

**REPÚBLICA DE CABO VERDE**



**Ministério das Finanças  
e do Fomento Empresarial**  
Unidade de Gestão  
de Projetos Especiais

**PROJETO DE RESPOSTA DE EMERGÊNCIA À COVID-19**

**Reestruturação do Financiamento Adicional III**



**PLANO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL (PGAS)  
CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE DE RIBEIRA DAS PATAS  
PORTO NOVO**

Novembro de 2023

## Índice

<b>1</b>	<b>Introdução</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Antecedentes</b> .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
<b>2.1</b>	<b>Prevenção e resposta nacional à COVID-19</b> .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2.1.1	Preparação regulatória - Autorização de Introdução no Mercado (AIM) de Vacinas da COVID-19.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2.1.2	Logística de armazenamento e distribuição das vacinas.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2.1.3	Vigilância da segurança na vacinação.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2.1.4	Estratégias do VRAT integradas neste QGAS.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2.1.5	Estratégia de comunicação.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2.1.6	Abordagens e estratégia de comunicação do processo de vacinação.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
<b>2.2</b>	<b>Sistema de saúde em Cabo Verde</b> .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
<b>3</b>	<b>Descrição do Projeto — Reestruturação do Financiamento Adicional (III)</b> .....	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Descrição do subprojecto de construção do centro de saúde de Ribeira das Patas</b> .....	<b>7</b>
4.1	Objetivos da construção de novos centros de saúde.....	7
4.2	Proposta conceptual dos centros de saúde.....	7
4.3	Conteúdo funcional .....	8
4.4	Beneficiação dos Centros de Saúde com Sistema fotovoltaico e eficiência energética .....	11
4.5	Construção do Centro de Saúde de Ribeira das Patas - ilha de Santo Antão.....	12
<b>5</b>	<b>Características sociais e ambientais do município de Porto Novo</b> .....	<b>15</b>
<b>6</b>	<b>Quadro de políticas, legislação e regulamentação</b> .....	<b>27</b>
6.1	Principais leis e regulamentos nacionais por setor.....	27
6.2	Acordos e convenções internacionais: .....	30
6.3	Quadro institucional vigente para o setor do ambiente.....	30
6.4	Quadro legal e regulamentar para a área social e do género.....	31
6.5	Quadro institucional vigente para a área social e do género .....	33
6.6	Principais leis e regulamentos nacionais para a emergência da COVID -19.....	33
6.7	Quadro Ambiental e Social do Banco Mundial .....	36
<b>7</b>	<b>Procedimentos para abordar as questões ambientais e sociais do subprojecto</b> .....	<b>40</b>
7.1	Orientações gerais.....	40
7.2	Gestão Laboral.....	41
7.3	Envolvimento das partes interessadas, consulta pública e divulgação.....	41
7.4	Disposições de implementação do projeto, responsabilidades e capacitação .....	42
7.4.1	Arranjos institucionais, responsabilidades e reforço de capacidades.....	42

7.4.2	Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR).....	44
<b>8</b>	<b>Potenciais Riscos e Impactes Ambientais e Sociais e respetivas Medidas de Mitigação .....</b>	<b>50</b>
<b>8.1</b>	<b>Impactes ambientais e sociais genéricos.....</b>	<b>50</b>
8.1.1	Impactes Sociais positivos da construção do centro de saúde e medidas de reforço da oportunidade .....	50
8.1.2	Riscos, Impactes Ambientais e Social e Medidas de Mitigação da construção do centro de saúde	51
<b>8.2</b>	<b>Impactes Ambientais e sociais específicos de cada descritor ambiental e social.....</b>	<b>54</b>
8.2.1	Economia e Emprego .....	54
8.2.2	Saúde e segurança comunitária .....	56
8.2.3	Saúde e segurança dos trabalhadores da construção civil.....	58
8.2.4	Geologia e geomorfologia.....	59
8.2.5	Solo e uso do solo .....	60
8.2.6	Recursos hídricos .....	61
8.2.7	Qualidade do ar .....	63
8.2.8	Ruído e vibrações.....	64
8.2.9	Paisagem .....	65
8.2.10	Biodiversidade e serviços dos ecossistemas .....	65
8.2.11	Mudanças climáticas .....	66
8.2.12	Resíduos .....	67
<b>8.3</b>	<b>Síntese das medidas de mitigação da fase de planeamento e orçamento para implementação</b>	<b>68</b>
<b>9</b>	<b>Monitorização dos aspectos ambientais e sociais .....</b>	<b>79</b>
<b>10</b>	<b>Considerações finais.....</b>	<b>88</b>
<b>11</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>89</b>
	<b>Anexo I - Modelo de Plano de Gestão Ambiental e Social do Empreiteiro (PGAS-E) .....</b>	<b>89</b>
	<b>Anexo II - Modelo de Plano de Controle de Infecção e Gestão de Resíduos Hospitalares (PCIGRH) .....</b>	<b>89</b>
	<b>Anexo III - Lista de Recursos: Orientação COVID-19 .....</b>	<b>89</b>
	<b>Anexo IV- Plano de ação para a prevenção e resposta à Exploração e Abuso Sexual (EAS) / Assédio Sexual (AS).....</b>	<b>92</b>
	<b>ANEXO V – Modelo do Plano de Saúde e Segurança no Trabalho .....</b>	<b>97</b>
	<b>ANEXO VI - As responsabilidades ambientais e sociais do empreiteiro e da ICV a serem transcritas nas especificações técnicas das empreitadas .....</b>	<b>97</b>
	<b>Anexo VII Reunião com as partes interessadas para a socialização do projecto~ .....</b>	<b>97</b>
	<b>ANEXO VIII - Guia para prevenir ou minimizar os riscos decorrentes do amianto nos trabalhos remoção de coberturas de telhas de fibrocimento .....</b>	<b>100</b>

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1-Fluxograma conceptual do centro de saúde .....	8
Figura 2- Localização do sitio de intervenção. ....	12
Figura 3-Distribuição da população de porto novo por sexo e faixa etária .....	13
Figura 4- Posicionamento Geográfico do Concelho do Porto Novo .....	15
Figura 5.Evolução da população de porto novo .....	17
Figura 6 - Gráfico da Estrutura Etária do Porto Novo.....	18

## ÍNDICE DE QUADRO

Quadro 1. Programa funcional do centro de saúde .....	8
Quadro 2- Recomendações para o projecto de construção do centro de saúde .....	10
Quadro 3. Impactos ambientais e sociais positivos .....	50
Quadro 4- Quadro resumo dos impactes sociais. ....	52
Quadro 5. Indicadores de monitorização ambiental e social .....	80
Quadro 6. Programa de monitorização ambiental e social da atividade de Prevenção e Resposta à Covid19 .....	82
Quadro 7. Programa de monitorização ambiental e social da atividade de Construção dos Centros de Saúde.....	83

## INDICE DE TABELA

Tabela 1. Alinhamento entre as atividades do VRAT e do QGAS .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Tabela 2. Custos do projeto original e deste financiamento adicional.....	6
Tabela 3- Dados de eletricidade e saneamento no Porto Novo .....	14
Tabela 4 – Distribuição Etária. Cabo Verde, Santo Antão, Porto Novo – 2016 .....	17
Tabela 5 – Infraestruturas do Sistema de Saúde Pública no Porto Novo .....	21
Tabela 6 – Infraestruturas do Sistema de Saúde Pública no Porto Novo .....	21
Tabela 7 – Recursos Humanos do Sistema de Saúde Porto Novo/ 10 mil habitantes.....	21
Tabela 8. Síntese das medidas de mitigação e orçamento para as diferentes fases do subprojecto .....	68
Tabela 9. Medidas de mitigação na fase de construção .....	69
Tabela 10. Síntese das medidas de mitigação e orçamento para as diferentes fases do subprojecto .....	77

## 1 Introdução

O Governo de Cabo Verde (GovCV) está a implementar o terceiro Financiamento Adicional do Projeto de Resposta de Emergência à COVID-19 Cabo Verde, financiado pelo Banco Mundial. A implementação do projecto é da responsabilidade da Unidade de Gestão de Projectos Especiais (UGPE).

O Projeto de Resposta de Emergência Cabo Verde à COVID-19 - Financiamento Adicional III (AF III) (P177181) tem o objetivo de reforçar a capacidade de resposta à pandemia da COVID-19 no país. Sucede ao Projeto de Resposta de Emergência à COVID-19 - Financiamento Adicional II (AF II) enquanto este, por seu lado, sucedeu ao projeto original - Projeto de Resposta de Emergência COVID-19.

Novas circunstâncias conduziram o GovCV a propor uma Reestruturação do Financiamento Adicional III, com acolhimento favorável a nível do Banco Mundial. Algumas das actividades inicialmente planeadas já não são relevantes ou já não necessitam do financiamento do Projecto.

O GovCV identificou a necessidade de atender às novas prioridades no sector da saúde depois destes 3 anos de pandemia da COVID-19, que visa reforçar o sistema de prestação de serviços de saúde do país para responder às necessidades pósCOVID-19, bem como aos desafios a longo prazo, que dão origem a intervenções adicionais, tais como (i) a expansão da infraestrutura de Cuidados de Saúde Primários (CSP) com enfoque em áreas mal servidas, incluindo serviços de saúde mental; (ii) o reforço da capacidade de cuidados terciários através de uma parceria pública-privada (PPP); (iii) a expansão dos serviços de cuidados de emergência em áreas prioritárias; (iv) o desenvolvimento de uma estratégia de saúde digital acompanhada de um roteiro para a sua implementação com o apoio do Projecto. O Projecto mantém o apoio aos esforços do Ministério da saúde na vacinação contra a COVID-19.

Este Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS) é desenvolvido como um dos requisitos de salvaguarda ambiental e social para garantir a expansão da infraestrutura de Cuidados de Saúde Primários, mais especificamente, a construção de um dos centros de saúde a ser financiado pelo projeto, neste caso o centro de Saúde de Ribeira das Patas, município do Porto Novo.

A elaboração do PGAS específico para subprojectos constitui uma medida de gestão ambiental e social do Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS) do projeto que é uma revisão do QGAS concebido para o FAII e abrange amplamente as atividades visadas por este AFIII.

O QGAS do projeto foi preparado para melhor orientar as atividades do projeto de modo a que as dimensões ambientais e sociais sejam amplamente consideradas desde o início e geridas eficientemente ao longo de toda a sua duração/fase de implementação. O QGAS é uma ferramenta que visa (i) identificar os riscos ambientais e sociais, impactos e oportunidades associados aos diferentes investimentos do projeto, e (ii) definir os procedimentos e medidas de mitigação e/ou capitalização e gestão, que serão aplicados/completados durante a fase de implementação do projeto.

Portanto o PGAS está alinhado com QGAS e outros instrumentos específicos de salvaguarda A&S do projecto, tais como o Plano de Compromisso Ambiental e Social (PCAS), Plano de Envolvimento das Partes Interessadas (PEPI), Procedimentos de Gestão Laboral (PGL), Plano de Controlo de Infecção e Gestão de Resíduos Hospitalares, documentos estes que também merecerão adequada revisão.

## **2 Descrição do Projeto — Restruturação do Financiamento Adicional (III)**

A reestruturação do financiamento adicional (AFIII) propõe o alargamento das Componentes do AF III com alterações destinadas a apoiar a implementação de ações estratégicas para reforçar o sistema de saúde do país para responder às necessidades pósCOVID-19 e para se preparar para as tendências epidemiológicas e demográficas no país. A proposta de reestruturação aponta para três componentes do projecto:

**Componente 1: Prevenção, preparação e resposta de emergência COVID-19** – Através desta componente apoiaria o Ministério da Saúde (MS) a assegurar as condições necessárias para continuar a implementar o Plano Nacional de Imunização COVID-19 ou Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19. As principais actividades a serem apoiadas no âmbito desta componente incluem a aquisição de vacinas COVID-19, material de vacinação e EPI para vacinadores; a logística e cadeia de frio; entre outras prestações de serviços

**Componente 2: Reforço do Sistema de Saúde.** Esta componente apoiaria a implementação de acções estratégicas para reforçar o sistema de saúde do país para responder às necessidades pósCOVID-19 e para se preparar para as tendências epidemiológicas e demográficas do país. As prioridades-chave identificadas pelo Ministério da Saúde incluem:

- (i) a expansão da infraestrutura de Cuidados Primários de Saúde (CPS) com enfoque em áreas mal servidas, incluindo serviços de saúde mental;
- (ii) o reforço da capacidade dos cuidados terciários através de uma parceria público-privada (PPP);
- (iii) a expansão dos serviços de cuidados de emergência em áreas prioridade;
- (iv) o desenvolvimento de uma estratégia de saúde digital acompanhada de um roteiro para a sua implementação com o apoio do Projecto.

**Subcomponente 2.1: Expansão da infraestrutura de CPS:** O Governo do Cabo Verde (GoCV) tem como objectivo investir em infraestruturas, equipamento de diagnóstico e tratamento com vista a melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Este subcomponente financiará a construção de dois centros de saúde nos seguintes municípios: Ribeira das Patas (Santo Antão), Calheta São Miguel (Santiago). Estes centros de saúde estão incluídos no PNDS 2022-26 e têm como objectivo responder a novos desafios colocados pelo sector da saúde, incluindo as necessidades não satisfeitas e o agravamento dos resultados de saúde devidos à pandemia da COVID-19, mas também para apoiar o GoCV a melhorar o acesso aos serviços de CPS em zonas mal servidas.

**Subcomponente 2.2: Expansão dos serviços de cuidados de saúde de emergência.** Esta subcomponente financiará a criação de um sistema integrado de resposta a emergências, que geralmente está ausente no país. O Ministério da Saúde pretende criar um sistema integrado que inclua o desenvolvimento de capacidades para responder a emergências de cuidados de saúde e catástrofes naturais. O sistema de resposta a emergências sanitárias em Cabo Verde carece de regulação e de uma rede integrada para ligar a resposta pré-hospitalar a cuidados continuados. O sistema proposto incluiria componentes-chave em torno das seguintes áreas: regulamentação, resposta pré-hospitalar, salas de emergência, e encaminhamentos hospitalares. A implementação seria faseada com um enfoque inicial numa região de sanitária com investimentos em três ambulâncias com suporte de vida avançado, e cinco ambulâncias equipadas com suporte de vida essencial.

**Subcomponente 2.3: Assistência Técnica de Apoio às Estratégias e Políticas do Sector da Saúde.**

Esta subcomponente mobilizaria recursos para fornecer assistência técnica à concepção e implementação de iniciativas-chave no sector da saúde, nomeadamente:

- a) Reforço da capacidade dos cuidados terciários através de uma parceria público-privada (PPP). O GoCV solicitou uma assistência técnica do Banco Mundial e do IFC à concepção, desenvolvimento, financiamento, implementação e gestão do Hospital Nacional de Cabo Verde (Hospital Nacional de Cabo Verde). Este hospital visa complementar a oferta disponível de cuidados terciários no país, expandindo a capacidade actual e o nível de complexidade dos serviços, com vista a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde e reduzir evacuações externas; e
- b) Desenvolvimento de uma estratégia de saúde digital. A componente irá apoiar a concepção e implementação da Estratégia Nacional de Saúde Digital, concepção de um plano de acção e de uma formação programa para profissionais de saúde e pessoal de TI.

**Componente 3: Gestão e Monitorização e Avaliação de Projectos (M&E).** Esta componente apoia a coordenação e gestão das actividades do projecto, incluindo aquisição de bens e sua distribuição através de instalações de saúde em Cabo Verde. Para além disto reforçará os dados e sistemas de controlo existentes (imunização e saúde pública) de forma a acomodar as vacinas COVID19 e, portanto, melhorar a recolha de dados, análises, relatórios e utilização de dados para acção e tomada de decisões. A UGPE será responsável pela administração geral, gestão financeira, M&A, gestão ambiental e social das actividades do projeto.

A tabela seguinte indica os custos alocados a cada componente e subcomponente do AFIII comparando-os com a proposta de realocação destes custos na Reestruturação do AFIII.

**Tabela 1. Custos do projeto original e deste financiamento adicional**

<b>Componentes &amp; subcomponentes</b>	<b>AFIII (original) Milhões USD</b>	<b>AFIII (proposta de reestruturação) Milhões USD</b>
<b>Componente 1:</b> Prevenção, preparação e resposta de emergência COVID-19	9,80	2,40
<b>Subcomponente 1.1:</b> Reforçar as capacidades de deteção de casos de COVID-19 e da gestão clínica a nível central e regional	0,00	0
<b>Subcomponente 1.2:</b> Aquisição, planeamento e administração de vacinas contra a COVID-19	9,80	2,40
<b>Subcomponente 1.3:</b> Fortalecer o sistema nacional de saúde pública para a preparação e resposta	0,00	0%
<b>Componente 2:</b> Reforço do Sistema de Saúde	0,00	7,20
<b>Subcomponente 2.1:</b> Expansão da infraestrutura de CPS, que inclui a construção e operacionalização do Centro de Saúde de Ribeira das Patas, objeto deste PGAS.	0,00	5,00
<b>Subcomponente 2.2:</b> Expansão dos serviços de cuidados de saúde de emergência	0,00	1,00
<b>Subcomponente 2.3:</b> Assistência Técnica de Apoio às Estratégias e Políticas do Sector da Saúde	0,00	1,20
<b>Component 3:</b> Gestão do Projetos e M&A	0,20	0,40
Custo Total do Projeto	10,00	10,00

### **3 Descrição do subprojecto de construção do centro de saúde de Ribeira das Patas**

#### **3.1 Objetivos da construção de novos centros de saúde**

O objetivo geral da construção de novos centros de saúde é de garantir um pacote de cuidados de Saúde que satisfaça a população abrangida em termos de quantitativo e qualitativo através de um conjunto de programas funcionais de cuidados de saúde a ser desenvolvido. Isto inclui:

- Conceber centros de saúde obedecendo as normas de acessibilidade e integração;
- Integrar a estrutura de saúde no pacote de Cuidados Universal de Saúde (CUS);
- Conceber estruturas de saúde integrados nas respostas da saúde da Região sanitária.
- Ter centros de referência para a população para os serviços de saúde de nível imediatamente a seguir;
- Ser a porta de entrada da população do concelho para o Sistema Nacional de Saúde;

No total foram previstos cinco centros de saúde, sendo que dois serão construídos no âmbito do projecto de Resposta de Emergência à COVID-19 Cabo Verde e os restantes no âmbito do Projeto de Segurança Sanitária na África Ocidental e Central, em que o financiamento está a ser negociado junto ao Banco Mundial.

#### **3.2 Proposta conceptual dos centros de saúde**

O Centro de Saúde é uma instituição de prestação de cuidados de saúde, através da qual se presta cuidados de Atenção Primária de Saúde aos indivíduos, famílias e comunidade respondendo aos problemas e necessidades básicas de saúde nas suas vertentes promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação, dado a sua localização geográfica deve ter também estrutura para o internamento de curto prazo máximo 24 horas.

Os pacotes essenciais dos cuidados de saúde colocam este Centro de Saúde como uma estrutura sanitária de nível primário, no entanto com um serviço de observação, com uma carteira de serviços específico e próprio para os serviços de atenção primaria; no entanto por ser única estrutura de saúde deste nível do concelho, possui serviços como internamento e sala de parto que normalmente não existiriam e que juntamente com o serviço de urgência demanda escala de turnos de 24 horas para cobrir uma permanência física de profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros. Possui ainda um serviço administrativo funcionando no horário normal das 8 as 16 horas. O Centro de Saúde que se pretende construir e equipar deve garantir as funções ambulatorias com oferta de serviços de promoção, prevenção e reabilitação nomeadamente:

- Consultas programadas de medicina geral;
- Consultas de especialidade através da deslocação de especialista;
- Consultas de nutrição;
- Consultas e tratamento de estomatologia;
- Fisioterapia;
- Consultas de seguimento das doenças de evolução prolongada (crónicos);
- Saúde Comunitária;
- Programas de saúde publica;
- Observação de doentes para estabilização;
- Referenciação de doentes para os Hospitais Regionais e/ou Centrais;
- Programa de Saúde de higiene e do ambiente.

