report on the Global AIDS Epidemic*, ONUSIDA, Genebra, 2010.

ONUSIDA, *Terminology Guidelines*, ONUSIDA, Genebra, 2011.

USAID e OIM, *Meeting Report from the SADC–Donor–UN Coordination Meeting on Migration and Health/HIV in Southern Africa, Johannesburg, September 2011*, USAID, Washington, DC, e Organização Internacional das Migrações, Genebra, 2011.

OMS, *Health and Strategic Environmental Assessment*, informação e relatório essenciais de uma reunião de consultoria da OMS, Roma, 8–9 Junho 2009, Organização Mundial da Saúde, Genebra, 2010.

Banco Mundial, *Operational Policy 4.01: Environmental Assessment*, Banco Mundial, Washington, DC, 2011.

Apêndice A: Recursos úteis

A1 Orientações para a Avaliação Ambiental Estratégica

DEAT, '*Strategic Environmental Assessment Guideline', Integrated Environmental Guidelines Series 4*, Departamento de Assuntos Ambientais e Turismo, Pretória, 2007.

OCDE, 'Applying Strategic Environmental Assessment: Good Practice Guidance for Development Cooperation', *DAC Guidelines and Reference Series*, Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, Paris, 2006.

A2 Orientações para a Avaliação de Impacto Ambiental

BasD, *Guidelines for Integrated Regional Economic-cum-Environmental Development Planning, Volume 1: Guidelines*, Banco Asiático de Desenvolvimento, Manila, 1993.

BasD, *Environmental Assessment Requirements and Environmental Review Procedures of the Asian Development Bank*, Departamento do Ambiente, Banco Asiático de Desenvolvimento, Manila, 1993. O BasD também tem directivas de sector.

DEAT, *Integrated Environmental Management Information Series 1–16*, Departamento de Assuntos Ambientais e Turismo (RAS) (agora conhecido por Departamento dos Assuntos Ambientais), Pretória.

IFC Performance Standards (PS series), Corporação Fianceira Internacional, Washington, DC.

SAIEA, *The Calabash Project: Public Participation in Environmental Assessment in Southern Africa*, Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral, Windhoek, 2005, inclui uma séries de documentos incluindo:

- *A Handbook for Public Participation in Environmental Assessment in Southern Africa;*
- *Calabash Case Studies report; e*
- *Training Course and Training Manual on Public Participation in Environmental Assessment.*

Setswe, G. e M. Mpotokwane, *Lectures for the course on integrating VIH/SIDA issues through the use of Environmental Assessment and Management Tools in the Water Sector in Southern Africa*, Modules 1–3, CSIR e Instituto para a Avaliação Ambiental da África Austral, Windhoek, Abril 2005.

Banco Mundial, *Environmental, Health and Safety Guidelines*, Banco Mundial, Washington, DC, 2007.

A3 Orientações para a Avaliação do Impacto na Saúde

Com agradecimentos a Scott-Samuel et al, 2001.

INTERNACIONAL – *Princípios de Melhor Prática de AIS*

Este documento conciso, de quatro páginas, foi publicado em 2006 pela Associação Internacional para a Avaliação do Impacto, em colaboração com a OMS, para oferecer directrizes sobre como integrar a saúde em avaliações de impacto, principalmente no contexto do planeamento do desenvolvimento.

AUSTRÁLIA – *Directrizes de Avaliação do Impacto na Saúde*

Estas directrizes do Departamento de Saúde e Cuidados com o Idoso da Comunidade de Nações (Commonwealth) visam promover e melhorar a incorporação de AIS na avaliação do impacto ambiental e no planeamento em geral, promovendo assim a consideração de questões de saúde. As directrizes visam assistir outros sectores e compreender melhora a base racional para a AIS e os processos envolvidos.

CANADÁ – *Manual Canadiano sobre a Avaliação do Impacto na Saúde*

Publicado em 2004 por Health Canada, este manual tem quatro volumes: as bases, abordagens e tomada de decisão, a equipa multidisciplinar, e os impactos na saúde pelo sector industrial. O seu principal objectivo é auxiliar os profissionais interessados em saúde – independentemente de terem formação em medicina, ciências sociais ou governo/indústria – para integrar a saúde no processo de AIS.

IRLANDA – *Avaliação do Impacto na Saúde: um Artigo Introdutório*

Este artigo do Instituto de Saúde Pública da Irlanda apresenta uma revisão da literatura e prática de AIS, e esboça a posição do Instituto acerca do desenvolvimento de AIS na Irlanda.

NOVA ZELÂNDIA – *Manual para a Avaliação do Impacto na Saúde (2ª Edição)*

Trata-se de um guia prático sobre o que é exactamente a AIS, por que razão de ser levada a cabo e quem deve levá-la a cabo. O Comité Consultivo de Saúde Pública da Nova Zelândia desenhou-o para governantes em governos centrais e locais, e fomenta o *feedback* para que o manual possa ser melhorado ao longo do tempo.

SUÉCIA – *Concentrando-se na Saúde*

Como é a saúde de diferentes grupos afectada por uma decisão política proposta? Esta questão pode ser respondida usando a Matriz de Saúde , uma lista de verificação muito fácil de utilizar.

REINO UNIDO – *Avaliação do Impacto na Saúde: um Manual para as Autoridades Locais*

Este manual prático da Health Scotland inclui o que é a AIS, porquê e como deve ser usada, e as diferentes etapas envolvidas. Dá particular ênfase a como a AIS encaixa no esquema de planeamento da autoridade local.

REINO UNIDO – *As Directivas de Merseyside para a Avaliação do Impacto na Saúde*

Estas directivas abordam questões e procedimentos de incumbência, e delineiam métodos para empreender a AIS. Vão ser úteis para aqueles que trabalham no governo central ou local, o sector de saúde, o sector de voluntariado e outros organismos cujo trabalho influencia a política pública, ou que por ela é influenciado.

REINO UNIDO – *Introduzindo a AIS: Informar o Processo de Tomada de Decisão*

Esta introdução básica da Agência para o Desenvolvimento da Saúde discute os conceitos de AIS e as principais etapas envolvidas, e oferece conselhos práticos. Este guia é útil para pessoas ou instituições que considerariam empreender, encomendar ou promover a AIS.

REINO UNIDO – *Um pequeno manual para a AIS: Informar Decisões Saudáveis*

Este guia da NHS Executive London introduz as principais características envolvidas na AIS e é complementado por um recurso mais completo que oferece uma revisão profunda e disponibiliza ferramentas práticas para adaptar a abordagem a diferentes situações.

CONSELHO INTERNACIONAL PARA MINAS E METAIS

Directrizes de Boas Práticas na Avaliação do Impacto na Saúde

Directrizes de Boas Práticas na Avaliação do Risco de Saúde Ocupacional

Directrizes de Boas Práticas em VIH/SIDA, Tuberculose e Malária

CORPORAÇÃO FINANCEIRA INTERNATIONAL

O Standard 4 de Desempenho da CFI aborda a gestão dos impactos na saúde de um projecto nas comunidades locais. Inclui:

- Requerimentos de saúde e segurança comunitárias:
  - Requerimentos gerais – a avaliação de riscos e impactos na comunidade, identificação de medidas de gestão, e divulgação de informação através do Plano de Acção
  - Infra-estrutura e segurança do equipamento
  - Segurança de materiais perigosos
  - Questões de recursos ambientais e naturais
  - Exposição da comunidade à doença
  - Preparação e resposta a emergências.
- Requerimentos do pessoal de segurança – recrutamento, códigos de conduta, formação, monitorização de riscos para a comunidade, uso da força, e assegurar que o pessoal de segurança não esteve envolvido em abusos passados.

Guia de Recursos de VIH/SIDA para o Sector Mineiro (2004)

WORLD GOLD COUNCIL

Salvaguardando a saúde no local de trabalho e na comunidade (2008) inclui casos de estudo.

A4 Orientações para a Avaliação do Impacto no Género

BAD, *Checklist for Gender Mainstreaming in the Infrastructure Sector*, Banco de Desenvolvimento Africano, Abidjan, 2009 providencia directivas úteis para projectos de infra-estructuras.

Eftimie, A., K. Heller and J. Strongman, 'Gender Dimensions Of The Extractive Industries', *Extractive Industries and Development Series #8*, Banco Mundial, Washington, DC, Agosto 2009 providencia directriz sobre questões de género correntes para projectos mineiros.