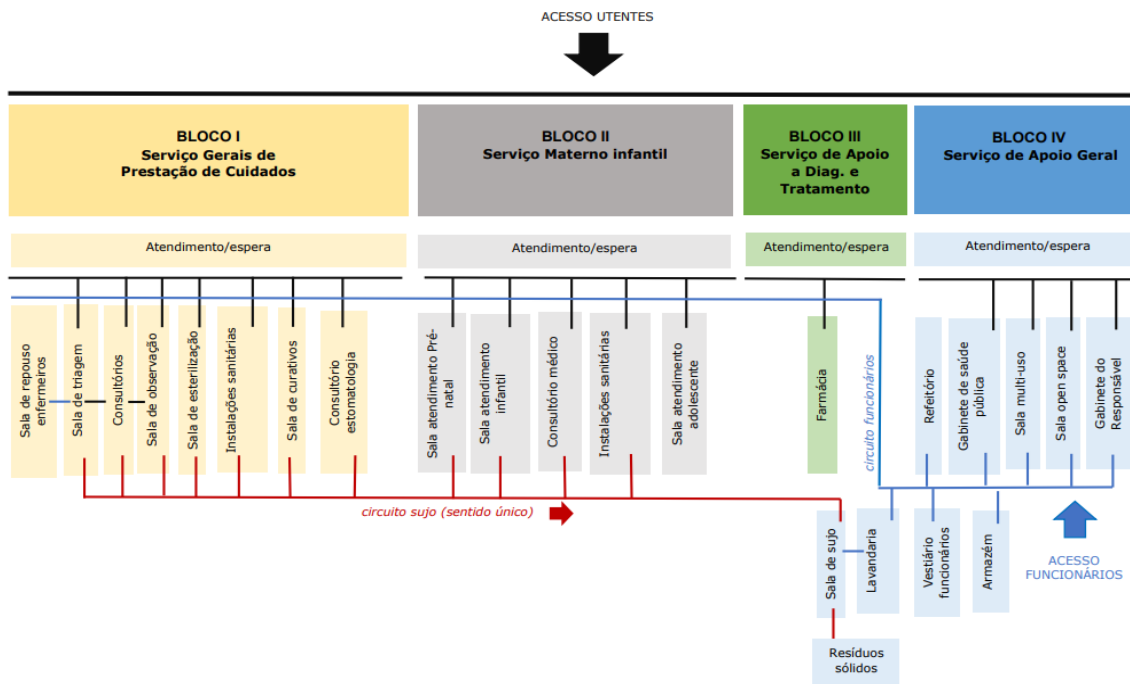


Figura 1-Fluxograma conceitual do centro de saúde

### 3.3 Conteúdo funcional

#### Quadro 1. Programa funcional do centro de saúde

BLOCO I: SERVIÇOS GERAIS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADO	BLOCO II: SERVIÇO MATERNO INFANTIL
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Atendimento</li> <li>2) 1 sala de espera</li> <li>3) Instalações sanitárias               <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Feminino;</li> <li>ii. Masculino;</li> <li>iii. PMR (Pessoas com Mobilidade Reduzida).</li> </ol> </li> <li>4) 1 sala de triagem (para 1 enfermeiro na demanda espontânea);</li> <li>5) 2 consultórios Médico</li> <li>6) 1 sala de observação               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Crianças</li> <li>b. Mulheres</li> <li>c. Homens</li> </ol> </li> <li>7) Instalações sanitárias para sala de observação               <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Masculina adaptado para PMR;</li> <li>e. Feminina adaptado para PMR.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 1 sala de espera para grávidas e crianças (com capacidade para 30 utentes sentados);</li> <li>2) Instalações sanitárias               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Feminino;</li> <li>b. Masculino;</li> <li>c. PMR (Pessoas com Mobilidade Reduzida).</li> </ol> </li> <li>3) 1 sala de atendimento infantil com anexo de vacinação (para 3 enfermeiros/médicos, e 2 utentes no máximo);</li> <li>4) Saúde sexual e reprodutiva;               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Consultório;</li> <li>b. Sala de atendimento de enfermagem;</li> <li>c. Sala de ecografia;</li> </ol> </li> <li>5) Ambulatório de adolescente (para 2 enfermeiros/médicos, e 2 utentes no máximo)</li> </ol>

<p>8) 1 sala de curativo e injeções / Procedimentos; 9) Sala de isolamento.</p>	<p>a. Sala de acolhimento; b. Consultório misto; c. Instalações sanitárias.</p> <p>6) Pré-natal e planeamento familiar: a. Sala de atendimento de enfermagem; b. Planeamento familiar consultório.</p> <p>7) Serviço de puericultura; a. 2 consultórios</p> <p>8) 1 fraldário; 9) Cadeira de Frio; 10) Sala de enfermeiro Chefe.</p>
<p><b>BLOCO III: SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO</b></p> <p>1) Farmácia 2) Laboratório colheita descentralizada; 3) 2 Consultório descentralizada; 4) 1 Serviço de estomatologia; 5) Serviço de fisioterapia. 6) Sala de Raio -X</p>	<p><b>BLOCO IV: SERVIÇO DE APOIO GERAL</b> <b>Administração</b></p> <p>1) Atendimento/ secretaria (para 2 pessoas) 2) 1 sala de espera (com capacidade para 5 pessoas) 3) 1 Gabinete do responsável do Centro 4) 1 instalação sanitária privativa (para Gabinete do responsável do Centro) 5) A sala de reunião/ multiusos 6) Sala de arquivo de processos.</p>
<p><b>Apoio</b></p> <p>1) 1 instalação sanitária/vestiário para funcionário a. Masculina; b. Feminino.</p> <p>2) 1 copa/refeitório (com capacidade para 10 pessoas no máximo) 3) sala de esterilização 4) 1 armazém/ arrecadação 5) 1 lavandaria 6) 1 sala de sujo 7) 1 sala de resíduos sólidos 8) Área técnica a. Sala de gerador b. Quadro elétrico c. Sala de bombagem de água d. Armazém de equipamentos</p>	

## Recomendações importantes sobre a construção dos Centros de Saúde

Quadro 2- Recomendações para o projecto de construção do centro de saúde

<p><b>Circulação</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elevador</li> <li>• Escadas</li> </ul>	<p><b>Circulação vertical</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sugerimos a separação da circulação vertical (escadas) dos utentes (limpos) da circulação vertical dos funcionários (sujos)</li> <li>• Dever ter 1 elevador para pessoas e maca</li> </ul>
<p><b>Estacionamentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estacionamento para ambulância</li> <li>• Estacionamento para utentes</li> </ul>	<p><b>Acessos (Entradas)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulatório</li> <li>• Urgências</li> <li>• Farmácia</li> <li>• Funcionários</li> </ul>
<p><b>Bloco I</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• As salas de observação devem ficar próximas do consultório de urgência</li> <li>• A sala de observação deve ser um <i>open space</i> com as três zonas (Homem, Mulher e criança) separadas por biombo e deve ter um balcão de apoio aos enfermeiros localizado num sítio estratégico permitindo que o profissional consiga observar os pacientes a partir do referido balcão. Também deve ter uma lava mãos para os profissionais.</li> </ul>	<p><b>Farmácia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voltada para o exterior</li> <li>• Possibilidade de funcionar de forma independente, após terminar o horário funcionamento do CS.</li> <li>• Área de armazenamento</li> <li>• Despenalização de medicamentos</li> <li>• Instalação sanitária</li> </ul>
<p><b>Esterilização</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localização centralizada, próximo ao Laboratório e Estomatologia</li> <li>• Equipada com bancadas</li> <li>• Deve ter pelo menos um ponto de água</li> </ul>	<p><b>Curativos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ter ligação com urgência e sala de espera</li> </ul> <p><b>Deve ter um lavatório em todos os consultórios</b></p>
<p><b>Serviços Administrativos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Administração;</li> <li>Contabilidade e finanças;</li> <li>Emissão de documentos;</li> <li>Atendimento Público;</li> </ol>	<p><b>Oferta de serviços de internamento nomeadamente:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Internamento Observação;</li> <li>Internamento Adulto (masculino e feminino);</li> <li>Internamento Pediátrico;</li> </ol>

iv. Internamento  
Gineco-obstetrico.

**Ambulatórias com oferta de serviços de promoção, prevenção e reabilitação nomeadamente:**

- i. Consultas programadas de medicina geral;
- ii. Consultas de especialidade através da deslocação de especialista;
- iii. Consultas de nutrição;
- iv. Consultas e tratamento de estomatologia;
- v. Fisioterapia;
- vi. Estomatologia;
- vii. Consultas de seguimento das doenças de evolução prolongada (crónicos);
- viii. Saúde Comunitária;
- ix. Programas de saúde publica;
- x. Observação de doentes para estabilização;
- xi. Referenciação de doentes para o Hospital Regional Santa Rita Vieira;
- xii. Programa de Saúde de higiene e do ambiente.

### **3.4 Beneficiação dos Centros de Saúde com Sistema fotovoltaico e eficiência energética**

Os novos centros de saúde devem beneficiar-se da instalação de sistemas fotovoltaicos ligados à rede (On gridConnected), e destinados ao autoconsumo, assim como de equipamentos com maior eficiência energética, de modo a alinharem-se às práticas do MS.

Através do “Renewable Energy and Improved Utility Performance Project”, em implementação com o financiamento do Banco Mundial e do GovCV, o MS decidiu beneficiar as estruturas de saúde do país por via do desenvolvimento de sistemas solares fotovoltaicos e instalação de equipamentos mais eficientes em termos de consumo energético. Os benefícios esperados incluem contribuir para a redução tanto do consumo de energia como da factura de electricidade, melhorando simultaneamente o conforto e os serviços de saúde prestados à população. Cerca de 32 unidades de saúde em todo o país serão beneficiadas com os Sistemas Fotovoltaicos, com capacidade instalada que rondam entre os 5 kWp (nas unidades de saúde de menor necessidade) até os 36 kWp (nas unidades de saúde de maior necessidade).

Para os novos centros de saúde em construção ou em fase de estudo, recomenda-se que os Projectos de especialidade contemplem o dimensionamento de sistemas fotovoltaicos para serem instalados na fase de construção. Durante a execução do Projecto, caso se revelar oportuno, poderão ser contemplados com a instalação de sistemas fotovoltaicos.

Para que os novos centros de saúde se equiparem aos demais em termos de Eficiência Energética os Projectos devem ser concebidos de forma energeticamente eficiente e contemplar a utilização de equipamentos mais eficientes.

### 3.5 Construção do Centro de Saúde de Ribeira das Patas - ilha de Santo Antão

#### Localização

<b>Infraestrutura</b>	Centro de Saúde
Latitude (Y)	17,042342
Longitude (X)	-25,207439
<b>Município</b>	Porto Novo
<b>Localidade</b>	Ribeira das Patas
Mapa	

Figura 2- Localização do sítio de intervenção.

O Centro de Saúde de Ribeira das Patas no Concelho do Porto Novo, situa-se no caminho que liga os povoados do interior do concelho como Alto Mira, Ribeira da Cruz; Martiene; Chã de Norte de entre outros, o que lhe confere uma centralidade especial em relação a população servida e vai melhorar o acesso aos cuidados de saúde desta população.

A infraestrutura deverá atender todo o pacote para os centros de saúde, mais algum cuidado de internamento (observação) não ultrapassando 24 horas. Os casos de maior complexidade e que demandam maior e nível de especialização, serão evacuados para a Delegacia de Saúde do Porto Novo que por sua vez tem como estruturas de referência o Hospital Dr. João Morais e o Hospital Dr. Baptista de Sousa em S. Vicente.

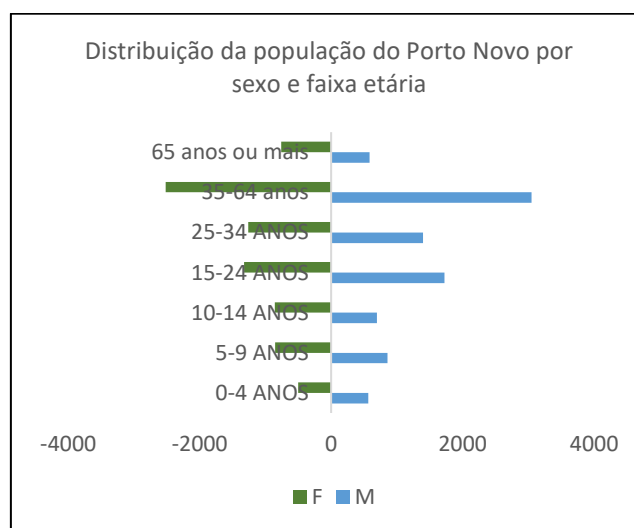
**Disponibilidade e Titularidade do terreno:** o novo centro será construído num terreno do Estado – trata-se de uma área que inclui o atual Posto sanitário, e uma área anexa. Prevê-se a

demolição da estrutura existente e a construção de um Centro de Saúde maior. O terreno foi cedido pela Câmara Municipal e transferido para o Governo.

A área de implantação do Centro de Saúde está localizada numa área urbanizada, nas proximidades da escola, igreja, entre outros. O acesso ao terreno faz-se através da estrada EN3-SA-09 (Jorge Luís - Alto Mira). Uma área de mais de mil metros quadrados que engloba o atual posto de saúde de Ribeira das Patas e as áreas limítrofes. O posto existente hoje não atende à demanda atual e às previsões de demandas futuras do serviço de saúde para a localidade. O espaço é exíguo, o número de profissionais de saúde é reduzido e a condições estruturais do espaço é degradante. A área em questão situa-se numa zona semi-árida, com solos incipientes (pobres). Para além de serem esqueléticos, estes solos têm um teor muito baixo de matéria orgânica e uma fertilidade muito baixa.

Na área de estudo e arredores, os recursos hídricos (subterrâneos ou superficiais) que são, ou têm potencial para ser, explorados não são identificados. Apesar da existência de várias condutas de água que transporta água por gravidade), a área de estudo não faz parte de nenhum sistema de aquíferos ou formação de interesse hidrogeológico. Não foram identificados receptores sensíveis em termos de qualidade do ar e ruído na vizinhança imediata da área de estudo e na direcção dos ventos predominantes. A menos de 200 metros localiza-se a Escola secundária e a Igreja e residências habitacionais. O trabalho de campo realizado e a análise da área de estudo revelou uma grande escassez de diversidade biológica, tanto em termos de flora - com a predominância de uma espécie invasora, a acácia americana (*Prosopis juliflora*)- como de fauna. Nenhuma espécie na lista vermelha de Cabo Verde é referenciada para a área.

A população de Porto Novo ronda os 16 948 residentes que constituem 4709 agregados familiares. As dinâmicas populacionais atuais não preveem um aumento populacional no município. De facto, a projecção populacional para 2030 é de 15 666 habitantes, segundo o INE.



**Figura 3-Distribuição da população de porto novo por sexo e faixa etária**

Mais de 95% dos agregados familiares têm acesso à eletricidade através da rede pública e pelo menos 78% dispõe de água canalizada a domicílio distribuída através da rede pública. A cobertura das famílias com acesso a sanitários é inferior a 75%, sendo a fossa séptica familiar o principal sistema de evacuação das águas residuais. A Câmara Municipal fornece os serviços de recolha e

destino final dos resíduos sólidos e conta com um aterro intermunicipal como destino final destes resíduos.

**Tabela 2- Dados de eletricidade e saneamento no Porto Novo**

	<b>Acesso à electricidade da rede pública</b>	<b>Abastecimento de água através da rede pública</b>	<b>Acesso a sanitários (sanita com sistema de evacuação)</b>
Porto Novo (INCV, 2019)	96,70%	78,20%	74,80%

## 4 Características sociais e ambientais do município de Porto Novo

### Caracterização Social

O Município de Porto Novo situa-se na Ilha de Santo Antão, a ilha mais setentrional e ocidental do arquipélago de Cabo Verde. Pertencente ao grupo do Barlavento, Santo Antão é segunda maior ilha de Cabo Verde com 779 km<sup>2</sup>, com uma elevação máxima de 1.979 metros (Topo Coroa). É uma das ilhas que, pela sua dimensão e características geoclimáticas e territoriais, reúne a maioria das especificidades que definem o arquipélago de Cabo Verde, que por sua vez ditam vulnerabilidades estruturais e potencialidades estratégicas de Desenvolvimento, nomeadamente a fragmentação e descontinuidade territorial, a multiplicidade de ecossistemas, o clima tropical seco, árido e semi-árido.

O concelho de Porto Novo ocupa cerca de dois terços (2/3) da superfície de Santo Antão, confinando com os concelhos da Ribeira Grande e do Paul, situados a norte de uma importante linha de fecho que percorre a ilha na direção nascente poente. A nível territorial é o terceiro maior município de Cabo Verde. Porto Novo, apesar de ter menor densidade populacional dos que outros municípios de Santo Antão, caracteriza-se por ter várias localidades em situação de isolamento e afastamento originando comunidades expostas a situações de extrema vulnerabilidade. A fragmentação territorial e dispersão dos distintos aglomerados populacionais reivindicam soluções próprias de desenvolvimento.

O maior polo urbano da ilha de Santo Antão é Cidade do Porto Novo, a capital do Concelho. A localização da Cidade do Porto Novo e suas condições geo-climáticas posicionam este polo urbano como o mais adequado para expansão urbana, tendo em conta as suas condições territoriais e única porta de entrada e saída de pessoas e mercadorias de toda a ilha de Santo Antão. A cidade de Porto Novo alberga igualmente o único Porto comercial da Ilha.



Figura 4– Posicionamento Geográfico do Concelho do Porto Novo

O concelho do Porto Novo integra duas freguesias – **São João Baptista**, a sul, e **Santo André**, a norte –, com as seguintes povoações mais relevantes:

- **FREGUESIA DE SÃO JOÃO BAPTISTA:** Água das Caldeiras, Casa de Meio, Chã de Morte, Chã de Parede, Círio, Curral das Vacas, Ribeira dos Bodes, Lagedos, Lagoa, Logoínha, Lombo da Lanças, Lombo de Figueira, Manuel Lopes, Pedra de Jorge, Ponte de Sul, Cidade de Porto Novo, Ribeira Fria e Tarrafal de Monte Trigo.
- **FREGUESIA DE SANTO ANDRÉ:** Alto Mira – 1º Povoado, Alto Mira – 2º Povoado, Alto Mira – 3º Povoado, Chã de Norte, Jorge Luis, Martiene, Monte Trigo, Pascoal Alves e Ribeira da Cruz

A freguesia de São João Baptista - a mais extensa e árida, comporta uma área de 439 quilómetros quadrados e inclui o polo Urbano do Porto Novo; a freguesia de Santo André apresenta uma área de 118 quilómetros quadrados.

O Estatuto dos Municípios Cabo-Verdianos no seu dispositivo legal N° 134/IV/95, de 03 de Julho, define que o Município goza de autonomia administrativa, financeira, patrimonial, normativa, organizativa e, ainda que os órgãos municipais sejam independentes nas decisões que tomam, podem ainda descentralizar funções para Fundações, Associações de carácter económico, social, cultural ou desportivo ou Sociedades, a prossecução das atribuições que lhe são próprias, sempre que se mostrar necessário para melhorar a eficácia e eficiência dos serviços públicos, mas reservando sempre o direito de fiscalização e controlo. A Lei permite que o Município faça desconcentração com intuito de aproximar a administração das populações, organizando os serviços de maneira a que tenham capacidade de decisão a nível das freguesias, bairros, povoados e zonas.

A lei de define ainda as atribuições básicas do Município, constituídas por tudo o que respeita aos interesses próprios, comuns e específicos das populações respetivas, designadamente nas seguintes matérias: administração de bens, planeamento, saneamento básico, desenvolvimento rural, saúde, habitação, transportes rodoviários, educação, promoção social, cultura, desporto, turismo, ambiente, comércio interno, proteção civil, emprego e formação profissional e polícia.

De acordo com os dados do INE em 2016 a população era de 17308 residentes, distribuídos de acordo com a figura que se segue:

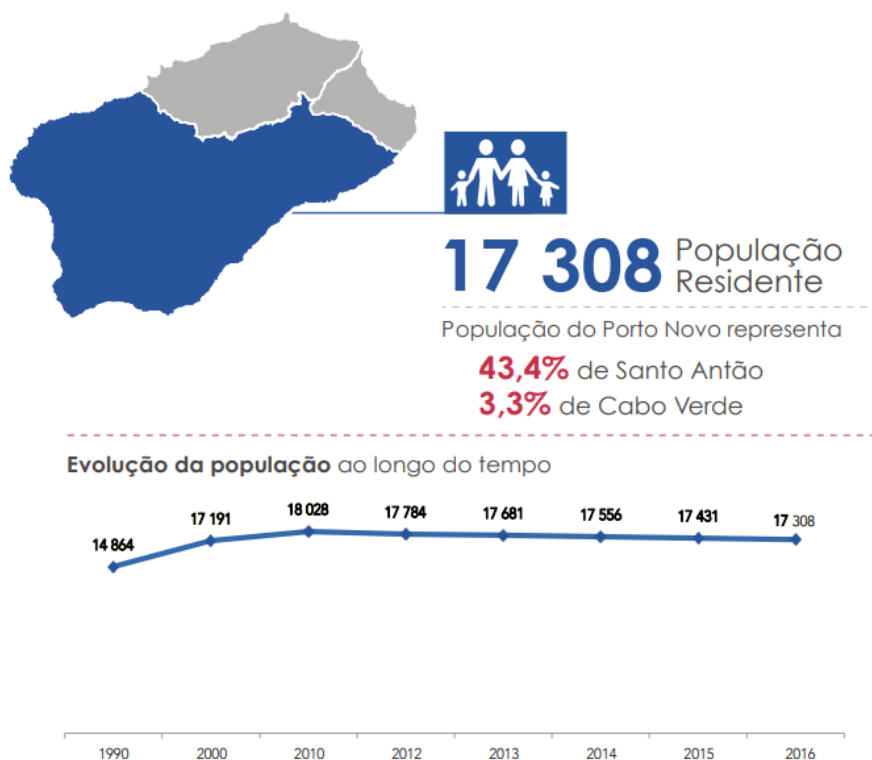


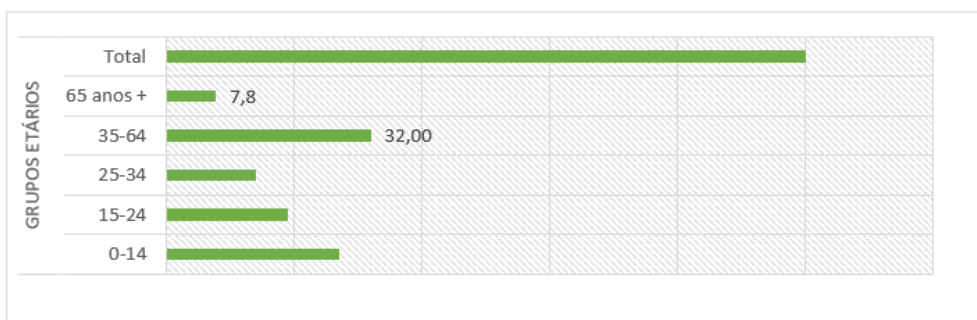
Figura 5. Evolução da população de porto novo

A tabela que se segue mostra a distribuição da população de santo antão por faixa etária.