Comissão Europeia, *A Guide to Gender Impact Assessment*, Commissão Europeia, Bruxelas (http://www.ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4376&langId=en)

Instituto de Desenvolvimento Estrangeiro, *Gender Impact Assessment – Framework For Gender Mainstreaming*, Instituto de Desenvolvimento Estrangeiro, Londres, 2009 (http://www.odi.org.uk/publications/7263-gender-impact-assessment-framework-gender-mainstreaming)

Apêndice B: Instituições e organizações envolvidas na coordenação de programas nacionais de resposta à SIDA

Com agradecimentos a ONUSIDA Terminology Guidelines, Outubro 2011

Banco Africano de Desenvolvimento (BAD)

O BAD providencia assistência financeira a programas sobre VIH da SADC. Ver: www.afdb.org.

AIDSinfo

AIDSinfo é uma ferramenta de visualização e disseminação de dados para facilitar a utilização de dados relacionados com a SIDA de forma nacional e global. A AIDSinfo é povoada com dados multissectoriais de VIH de uma diversidade de fontes incluindo OMS, UNICEF, ONUSIDA e Measure DHS. A informação disponibilizada pela ONUSIDA inclui despesas com a SIDA, estimativas epidemiológicas, informação sobre políticas, estratégias e leis, e outros dados, reportados pelo país, do governo e sociedade civil. As capacidades de visualização da ferramenta permitem uma rápida produção de gráficos, mapas e tabelas para apresentações e análise. Para mais informações, contacte aidsinfo@unaids.org.

Plano de Estratégia e Acção da SIDA (PEAS)

Um PEAS é um programa de assistência técnica coordenado pelo Banco Mundial em representação do Secretariado da ONUSIDA e os seus Co-financiadores, para melhorar a coordenação entre instituições multilaterais e dadores internacionais. O PEAS providencia apoio técnico e assistência a Estados Membros que estão no processo de esboçar as suas políticas e estratégias nacionais de SIDA.

Banco Asiático de Desenvolvimento (BasD)

O BasD providencia financiamento para muitos projectos relacionados com a prevenção do VIH na Ásia. Tem documentado diversos casos de estudo úteis relacionados com o VIH e projectos de orçamento elevado (ver Referências). Ver: www.adb.org.

Mecanismo de Coordenação Nacional (MCN)

O MCN foi estabelecido pelo Fundo Global de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Malária para cumprir o seu compromisso com a propriedade local e a tomada de decisão participativa. Estas parcerias a nível nacional desenvolvem e submetem propostas de subsídio ao Fundo Global com base nas necessidades prioritárias a nível nacional, e monitorizam a sua implementação.

Fundo Global de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Malária

O Fundo Global de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Malária, estabelecido em 2001, é uma parceria publico–privada independente. O seu objectivo é atrair, gerir e desembolsar recursos adicionais para criar uma contribuição sustentável e significante para mitigar o impacto causado por VIH, tuberculose e malária em países necessitados, enquanto contribui para a educação para a pobreza como parte dos ODMs. Ver: www.theglobalfund.org.

Conselho Internacional para Minas e Metais (CIMM)

O CIMM compilou uma publicação intitulada Conselhos de Boas Práticas sobre VIH/SIDA, Tuberculose e Malária que providencia informação prática sobre gestão da doença aos gestores das companhias de minas e metais. Publicada em Agosto de 2008, esta publicação delineia e advoga uma abordagem integrada para as três doenças; está alinhada com padrões e sistemas actualmente em uso geral pelos membros do CIMM. Ver: www.icmm.com.

Corporação Financeira Internacional (CFI)

A CFI tem publicado muitos documentos úteis sobre o VIH. Ver: www.ifc.org.

Parceria Internacional da Saúde (IHP, pelas suas siglas em inglês)

A IHP e iniciativas relacionadas (IHP+) procuram atingir melhores resultados de saúde mobilizando países doadores e outros parceiros de desenvolvimento para uma única estratégia nacional de saúde, chefiada pelo próprio país, e guiada pelos princípios da Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda e a Agenda para Acção de Acra. Lançada em Setembro de 2007, a IHP+ visa harmonizar melhor os compromissos de financiamento dos doadores e melhorar a maneira como agências internacionais, doadores e países em desenvolvimento trabalham juntos para desenvolver e implementar planos nacionais de saúde. Ver: www.internationalhealthpartnership.net.