Tabela 3 – Distribuição Etária. Cabo Verde, Santo Antão, Porto Novo – 2016

	GRUPOS ETÁRIOS					Total	IDADE MÉDIA	IDADE MEDIANA
	0-14	15-24	25-34	35-64	65 anos +			
<b>CABO VERDE</b>	27,1	19,3	19,4	28,3	5,9	100,0	29	26,0
<b>SANTO ANTÃO</b>	26,6	17,3	13,5	32,9	9,6	100,0	33	29
<b>Ribeira Grande</b>	26,3	17,0	12,3	33,00	11,4	100,0	34	30
<b>Paul</b>	26,5	16,0	14,2	33,70	9,7	100,0	33	29
<b>Porto Novo</b>	<b>27,0</b>	<b>19,0</b>	<b>14,0</b>	<b>32,00</b>	<b>7,8</b>	<b>100,0</b>	<b>31</b>	<b>27</b>

Fonte: INE, IMC-CV, 2016



Fonte: INE, IMC-CV, 2016

**Figura 6 - Gráfico da Estrutura Etária do Porto Novo**

O mercado de trabalho em Porto Novo está completamente interligado com as dinâmicas da economia local e dos serviços públicos que operam no Município. As principais atividades económicas centram-se nas do setor primário, com destaque para agricultura e pecuária, e também no sector terciário, como predominância na atividade comercial e no turismo. Apesar que o setor primário ter uma importante dimensão na economia local, somente emprega 17,3% da população, enquanto o setor terciário emprega 47,8% da população.

De acordo com os dados produzidos no Inquérito Multi objectivo Contínuo de 2016, a população ativa ocupada é de 6.358 indivíduos, sendo que 4.157 são homens e 2.201 são mulheres, correspondendo a uma percentagem de 65,4% e 34,6% respetivamente encontram-se. O fraco índice de ocupação das mulheres em Porto Novo, indica claramente que existem desafios acrescidos em matéria igualdade e equidade de género.

O inquérito mostra uma população residente desempregada de 729 indivíduos, significando uma taxa geral de desemprego de cerca de 10,3%, valor abaixo a média nacional que é de 15%. O desemprego atinge mais as mulheres (14,2%), contra (8,1%) dos homens.

Em geral, o nível de escolaridade da população de Santo Antão é muito baixo; atingindo os 34% a taxa de analfabetismo, cerca de 9% acima da média nacional. Em relação aos três concelhos, os níveis registados em 2000 foram os seguintes: Paul, 39%; Porto Novo, 36%; Ribeira Grande, 30%. São níveis considerados muito elevados quando comparados ao todo nacional. O analfabetismo incide sobretudo na camada feminina e os índices mais elevados foram registados nos concelhos do Paúl (47% nas mulheres e 32% nos homens) e do Porto Novo (45% nas mulheres e 29% nos homens).

O Concelho do Porto Novo possui 4.577 agregados familiares, dos quais 63,2% são "representados" pelos homens e 36,8% por mulheres, sendo 3,7% o número médio de pessoas por agregado, média quase idêntica aos concelhos vizinhos do Paul e Ribeira Grande. Estes dados coincidem com baixo índice de empregabilidade de mulheres, assumindo os homens maioritariamente o "controlo" das famílias no município do Porto Novo.

No que se refere ao acesso aos recursos energéticos, 86,5% dos agregados familiares do Concelho do Porto Novo utilizam a eletricidade como principal fonte de iluminação, sendo a vela e o petróleo mais usados no meio rural, com 9,2% para o uso da vela e 4,5% para o petróleo. Relativamente aos recursos energéticos para a preparação dos alimentos, 69,5% utilizam o gás para preparar os alimentos, enquanto que, 27,5% utilizam a lenha.

Quanto ao acesso à água, no Concelho de Porto Novo 75,5% dos agregados familiares encontram-se ligados à rede pública de abastecimento de água e 10% utilizam os chafarizes, estes últimos, basicamente meio rural. No meio urbano a rede já cobre 98% da população, enquanto no meio rural somente 46,9%.

As casas de banho estão relativamente difundidas; cerca de 69,8% dos agregados familiares possuem casa de banho com retrete, existindo o desafio dos 30,1% que ainda não têm.

A luta contra pobreza na Ilha de Santo Antão, mais que desafio local, é ainda um desafio nacional, tendo em conta que é uma das ilhas mais pobres do arquipélago. A pobreza afeta quase toda população da ilha. O valor do PIB *per capita* é de 226.790\$00 (Duzentos e vinte e seis mil, setecentos e noventa escudos), ligeiramente superior apenas aos das ilhas do Fogo e Brava, tendo em conta as contas do Estado de Cabo Verde, publicado em 2014.

Especificamente no Município do Porto Novo, apesar da pobreza ser ligeiramente inferior à média de Santo Antão, é igualmente alta. Assume natureza estrutural e está completamente sintonizada com as condições geoclimáticas como o isolamento, o afastamento, a diversidade de ecossistemas, o clima seco e árido. Cerca de 51,1% da população é considerada pobre, vivendo com menos de 43.250\$00 (quarenta e três mil e duzentos e cinquenta escudos) por ano.

Com fracas condições económicas, a população deste concelho geralmente procura novas formas de vida através de fenómenos migratórios para outras ilhas ou para outros países. As populações do mundo rural geralmente imigram para a cidade do Porto Novo à procura de melhores condições de vida. A existência de algumas localidades do Concelho ainda totalmente encravadas contribui, em parte, para o agravamento da pobreza, visto que, as populações têm mais dificuldades e menos oportunidades de acesso aos bens e serviços básicos públicos.

Com relação aos dados sobre as famílias do Município do Porto Novo, dos 4.577 agregados familiares existentes, cerca de 63,2% são representados por homens, valor bastante acima da média nacional que corresponde a 52,4%, o que indica, uma vez mais, que apesar da mulher, ter um papel quase que exclusivo na gestão diária da família, o controlo e as decisões familiares são tomados pelos representantes, maioritariamente os homens. Estes dados podem constituir evidências da dependência familiar (ao nível económico, psicológico e moral) e de que as decisões do representante da família são essencialmente do homem. Para uma melhor integração e robustez familiar é importante que as decisões e representação dos agregados familiares sejam partilhadas entre homens e mulheres.

Outro grande desafio inserido no contexto familiar é o combate ao alto índice de violência de género, em especial, violência contra as mulheres, incluindo a violência psicológica, física e sexual. Culturalmente aceite, mas representando um forte entrave ao processo de igualdade entre as mulheres e os homens, esta circunstância constitui uma das principais violações em termos dos direitos fundamentais das mulheres e inibe o próprio processo de desenvolvimento do território. Em resumo, a posição da mulher na dimensão familiar é de fragilidade e vulnerabilidade extrema, por vários fatores, particularmente culturais e económicos.

Ao nível da educação os indicadores são igualmente nefastos para o género feminino. Por exemplo: no que respeita à taxa de Alfabetização da população, até os 15 anos, em Porto Novo é de 76,8% bastante inferior do que média nacional que corresponde a 87,6%. Mas estes dados são mais preocupantes desagregados, já que a taxa de alfabetização é de 63,5% nas mulheres, face a 83,7% nos homens, observando-se uma regressão, tendo em conta os dados de alfabetização juvenil (dos 15 aos 24 anos) que é mais satisfatória, representando 96,7% nas mulheres e 99,1%

nos homens. Da observação destes dados pode-se concluir que por vezes as meninas entram mais tarde na Escolas e/ou têm menos acesso ao sistema educativo.

Com relação aos indivíduos com necessidades especiais no Município do Porto Novo não se consegue obter dados atuais e nem de forma desagregada, pois o último relatório faz parte do Censo de 2010, Cabo Verde contava na altura com cerca de 13.940 pessoas portadoras de deficiência. O que se pode destacar é que na cidade do Porto Novo existe uma sala de aula de recurso da Delegação do Ministério da Educação que trabalha com cerca de 47 indivíduos com necessidades especiais. Destes alunos, 21 recebem atendimento especializado na sala de recursos, como os casos dos alunos portadores de paralisia cerebral, síndrome de down, surdez e outros casos específicos, por falta de diagnósticos.

A maior parte apresenta dificuldades específicas de aprendizagem com incidência na língua portuguesa – leitura e escrita.

A falta de recursos humanos qualificados, meios financeiros e equipamentos constituem um grande constrangimento à implementação de uma política municipal para portadores de deficiência, fazendo com que no Município do Porto Novo não existirá nenhum centro de reabilitação de deficientes.

Os Serviços Sociais, ou de Promoção Social, como são conhecidos no Município, são da responsabilidade da Câmara Municipal do Porto Novo através da Direção de Integração Social, Família e Saúde, funcionando na dependência política Pelouro da Integração Social, Família e Associativismo, e do Pelouro da Saúde, estando afetos de forma direta cinco (05) pessoas, sendo dois, técnicos superiores e os restantes técnicos sociais. As condições naturais do Município do Porto Novo, nomeadamente a sua extensão territorial, conjugado com os poucos recursos, fazem com que hajam um número considerável de munícipes que carecem de apoios e assistências dos Serviços Sociais do Município, não obstante a existência de outras instituições que colaboram na solução dos problemas que afligem esse extrato da população.

Esta unidade orgânica da Câmara Municipal trabalha com grupos muito vulneráveis que, não raramente, são de extrema pobreza. As atribuições desta unidade orgânica são vastas e vão desde a gestão e funcionamento dos Centros de Dia, cestas básicas para famílias, apoios fúnebres, apoios na evacuação de doentes para os hospitais regionais da Ribeira Grande e São Vicente, apoios na construção e melhorias habitacionais, entre outros.

Outros componentes de apoios à proteção social são atribuídos de forma pecuniária, no apoio a pequenas atividades geradoras de rendimento, segurança alimentar, propinas de alunos carenciados e entre outros.

## **Saúde**

No Concelho do Porto Novo a situação sanitária atual é considerada satisfatória pelos profissionais de saúde, mas face as perspectivas de desenvolvimento do Concelho, para além das exigências que medicina propõe atualmente, torna-se urgente equacionar a introdução de melhorias consideráveis na rede de prestação de serviços de saúde.

Em termos de infraestruturas sanitárias, o Concelho do Porto Novo dispõe de um Centro de Saúde com capacidade de 28 camas para servir uma população de 17.308 habitantes. As camas são para as valências de medicina, pediatria, maternidade e de isolamento infeto-contagiosos.

Para além do Centro de Saúde, que é a infraestrutura principal, Porto Novo possui ainda, 4 Postos Sanitários, situados nas localidades de Ribeira das Patas, Alto Mira, Ribeira da Cruz, e Tarrafal de Monte Trigo, servindo uma população total de 4.315 habitantes. Para concluir esta rede de infraestruturas existem ainda 11 Unidades Sanitárias de Bases (USB's), localizadas estrategicamente em comunidades mais remotas do Concelho, servindo cerca de 1.600 habitantes no que toca aos cuidados primários de saúde.

**Tabela 4 – Infraestruturas do Sistema de Saúde Pública no Porto Novo**

<b>DESIGNAÇÃO DA INFRAESTRUTURA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Milhares de Pessoas/Infraestrutura</b>
Centro de Saúde (CS)	1	17,3
Posto de Saúde (PS)	4	4,3
Unidade Sanitária de Base (USB)	11	1,6

Fonte: Plano de Desenvolvimento da Região Sanitária de Santo Antão 2017-2021

Quantos aos recursos físicos e de transporte de doentes, o Centro de Saúde do Porto Novo possui 1 Equipamento de RX, 1 Ecógrafo e uma ambulância.

**Tabela 5 – Infraestruturas do Sistema de Saúde Pública no Porto Novo**

<b>TIPO DE RECURSOS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Milhares de Pessoas/Infraestrutura</b>
Camas	28	1,6
RX	1	0,06
Ecógrafo	1	0,06
Ambulância	1	0,06

Fonte: Plano de Desenvolvimento da Região Sanitária de Santo Antão 2017-2021

Em termos de Recursos Humanos qualificados, registam-se no Município do Porto Novo, 4 médicos de clínica geral, 11 enfermeiros, 2 técnicos de farmácia, 1 fisioterapeuta, 1 nutricionista, 1 psicólogo, 1 assistente social e 1 técnico de laboratório.

**Tabela 6 – Recursos Humanos do Sistema de Saúde Porto Novo/ 10 mil habitantes**

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Por 10 mil habitantes</b>
<b>Médicos</b>	Clínico Geral	4	2,3
<b>Enfermeiros</b>	Enfermeiros	15	8,7
<b>Farmacêuticos</b>	Farmacêuticos	-	-
<b>Técnicos de Saúde</b>	Técnicos de Farmácia	2	1,2
	Fisioterapeutas	1	0,6

	Nutricionista	1	0,6
	Psicólogo	1	0,6
	Assistentes Sociais	1	0,6
	Técnico de Laboratório	1	0,6

Fonte: Plano de Desenvolvimento da Região Sanitária de Santo Antão 2017-2021

Importa referir que no Município não existem médicos especialistas no Centro de Saúde pelo que as consultas de especialidade são asseguradas por médicos do Hospital Regional da Ribeira Grande, que se deslocam periodicamente às estruturas de saúde aqui existentes. Esta necessidade faz com a população se desloque igualmente à Ilha de São Vicente para procurar clínicas privadas, ou mesmo o Hospital Baptista de Sousa para realizar estas consultas ou tratamentos que exigem acompanhamento de especialistas.

As principais causas de óbitos no Porto Novo são os sintomas mal definidos (25%), seguidos das doenças do aparelho respiratório (24%). As mortes por tumores malignos registam os valores mais baixos da ilha, enquanto as mortes por doenças metabólicas endócrinas e nutricionais representam também um valor significativo, embora inferior ao registado, por exemplo, no Concelho vizinho do Paul.

Os dados do Anuário da Saúde de 2015 apontava para um orçamento de funcionamento de toda a estrutura de saúde no Porto Novo, no ano de 2015 foi de 44.468.284\$00 (Quarenta e quatro milhões, quatrocentos e sessenta e oito escudos e duzentos e oitenta e quatro escudos). As receitas em termos de serviços prestados situaram-se no montante de 7.304.935\$00 (Sete milhões trezentos e quatro escudos e novecentos e trinta e cinco escudos).

Finalmente, para além dos serviços que são prestados a nível do sistema público de saúde no concelho, existem duas clínicas de saúde privadas que trazem médicos especialistas para realização de consultas locais. Tem ainda duas clínicas dentárias e duas farmácias particulares para a venda de medicamentos. Estão todas localizadas na cidade do Porto Novo.

A Câmara Municipal também em parceria com associações de médicos nacionais e internacionais com valências em várias especialidades, realizando regularmente feiras de saúde e outras campanhas junto das populações do município onde o acesso a consultas ou informação de prevenção, são mais remotos.

## **Caracterização Ambiental**

### **Recursos Geológicos**

A natureza vulcânica da Ilha de Santo Antão, aliada ao fator climático, condiciona a sua morfologia e determina um processo erosivo e acelerado, visível em toda a Ilha.

Os basaltos predominam no concelho devido às características vulcânicas da Ilha, e são recursos de grande utilidade já que são usados na construção civil. Os jazigos de pozolana são outro recurso de grande importância que se localizam nas proximidades da cidade do Porto Novo, o que permitiu a instalação de uma indústria cimenteira, a Fábrica de Cabocem, que fez a sua exploração entre 2006 a 2012. Existem igualmente outras componentes, como argila, cascalho, brita e areia dos leitos das ribeiras que constituem o principal potencial de exploração geológica no Município, que têm sido muito explorados nas obras de construção civil local.

Podemos afirmar-se que estes recursos de formação geológica vulcânica representam também uma grande oportunidade para o desenvolvimento de novos nichos turísticos, ligados ao turismo científico, relacionado particularmente com a geologia e o vulcanismo.

### **Recursos pedológicos**

Os solos do concelho do Porto Novo são de origem vulcânica e de forma geral pouco evoluídos, esqueléticos, de pouca espessura, exceto em zonas mais húmidas e nas de acumulação de sedimentos, e com índices de pedregulhos e erosão muito elevados. Os tipos de solos existentes são: Fluvisolos (Fle), Regossolos (RG), Leptossolos (LP), Andossolos (AN), Vertissolos (VR), Cambissolos (CM), Phaeozemes (PH) e Antrossolos (AN).

Atualmente, dos 55.700 hectares da superfície do Município do Porto Novo, apenas 3,6% (2.056 ha) tem potencial de exploração agrícola de sequeiro ou regadio. Deste potencial agrícola, 1.017 hectares (49,5%) são ocupados por cultura de sequeiro, sendo que em 2004 este valor era de 94,2%, devido a poucas perfurações, mas também da fraca penetração de energia renováveis na produção de água para novas parcelas agrícolas irrigadas.

As culturas de regadio ocupam uma área de 266 hectares, 13 % dos solos com potencial agrícola, um aumento de 44% quando comparado com 2004, que era de 153 hectares, 5,5% dos solos com potencial agrícola. Estes solos encontram-se localizados nos principais vales agrícolas como, Alto Mira, Ribeira das Patas, Ribeira da Cruz, Ribeira Fria, Ribeira dos Bodes, Martiene e Tarrafal de Monte Trigo.

### **Recursos Hídricos**

O Município do Porto Novo, devido à sua localização a Sul/Sudoeste, e com uma altitude relativamente baixa, é sem dúvida o Concelho mais árido da Ilha de Santo Antão e com maior défice de recursos hídricos e de regime pluviométrico anual com valores baixos, que, raramente, ultrapassa os 100 milímetros e que ocorrem entre 2 ou 3 meses por ano (Agosto, Setembro e Outubro).

Não obstante estas condições climáticas desfavoráveis, o Município dispõe de boas possibilidades para a mobilização de água, tanto de superfície como subterrânea, para o abastecimento público, mas também para atividades económicas ligadas à pecuária e à indústria.

Segundo dados extraídos do Plano de Ação Nacional de Gestão Integrado dos Recursos Hídricos (PAGIRE 2010), Porto Novo dispõe de um volume de superfície de recursos hídricos no valor de 14,4 milhões de metros cúbicos por ano, enquanto os recursos subterrâneos estão avaliados, em anos de boas precipitações, no valor de 12,5 milhões de metros cúbicos por ano.

Neste ano de 2017 o Município está exposto à seca severa, devido à ausência de precipitações, o que faz com que não haja recarga de lençóis freáticos e nascentes. Nestas condições, os recursos subterrâneos baixam para metade, como está a acontecer este ano.

A disponibilidade bruta de água subterrânea por habitante/ano no Município estava avaliada, no ano de 2010, em 661 m<sup>3</sup>, mas até 2035 prevê-se 403 m<sup>3</sup>, uma redução de aproximadamente 39%. Já em períodos de seca esta mesma avaliação foi feita em 2010, e os valores rondavam os 296 m<sup>3</sup> por habitante, e 180 m<sup>3</sup> em 2035.

## Recursos Biológicos

A diversidade biológica constitui, no Município do Porto Novo, apesar da aridez, um recurso importante para o desenvolvimento estratégico.

Embora a sua localização não tenha oferecido a mesma riqueza do ponto de vista da biodiversidade dos outros concelhos da Ilha, esta dispõe, no entanto, de biótipos importantes como são os casos de:

- ✚ Os **Ecossistemas Agrícolas dos Vales** de Alto Mira, Ribeira da Cruz, Ribeira Fria, Ribeira dos Bodes, Tarrafal de Monte Trigo e Martiene, que conservam grande parte da biodiversidade vegetal, nomeadamente da agrícola.
- ✚ **Parque Natural de Topo de Coroa** – é a única amostra representativa dos ecossistemas vulcânicos da Ilha de Santo Antão. Esta área protegida detém cerca de 61% de espécies de plantas angiospérmicas de Cabo Verde, 25% das quais consta da Lista Vermelha. Das 31 espécies inventariadas neste Parque, 19 (61%) são aceites como endemismos de Cabo Verde, e 8% constam da Lista Vermelha.
- ✚ **Parque Natural de Moroços** – Esta área protegida com 818,1 hectares, tendo o seu ponto mais alto em Gudo de Moroços com cerca de 1.705 metros de altitude, está situada numa posição quase que central em relação à Ilha de Santo Antão, integrando maioritariamente o Concelho da Ribeira Grande com 746 hectares (91,2%), mas também em Porto Novo com cerca de 72 hectares (8,7%). Esta apresenta particularidades muito específicas, pois nela existem ainda comunidades vegetais muito próximas da vegetação natural original. Até ao presente já foram identificadas 29 espécies de flora endémicas, o que representa cerca de 61,7% das espécies vasculares (pteridófitas e espermatófitas) encontradas em Santo Antão.