Organização Internacional do Trabalho (OIT)

A OIT é o agente especializado das Nações Unidas responsável pelo mundo do trabalho e por preparar e fiscalizar os padrões de trabalho internacionais. É a única agência 'tripartida' das Nações Unidas que junta representantes de governos, entidades patronais e trabalhadores para, em conjunto, modelar políticas e programas que promovam trabalho decente para todos. Este acordo único dá à OIT vantagem para incorporar conhecimentos do 'mundo real' sobre emprego e trabalho, dando voz igual a trabalhadores, entidades patronais e governos, para assegurar que as opiniões dos parceiros sociais são reflectidas de forma próxima nos padrões de trabalho e na moldagem de políticas e programas. Os principais objectivos da OIT são, consequentemente, promover os direitos no trabalho, fomentar oportunidades de emprego decente, melhorar a protecção social, fortalecer o diálogo sobre assuntos relacionados com o trabalho e defender a igualdade de géneros como uma questão de direitos e justiça social, assim como eficácia e bom senso de negócio.

A OIT é um dos 11 Co-patrocinadores da ONUSIDA. Tem muitas publicações sobre VIH no local de trabalho. Ver: www.ilo.org.

Organização Internacional das Migrações (OIM)

A OIM é um dos patrocinadores deste projecto e é activa na África Oriental e Austral, com diversos programas. Dois destes que são especificamente relacionados com o VIH são:

- investigação sobre as vulnerabilidades de saúde de populações móveis e comunidades afectadas em portos seleccionados na África Austral; e
- o programa Ripfumelo de prevenção do VIH e assistência aos trabalhadores rurais.

Grupo de Referência para Monitorização e Avaliação (GRMA)

Estabelecido pela ONUSIDA, o GRMA tem um vasto conjunto de associados de representação nacional e bilateral e perícia de avaliação independente, permitindo-lhe ajudar a harmonizar abordagens de Monitorização e Avaliação ente as organizações colaboradoras e desenvolver uma eficaz Monitorização e Avaliação da resposta à epidemia.

Ver: http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datacollectionandanalysisguidance/monitoringandevaluationguidelines/.

Comissões, comités ou concelhos nacionais de Combate ao SIDA (CNCSs)

Ver: http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/en/related-links/national-aids-commissions.html for links to websites of NACs or Ministries of Health.

Rede de Projectos de Trabalho do Sexo (RPTS)

A RPTS foi estabelecida em 1992 como uma associação informal por um grupo de activistas dos direitos dos trabalhadores do sexo que trabalhavam com projectos de trabalho do sexo em todo o mundo. Esta rede defende a voz dos trabalhadores do sexo de forma global e interliga redes regionais que advogam os direitos dos trabalhadores do sexo femininos, masculinos e transsexuais. Advoga serviços médicos e sociais baseados em direitos, liberdade de abuso e discriminação, e autodeterminação para trabalhadores do sexo.

Unidade de VIH e SIDA da SADC

- iniciativa de VIH além-fronteiras
- fórum de parceria da SADC
- Fundo especial de VIH e SIDA

Agência de Desenvolvimento Internacional Sueca (ASDI)

- Apoiar a SADC e a CAO
- Parceria com a saúde e a mobilidade na África Oriental e Austral (PHAMESA, pelas suas siglas em inglês)
- Projecto de empossamento do corredor. Ver: www.sida.se.

ONUSIDA

A ONUSIDA é uma parceria inovadora das Nações Unidas que lidera e inspira o mundo a alcançar acesso universal a prevenção, tratamento, assistência e apoio do VIH. A ONUSIDA cumpre a sua missão através de:

- unir os esforços dos Co-patrocinadores das Nações Unidas, sociedade civil, governos nacionais, o sector privado, instituições globais e pessoas portadoras de, e mais afectadas por, VIH;
- manifestar-se em solidariedade com as pessoas mais afectadas pelo VIH em defesa da dignidade humana, direitos humanos e igualdade de género;
- mobilizar recursos políticos, técnicos, científicos e financeiros e assumir-nos a nós próprios e aos outros como responsáveis pelos resultados;

- empossar agentes de mudança com informação estratégica e provas para influenciar e garantir que os recursos são apontados para onde produzem o maior impacto; e
- apoiar a liderança nacional abrangente para respostas completas e sustentáveis que são integrais a e integradas com esforços nacionais de saúde e desenvolvimento.