De acordo com algumas fontes a área detém 54% das espécies de plantas angiospérmicas endémicas de Cabo Verde, cerca de 38% delas encontram-se na 1ª Lista Vermelha de Cabo Verde.

Por último, destaca-se a importância do ponto de vista geológico, vulcânico e hidrológico da cratera de Espadanã e a sua relevância como bacia de recarga nos vários sistemas hidrológicos da Ilha.

- ✚ **Parque Natural de Cova, Paul e Ribeira da Torre** – é a maior Área Protegida da Ilha de Santo Antão, ocupando uma área vasta de 2.092 hectares. Está situado na zona de convergência dos três concelhos da Ilha de Santo Antão, em que 15,1% (316 hectares) pertence ao Concelho do Porto Novo, 42,6% (891 ha) ao Concelho do Paul, e 42,3% (885 ha) ao Concelho da Ribeira Grande. Esta área inclui uma cratera vulcânica de valor estético e paisagístico reconhecido como “Cova”, em que a prática de agricultura de sequeiro é antiga em terrenos florestadas de pinos, eucaliptos e grevílea.

Foi catalogada como sendo a amostra mais representativa dos ecossistemas húmidos de montanha da Ilha e um dos mais importante de Cabo Verde, constituindo a maior referência da biodiversidade de espécies de plantas em todo Cabo Verde. Também devido a fatores de altitude e de outra ordem, revela-se como fundamental no balanço

hídrico para várias nascentes que alimentam a agricultura de regadio, sobretudo nos vales de Ribeira Grande e Paul.

Por último, é uma área protegida muito atrativa e com grandes potencialidades, nos mais diversos aspectos da atividade económica, designadamente ao nível do turismo de montanha, agricultura biológica, produção de aguardente, néctar de frutas, doces e compotas para consumo local e exportação.

- ✚ **Biodiversidade Marinha** – o mar da Ilha de Santo Antão apresenta uma grande biodiversidade biológica, com espécies típicas das zonas equatoriais, tropicais e subtropicais, caracterizada pela existência de invertebrados marinhos (chocos, lulas, polvos e búzios), crustáceos, nomeadamente a lagosta (verde, castanha, de pedra e a lagosta de profundidade – lagosta rosa, que é endémica), répteis (tartarugas marinhas), peixes, cuja lista é numerosa e diversificada, com predominância dos grandes pelágicos (atum e serra), os pequenos pelágicos (cavala, olho largo, arenque, dobrada, pelombeta, etc), os demersais (garoupa, goraz, salmonete, bodião, moreia, linguado, e muitos outros), tubarões (gata, tigre, azul e cação).

Hoje esta biodiversidade é explorada através de um Centro de Mergulho instalado no Hotel Santantao Art Resort, por parte de investidores estrangeiros que trazem turistas ao Concelho e à Ilha para fazerem mergulho de aventura e de cariz técnico.

## **Recursos Florestais**

São muito frágeis os recursos florestais do Município do Porto Novo devido aos problemas da seca e da desertificação. Esta fragilidade advém sobretudo das condições climáticas caracterizadas por secas cíclicas, chuvas torrenciais e irregulares, falta de solos e cobertos vegetais naturais, e pressão humana. A última nota-se mais nas zonas rurais, onde a pobreza afeta particularmente as populações que vivem na dependência dos recursos naturais.

Em termos de áreas florestais a “Floresta do Planalto Leste”, em termos qualitativos, pelo número de espécies, tem o maior perímetro florestal representativo de Porto Novo e da Ilha de Santo Antão, com uma área estimada de 6.000 hectares. As espécies mais representativas do perímetro florestal do Planalto Leste pertencem às coníferas (pinus e cupressus) e folhosas (acácia, grevílea e eucaliptos), que estão catalogadas em mais de 50 espécies.

## **Recursos Paisagístico**

A ilha de Santo Antão tem uma beleza paisagística única em Cabo Verde, com contrastes surpreendentes, microclimas diversos, vegetação assinalável, endemismos terrestres e marinhos, montanhas e falésias imponentes.

O Município do Porto Novo, ocupando 2/3 da Ilha, apresenta todos os cenários desta multiplicidade paisagística, com particularidades geográficas e climáticas únicas. Trata-se de uma paisagem repleta de contrastes e de rara beleza, com áreas de vegetação (florestais e agrícolas) de dimensão significativa, montanhas impressionantes, uma linha de costa extensa e esplêndida, grande riqueza biológica e cultural, que num futuro próximo a tornará num lugar privilegiado, designadamente em matéria de procura turística. Como exemplos, destacamos: a aridez que caracteriza toda a parte sul do município, os vales de Ribeira das Patas, Alto Mira, Martiene,

Ribeira da Cruz, Tarrafal de Monte Trigo e Monte Trigo, que constituem ecossistemas agrícolas de relevante valor económico e paisagístico, bem como testemunhos de grande biodiversidade de sistemas agropecuários. De referir ainda o património construído, onde se destaca toda a agricultura de regadio feita em socalcos, numa obra prima ancestral de conservação e aproveitamento de solos e água.

Por último, os caminhos vicinais, de rara beleza que propiciam vistas espetaculares sobre a paisagem; o maciço de topo de coroa, que abrange o vulcão do mesmo nome; o Planalto Norte, formação planáltica de grande beleza paisagística; praias de areia preta e enseadas importantes, com destaque para a praia de curraletes, praia formosa, baía e praia de Tarrafal de Monte Trigo, favoráveis à prática de desportos náuticos e pesca desportiva.

#### **4.1 Caracterização ambiental e social de Ribeira das Patas**

Ribeira das patas é uma vila com aproximadamente três mil habitantes, que foi elevada à categoria de vila em 2015. A vila é a segunda localidade mais populosa do concelho de Porto Novo e uma das localidades mais antigas da ilha de Santo Antão, tendo sediado, até 1962, quando foi criado o concelho do Porto Novo, a sede da Paróquia de São João Baptista, transferida, nessa altura, para então vila do Porto Novo.

A vila possui uma significativa bacia hidrográfica que inclui algumas nascentes, motivo pela qual a comunidade é essencialmente agrícola. A bacia hidrográfica da Ribeira das Patas é uma das maiores do país, pelo que o governo tem investido no seu ordenamento por forma a beneficiar a não só a comunidade agrícola local, mas a ilha no geral.

Em matéria do turismo, a localidade possui uma beleza cénica extraordinária, sendo muito relevante em matéria do turismo rural e de natureza. O turismo familiar tem estado a ser incrementado em Ribeira das Patas, no Porto Novo, Santo Antão, onde, pelo menos até 2019, 20 famílias apostaram nesse tipo de actividade, como forma de ganhar o seu próprio sustento.

Em termos culturais Ribeira das Patas tem tido um papel importante na preservação, valorização e elevação das festividades de São João Baptista no concelho de Porto Novo, para além de outras tradições próprias da cultura cabo-verdiana que tem mantido ao longo dos tempos.

No entanto, em termos socioeconómicos a vila carece de muitas infraestruturas básicas para potencializar o seu desenvolvimento, dentre as quais o centro de saúde, que servirá não somente a vila da Ribeira das Patas, mas também toda a freguesia de Santo André estimada em cerca de seis mil pessoas, ou seja, cerca de 40 por cento (%) da população do município do Porto Novo.

## **5 Quadro de políticas, legislação e regulamentação**

A elaboração do QGAS teve por base a legislação nacional em vigor e as normas ambientais e sociais do Banco Mundial, bem como tratados internacionais relevantes para o Projeto COVID-19. Apresenta-se de seguida uma síntese da legislação aplicável no âmbito do tratamento das questões ambientais e sociais em geral bem como as principais convenções internacionais assinadas por Cabo Verde.

### **5.1 Principais leis e regulamentos nacionais por setor**

#### **Ambiente:**

- Lei nº 86/IV/93 de 26 de julho, que define As Bases da Política do Ambiente. B.O nº 27 I Série de 26 de julho de 1993.
- Decreto-Legislativo nº 14/97 de 1 de junho que desenvolve as normas regulamentares de situações previstas na Lei de Bases da Política do Ambiente e estabelece os princípios fundamentais destinados a gerir e a proteger o ambiente contra todas as formas de degradação, com o fim de valorizar os recursos naturais, lutar contra a poluição de diversa natureza e origem. B.O nº 25 de 19 de julho de 1997.
- Decreto-Lei nº 27/2020 que aprova o regime jurídico da avaliação de impacte ambiental dos projetos públicos e privados suscetíveis de produzirem efeitos significativos no ambiente. B. O nº 33, I Série de 19 de março de 2020.
- Decreto-lei no 5/2014 de 29 de janeiro – estabelece o regime jurídico e as taxas devidas no âmbito do procedimento da Avaliação de Impacte Ambiental. B.O. nº 6 I série de 29 de janeiro de 2014.
- Decreto-lei nº 59/2020, de 5 de agosto, que cria estatuto do fundo do Ambiente e desenvolve as normas regulamentares de situações previstas na Lei de Bases da Política do Ambiente. B.O nº 93, I série de 5 de agosto de 2020.
- Lei nº 17/VIII/2012 de 23 de agosto – redefine o regime jurídico tributário da taxa ecológica, criado pela Lei no 76/VII/2010 de 23 de agosto que incide sobre embalagens não biodegradáveis de metal, de vidro ou de matéria plástica sintética ou artificial. B.O. nº 50, I série de 23 de agosto de 2012.
- Lei no 34/VIII/2013 de 24 de julho – estabelece o regime de prevenção e controlo da poluição sonora, visando a salvaguarda do repouso, da saúde, da tranquilidade e do bem-estar das populações.

#### **Atmosfera e Clima:**

- Decreto-Lei nº 5/2003, de 31 de março – define o sistema nacional de proteção e qualidade do ar.
- Decreto-Lei nº 27/2011 de 1 de agosto – regula a produção, exportação, reexportação, importação de substâncias, equipamentos e outros aparelhos que empobrecem a camada de ozono.

#### **Biodiversidade e áreas protegidas:**

- Decreto-lei nº 3/2003 de 24 de fevereiro - estabelece o regime jurídico dos espaços naturais, paisagens, monumentos e lugares que, pela sua relevância para a biodiversidade, pelos seus recursos naturais, função ecológica, interesse socioeconómico, cultural, turístico ou estratégico, merecem uma proteção especial e integrar-se na Rede Nacional

das Áreas Protegidas, contribuindo assim para a conservação da natureza e o desenvolvimento do país.

- Resoluções nº 35/2016: Estratégia Nacional de Áreas Protegidas.
- Resolução nº 36/2016 de 17 de março: aprova a Estratégia Nacional de Negócios das Áreas Protegidas de Cabo Verde.
- Resolução nº 35/2016 de 17 de março, B.O. nº 17, I Série, 17 de março de 2016.

#### **Energia:**

- Decreto-Lei nº 30/2006, como também estabelecer um conjunto de matérias transversais fundamentais para o desenvolvimento das energias renováveis.
- Decreto-Lei n.º 1/2011, de 3 de janeiro, que visou, não só criar um regime de licenciamento e exercício de atividade específico e adaptado às energias renováveis.
- Decreto-Lei nº 29/2014, de 13 de junho - criou o “Centro de Energias Renováveis e Manutenção Industrial.
- Resolução nº 100/2015 de 15 de outubro – aprova o Plano Nacional de Ação para as Energias Renováveis (PNAER), B.O. no 61 de 15 de outubro de 2015.
- Resolução no 39/2019 de 8 de abril – aprova o Plano Diretor do Setor Elétrico (2019-2040). B.O. no 40 I Série 8 de abril de 2019.

#### **Ordenamento do território:**

- Lei nº85/IV/93 de 16 de julho “define as bases a que obedecem o ordenamento do território nacional e o planeamento urbanístico dos núcleos de povoamento.
- Decreto-legislativo nº6/2010: altera o Decreto-legislativo nº1/2006 de 13 de fevereiro, que estabelece as Bases do Ordenamento do Território e Planeamento Urbanístico, bem como os artigos 81º e 82º dos estatutos dos municípios aprovado pela Lei °134/IV/ de 3 de julho – B.O nº23 I série de 21 de julho de 2010.
- Decreto-lei nº 30/2014 de 17 de junho: estabelece as normas de organização e gestão das matrizes prediais dos prédios localizados nas áreas geográficas não cadastradas e institui um regime de transição das matrizes prediais para o cadastro predial. B.O. nº40 I serie de 17 de junho de 2014.
- Decreto-lei nº 61/2018 de 10 de setembro – procede à primeira alteração do Decreto-lei nº43/2010 de 27 de setembro, que aprova o Regulamento Nacional do Ordenamento do Território e Planeamento Urbanístico, B.O. nº81 I série de 10 de setembro de 2018.
- Lei nº 42/IX/2018 – procede à primeira alteração da Lei nº 60/VIII/2014 de 23 de abril que estabelece regime jurídico das operações urbanísticas, designadamente o loteamento, a urbanização, a edificação e a utilização e conservação de edifícios. B.O. nº 79 I série de 5 de dezembro de 2018.

#### **Recursos geológicos:**

- Decreto-lei no 2/2002 de 21 de janeiro – estabelece a proibição de extração de areia nas dunas, nas praias, nas águas interiores, na faixa costeira e no mar interior até uma profundidade de 10 metros, bem como sua exploração, por outro lado, define um conjunto de normas disciplinares de tais atividades, quando sejam permitidas.
- Decreto-lei 56/2014 de 7 de outubro que estabelece o regime jurídico de revelação e aproveitamento dos recursos naturais existentes no solo e subsolo, designados recursos geológicos, integrado ou não no domínio público do estado, com exceção das ocorrências de hidrocarbonetos;

- Decreto-lei nº 34/2021: de 14 de abril de 2021- Procede à primeira alteração ao Regime Jurídico de Aproveitamento de Massas Minerais.
- Decreto-lei nº 18/2016, de 18 de março, que define o regime jurídico de extração de inertes.

#### **Recursos hídricos, água e saneamento:**

- Resolução n.º 10/2015, de 20 de fevereiro, que aprovou o Plano Estratégico Nacional de Água e Saneamento (PLENAS); B.O. nº13, I série de 20 de fevereiro de 2015.
- Decreto-Legislativo nº 3/2015 de 19 de outubro que cria o novo Código de Água e Saneamento, define dos princípios fundamentais aplicáveis aos recursos hídricos e estabelece normas que garantem a sua preservação, qualidade, sustentabilidade e aproveitamento racional. B.O. nº63, I série de 19 de outubro de 2010.
- Portaria nº57/2015 de 13 de novembro: tipifica as zonas balneares e monitoriza, regula, avalia e determina o perfil de águas balneares. B.O. nº70, I série de 13 de novembro de 2015.
- Decreto Legislativo n.º 26/2016, de 12 de abril, que estabelece a política tarifária do sector da Água e Saneamento. B.O. nº26, I série de 12 de abril de 2016.
- Decreto-regulamentar nº7/2017: aprova os estatutos do fundo de água e saneamento. B.O. nº76 de 15 de dezembro de 2017.

#### **Resíduos:**

- Resolução nº 18/2011 de 24 de maio aprovado o Plano de Ação Nacional para Implementação do Sistema de Gestão de Poluentes Orgânicos Persistentes – PAN-POPs.
- Lei nº 99/VIII/2015 de 27 de agosto – interdição da produção, da importação da comercialização e utilização de sacos de plásticos convencionais para a embalagem. B.O. nº51, I série de 27 de agosto de 2015.
- Decreto-lei nº56/ 2015 de 17 de outubro – estabelece o regime geral aplicável à prevenção e gestão de resíduos e aprova o regime jurídico do licenciamento e concessão das operações de gestão de resíduos. B.O. nº62, I série de 17 de outubro de 2015.
- Decreto-lei nº 32/2016 de 21 de abril, aprovou o Plano Estratégico Nacional de Gestão dos Resíduos. B.O. nº30, I série de 21 de abril de 2016.
- Portaria nº18/2016 que estabelece o modelo guia de acompanhamento do transporte rodoviário de resíduos.
- Decreto-lei nº65/2018 de 20 de dezembro: aprova a Lista Nacional de Resíduos. B.O. nº85 de 20 de dezembro de 2018.
- Portaria nº03/2020 de 10 de janeiro, reclassifica os resíduos hospitalares e normas de sua gestão.

#### **Ruído:**

Lei nº 34/VIII/2013 de 24 de julho: estabelece o regime de prevenção e controlo da poluição sonora, visando a salvaguarda do repouso, da tranquilidade e do bem-estar das populações. B.O. nº 37 I série de 24 de julho de 2013

#### **Mão de obra e condições de trabalho:**

- Decreto-Lei nº 55/99, de 6 de Setembro – Estabelece regras sobre a segurança, higiene e saúde no trabalho;

- Decreto-Lei nº 64/2010, de 27 de Dezembro – Estabelece as regras gerais de planeamento, organização e coordenação para promover a segurança, higiene e saúde no trabalho em estaleiros de construção;
- Decreto-Lei nº DL 58/2020, de 29 de Julho - Estabelece o Regime Jurídico do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais;
- Decreto Legislativo nº 1/2016, de 3 de Fevereiro - Código Laboral Cabo-Verdiano.

## 5.2 Acordos e convenções internacionais:

Cabo Verde tem participado em várias conferências internacionais, tem assinado vários Acordos, ratificado outros, específicos ou relevantes para a proteção do ambiente do arquipélago, nomeadamente a Conferência das Nações Unidas sobre Ambiente e Desenvolvimento, como consagrou os princípios da Declaração de Estocolmo. Entre as convenções ratificadas destacam-se as seguintes:

- Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar, Assembleia Nacional: Lei n.º 17/II/87, 3 de agosto;
- Convenção do Comércio Internacional das Espécies de Fauna e Flora Selvagens ameaçadas de extinção e a Emenda ao artigo XXI adotada em Gabão, 1983, através do Decreto n.º 1/2005, de 10 de março, e ratificada a 10 de agosto de 2005;
- Convenção **sobre** a Diversidade Biológica, ratificada em Março de 1995
- Protocolo de Cartagena sobre a Segurança Biológica à Convenção sobre diversidade biológica:
  - proteção no domínio da transferência, manipulação e utilização segura de organismos geneticamente modificados (Decreto n.º 9/2005, de 26 de setembro);
- Convenção RAMSAR - Zonas Húmidas de Importância Internacional, especialmente como habitat de aves aquática (Decreto n.º 4/2004, de 18 de novembro, ratificada a 18 de novembro de 2005);
- Convenção de Viena referente à proteção da camada de ozono (Decreto n.º 6/97, de 31 de março e aprovada 6 de julho de 2001);
- Protocolo de Montreal, relativo às substâncias que empobrecem a camada de ozono (Decreto n.º 5/97, de 31 de março, e ratificada em 6 de julho de 2001); □ Protocolo de Quioto – 2005;
- Convenção Internacional sobre Cooperação, Preparação e Luta contra a Poluição por Hidrocarbonetos – 2001;
- Convenção sobre Proteção e Utilização dos Cursos de Água Transfronteiriços e Lagos Internacionais – Protocolo Água e Saúde;
- Convenção Relativa à Organização Hidrológica Internacional;
- Convenção sobre o Mar Alto.

## 5.3 Quadro institucional vigente para o setor do ambiente

Os organismos do Estado que se ocupam da área do ambiente em Cabo Verde são:

- Comissão Especializada da Assembleia Nacional para a Agricultura, Ambiente Energia e Água;
- Governo através do Ministério da Agricultura e Ambiente e, envolvendo ainda a Direção Nacional do Ambiente – como autoridade ambiental, o Conselho Nacional para o Ambiente e o Conselho Nacional da Água e Saneamento;
- Municípios através dos Pelouros do Ambiente e das Equipas Técnicas Municipais Ambientais; e diversas organizações não governamentais (ONG);
- Entre outras entidades relevantes ainda se destacam:
  - ✓ Direção Geral da Agricultura, Silvicultura e Pecuária (DGASP);
  - ✓ Agência Nacional de Água e Saneamento (ANAS);
  - ✓ Intitulo Nacional de Meteorologia e Geofísica (INMG);
  - ✓ Instituto Nacional de Investigação Agrária (INIDA);
  - ✓ Delegações do MAA nas diversas ilhas.

#### **5.4 Quadro legal e regulamentar para a área social e do género**

Através do Plano Nacional de Desenvolvimento Sustentável, alinhado com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável-Agenda 2030 das Nações Unidas, o Governo de Cabo Verde inscreveu linhas de políticas de desenvolvimento a curto, médio e longo prazos na perspetiva de que o crescimento económico seja continuado, inclusivo, equitativo e duradouro. A nível nacional existem um conjunto de políticas e instrumentos orientadores referentes a promoção do acesso à educação, serviços de saúde e segurança social, formação profissional, emprego, entre outros aspetos sociais.

A igualdade de género foi definida pelo Governo de Cabo Verde como uma das questões centrais para o desenvolvimento inclusivo, sendo uma das pré-condições para se alcançar o desenvolvimento sustentável. O País continua a registar importantes desafios para se atingir a plena igualdade de género, com destaque para a autonomia económica das mulheres, a sua participação na política e na tomada de decisão, e para a eliminação da violência baseada no género. Em termos de políticas, programas e práticas institucionais, apesar dos progressos, persistem fragilidades na transversalização da abordagem da temática do Género.

A nível do empoderamento económico das mulheres registam-se, em particular, os seguintes obstáculos:

- ✓ A forte presença das mulheres no setor informal;
- ✓ A menor participação das mulheres em setores económicos chave;
- ✓ A persistência de discriminação de género de várias ordens no mercado laboral;
- ✓ A falta de medidas preventivas e de resposta à violência baseada no género que sejam efetivas e fiáveis;
- ✓ Assédio moral e sexual nos postos de trabalho, tanto no setor público como no privado;
- ✓ A sobrecarga das mulheres com o trabalho não remunerado, particularmente o trabalho doméstico, num contexto de desestruturação da rede tradicional de cuidados de apoio a dependentes (crianças, deficientes, idosos);
- ✓ As dificuldades na conciliação da vida laboral e familiar.

Em termos de Desenvolvimentos legais e regulamentares relevantes para a proteção social e género segue a lista dos principais regulamentos existentes.

- Boletim Oficial nº 62 /2017. I. Serie. Decreto-Lei 47/2017, de 26 de outubro. Estabelece as medidas de apoio social e escolar para garantir a permanência de alunas grávidas, mães e pais, no sistema educativo.
- Boletim Oficial nº 40 /2018. I. Serie. Decreto Lei 37/2018 de 20 de junho. Estabelece a Tarifa Social de Energia Elétrica
- Boletim Oficial nº 40/2018. Decreto Lei 41/2018 de 20 de junho. Estabelece a Tarifa Social de Água.
- Boletim Oficial nº 50/2018. I. Serie. Portaria conjunta do Ministério da Família e Inclusão Social e do Ministério das Finanças de 30 de julho. Plano de Cargos Carreiras e Salários do ICIEG
- Boletim Oficial nº 53/2018. I. Serie. Portaria nº27/2018, de 8 de agosto. Estabelece a gratuidade na inscrição e frequência em estabelecimentos públicos e privados de educação e de formação profissional para as pessoas com deficiência
- Boletim Oficial nº 60/2018 I. Serie. Decreto-Regulamentar nº7/2018, de 20 de setembro. Cria o Cadastro Social Único
- Boletim Oficial nº 62/2018.I Série. Resolução nº 103/2018, de 11 de outubro. Cria a Comissão Interministerial para a Transversalização da Abordagem de Género.
- Boletim Oficial nº 60/2019. I. Serie. Decreto Lei nº 22/2019 de 4 de junho. Proceda a primeira alteração do Decreto Lei/37 de 2018 - Tarifa Social de Energia, e 41/2018 - Tarifa Social de Água.
- Boletim Oficial nº 42/2019 I Série. Decreto-lei nº 41/2020, de 2 de abril. Estabelece o Rendimento Social de Inclusão
- Boletim Oficial nº 108/2019. I. Serie. Decreto-Lei nº46/2019 de 25 de outubro. Define o tipo de apoio social para os cidadãos estrangeiros em situação de precariedade, que desejam de livre vontade regressar ao seu país de origem.
- Boletim Oficial nº 79/2020. I. Serie. Decreto Lei 55/2020 de 6 de julho. Cria a Alta Autoridade para a Imigração
- Boletim Oficial nº 136/2020. Resoluções nº 162/2020 - Medida de consumo digno de água pelos agregados pobres inscritos no Cadastro Social Único, de 14 de dezembro de 2020.
- Boletim Oficial nº 136/2020. Resolução nº 163 de 14 de dezembro. Medida de consumo digno de energias pelos agregados pobres inscritos no Cadastro Social Único.

Para o sector do turismo, atendendo ao facto deste sector constituir um dos principais nichos potenciais de emprego da população feminina, o Instituto Cabo-verdiano para a Igualdade e a Equidade de Género (ICIEG), em parceria com o então Ministério do Turismo (Direção Geral do Turismo - DGT), e com o apoio da ONU Mulheres, desenvolveu em 2016 um plano de intervenção, cuja finalidade é apoiar o sector turístico na utilização de uma abordagem de género. O Plano de Ação para a Transversalização da Abordagem de Género no Turismo tem como objetivo a identificação das portas de entrada e das oportunidades para planificar com um enfoque de género as ações do sector, propondo intervenções concretas, orçamentadas, e passíveis de serem implementadas num quadro de parceria estratégica entre as organizações promotoras da igualdade de género e as entidades que operam no sector turístico.

O plano define como o seu objetivo central a promoção da igualdade de género no sector turístico. Portanto, considerando que a retoma do turismo está no centro das prioridades do governo para o relançamento económico e do emprego, por ser o setor mais afetado pela pandemia, e que é igualmente importante a promoção do emprego decente e a avaliação do impacto de género nas ações que se empreendem, está previsto ainda a atualização do plano, tendo em conta o novo contexto pós-covid e os novos instrumentos estratégicos e orientadores existentes para o sector. Assim sendo, aspetos como a inclusão de critério de género em todos os futuros investimentos do sector, a recolha de dados desagregados por sexo, a promoção da igualdade e equidade de género, o empoderamento das mulheres no turismo, e o acesso ao financiamento para parte das mulheres são alguns dos exemplos dos aspetos que serão analisados e salvaguardados no novo plano de ação.

### **5.5 Quadro institucional vigente para a área social e do género**

Os organismos institucionais que se ocupam da área social em Cabo Verde são:

- O Ministério do Estado, da Família, Inclusão e Desenvolvimento Social e os Serviços Sociais desse ministério, que se encontram nos Municípios;
- Serviços Sociais das Câmaras Municipais;
- O Instituto Cabo-Verdiano para a Igualdade e Equidade de Género (ICIEG);
- Comissão Nacional para os Direitos Humanos e a Cidadania (CNDHC);
- [Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente](#) (ICCA).

### **5.6 Principais leis e regulamentos nacionais para a emergência da COVID -19**

Os requisitos regulatórios a seguir indicados, apresentam impactes ambientais, sociais, laborais e comunitários importantes, principalmente no que concerne à segurança sanitária (limitar a transmissão comunitária do COVID-19, bem como a higienização e prevenção de contágio e vigilância sanitária, no âmbito da prevenção em matéria de saúde pública), a segurança alimentar principalmente das camadas mais vulneráveis e a protecção dos postos de trabalho tanto daqueles que trabalham na administração pública como no sector privado vendedores ambulantes.

- Portaria conjunta nº 17/2020 - Procede à aprovação das diretrizes para a produção e utilização das máscaras não médicas, de uso social ou comunitárias, à definição das especificações de dimensões e de materiais, e, ainda os requisitos mínimos ao nível de proteção e à capacidade de filtração e de respirabilidade.
- Resolução nº 67/2020 - Autoriza a transferência de dotações orçamentais do Fundo Nacional de Emergência para o Ministério da Administração Interna.
- Decreto-lei nº 47/2020 - Estabelece regras de utilização de máscaras, como medida complementar para limitar a transmissão do Sars-Cov-2 na comunidade, bem como outras medidas de higienização e prevenção de contágio e vigilância sanitária, em decorrência do princípio da precaução em saúde pública.
- Retificação nº 66/2020 - Retificação da Resolução nº 63/2020, de 20 de abril, que estabelece a possibilidade de regresso às respetivas residências de pessoas que se encontram fora da sua ilha de residência habitual, nomeadamente por motivos

profissionais ou de saúde, na decorrência de interdição de voos e ligações marítimas resultante da declaração de estado de emergência.

- Resolução nº 65/2020 - Fixa a data de retoma das atividades escolares do terceiro trimestre do ano letivo 2019/2020 e estabelece medidas excepcionais e temporárias de resposta à epidemia COVID-19 a adotar pelos estabelecimentos da educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário.
- Decreto-lei nº 45/2020 - Procede à primeira alteração ao Decreto-lei nº 38/2020, de 31 de março, que estabelece medidas excepcionais de proteção dos créditos das famílias, empresas, instituições particulares de solidariedade social e demais entidades da economia social, bem como um regime especial de garantias pessoais do Estado, no âmbito da pandemia da doença COVID-19.
- - Resolução nº 63/2020 - Estabelece a possibilidade de regresso às respetivas residências de pessoas que se encontram fora da sua ilha de residência habitual, nomeadamente por motivos profissionais ou de saúde, na decorrência de interdição de voos e ligações marítimas resultante da declaração de estado de emergência.
- Decreto-lei nº 44/2020 - Procede à regulamentação da declaração de estado de emergência, decorrente da prorrogação decretada pelo Presidente da República e estabelece as medidas restritivas que se mantêm findo o estado de emergência
- Decreto Presidencial nº 07/2020 - Prorrogação da declaração de estado de emergência justificada por calamidade pública.
- Resolução nº 162/IX/2020: - Concedida a autorização para a renovação do estado de emergência, nos exatos termos e com a fundamentação e conteúdo constantes do projeto de Decreto Presidencial nº 07/2020.
- Deliberação nº 09/2020 - Alarga o Prazo das Medidas Restritivas da CMP em relação ao Estado de Emergência.
- Despacho nº 14/2020 - Delega competências ao Ministro da Administração Interna, para a coordenação das medidas preventivas e de mitigação da propagação do contágio da COVID-19, na ilha da Boavista.
- Decreto-lei nº 43/2020 - Prorroga, excepcionalmente, o prazo de resolução automática dos contratos de seguro, prescrito no nº 2 do artigo 61º do Decreto-lei nº 35/2010, de 6 de setembro, passando a ser de sessenta dias, após a data de vencimento do contrato.
- Resolução nº 61/2020 - Aprova as medidas extraordinárias de reforço da distribuição de água potável fora de rede na ilha de Santiago, no contexto da emergência hídrica e da pandemia do COVID-19.
- Aviso nº 2/2020 - Regulamentando as medidas prudenciais excepcionais e temporárias, comunicadas pelo Banco de Cabo Verde.
- Aviso nº 1/2020 - Estabelecendo elementos de informação que devem ser remetidos ao Banco de Cabo Verde.
- Lei nº 84/IX/2020 - Altera a Lei Orgânica do Banco de Cabo Verde.
- Lei nº 83/IX/2020 - Estabelece as medidas excepcionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus sars-cov-2 e da doença COVID-19.
- Resolução nº 160/IX/2020 - Ratifica a autorização para a declaração do estado de emergência concedida pela Comissão Permanente.
- Decreto-lei nº 41/2020 - Institui o rendimento social de inclusão.
- Despacho conjunto nº 12/2020 - Nomeando os membros do Conselho Diretivo do Fundo Nacional de Emergência.

- Decreto-lei nº 38/2020 - Estabelece medidas excepcionais de proteção dos créditos das famílias, empresas, instituições particulares de solidariedade social e demais entidades da economia social, bem como um regime especial de garantias pessoais do Estado, no âmbito da pandemia da doença COVID-19.
- Decreto-lei nº 37/2020 - Estabelece medidas excepcionais e temporárias em matéria de proteção social e aprova medidas fiscais e parafiscais e de gestão de recursos humanos de resposta ao novo SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19.
- Resolução nº 60/2020 - Procede à primeira alteração à Resolução nº 38/2020, de 4 de março, que suspende a aplicação do mecanismo de fixação de preços dos combustíveis previsto no Decreto-lei nº 19/2009, de 22 de junho, no que concerne à fixação dos preços do fuel 380 e do fuel 180.
- Resolução nº 58/2020 - Aprova um conjunto de medidas dirigidas à proteção social das famílias e à proteção do rendimento dos que operam no setor informal da economia e que ficam afetados pelas medidas restritivas de combate ao novo coronavírus, o COVID-19.
- Decreto-lei nº 36/2020 - Procede a aprovação do Decreto-Lei de execução da declaração de estado de emergência.
- Decreto Presidencial nº 06/2020 - Declaração de estado de emergência justificada por calamidade pública.
- Resolução nº 109/IX/2020 - Concede a autorização ao Presidente da República para a declaração do estado de emergência, justificada por calamidade pública.
- Deliberação nº 7/2020: - Institui medidas preventivas e restritivas adicionais municipais contra COVID-19.
- Resolução nº 53/2020 - É declarada a situação de calamidade em todo o território nacional.
- Resolução nº 52/2020 - Estabelece medidas excepcionais e temporárias de resposta à epidemia COVID-19 a adotar pelas creches que prestam cuidados dirigidos a crianças com idade compreendida entre os 0 e os 3 anos.
- Despacho nº 10/2020 - Tripulações das aeronaves excecionadas na Resolução nº 48/2020, de 17 de março.
- Deliberação nº 06/2020 - Aprovando medidas de contingência ao novo Coronavírus (COVID 19).
- Resolução nº 51/2020 - Aprova as Medidas de contingência para a ilha da Boa Vista.
- Resolução nº 50/2020 - Antecipa as férias escolares em todos os estabelecimentos de ensino do pré-escolar, básico e secundário.
- Despacho Conjunto nº 1/2020 - Declarando a situação de contingência em todo o território nacional.
- Resolução nº 48/2020 - Interditas as ligações aéreas de Cabo Verde com os países assinalados com epidemia de COVID 19, proíbe a acostagem de navios cruzeiros e navios veleiros e o desembarque dos seus passageiros e tripulantes nos portos de Cabo Verde, bem como o desembarque de tripulantes em navios de comércio e de pesca.
- Resolução nº 47/2020 - Inibe a realização de eventos que reúnam números elevados de participantes vindos de países assinalados com o COVID-19.
- Resolução nº 46/2020 - Aprova o Plano Nacional de Contingência para a prevenção e controlo da epidemia de coronavírus (COVID-19).
- Resolução nº 45/2020 - Prorroga para até 30 de abril de 2020 o prazo de interdição dos voos com procedência em Itália para Cabo Verde.

- Despacho nº 05/2020 - Autoriza o Ministério da Saúde e da Segurança Social a proceder, mediante procedimento de ajuste direto, a aquisição de equipamentos de saúde, no âmbito do Plano de Emergência da luta contra a epidemia do coronavírus
- Resolução nº 35/2020 - Interdição de todos os voos com procedência em Itália para Cabo Verde por um período de três semanas.
- Resolução nº 34/2020 - Autoriza a transferência de verbas entre Departamentos Governamentais, visando o financiamento do Plano de Emergência para a Luta contra a epidemia do coronavírus.

## 5.7 Quadro Ambiental e Social do Banco Mundial

O projeto é obrigado a cumprir as disposições do Quadro Ambiental e Social (QAS) do Banco Mundial. O referido QAS estabelece os compromissos com o desenvolvimento sustentável através das políticas do Banco e de um conjunto de Normas Ambientais e Sociais (NAS) projetadas para apoiar os projetos, com o objetivo de acabar com a pobreza extrema e promover a prosperidade compartilhada.

As NAS estabelecem os requisitos para a identificação e avaliação de riscos e impactes ambientais e sociais associados a projetos financiados pelo Banco Mundial. O Banco Mundial assenta no princípio de que a aplicação das NAS para a identificação e gestão de riscos ambientais e sociais, facilitará o cumprimento dos objetivos de redução da pobreza e o aumento da sustentabilidade ambiental, com os seguintes objetivos:

1. Apoiar mutuários/clientes/agências de execução na implementação de boas práticas internacionais relacionadas com a sustentabilidade ambiental e social;
2. Auxiliar mutuários/clientes/agências de execução no cumprimento de suas obrigações ambientais e sociais nacionais e internacionais;
3. Melhorar a não discriminação, transparência, participação, responsabilidade e governança; e
4. Melhorar os resultados do desenvolvimento sustentável de projetos através do envolvimento contínuo das partes interessadas.

Do conjunto das dez Normas Ambientais e Sociais (NAS) que informam as diretrizes ambientais e sociais do Banco Mundial, foram selecionadas as mais relevantes para o projeto de emergência COVID-19 de Cabo Verde. As NAS estabelecem os padrões de seguimento pela Agência de Execução e pelo Projeto durante o ciclo de vida do mesmo, destacando-se os seguintes aspectos:

- **NAS 1 – Avaliação e Gestão de Riscos e Impactes Ambientais e Sociais.** A NAS 1 estabelece as responsabilidades do Mutuário no que diz respeito à avaliação, gestão e monitorização riscos e impactes ambientais e sociais associados a cada fase de desenvolvimento de um projeto apoiado pelo Banco Mundial, através do Financiamento de Projetos de Investimento, para a consecução de resultados ambientais e sociais consistentes com as NAS.
- **NAS 2 – Mão de Obra e Condições de Trabalhos.** A NAS 2 reconhece a importância da criação de emprego e geração de rendimento no esforço de redução da pobreza e promoção do crescimento económico inclusivo. Os mutuários podem promover relacionamentos sólidos entre trabalhadores e empregadores e potenciar os benefícios do desenvolvimento de um determinado projeto, tratando os trabalhadores de forma justa, e disponibilizando condições

de trabalho seguras e saudáveis. A NAS 2 é aplicável aos trabalhadores do projeto, incluindo trabalhadores em tempo integral, tempo parcial, temporários, sazonais e emigrantes.

- **NAS 3 – Recursos de Eficiência, Prevenção e Gestão da Poluição.** A NAS 3 reconhece que as atividades económicas e a urbanização geralmente provocam a poluição do ar, da água e dos solos, e consomem recursos que são esgotáveis que podem ameaçar os indivíduos, serviços, ecossistemas e o ambiente a nível local, regional e global.
- **NAS 4 – Saúde e Segurança Comunitária.** A NAS 4 reconhece que as atividades, equipamentos e infraestruturas do projeto podem aumentar a exposição da comunidade a riscos e impactes. Além disso, as comunidades sujeitas a impactes devidos às mudanças climáticas também podem sofrer uma aceleração ou intensificação de impactes associados às atividades do projeto.
- **NAS 6 – Conservação da Biodiversidade e Manejo Sustentável dos Recursos Naturais Vivos.** A NAS & requer que todos os projetos que potencialmente afetem a biodiversidade ou habitats, seja positiva ou negativamente, direta ou indiretamente, ou que dependam da biodiversidade para seu sucesso que envolvam produção primária e/ou colheita de recursos naturais vivos adotem um conjunto de ações para evitar impactes adversos na biodiversidade e nos habitats e em particular não é permitida a afectação de habitats naturais críticos. Portanto, tratando de projectos de infraestruturização poderá ter impacte na biodiversidade, mesmo não estando inserido em áreas de habitats críticos.
- **NAS 8 – Herança cultural.** As informações disponíveis na fase de avaliação das atividades da reestruturação indicam que é muito provável que haja interação de obras de construção com sítios de património cultural conhecido. O projeto adoptará o Plano de Gestão do Património Cultural (CHMP) para Cidade Velha que tem importância histórica e reconhecimento geral como Património Mundial da UNESCO. Através do processo de rastreio do subprojecto, assegurará que quaisquer sítios com património cultural ou próximos do património cultural sejam identificados e que quaisquer medidas necessárias sejam tomadas, de acordo com o CHMP.
- **NAS 10 – Envolvimento das partes interessadas e divulgação de informações.** A NAS 10 reconhece a importância do envolvimento aberto e transparente entre o Mutuário e as partes interessadas no projeto como um elemento essencial das boas práticas internacionais. O envolvimento eficaz das partes interessadas pode melhorar a sustentabilidade ambiental e social dos projetos, aprimorar a sua aceitação e proporcionar uma contribuição significativa para a conceção e a implementação eficaz do projeto.

Relativamente `Norma Ambiental e Social 5, que retrata os aspectos referentes a aquisição de Terras, Restrição ao Uso de Terras e Reassentamento Involuntário, embora a construção da infraestrutura seja de raiz, não foi acionada pelo projecto, considerando que o projecto é almejado a muito tempo e todos os aspectos relacionados a aquisição de terreno foram resolvidos, isto é relativamente a disponibilidade e titularidade do terreno, o novo centro será construído num terreno do Estado, que inclui o atual posto sanitário e uma área anexa, pelo que prevê-se a demolição da estrutura existente e a construção de um centro de saúde maior. O terreno foi cedido pela Câmara Municipal, transferido para o Governo, pelo que não haverá afetação de terrenos privados e todo o processo será realizado sem prejuízo económico ou perda de salário de qualquer funcionário do actual posto sanitário.

**Diretrizes de Ambiente Saúde e Segurança (ASS) do Banco Mundial.** As diretrizes ASS são documentos de referência técnica incluindo exemplos gerais e específicos de boas práticas da indústria internacional (BPII). As diretrizes de ASS contêm os níveis de desempenho e as medidas normalmente requeridas pelo Banco Mundial e que em geral são consideradas aceitáveis para construções novas no contexto das tecnologias correntes. O Banco Mundial exige a aplicação dos níveis ou medidas relevantes das diretrizes de ASS, pelos mutuários. No caso dos regulamentos do país anfitrião diferirem dos níveis e medidas apresentados nas Diretrizes ASS, serão necessários projetos específicos para alcançar o que for mais rigoroso.