A ONUSIDA tem os 11 Co-patrocinadores seguintes:

- Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (UNHCR, pelas suas siglas em inglês)
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, pelas suas siglas em inglês)
- Programa Alimentar Mundial (WFP, pelas suas siglas em inglês)
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)
- Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP, pelas suas siglas em inglês)
- Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNDOC, pelas suas siglas em inglês)
- Organização Internacional do Trabalho (OIT)
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, pelas suas siglas em inglês)
- Organização Mundial da Saúde (OMS)
- Banco Mundial (BM)
- Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres (ONU Mulheres)

UN Cares

UN Cares é um programa inter-agêncial sobre o VIH no local de trabalho do sistema da ONU.

Ver: www.uncares.org.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

O UNICEF é um dos 10 Co-patrocinadores do ONUSIDA. Ver: www.unicef.org.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

O Centro Regional para a África Oriental e Austral: Prática de VIH, Saúde e Desenvolvimento é o principal coordenador deste projecto. O PNUD é um dos 10 Co-patrocinadores da ONUSIDA.

Ver: www.undp.org.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO)

A UNESCO é um dos 10 Co-patrocinadores da ONUSIDA. Ver: www.unesco.org.

Declaração de Compromisso sobre VIH/SIDA da SEAGNU

Em Junho de 2001 a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre VIH/SIDA adoptou a Declaração de Compromisso sobre VIH/SIDA, na qual cada Estado Membro assumiu o compromisso de disponibilizar relatórios regulares de progresso do país. Ao Secretariado do ONUSIDA é confiada a responsabilidade de desenvolver o processo de relato, aceitando relatórios de Estados Membros e preparando um relatório para a Assembleia Geral.

Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (UNHCR)

O Escritório do UNHCR é um dos 10 Co-patrocinadores da ONUSIDA. Ver: www.unhcr.org.

Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP)

O FNUAP é um dos 10 Co-patrocinadores da ONUSIDA. Ver: www.unfpa.org.

UN Plus

Os objectivos do UN Plus são: criar um ambiente mais capacitante para todos os membros do pessoal que são portadores de VIH, independentemente do nível de divulgação do seu estado de VIH; criar uma voz organizada e eficaz para as pessoas portadoras de VIH dentro do sistema da ONU; e contribuir para o desenvolvimento e melhoria de políticas existentes sobre VIH entre as agências da ONU. Ver: www.unplus.org.

USAID

A agência de ajuda do governo dos Estados Unidos, USAID (pelas suas siglas em inglês), tem dois programas principais a decorrer na região AOA relacionados com o VIH:

- Projecto de Prevenção da África Austral
- Programa Regional de VIH/SID A– ROADS II (África Oriental).

Plano de Emergência do Presidente dos EUA para Assistência à SIDA (PEPFAR, pelas suas siglas em inglês)

O PEPFAR foi anunciado pelo Presidente George W. Bush em 2003. Nos seus primeiros cinco anos, o PEPFAR sustentou a provisão de tratamento a mais de 2 milhões de pessoas, assistência a mais de 10 milhões de pessoas, incluindo mais de 4 milhões de órfãos e outras crianças vulneráveis, e serviços de PMTCT (Prevenção de Transmissão da Mãe para o Filho) durante cerca de 16 milhões de gravidezes. Em 2008 começou a segunda fase do PEPFAR, com o objectivo de trabalhar através de governos parceiros para apoiar uma resposta ao VIH que seja sustentável, integrada e liderada pelo país. Ver: www.pepfar.gov.

World Gold Council

No website do World Gold Council podem ser encontradas diversas publicações sobre VIH, tuberculose e malária. Ver: www.gold.org.