No caso do Projeto de Emergência COVID-19 em Cabo Verde, são aplicáveis as Diretrizes Gerais de ASS. A agência de execução prestará uma atenção especial às seguintes Diretrizes **Gerais ASS**:

- a. ASS 1.5 – Gestão de Materiais Perigosos
- b. ASS 1.6 – Gestão de Resíduos
- c. ASS 2.2 – Comunicação e Treinamento
- d. ASS 2.3 – Riscos Físicos
- e. ASS 2.5 – Riscos Biológicos
- f. ASS 2.7 – Equipamentos de Proteção Individual (EPI)
- g. ASS 2.8 - Ambientes de Perigos Especiais
- h. ASS 3.3 – Segurança contra Incêndio
- i. ASS 3.4 - Segurança de Tráfego
- j. ASS 3.5 - Transporte de Materiais Perigosos
- k. ASS 3.6 - Prevenção de Doenças
- l. ASS 3.7 - Preparação e Resposta a Emergências
- m. ASS 4 – Construção e descomissionamento

Além disso, as diretrizes setoriais de ASS para instituições de saúde também são aplicáveis ao projeto. As Diretrizes Setoriais de ASS para Instalações de Cuidados de Saúde incluem informações relevantes para a gestão de questões de ASS associadas a instalações de cuidados de saúde (ICS), que incluem uma gama diversificada de instalações e atividades que envolvem hospitais gerais e pequenos hospitais de cuidados primários, assim como saúde assistida e instalações de doenças terminais. As instalações auxiliares podem incluir laboratórios médicos e instalações de pesquisa, centros funerários, bancos de sangue e serviços de colheita.

**Orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).** A OMS dispõe de um site específico para a pandemia do COVID-19, com orientações técnicas e atualizadas sobre cada país. Como a situação é variável, é essencial que os responsáveis do Projeto, a nível nacional, bem como instalações e programas específicos de assistência à saúde, tenham conhecimento das orientações fornecidas pela OMS e outras melhores práticas internacionais. As atuais orientações técnicas fornecidas pela OMS incluem os seguintes pontos, sujeitos a atualização permanente:

- a. Laboratórios nacionais e segurança biológica laboratorial;
- b. Comunicação de risco e envolvimento da comunidade;
- c. Protocolos de investigação precoce;
- d. Coordenação, planeamento e monitorização a nível do país;
- e. Atendimento clínico;

- f. Planeamento de recursos essenciais incluindo fontes de oxigénio e distribuição para centros de tratamento COVID-19;
- g. Origem do vírus / Redução da transmissão animal-homem;
- h. Operações humanitárias, acampamentos e outros ambientes frágeis;
- i. Vigilância, equipas de resposta rápida e investigação de casos;
- j. Prevenção e controle de infeções - higiene, água e saneamento (HAS), quarentena, manuseamento seguro dos corpos de óbitos, etc.);
- k. Orientação para escolas, locais de trabalho e instituições;
- l. Pontos de entrada/reuniões de comunidades;
- m. Manutenção de sistemas e serviços essenciais de saúde;
- n. Direitos, papéis e responsabilidades dos trabalhadores da saúde, incluindo considerações-chave para a saúde e segurança no trabalho
- o. Quarentena de indivíduos;
- p. Utilização racional de EPI;
- q. Avaliação da prontidão da vacina (VRAF).

No anexo são listadas orientações adicionais.

## 6 Procedimentos para abordar as questões ambientais e sociais do subprojecto

Esta secção estabelece em pormenor os procedimentos a seguir para preparação e implementação do subprojecto que inclui a triagem dos aspetos ambientais e sociais, a preparação dos planos A&S necessários, consulta sobre esses planos, revisão, aprovação e implementação.

### 6.1 Orientações gerais

O MS é a entidade responsável pela implementação deste subprojecto através da UGPE. A UGPE é responsável pela gestão e execução do subprojeto, incluindo a garantia de que a sua implementação seja compatível com o Quadro Ambiental e Social do Banco Mundial (QAS), particularmente as NAS relevantes, as diretrizes de ASS do Banco Mundial, Diretrizes da COVID-19 da OMS e o QGAS do projecto.

A UGPE incluirá um especialista ambiental e social para tratar dos aspetos de A&S do subprojecto na fase de construção e durante a fase de implementação a UGPE irá garantir que os membros da equipa tenham experiência na implementação de sistemas de gestão de resíduos hospitalares, bem como conhecimentos de questões gerais de saúde e segurança ocupacional para profissionais de saúde.

A Instituição de Saúde que realiza atividades financiadas do subprojecto designará um membro da equipa que será responsável pelo contato com a UGPE até o funcionamento do centro. A implementação deste PGAS deverá incluir as seguintes atividades, a serem realizadas pela UGPE, em estreita colaboração com as Instituições de Saúde individuais:

- a. **Identificação e preparação:** - A UGPE e o MS prepararão e implementarão este PGAS para o sub-projetos tendo em conta os três tipos de instrumentos ambientais e sociais do projecto, nomeadamente:
  - i. **QGAS** –O QGAS existente inclui linhas orientadoras para elaboração de instrumentos A&S específicos e será incluído como parte integrante de qualquer contrato de prestação de serviço no âmbito da implementação do projeto de Emergência COVID 19.
  - ii. **PCIGRH** – O modelo de PCIGRH existente, e , apresentado no Anexo II do presente documento, será também consultado no sentido de, na fase de construção do centro de saúde, integrar desde já práticas e procedimentos genéricos que irão facilitar a sua implementação futura .
  - iii. **PEPI** - foi elaborado um PEPI para o projeto sendo aplicável a todas as atividades financiadas no quadro do Projeto de Emergência COVID-19. As Instituições de Saúde locais deverão adaptar o PEPI ao nível local para garantir que os pacientes e as suas famílias, autoridades locais e o público em geral estejam cientes da situação e tenham acesso a linhas diretas comunitárias, MGR e outros canais de informações importantes.
- b. **Triagem** - todas as atividades realizadas serão rastreadas usando o formulário apresentado no Anexo do QGAS, a fim de excluir determinadas atividades de risco, identificar e classificar possíveis problemas ambientais e sociais associados. Deverão ser mantidas na UIP, cópias de cada formulário de triagem.
- c. **Consulta pública e divulgação** – Todas as partes interessadas serão consultadas durante o processo e todos os instrumentos serão divulgados nos sites da UGPE.

- d. **Revisão e aprovação** - Os instrumentos A&S desenvolvidos no âmbito deste subprojecto serão aprovados pela UGPE antes da sua implementação e também pelo Banco Mundial se assim for estabelecido no PCAS do projecto.
- e. **Implementação** - as Instituições de Saúde serão também responsáveis pelo acompanhamento da implementação deste PGAS, não obstante a responsabilidade de monitorar a implementação ser dos especialistas AS da UGPE.
- f. **Monitorização e Relatórios** – dois tipos de relatórios deverão ser elaborados e apresentados: um relatório mensal proveniente da fiscalização da obra e um relatório trimestral da UGPE para o Banco Mundial:
  - a. Relatórios mensais - A fiscalização preparará relatórios mensais de seguimento da empreitada, nos termos acordados no TDR e contrato. Os mesmos incluirão o ponto de situação da implementação do PGAS para empreitada, as reclamações recebidas através do MGR, os acidentes e incidentes e outras informações sobre o tratamento de outras questões relevantes no desenvolvimento da empreitada.
  - b. Relatórios trimestrais - a UGPE enviará ao Banco Mundial um relatório trimestral geral da implementação do projeto durante a vigência do mesmo. Os relatórios trimestrais incluirão estatísticas sobre a implementação dos subprojectos, incluindo o subprojecto alvo do presente PGAS, um resumo das reclamações recebidas através do MGR e sua resolução/tratamento, um resumo das atividades de cada Instituição de Saúde e cópias de análise de instrumentos ambientais e sociais preparados durante o trimestre em questão.

## 6.2 Gestão Laboral

De acordo com o NAS 2, é espectável que o projeto abranja trabalhadores diretos e contratados. Para a fase de construção será contratado um empreiteiro que recrutará trabalhadores para trabalhar directamente nas actividades de construção civil e gestão da obra, pelo que serão geridos de acordo com o PGL do projecto, nos termos da NAS2. Na fase de funcionamento do centro estão previstos os trabalhadores diretos que podem ser profissionais de saúde, funcionários públicos ou consultores técnicos. Os profissionais de saúde e os funcionários públicos serão regidos pelo Código Laboral (ver anexo do QGAS) e os consultores técnicos por contratos mutuamente acordados. O Plano de Controle de Infeções e Gestão de Resíduos (PCIGRH) de cada Instituição de Saúde também fornecerá orientações sobre a saúde e segurança ocupacional para esses trabalhadores, bem como os procedimentos de apresentação de queixas ou reclamações que surjam no local de trabalho.

## 6.3 Envolvimento das partes interessadas, consulta pública e divulgação

No âmbito do Projeto original de Resposta de Emergência à COVID 19 foi elaborado e divulgado um Plano de Envolvimento das Partes Interessadas (PEPI) revisto no âmbito da reestruturação do AF III. O objetivo geral do plano foi definir um programa para o engajamento das partes interessadas, incluindo a divulgação e consulta de informações públicas, durante todo o ciclo do projeto. Este PEPI também foi revisto e tendo sido socializado a sua última versão na reunião dos parceiros. O mesmo será atualizado periodicamente, conforme necessário, por meio da inclusão de uma estratégia de comunicação de engajamento da comunidade, a ser preparada no âmbito do projeto, em conformidade com as disposições da OMS “Prontidão e resposta à comunicação de risco e engajamento da comunidade em resposta ao surto COVID 19 coronavírus”, com a "Nota

Técnica: Consultas Públicas e Envolvimento das Partes Interessadas em operações apoiadas pelo BM quando existem restrições à consulta pública", e em conformidade com as leis e regulamentos nacionais existentes aplicáveis aos contactos públicos;

Para elaboração deste PGAS foram feitas consultas junto as partes interessadas. O objetivo da consulta então realizada incluiu a difusão, informação e sensibilização, o mais amplo possível junto as partes interessadas, visando uma efetiva apropriação do subprojecto pelos principais beneficiários e pela população em geral, implicando as diferentes entidades responsáveis a nível nacional e local.

A missão de terreno realizada teve 3 momentos de destaque, incluindo

- encontro com as entidades chaves a nível local e nacional,
- visitas aos locais de implantação do novo centro de saúde e às estruturas de saúde existentes no local;
- encontros de auscultação da comunidade e constituição do comité de gestão de reclamações.

Os encontros foram agendados via e-mail, e divulgados a nível comunitário pelas Câmaras Municipais e Estruturas de saúde locais que recorreram a líderes comunitários e estruturas desconcentradas a nível da comunidade para informar/convidar a população. Os canais foram: e-mail, mensagem porta a porta e por panfletos colocados nos espaços públicos das localidades. A divulgação foi feita com uma semana de antecedência. A lista de presenças assinadas e a Acta da missão encontram-se no anexo VII.

## **6.4 Disposições de implementação do projeto, responsabilidades e capacitação**

### **6.4.1 Arranjos institucionais, responsabilidades e reforço de capacidades**

A implementação das atividades da reestruturação Projeto de Emergência COVID 19 – Financiamento Adicional (III) integra adicionalmente especialmente três tipologias de atores ao quadro institucional estabelecido pelo AF III – trata-se do empreiteiro que irão executar as empreitadas de construção do Centro de Saúde e dos trabalhadores de construção civil e da Infraestruturas de Cabo Verde, que atuam na fiscalização e acompanhamento das obras. Este documento inclui no seu Anexo VI As responsabilidades ambientais e sociais do empreiteiro e da ICV a serem transcritas nas especificações técnicas das empreitadas.

Ao nível do projecto estão previstas os seguintes arranjos institucionais por forma a mobilizar e engajar a contribuição dos principais actores implementação das medidas de Salvaguarda Ambiental e Social, incluindo os instrumentos específicos de cada subprojecto, como é o caso do presente PGAS.

O Ministério da Saúde (MS) é designado como o órgão operacional central dentro do governo e sede permanente para prevenção e resposta ao COVID-19. O MS será responsável pelo projeto, incluindo a implementação do Plano Nacional de Contingência COVID-19.

A Unidade de Gestão de Projetos Especiais (UGPE) é responsável pela implementação do projeto sob a tutela do MS, incluindo a gestão fiduciária do Projeto. A UGPE funcionará como a principal entidade de implementação, para todos os componentes. A UGPE contratará um especialista socio ambiental para gerir e coordenar os aspetos socio ambientais do projeto. A UGPE também será responsável pela elaboração de um plano anual de trabalho e um relatório financeiro consolidado

de atividades desenvolvidas para os componentes do projeto. Para as Componentes 1 e 2 do projeto, a UGPE reportará ao Ministro da Saúde e Segurança Social / Diretor Nacional da Saúde (DNS) coordenador do COVID-19.

O DNS, coordenador do COVID-19, reportará ao Ministro da Saúde, que, por sua vez, relatará o desempenho do projeto às autoridades a nível superior. Consequentemente, o Projeto será implementado no quadro da legislação e regulamentação existentes no setor da saúde e as disposições institucionais e de implementação seguirão a estrutura administrativa atual do governo.

Apoiada pela UGPE, as estruturas de Segurança Sanitária e Epidemiológica, e Cuidados Médicos de Emergência do MS serão responsáveis pela realização de atividades de envolvimento das partes interessadas, e trabalharão em estreita articulação com outras entidades, designadamente instituições do poder local, comunicação social, profissionais de saúde, etc. As atividades de envolvimento das partes interessadas serão documentadas através de relatórios trimestrais de atividade, a serem compartilhados com o Banco Mundial.

O Manual de Procedimentos Administrativos e Financeiros detalhará as funções e responsabilidades das diferentes partes. Todas as aquisições efetuadas no âmbito do projeto serão realizadas pela UGPE. O MS identificará as necessidades estabelecidas na lista da OMS. Poderão ser efetuadas aquisições a nível nacional. Se o MS tiver um contrato existente, o mesmo pode ser alterado de modo a incluir as aquisições financiadas pelo Banco Mundial. Para os artigos que não são objeto de um contrato existente, o MS negociará diretamente com um ou mais fornecedores e o Banco recomenda o recurso a dados atualizados de mercado / preço.

Para a fase operacional do projeto, os seguintes aspetos devem ser considerados:

- a. Definir as funções e responsabilidades ao longo de cada etapa, desde o início até ao fim do processo de implementação do Plano de controlo de infeções e gestão de resíduos hospitalares (PCIGRH), incluindo para o Centro de Saúde;
- b. Garantir a existência de pessoal adequado e qualificado, incluindo os responsáveis pelo controlo de infeções e pelo funcionamento e manutenção das instalações de biossegurança e gestão de resíduos;
- c. O Diretor Nacional de Saúde deve assumir a responsabilidade geral pelo controlo de infeções e gestão de resíduos;
- d. Envolver todos os departamentos relevantes das instituições de saúde e criar uma equipa interdepartamental para gerir, coordenar e revisar regularmente os problemas e o desempenho;
- e. Estabelecer um sistema de gestão de informações para rastrear e registar os fluxos de resíduos na instituição de saúde; e
- f. A capacitação e o treinamento devem envolver funcionários médicos, trabalhadores de gestão de resíduos e produtos de limpeza. Os prestadores de serviço terceirizados de instituição de saúde de resíduos também devem receber formação adequada.

Considerando o conjunto de arranjo e orientações para implementação dos aspetos de salvaguarda no seu todo, para o presente subprojecto e mais especificamente para implementação do PGAS também serão previsto um conjunto de arranjos e responsabilidades, conforme se descreve no subcapítulo que se segue.

#### 6.4.2 Arranjos institucionais para implementação do presente subprojecto

A identificação das entidades e instituições diretamente envolvidas na implementação do projeto, e especificamente na implementação do PGAS visa, por um lado, descrever com precisão os arranjos institucionais para a implementação das medidas de mitigação e monitorização identificadas nas fases de implementação e operacionalização do PGAS, e estabelecer as relações e formas de articulação entre os mesmos.

**A Unidade de Gestão de Projetos Especiais (UGPE)** é responsável pela implementação e supervisão do projeto e atua em representação do “Dono de Obra” (MS). A UGPE afeta uma Especialista Ambiental e Social (EAS) ao projeto com valências e experiência relevantes em matéria de gestão ambiental e social. O EAS não terá competências directas na execução dos trabalhos de construção, mas poderá assegurar algumas das actividades inerentes à gestão ambiental e social do subprojecto e terá a responsabilidade de verificar a implementação das medidas previstas no presente PGAS e de identificar e aconselhar a adopção de medidas de complementares que se mostrem necessárias. O EAS tem as seguintes responsabilidades, entre outras:

- Prepara e socializa os instrumentos ambientais e sociais, incluindo este PGAS, e conforme necessidade procede à sua atualização e publicação e verificação de que constam dos documentos de concurso das obras;
- Analisa a política e os procedimentos de salvaguardas AS dos empreiteiros para avaliar seu alinhamento com as políticas AS do Banco Mundial;
- Revisa o PGAS-E (PGAS do Empreiteiro, incluindo o PSST-Plano de Saude e Seguranca do Trabalho) para verificar seu alinhamento com o PGAS e as guias incluídas nos documentos de licitação;
- Realiza algumas formações nomeadamente com respeito ao MGR, VBG/EAS/AS, e ao PGL;
- Capacita os atores para implementação das ações Ambiental e Social;
- No prazo de 24 horas após tomar conhecimento de um acidente ou incidente, problema ou circunstância relativa à VBG/EAS/AS, proteção social, trabalho, saúde e meio ambiente em qualquer atividade coberta pelo projeto notifica o Banco Mundial;
- Supervisionar e garantir que todos trabalhadores do Projeto assinam o código de conduta contra VBG/EAS/AS e contra VCC individuais e para gestores conforme for o caso.
- Garante o funcionamento dos canais de reclamação, coordenando o Comité Central de Gestão de Reclamações do Projecto; Coordenar a estratégia e as medidas acordadas para apoiar os beneficiários durante a reabilitação das casas e supervisionar que sejam devidamente implementadas;
- Coordena e monitoriza o funcionamento do MGR e das reclamações recebidas.
- Exige do empreiteiro e da fiscalização, em conjunto com os auto de entregas mensais, relatórios mensais de monitorização ambiental e social do empreiteiro/fiscal, explicando o status de conformidade do Projeto com o PGAS, o status das ações previstas no PGL e do MGR referente a questões trabalhistas, entre outros, de acordo com o previsto no PCAS.
- Sistematiza as informações e produz o relatório de progresso ambiental e social no relatório semestral do projeto;

**O Empreiteiro** terá a seu cargo a realização física dos trabalhos, sob supervisão da Fiscalização e será, assim, o principal agente na geração de impactes ambientais e sociais durante a fase de

construção. Na sua organização contarão com os meios necessários para a produção das obras e para a gestão das diferentes áreas envolvidas, como sejam as da qualidade, segurança e ambiente. Terá de uma forma resumida as seguintes responsabilidades:

- Destaca um elemento da sua equipa como responsável para a saúde e segurança no trabalho e o meio ambiente e social e implementa todas as medidas do Plano de saúde e segurança no trabalho (PSST);
- Prepara o PGAS-E e implementa as medidas dos PGAS-E durante a execução dos trabalhos;
- Cumpre com as especificações técnicas de carácter ambiental e social incluídas nos documentos de concurso e demais atribuições do PGAS;
- Assina o código de conduta contra VBG/EAS/AS e contra VCC para empreiteiro e preza para que todos os trabalhadores preencham o código de conduta contra VBG/EAS/AS e contra VCC individuais.
- Submete, em conjunto com os autos de entregas mensais, relatórios mensais de monitorização ambiental e social do empreiteiro, explicando o status de conformidade do Projeto com o PGAS-E, o status das ações previstas no PGL e do MGR referente a questões trabalhistas, entre outros, de acordo com o previsto no PCAS.

**A fiscalização** terá a seu cargo as actividades que incluirão controlar e fiscalizar os trabalhos de construção, apoiar a implementação do programa de formação e apoiar e monitorizar a implementação das medidas de salvaguarda ambiental e social. De entre outros aspectos a responsabilidade da fiscalização incidirá nos seguintes aspectos:

- Apoiar na implementação do esquema de formação associado ao projecto;
- Rever e aprovar os planos e outra documentação a ser elaborada pelo Adjudicatário em conformidade com as disposições do presente PGAS;
- Desenvolver e colocar em prática um sistema de supervisão dos trabalhos abrangidos pelo Adjudicatário, para verificação da implementação dos planos e medidas de salvaguarda e, em geral, do desempenho em matéria ambiental e social da empreitada;
- Preparar relatórios periódicos para a UGPE sobre a gestão ambiental, social, de saúde e segurança do projecto.