Banco Mundial

O Banco Mundial é um dos 10 Co-patrocinadores da ONUSIDA. Ver: www.worldbank.org.

Apêndice C: Amostra de Termos de Referência para uma Avaliação do Impacto na Saúde

Com agradecimentos a SRK Consulting

Introdução e historial do projecto

Introduzir o projecto, a sua necessidade e conveniência, localização, principais entradas e resultados, período de tempo total, etc.

Âmbito de trabalho

Especificar os limites espaciais e temporais para a AIS.

Indicar explicitamente o que deve ser incluído e excluído.

O âmbito de trabalho deve ser dividido em quatro fases ou actividades:

1. Uma apreciação rápida;
2. Descrição da linha de base da saúde;
3. A avaliação do impacto será executada com base na prova base;
4. O programa de gestão de saúde comunitária será desenvolvido com base em impactos prioritários.

Os consultores devem providenciar uma descrição detalhada da metodologia que se propõem utilizar para levar a cabo as seguintes actividades:

Apreciação rápida (definição de âmbito)

- Definição do projecto a partir de uma perspectiva da saúde. Isto será feito através da revisão de todos os documentos do projecto existentes e outra literatura disponível. Isto incluirá a avaliação de projectos em cenários semelhantes no país ou região. Analisar quaisquer avaliações ambientais e sociais iniciais, e rever quaisquer minutas de reuniões ou relatórios de consulta às partes interessadas.
- Rever quadros legais e estruturas de políticas específicas do país para saúde/VIH que possam afectar o projecto planeado.
- Traçar o perfil da saúde nacional e comunitária:
  - Fazer uma revisão da literatura para descrever o estatuto base de saúde/VIH a nível nacional, regional e distrital com ênfase em detectar potenciais perigos para a saúde que possam ser atribuíveis ao projecto ou que sejam gerais. Isto é trabalho de secretária.
  - Definir e traçar o perfil das comunidades que possam ser afectadas pelo desenvolvimento do projecto. Isto será em relação às comunidades afectadas directa e indirectamente. Este processo deve ser alinhado com os estudos sociais e especializados, e focar-se nas comunidades que serão afectadas directa e indirectamente. Isto é trabalho de campo.
- Produzir um relatório de definição de âmbito para introduzir no relatório geral de definição de âmbito do projecto. O relatório de definição de âmbito tem de incluir um TdR detalhado para que o estudo especializado seja conduzido como parte dos AIA. O TdR deve incluir mas não limitar-se às seguintes tarefas:

Descrição da linha de base da saúde

- Descrever a linha de base do estado da saúde/VIH das comunidades relacionadas com o projecto. Isto será baseado na disponibilidade de dados da apreciação rápida e ser apoiado por dados recolhidos na linha de base social e outros estudos especializados. Para analisar correctamente os efeitos do projecto na saúde e bem-estar, os dados base sobre saúde/VIH e os indicadores sociais precisam de ser:
  - tão actuais quanto possível;
  - na forma quantitativa se possível; e
  - recolhidos tanto na forma agregada como desagregada – por exemplo, dados de saúde local, estatísticas socioeconómicas, informação sobre infra-estruturas de saúde, etc. devem ser fornecidos a nível nacional, regional e local e por género.
- Conduzir uma avaliação de género para determinar os principais propulsionadores relativamente ao VIH:
  - Capacidade das mulheres para exprimir questões e preocupações
  - Diferentes respostas aos impactos do projecto
  - Emprego no projecto e o que tal significa em termos do VIH
  - Comportamentos sexuais (trabalho tradicional e do sexo)
  - Tráfico de mulheres e crianças.
- Conduzir uma avaliação cultural para compreender certos comportamentos e práticas usuais que podem aumentar os riscos de transmissão do VIH (por ex. atitudes da sociedade para com as mulheres, parceiros simultâneos, preservativos, VIH e sexo intergeracional).
- Realizar entrevistas informativas cruciais com as principais partes interessadas locais na área do projecto para sustentar a definição do estatuto da linha de base da saúde. Estas poderiam potencialmente incluir:
  - director dos serviços de saúde locais – um representante-chave que pode fornecer informação e realçar desafios relevantes para a saúde na área;
  - serviços de saúde distritais;
  - autoridades regionais, distritais e locais, particularmente as que estão envolvidas com água, saneamento e saúde;
  - gestores de programas locais/distritais/regionais sobre VIH e SIDA;
  - trabalhadores de saúde comunitária/sociais;
  - trabalhadores em cuidados de saúde e educadores de pares;
  - gestores de ONGs ou agências de ajuda que trabalham na área;
  - representante nacional da ONUSIDA;
    - representantes nacionais da OMS/UNICEF; e
    - agências de desenvolvimento rural.