**A fiscalização externa dos trabalhos será executada pelas ICV** que estará tecnicamente mais capacitada para o controlo do planeamento e da execução dos trabalhos de construção, portanto estará em articulação directa com a fiscalização, zelando para que os termos de referência sejam respeitados, inclusive a implementação das medidas de salvaguarda e a elaboração do relatório ambiental e social do Empreiteiro.

**O Ministério de Saúde**, enquanto beneficiários da infraestruturas fará o acompanhamento de todos os trabalhos e a nível do presente plano terá a responsabilidade de:

- Vulgariza os canais de reclamação disponíveis entre os seus utentes e trabalhadores;
- Organizar e permitir que seus colaboradores participem das formações registadas no quadro de formação, nomeadamente sobre os requisitos do presente Plano de gestão ambiental e social, sobre o MGR, sobre a prevenção e resposta a VBG/EAS/AS entre outros;

- Monitorizar e registar diariamente as reclamações, sugestões e queixas da comunidade, dos beneficiários e dos trabalhadores do subprojecto sob o formato definido para o efeito da gestão de reclamações;
- Participa do Comité Central de Gestão de Reclamações e contribui na admissão e tratamento e feedback das reclamações;

#### 6.4.3 Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR)

O principal objetivo de um Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR) é de fornecer um canal de comunicação acessível e eficaz para a recolha de feedbacks dos beneficiários e de outras partes interessadas sobre o projeto, e de ajudar a resolver reclamações e de maneira oportuna, eficaz e eficiente que satisfaça todas as partes envolvidas. Especificamente, fornece um processo transparente e credível para resultados justos e equilibrados, eficazes e duradouros. Também constrói confiança e cooperação como uma componente integrante de uma consulta mais ampla da comunidade que facilita as ações corretivas. Especificamente, o MGR visa os seguintes objetivos:

- Fornecer às pessoas afetadas meios para apresentar uma reclamação ou resolver qualquer disputa que possa surgir durante a implementação dos projetos;
- Garantir que ações de reparação apropriadas e mutuamente aceitáveis sejam identificadas e implementadas para satisfação dos reclamantes;
- Evitar a necessidade de recorrer a processos judiciais;
- Abrir um canal de comunicação para qualquer pessoa compartilhar sugestões, solicitar informações e fornecer comentários sobre o projeto; e
- Recolher feedbacks diferentes sobre o projeto.

A reclamação pode ser efectuada através de um dos seguintes canais e, se necessário, anonimamente ou através de terceiros:

- Pessoalmente na sede da UGPE ou num dos balcões do projeto;
- Por telefone (ligação gratuita para a linha 8001314);
- Por e-mail (o endereço será ativado em breve);
- Através de formulário de reclamação a ser disponibilizado nas instituições de saúde;
- Através de registo da reclamação no site da UGPE (atualmente em desenvolvimento) nas delegacias e centros de saúde através do ponto focal para reclamações;
- Deposição de uma reclamação na caixa de sugestões/reclamações nas instituições de saúde/ clínicas / hospitais.

O MGR incluirá as seguintes etapas:

- Etapa 1: Apresentação de reclamações;
- Etapa 2: Registo de reclamações e feedback;
- Etapa 3: Investigação da reclamação;
- Etapa 4: Comunicação da resposta;
- Etapa 5: Reação do reclamante;
- Etapa 6: Encerramento da reclamação ou recurso outras providências se a mesma não for resolvida;
- Etapa 7: Processo de recurso.

Uma vez que todas as soluções/medidas de mitigação possíveis tenham sido propostas e caso o reclamante ainda não estiver satisfeito, o mesmo deve ser informado as alternativas e recurso legal.

A gestão do MGR está sob a responsabilidade da UGPE, a quem compete assegurar a sua implementação com o apoio do governo e de provedores de serviço, a nível local e central. O especialista em salvaguarda ambiental e social da UGPE, conjuntamente com o gestor do M&E da UGPE são os pontos focais do MGR e os responsáveis pela recepção, processamento, investigação, tratamento e seguimento do processo de resolução das sugestões e reclamações.

Os responsáveis a nível das comunidades/municípios são os pontos focais do CLGR. Para reclamações que não possam ser resolvidas a esse nível, os CLGR serão responsáveis pelo seu reencaminhamento para outras instâncias de decisão e pelo fornecimento de informações atualizadas aos reclamantes.

Em termos organizacionais, os procedimentos referentes à verificação, investigação, ação das reclamações, enquadra os seguintes níveis de resolução, a nível local e central:

#### Nível 1: Local

Se o Ponto Focal (PF) local não consegue uma solução amigável, o caso passará para o primeiro nível de resolução. Neste nível, dependendo das partes envolvidas na queixa, os mediadores serão os seguintes:

- (i) Entre indivíduos, ou grupos de indivíduos da comunidade - CLGR;
- (ii) Entre indivíduos ou grupos de indivíduos, e/ou a comunidade e a Câmara Municipal, sector privado ou equipa do projeto - Serviços Desconcentrados;
- (iii) Entre indivíduos ou grupos de indivíduos, e/ou a comunidade e instituição governamental - ONG não ligada ao projeto.

O Ponto Focal informará o Comité Local de Gestão de Reclamações (CLGR) sobre o motivo da reclamação e os argumentos das partes, dos resultados das investigações e das propostas de solução e resultados, e o mediador tentará alcançar uma solução amigável, dentro de um prazo de 15 dias ou outro prazo acordado entre as partes. Se o reclamante aceitar a solução proposta o PF elaborará um relatório com a resolução do caso que é assinado pelas partes e regista o caso como resolvido. Se o reclamante não aceitar a solução, o PF elaborará um relatório explicando os motivos pelos quais não foi alcançada uma solução, integra o relatório ao registo e envia o caso a UGPE. (nível 2). O PF introduz o relatório do nível 1 no sistema de MGR.

#### Nível 2: Nacional (UGPE - Departamento de Salvaguarda e CCGR)

O departamento de salvaguarda da UGPE dispõe de toda a informação no sistema para proceder à análise da reclamação, pelo que acionará o Comité Central de Gestão de Reclamações (CCGR). Por solicitação do reclamante ou se o considerar necessário poderá ser realizada uma visita ao terreno para auscultar as partes envolvidas e propor uma solução. O departamento de salvaguarda da UGPE terá um máximo de 20 dias para emitir suas conclusões.

Se o reclamante aceitar a solução proposta, será elaborado um relatório com a resolução do caso a ser assinado pelas partes.

Se o reclamante não aceitar a solução proposta, o oficial de salvaguarda responsável elaborará um relatório explicando os motivos pelos quais não foi alcançada uma solução, e o caso passa ao nível 3.

Os responsáveis pela salvaguarda social da UGPE introduzem o relatório do nível 2 no sistema de MGR e notificam o PF a nível comunitário para informar o reclamante dos próximos passos.

### Nível 3: Independente (Provedoria da Justiça)

É desejável que seja alcançada uma solução amigável para o máximo possível das reclamações, antes de chegar a este nível. Contudo, se o reclamante não estiver satisfeito com a solução proposta pela equipa de salvaguarda ambiental e social da UGPE poderá apresentar o seu caso a um mediador independente, o Provedoria de Justiça.

Neste caso, o EAS da UGPE responsável pela reclamação elaborará um relatório resumo (incluindo a origem da reclamação os resultados das investigações e etapas anteriores) que enviará ao mediador independente. O mediador analisará estas informações e proporá uma solução. Se o considerar necessário, poderá chamar as partes envolvidas para um encontro ou solicitar documentação ou investigações adicionais. O mediador independente terá um máximo de 20 dias úteis para pronunciar-se.

Se o reclamante aceita a solução proposta o oficial de salvaguarda da UGPE responsável pelo caso elaborará um relatório com a resolução, que será assinado pelas partes. Se o reclamante não aceitar a solução proposta, o oficial de salvaguardas da UGPE responsável pelo caso elabora um relatório explicando os motivos pelos quais não foi alcançada uma solução. O PF informa o reclamante sobre os seus direitos de recorrer a justiça e descarrega o relatório no nível 3 no sistema de MGR.

O recurso judicial não faz parte do MGR mas constitui uma alternativa disponível, e de recurso para os reclamantes a que os mesmos devem ter conhecimento desde o início do processo. Contudo o recurso à via judicial deve ser evitado na medida do possível devido aos atrasos na resolução dos casos. Qualquer cidadão tem o direito de encaminhar as suas reclamações aos Tribunais, instituição responsável para garantir o cumprimento e a aplicação correta da legislação em vigor.

Também podem ser aceites reclamações anónimas. O PF realizará a investigação com as partes envolvidas e com peritos independentes, se necessário, e se possível, procurará alcançar uma solução a nível comunitário ou técnico, que será incorporada no programa, difundido através dos órgãos de comunicação social, canais de maior difusão na área (rádio comunitária, reuniões ...) ou implementada da maneira mais efetiva e que salguarde a identidade do reclamante.

A UGPE apresenta ainda medidas adicionais para lidar com reclamações sensíveis e confidenciais, incluindo aquelas relacionadas à Exploração e Abuso Sexual / Assédio Sexual (EAS / AS). O MGR integra medidas sensíveis à VBG, incluindo canais para iniciar uma reclamação e procedimentos específicos para a EAS / AS, designadamente relatórios confidenciais com documentação ética e segura dos casos da EAS / AS. A UGPE também tem vindo a desenvolver uma plataforma MGR on-line para registar, categorizar e supervisionar as reclamações recebidas. Após a receção da reclamação, a mesma deverá ser registada na plataforma MGR on-line.

### **Serviço de Reparação de Queixas do Banco Mundial.**

As comunidades em geral e indivíduos que consideram que são afetados adversamente por um projeto apoiado pelo Banco Mundial podem enviar reclamações para os mecanismos existentes de gestão de reclamações a nível do projeto ou para o Serviço de Gestão de Reclamações (SGR) do Banco Mundial. O SGR garante que as reclamações recebidas serão prontamente analisadas, a fim de proceder ao tratamento das preocupações relacionadas com o projeto. As comunidades e indivíduos afetados pelo projeto podem enviar sua reclamação ao Painel de Inspeção

independente do Banco Mundial, que determina se um dano ocorreu ou pode ocorrer como resultado do não cumprimento das políticas e procedimentos do Banco Mundial. As reclamações podem ser enviadas a qualquer momento no caso do assunto ser exposto diretamente à atenção do Banco Mundial, e a Administração do Banco tenha tido a oportunidade de abordagem e resposta.

## 7 Potenciais Riscos e Impactes Ambientais e Sociais e respetivas Medidas de Mitigação

Esta secção descreve em termos gerais os potenciais riscos e impactos ambientais e sociais do subprojetos. Paralelamente à apresentação dos riscos e dos impactos previstos, são apresentadas as respetivas medidas de mitigação a serem implementadas para garantir que os impactes sejam tratados na seguinte ordem hierárquica:

**Prevenção:** evitar as atividades que possam ter um impacte ambiental ou social negativo. Evite os recursos ou áreas consideradas sensíveis;

**Preservação:** prevenir qualquer ação futura que possa prejudicar um recurso ambiental e social. Normalmente, isso envolve estender a proteção legal a certos recursos além das necessidades imediatas do projeto;

**Minimização:** limitar ou reduzir o grau, a extensão, a magnitude e a duração dos efeitos adversos. Isso pode ser alcançado reduzindo, movendo, os elementos do redesenho do projeto;

**Reabilitação:** a reparação ou melhoria dos recursos afetados, como os habitats naturais ou fontes de água, especialmente onde o desenvolvimento anterior resultou na degradação de recursos importantes;

**Restauração:** restaurar os recursos alocados a um estado anterior (e possivelmente mais estável e produtivo), geralmente um estado básico ou primitivo;

**Compensação:** criação, melhoria ou proteção do mesmo tipo de recurso em outro local adequado e aceitável, compensando os recursos perdidos.

### 7.1 Impactes ambientais e sociais genéricos

#### 7.1.1 Impactes Sociais positivos da construção do centro de saúde e medidas de reforço da oportunidade .

A implementação do projeto terá um impacto social e ambiental positivo, duradouro e significativo especialmente associado às oportunidades de (i) Reforço da resiliência da comunidade aos impactos das mudanças climáticas; (ii) Reforço da segurança sanitária; (iii) Acesso igualitário à saúde e redução das assimetrias regionais, entre outros.

Os trabalhos de construção civil, irão gerar impactos positivos de geração de emprego temporários e rendimento para os trabalhadores e empresas de construção civil, incluindo mão de obra local.

De uma forma mais detalhada, existem ainda outras dimensões do impacto das atividades do projecto:

Quadro 3. Impactos ambientais e sociais positivos

Descritor	Impacte	Medida de reforço	Responsável/ Responsáveis
Saúde e segurança comunitária	<ul style="list-style-type: none"><li>- O projeto contribuirá para melhorar o acesso dos grupos vulneráveis a serviços de saúde.</li><li>- Estes impactos positivos são permanentes e significativos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dotação de pessoal adequado, com pessoal técnico/médico devidamente formado.</li><li>- Reforço da formação</li></ul>	DNS

Descritor	Impacte	Medida de reforço	Responsável/ Responsáveis
Oportunidades de emprego:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O projeto criará novas oportunidades de emprego permanente, técnico e não técnico, para profissionais de saúde humana, profissionais de laboratório e outros profissionais de apoio, pessoal de limpeza, os profissionais de construção civil etc., tanto para homens como para mulheres</li> <li>- Estes impactos positivos são permanentes e significativos.</li> <li>- Na fase da construção, serão gerados oportunidades de negócio e empregos temporários para as empresas e os trabalhadores de construção civil respectivamente. A mão de obra local será valorizada no âmbito do projeto, com benefícios socio-económicos para as famílias.</li> <li>- Criação e partilha de conhecimentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sempre que possível, as pessoas locais qualificadas serão consideradas para as oportunidades de emprego. O Governo dará prioridade às mulheres no emprego de trabalhadores qualificados e ocasionais. Ao dar prioridade às mulheres trabalhadoras, o projeto contribuirá para promover o empoderamento das mulheres, incentiva-as a adquirir novas competências e reduzir as desigualdades em relação aos homens.</li> <li>- Os empreiteiros utilizam o método de mão de obra intensiva durante a construção, sempre que possível, em vez de usar máquinas pesadas, assim aumentando o número de trabalhadores durante as obras.</li> <li>- Os empreiteiros promovem a formação para membros da comunidade com mão de obra não qualificadas, podendo potencializar o emprego local.</li> <li>- Devem ser previstas normas adequadas de saúde e segurança no trabalho para garantir um ambiente de trabalho favorável.</li> </ul>	DNS/DNA/D GASP/INSP/ Empreiteiros

### 7.1.2 Riscos, Impactes Ambientais e Social e Medidas de Mitigação da construção do centro de saúde

Os impactos ambientais adversos esperados são típicos das atividades de construção de edifícios, e estão associados aos aspectos como **emissão poeiras elevadas e ruído, montagem e funcionamento dos estaleiros, produção de resíduos etc.** No entanto, são em grande parte específicos do local e mitigáveis com medidas específicas de gestão ambiental e social. De uma forma genérica podem ser resumidos nos seguintes:

- Redução dos recursos devido a ineficiência na gestão dos recursos naturais e fornecimento e transporte de materiais;
- Poluição do solo, ar e da água devido a má gestão associada a produção de resíduos sólidos relacionados com a construção, águas residuais, gestão de materiais perigosos, poeiras e gestão de emissões;

- Saúde e segurança comunitária devido a exposição ao ruído, emissões, movimentação de máquinas entre outros;
- Riscos de Saúde e Segurança no Trabalho (SST) dos trabalhadores envolvidos;
- Outros riscos sociais, originados pela afluência de trabalho, nomeadamente riscos de exploração e abuso/assédio sexual (SEA/SH);

Como elementos de suporte de mitigação destes riscos estão considerados os seguintes:

- Formulário de Triagem de Potenciais Questões Ambientais e Sociais
- Modelo de Plano de Gestão Ambiental e Social do Empreiteiro (PGAS-E) que inclui Procedimentos de Gestão Laboral do empreiteiro e Plano de Saúde e Segurança no Trabalho;
- Plano de Envolvimento das Partes Interessadas, com destaque para o MGR.
- Plano de Controlo de Infecção e Gestão de Resíduos Hospitalares para a fase de funcionamento.

Em termos de impactes sociais apresenta-se no quadro que se segue um resumo dos principais impactes identificados.

**Quadro 4- Quadro resumo dos impactes sociais.**

<b>Ação do Projeto causadoras de impacto ambiental e social</b>	<b>Tipo de Impactes socioeconómicos</b>	<b>Tipo de impactes ambientais</b>
Fase de planeamento Concepção do projeto, peças desenhadas, projetos de especialidade, Lançamento de concursos	<u>Impactos positivos</u> Oportunidades de trabalho para empresas de projetos de engenharia e arquitetura  <u>Impactos negativos</u> Ansiedade no seio da população a ser beneficiada Ansiedade nos trabalhadores afetos às unidades de saúde a serem desativadas Falta de envolvimento das partes interessadas Falta de envolvimento das pessoas afetadas pelo projeto (PAP's)	Não são previstos impactos ambientais, contudo o planeamento é fundamental para a condução dos trabalhos de construção sustentáveis, incluindo a introdução das medidas de mitigação dos riscos e impactos ambientais e sociais
<b>Fase de construção:</b> Limpeza e decapagem do solo Demolições de estruturas de saúde pré-existente, incluindo remoção de telha de fibrocimento contendo amianto Movimentos de terra/ desmonte Instalação e utilização do estaleiro Recolha e destino final das águas residuais	<u>Impactos positivos</u> Oportunidades de trabalho para empresas de construção civil Oportunidades de emprego para a população local Dinamização da economia e de negócios local	<u>Impactos negativos</u> Risco de doenças resultante na inalação de amianto como: asbestose, uma lesão do tecido pulmonar; cancro do pulmão; mesotelioma, entre outros

<p>Construção do edifício e infraestruturas</p> <p>Transporte de pessoas e materiais</p> <p>Transporte e destino final de resíduos de construção civil</p> <p>Transporte e destino final de resíduos de materiais contendo amianto</p>	<p><u>Impactos negativos</u></p> <p>Perda de colheitas</p> <p>Influxo de trabalhadores</p> <p>Acidentes de trânsito</p> <p>Saúde e segurança comunitária, incluindo:</p> <p>Acidentes de trânsito</p> <p>Exploração e abuso sexual/assédio sexual</p> <p>Doenças sexualmente transmissíveis incluindo HIV-SIDA</p> <p>Saúde e segurança dos trabalhadores</p> <p>Trabalho infantil</p> <p>Ansiedade no seio da população a ser beneficiada</p> <p>Ansiedade nos trabalhadores afetos às unidades de saúde a serem desativadas</p> <p>Falta de envolvimento das partes interessadas, incluindo representações de pessoas vulneráveis como doentes mentais, moradores de e na rua, pessoas com deficiência entre outros,</p> <p>Falta de envolvimento das pessoas afetadas pelo projeto (PAP's)</p> <p>perda de vestígios de interesse histórico ou arqueológico</p>	<p>Alteração do aspecto da paisagem</p> <p>Corte de árvores mobilização do solo e a sua exposição aos fenómenos erosivos</p> <p>Compactação dos solos</p> <p>Contaminação dos solos com betões, óleos e combustíveis resultantes de derrames acidentais</p> <p>Erosão</p> <p>Deslizamento de terra</p> <p>Obstrução de linhas de água</p> <p><b>drenagem deficiente das águas pluviais</b></p> <p>Redução da recarga dos lenções freáticos</p> <p>Poluição dos recursos hídricos</p> <p>Desperdício de recursos como água e energia</p>
<p><b>Fase de Funcionamento:</b></p> <p>Equipamento com equipamentos médico-hospitalar</p> <p>Ocupação pelos profissionais de saúde</p> <p>Utilização pela população</p> <p>Recolha e destino dos resíduos hospitalares</p> <p>Gestão racional de água, energia,</p> <p>Gestão das águas residuais</p>	<p><u>Impactos positivos</u></p> <p>Aumento da saúde, bem-estar e segurança comunitária</p> <p>Redução da pressão e tempo de esperas nas unidades de saúde existentes</p> <p>Melhoria da autoestima dos profissionais de saúde</p> <p>Melhoria do valor das propriedades no local</p> <p><u>Impactos negativos</u></p> <p>Exploração e abuso sexual/assédio sexual</p> <p>Saúde e segurança dos trabalhadores</p> <p>Saúde e segurança comunitária</p>	<p><u>Impactos positivos</u></p> <p>Possibilidade de partilha de boas-práticas em termos de edifícios sustentáveis</p> <p>Criação de postos de emprego fixos</p> <p><u>Impactos negativos</u></p> <p>Poluição dos recursos hídricos</p> <p>Poluição do ar</p> <p>Poluição do solo</p> <p>Desperdício de recursos como água e energia</p> <p>Poluição por resíduos hospitalares</p>

Os potenciais riscos e impactes ambientais e sociais negativos desta obra civil são suscetíveis de serem moderados, directos, localizados e temporários, ocorrendo particularmente durante a fase de construção. Para a fase de funcionamento os riscos estão mais associados a má gestão dos resíduos hospitalares e recursos naturais, pelo que foi previsto a elaboração do Plano de Controle

da Infecção e Gestão de Resíduos Hospitalares e serão implementadas medidas de poupança de água e energia e eficiência energética.