- Conduzir inquéritos sobre níveis de conhecimento e atitudes em relação a VIH/ITSs antes do início da construção do projecto, a meio da construção e no fim da construção para determinar se as medidas de mitigação tiveram o efeito positivo requerido.
- Calendarizar os inquéritos, as entrevistas informadoras cruciais e a CMC para evitar períodos agriculturais de pico tais como a sementeira e a colheita porque os agricultores e as suas famílias podem não estar disponíveis nessa altura.
- As equipas sociais e especialistas têm probabilidade de se encontrar com uma gama semelhante de informadores-chave; assim, os consultores precisam de organizar um workshop de planeamento para definir as suas áreas de estudo e para coordenar as suas reuniões.

Avaliação do impacto

- Considerar os potenciais impactos do projecto proposto na saúde das comunidades afectadas e relacioná-los com as diferentes etapas do ciclo de vida do projecto. Assuntos específicos relacionados com o VIH que devem ser abordados incluem:
  - prevalência do VIH como resultado do projecto;
  - o número de doenças associadas com VIH e SIDA;
  - o número de órfãos na área do projecto; e
  - os efeitos do VIH no negócio devido a formação e custos de substituição do pessoal que pode ausentar-se devido a infecção por VIH, licença por doença e licença para assistência à família.
- Considerar opções alternativas e recomendações para mitigação/gestão de impactos prioritários. Recomendar medidas para evitar/mitigar impactos negativos e aumentar os benefícios do projecto que podem resultar a cada etapa do projecto.
- Determinar as necessidades de saúde da comunidade com base em estratégias de saúde, infra-estruturas, programas, prioridades de serviço, planos de entrega e desafios.

Plano de gestão de saúde comunitária

- Procurar identificar parceiros que possam ajudar em quaisquer oportunidades de assistência na saúde. Estes devem incluir as autoridades locais, agências não governamentais e mesmo agências doadoras.
- Desenvolver um plano de gestão de saúde comunitária baseado nos resultados da AIS (Avaliação do Impacto na Saúde) e da AIS (Avaliação de Impactos Sociais). A equipa avaliará a sustentabilidade de todas as acções e estratégias recomendadas, para ajudar ao planeamento a longo prazo.
- Recomendar métodos para monitorizar e avaliar os potenciais impactos se tal for possível a partir dos dados recolhidos. Indicadores-chave serão listados como parte do plano e de uma estratégia de supervisão.
- Recolher dados de base adicionais para informar os elementos específicos de mitigação e gestão, e apoiar a supervisão do impacto na saúde.
- Desenvolver um sistema de informação/base de dados para monitorização.

- Integrar o plano de gestão de saúde na Declaração do Impacto Ambiental do projecto e PGA.
- Os consultores de AIS devem preparar um relatório final para ser incluído no relatório geral de AIA. Os consultores de AIA providenciarão aos consultores de AIS a metodologia de avaliação de impacto que deve ser seguida.

Elementos adicionais:

Sessões práticas

Um número de sessões práticas será conduzido para apoiar o projecto, incluindo:

- sessão prática de planeamento;
- sessão prática para ajudar à recolha de dados de base;
- sessão prática de avaliação de impacto; e
- sessão prática de saúde comunitária e desenvolvimento comunitário.

Revisão por pares

Como os impactos na saúde são considerados extremamente sensíveis, a AIS e os seus resultados serão revistos por pares por um especialista externo independente.

Empoderando vidas.
Fortalecendo nações.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
Bureau for Development Policy
One United Nations Plaza
New York, NY, 10017 USA
Tel: +1 212 906 5081

Para mais informações: www.undp.org/hiv

Copyright 2013, PNUD. Fotos da capa de: Bryony Walmsley