## **7.2 Impactes Ambientais e sociais específicos de cada descritor ambiental e social**

### **7.2.1 Economia e Emprego**

#### Fase de planeamento

Durante a fase de planeamento estão previstas as seguintes ações:

- Concepção do projeto, peças desenhadas, projetos de especialidade,
- Lançamento de concursos

Os trabalhos de concepção do projeto, peças desenhadas, projetos de especialidade irá gerar oportunidades de trabalho para empresas de projetos de engenharia e arquitetura e gerar uma dinâmica positiva no setor de construção civil. No entanto, existe o risco associado ao assédio sexual, pelo que todos os concorrentes estão obrigados a assinar e adotar condutas exemplares previstos no código de conduta do BM.

Estes são impactos positivos temporários, moderado.

#### Fase de construção

A fase de construção envolve ações como:

- Limpeza e decapagem do solo
- Demolição de estruturas de saúde pré-existente, incluindo remoção de telha de fibrocimento contendo amianto
- Movimentos de terra/ desmonte
- Instalação e utilização do estaleiro
- Recolha e destino final das águas residuais
- Construção do edifício e infraestruturas
- Transporte de pessoas e materiais
- Transporte e destino final de resíduos de construção civil
- Transporte e destino final de resíduos de materiais contendo amianto

Em termos de riscos e impactes previstos, esta fase irá proporcionar:

- Oportunidades de trabalho para empresas de construção civil
- Oportunidades de emprego para a população local
- Dinamização da economia e de negócios local

Haverá um influxo de trabalhadores, mas não se espera que estes trabalhadores se fixem no local, pelo que não deverão ocorrer alterações ao nível da estrutura demográfica e do povoamento. Serão trabalhadores que vivem nos locais próximos. Contudo, esta dinâmica favorece alguns serviços particulares de comércio local, incluindo os fornecedores de refeições, os fornecedores de equipamentos e materiais de construção, entre outros.

No entanto há o risco de exclusão de grupos vulneráveis. A diversidade das partes envolvidas na construção dos centros de saúde, a sua dispersão no territorial e a sua distribuição a diferentes níveis da sociedade podem conduzir a falhas como a exclusão de algumas partes interessadas, incluindo de pessoas vulneráveis como doentes mentais, moradores de e na rua, pessoas com deficiência entre outros, e pessoas afetadas pelo projeto (PAP's).

A falta de informação e a exclusão de partes interessadas, incluindo grupos vulneráveis, são riscos amplamente abordados no Plano de Envolvimento das Partes Interessadas (PEPI). O mesmo instrumento estabelece as medidas de mitigação deste risco, incluindo a estratégia de envolvimento das pessoas vulneráveis.

São impactos negativos, temporários, e pouco significativos.

#### **Medidas de mitigação:**

As medidas de mitigação destes riscos estão amplamente consideradas no Plano de Envolvimento das Partes Interessadas. Em resumo, as medidas de envolvimento incluem:

- Realização de consultas comunitárias bimensais para auscultação e feedback sobre andamento das obras;
- Realização de workshop de partilhas de experiência;
- Implementação do mecanismo de gestão de reclamações;
- Formação de pontos focais para a gestão de reclamações;
- Operacionalização do MGR sensível a reclamações de VBG/EAS/AS;
- Constituição dos comités locais de gestão de reclamações (CLGR) com a participação de pelo menos 1 membro da comunidade, 1 representante do empreiteiro;
- estabelecimento e divulgação dos canais de admissão de reclamações, tratamento e feedback em tempo oportuno;

Em termos da estrutura da atividade económica, estas ações vão gerar uma procura local de mão de obra no setor da construção civil, embora de caráter temporário, pois é preciso favorecer o recrutamento de pessoal local. A análise das atividades económicas permite concluir que o setor da construção civil tem uma expressão relevante, o que à partida indica a existência local de mão de obra qualificada neste ramo de atividade. Haverá, assim, um contributo para atenuar os níveis de desemprego no município.

Espera-se que o efeito na criação de emprego se traduza num impacto positivo, certo, direto, temporário, e de magnitude moderada. No que respeita às atividades económicas na proximidade, não se espera que as ações do projeto provoquem a redução de qualquer outra atividade.

#### **Medidas de mitigação:**

A análise efetuada permitiu identificar as medidas para minimizar os impactos negativos decorrentes da implementação do projeto. Em termos gerais, as medidas a serem adotadas durante a fase de construção do subprojeto são as seguintes:

- Divulgação direcionada ao público dos benefícios e riscos potenciais da execução das obras e dos procedimentos para o tratamento de reclamações;
- Sempre que possível, aproveitamento de mão de obra local, beneficiando a população residente nas zonas envolventes do local de construção. Esta medida funciona como uma contrapartida às populações afetadas pelas perturbações do projeto;
- Monitorização e fiscalização da idade dos trabalhadores tanto da equipa do empreiteiro como dos subempreiteiros;
- Aplicação do código de conduta contra violência contra a criança (VCC);
- Contratação de profissionais em número ajustado de forma a evitar a sobrecarga de trabalho;

#### Fase de exploração

Riscos e impactes previstos:

Globalmente, o sistema económico local poderá beneficiar, embora de forma pouco significativa, devido ao rendimento indiretamente proporcionado pelo empoderamento das famílias que irão ter agregados empregados pelo centro. Apesar da dimensão deste impacte ser de difícil quantificação, a sua importância terá uma dimensão muito superior aos postos de trabalho criados diretamente. Estes efeitos ultrapassarão inevitavelmente o território do concelho.

## 7.2.2 Saúde e segurança comunitária

### Fase de construção

O centro de saúde a construir será implantada em áreas habitadas, com diversas infraestruturas já desenvolvidas incluindo escolas, igrejas, edifícios habitacionais e serviços diversos. Entre as infraestruturas existentes ainda existem as infraestruturas em rede – rede de abastecimento de água, rede pública de electricidade, rede de telecomunicações e/ou rede de esgotos. De assinalar também que não serão implantados em áreas com particular vulnerabilidade a riscos naturais.

Durante a fase de construção, a circulação de máquinas e veículos afectos às obras implicará um acréscimo da probabilidade de ocorrência de acidentes. Sem prejuízo da necessidade de adopção de medidas de prevenção adequadas há a salientar que o acréscimo de tráfego associado à obra será modesto e temporário e muito pouco relevante quando comparado com o tráfego actual nas vias existentes. Há a considerar também que a área onde se desenvolverão os trabalhos terá um risco acrescido de acidentes, emissão de poeiras e redução da visibilidade, degradação de vias de acesso, nacionais ou municipais, pela presença da maquinaria em funcionamento, realização de escavações e outros perigos.

Como medida de mitigação justifica-se a vedação e o controlo dos acessos de pessoal não autorizadas ao estaleiro da obra.

Não se prevê que os trabalhos de construção possam agravar a vulnerabilidade de comunidades, infraestruturas ou actividades aos efeitos das alterações climáticas ou a quaisquer outros riscos de naturais.

A circulação de veículos pesados e máquinas nas vias de acesso às zonas de intervenção, em terra batida, traz impactes negativos principalmente devido à emissão de poeiras. Como as medidas de mitigação, propõe-se a monitorização dessas vias, dentro e fora da área, a redução da velocidade do tráfego e o controlo do peso bruto dos veículos pesados. A rega das vias com água e a cobertura dos camiões e locais com materiais é uma prática recomendada que reduz o nível de poeira. Controlo do tráfego de carros e camiões através de um plano de controlo do tráfego. Outras medidas encontram-se detalhadas no Plano de saúde e segurança no trabalho.

A nível da utilização das infraestruturas de saúde existente, prevê-se uma maior pressão sobre os restantes estabelecimentos de saúde da ilha, especialmente o Centro de saúde do Porto e o Hospital Regional da ilha, durante a fase de construção. Para mitigar este impacte, as estruturas devem melhorar a sua organização, reforçar o sistema de informação e celeridade de atendimento para melhor acomodar o acréscimo de afluência previsto.

Mesmo tendo decorridos 3 anos de gestão da situação pandémica da COVID-19, e reduzidas as restrições associadas à doença, não é possível antecipar como é que vão evoluir e, por

consequente, o que se irá passar aquando da concretização do Projecto. Assim, os trabalhadores e supervisores envolvidos, assim como a comunidade deverão ser consciencializados e formados sobre a prevenção e / ou mitigação dos riscos de contaminação por COVID 19, e cumprirem com as orientações de construção civil em contexto de pandemia no Anexo III.

Haverá favorecimento da mão de obra local na construção dos centros de saúde. Entretanto, para trabalhos de especializada e sempre que necessário haverá o influxo de trabalhadores para as comunidades de implantação dos centros de saúde, mas não se espera que estes trabalhadores se fixem no local. Haverá aumento do contacto com trabalhadores, guardas entre outros membros da equipa do empreiteiro que poderá aumentar o risco de VBG/EAS/AS e violência contra criança (VCC), HIV/SIDA. Os trabalhadores e supervisores envolvidos, assim como a comunidade deverão ser consciencializados e formados sobre a prevenção e resposta à violência baseada no género, exploração e abuso sexual, assédio sexual, (VBG/EAS/AS), violência contra crianças (VCC), luta contra o alcoolismo e VIH / SIDA.

Estes impactos são negativos temporários, significativos.

#### **Medidas de mitigação:**

- Prevenção da violência contra mulheres e crianças. As principais ações a serem implementadas são:
  - a sensibilização dos trabalhadores e das comunidades locais,
  - o estabelecimento de um código de conduta a ser assinado por cada trabalhador da equipa do empreiteiro e da fiscalização,
  - e a implementação de um plano de ação contra todo tipo de violência.
  - O código de conduta e o plano de ação devem constar do contrato de execução das obras;
- Como as medidas de mitigação para a circulação de veículos pesados e máquinas nas vias de acesso às zonas de intervenção, propõe-se a monitorização dessas vias, dentro e fora da área, a redução da velocidade do tráfego e o controlo do peso bruto dos veículos pesados.
- Os veículos utilizados para o transporte de materiais e equipamentos durante a fase de construção deverão circular a uma velocidade moderada para serem mais visíveis aos utilizadores das vias de circulação. Essa medida ajudará a reduzir possíveis riscos de acidentes;
- Manter as pessoas / comunidades informadas sobre os riscos associados à execução dos subprojetos;
- Conceber um plano de controlo de tráfego que estabeleça os Caminhos alternativos durante a fase de construção (execução de subprojetos) devem ser submetidos a manutenção contínua para minimizar o risco de acidentes.
- As intervenções de construção podem levar a possível deslocalização de redes de infraestruturas, em particular das redes de eletricidade, de telecomunicações, que, no entanto, são minimizáveis. Como principais medidas, recomenda-se o cumprimento da

legislação nacional em vigor no que diz respeito ao património e preservação das redes de infraestruturas.

#### Fase de exploração

São esperados impactos positivos na saúde e segurança comunitária das populações beneficiadas pela construção dos centros de saúde, quando estes entrarem na Fase de exploração.

Durante a fase de exploração, a operação dos Centros de saúde, implica a existência de profissionais de saúde expostas a diversos riscos de infeções.

A instalação de sistemas de energia fotovoltaica implica a redução potencial da geração de electricidade com recurso à queima de combustíveis fósseis e inerente redução das emissões de poluentes atmosféricos traduz-se num impacto positivo para a saúde das comunidades a nível das ilhas, ainda que não se espere que o impacto seja muito significativo.

Não se prevê que a exploração dos Centros de saúde possa agravar a vulnerabilidade de comunidades, infraestruturas ou actividades aos efeitos das alterações climáticas ou a quaisquer outros riscos de naturais.

### 7.2.3 Saúde e segurança dos trabalhadores

#### Fase de construção

Existem riscos significativos de saúde e segurança dos trabalhadores da construção civil. Estes irão ser amplamente descritos no Plano de saúde e segurança no trabalho (PSST).

Risco de acidentes de trabalho como tropeçar, trabalhar em altura, fogo de obras, falha na instalação eléctrica, instalações móveis e veículos, e choques eléctricos, perturbações músculo-esqueléticas, vibração das mãos, perda auditiva temporária ou permanente, stress térmico, e dermatites, asbestose, a cancro do pulmão; mesotelioma podem estar associados a obra e mitigado no PSST do empreiteiro.

Intensificação do tráfego de carros e camiões, Riscos de acidentes de trânsito, VBG/EAS/AS, Alcoolismo, HIV/SIDA/COVID-19, discriminação na contratação de grupos vulneráveis, trabalho infantil ainda são previstos pelo que serão mitigados com base nos instrumentos ambientais e sociais do projecto e também do PSST do empreiteiro.

São impactos negativos, temporários e moderados

#### Fase de exploração

Os profissionais de saúde que irão compor equipa do centro de saúde estarão expostos continuamente a riscos de infeção que precisam ser controlados através de um plano de controlo de infeções e gestão dos resíduos hospitalares específicos, a ser concluído antes do arranque de funcionamento do centro de saúde. Mesmo tendo decorridos 3 anos de gestão da situação pandémica da COVID-19, e reduzidas as restrições associadas à doença, não é possível antecipar como é que vão evoluir e, por conseguinte, o que se irá passar aquando da concretização do Projecto.

Entretanto, os trabalhadores envolvidos deverão ser consciencializados e formados sobre a prevenção e / ou mitigação dos riscos de contaminação por COVID 19.

#### **Medidas de mitigação:**

- Cumprir com o Plano de Saúde e Segurança no trabalho (PSST) neste link [https://nosiepe.sharepoint.com/environmental\\_social/21%20LINKS/REST%20COVID-19%20AFIII/PLANO%20DE%20SEGURANÇA%20E%20SAÚDE%20NO%20TRABALHO%20-%20REST%20AFIII%20COVID19.docx?web=1](https://nosiepe.sharepoint.com/environmental_social/21%20LINKS/REST%20COVID-19%20AFIII/PLANO%20DE%20SEGURANÇA%20E%20SAÚDE%20NO%20TRABALHO%20-%20REST%20AFIII%20COVID19.docx?web=1) onde são definidas as responsabilidades, a identificação dos riscos potenciais e fatores de risco associados, as medidas de segurança de aplicação geral e das regras de higiene e segurança a seguir pelo pessoal do empreiteiro. O plano de controlo do tráfico que consta do PSST também deve ser implementado.
- O uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI) é fundamental para garantir a saúde do trabalhador e todos estão descritos no PSST.
- Medidas de controle de segurança coletiva também são fundamentais para garantir a saúde e segurança do colaborador no ambiente de trabalho. Uma das medidas de prevenção é umidificar o ambiente.
- Os trabalhadores e supervisores afetos à execução dos trabalhos dos subprojetos devem ser consciencializados e exigir-se-lhes a adoção de procedimentos adequados em termos de higiene e o cumprimento das normas de segurança, bem como dos procedimentos estabelecidos, de respeito para o meio ambiente incluídos na Diretriz de ASS.
- Os trabalhadores e supervisores afetados também deverão ser informados sobre a adoção de procedimentos adequados para a prevenção e / ou mitigação dos riscos de contaminação por COVID 19, da violência baseada no gênero, exploração e abuso sexual, assédio sexual, (VBG/EAS/AS), violência contra crianças (VCC), luta contra o alcoolismo e VIH / SIDA. Todas as partes interessadas deverão se comprometer com a prevenção do VIH / SIDA e com a criação e manutenção de um ambiente no qual os atos de VBG e VCC não tenham lugar e onde não sejam tolerados por nenhum funcionário, empreiteiro, subempreiteiro, fornecedor, associado ou representante da empresa.
- Os trabalhos devem limitar ao mínimo as perturbações causadas, quer aos trabalhadores, quer às populações das zonas atravessadas pelos veículos e máquinas afetas às obras. A manutenção das condições de funcionamento dos equipamentos deve merecer uma atenção especial, através da redução de eventuais falhas de segurança e do nível de emissão sonora e de gases de escape;
- Uma das principais medidas a serem adotadas no processo de construção e utilização é a continuação das atividades de monitorização para garantir que os valores dos parâmetros ambientais se mantêm dentro dos valores aceitáveis indicados no programa de monitorização.
- Implementação das ações do Plano de Gestão Laboral (PGL/LMP), incluindo o estabelecimento e funcionamento do MGR para os trabalhadores em cada local de obra.

#### **7.2.4 Geologia e geomorfologia**

##### **Fase de construção**

Os trabalhos de construção irão decorrer em meio a zonas modificadas. Entretanto destaca-se algum risco de alterações no relevo e erosão, associado a trabalhos de escavação, limpeza e decapagem do solo, trabalho de conexão à rede de água e esgotos.

#### **Medidas de mitigação:**

- As ações de limpeza e decapagem dos solos devem ser limitadas às zonas estritamente indispensáveis para a execução da obra.
- Executar os trabalhos que envolvam a movimentação de terras nos períodos de menor pluviosidade.
- Sempre que possível, utilizar os materiais provenientes das escavações como material de aterro, de modo a minimizar o volume de terras sobrantes.
- Se forem necessárias terras de empréstimo, estas não devem ser provenientes de áreas condicionadas ou de áreas sensíveis/ responsabilidade do empreiteiro.
- Caso haja necessidade de levar a depósito terras sobrantes, a seleção das zonas de depósito deve ser o indicado pela Câmara Municipal mediante solicitação do empreiteiro.
- No caso de abertura de valas dever-se-á obter informação rigorosa sobre a) a natureza geológica do terreno, através da realização de sondagens ou de escavações experimentais; b) outras infraestruturas existentes no local; c) o envolvente existente, nomeadamente no que concerne a linhas de água, à existência de estradas e respetivo tráfego e proceder aos cuidados de trabalho em valas indicados no PSST.
- No final da obra, os terrenos deverão ser alvo de escarificação, por forma a assegurar, tanto quanto possível, o restabelecimento das condições naturais de infiltração.

#### **7.2.5 Solo e uso do solo**

##### Fase de construção

Ao longo da construção estão previstos:

- Corte de árvores, mobilização do solo e a sua exposição aos fenómenos erosivos;
- Compactação dos solos (pela circulação de maquinaria, equipamentos e pessoal e construção de acessos provisórios), erosão, deslizamento de terra e obstrução de linhas de água;
- Contaminação dos solos com betões, óleos e combustíveis resultantes de derrames acidentais.

A atividade de construção do Centros de Saúde implica uma alteração no uso atual do solo na área de implantação do projeto, alteração que irá se prolongar pela fase de funcionamento.

A implantação do Centro de saúde de Ribeira das Patas ocorrerá numa zona urbana central com garantia de acesso rápido. A área engloba o atual posto de saúde de Ribeira das Patas e as áreas limítrofes que, na situação actual, não se verifica qualquer ocupação construída ou actividade económica, à semelhança do que se verifica na área de implantação do Centro de Saúde de Ribeira Grande. Os solos nestas duas áreas são muito incipientes e desprovidos de coberto vegetal e de qualquer aptidão agronómica.

As ações de limpeza do solo conduzirão ao corte de árvores e remoção das suas raízes, mobilização do solo e a sua exposição aos fenómenos erosivos.

A erosão, especialmente das áreas de declives muito acentuado como a que se verifica na vizinhança da área de implantação do centro de saúde de Ribeira das Patas poderá levar ao deslizamento de terra e à obstrução de linhas de água se o processo eruptivo não for previamente acautelado com medidas mecânicas de controlo de erosão, antes do início da construção dos edifícios.

São impactos negativos pouco significativo.

#### **Medidas de mitigação:**

As ações planeadas de remoção do solo e da camada superficial do solo (ex. trabalhos de redes de água e saneamento, ligações aos serviços eletricidade, água e telecomunicação) para posterior aproveitamento causam mudanças significativas em sua estrutura de origem.

Como medida de minimização, está prevista a proteção dos solos, nomeadamente:

- a substituição da camada vegetal e a recuperação das áreas afetadas de forma a permitir a recuperação gradual da estrutura inicial dos solos.
- a proteção contra a contaminação do solo por medidas como a sensibilização dos trabalhadores, bem como a instalação de um recinto de contenção secundário para armazenamento de óleos usados, e o desenvolvimento de vias de desvio nas zonas de intervenção (caso possível),
- colocar camadas de areia em áreas de possíveis derramamentos de óleo usado.
- a recolha e evacuação dos materiais de escavação à medida que são produzidos no local de depósito ou aterro,
- fazer as melhorias anti-erosão

#### Fase de exploração

A presença física dos edifícios, das áreas de estacionamento e circulação irão traduzir-se na alteração do uso atual do solo e a sua indisponibilidade para outros fins, mesmo sendo muito reduzidas. Terão ainda como consequência a impermeabilização dos solos (área construída). A impermeabilização dos solos originará a redução da infiltração das águas pluviais e o aumento e alteração do percurso do escoamento superficial, podendo criar situações pontuais de erosão do solo.

Considera-se assim o impacto negligenciável, dada a extensão das áreas afetadas ao projeto, tendo a interferência direta no solo ocorrido durante a fase de construção.

#### **Medidas de mitigação:**

- As áreas verdes serão integradas na construção.
- Em alguns casos, irá ser necessário a mobilização de solo vegetal de outras áreas para as novas plantações se estabelecerem.

#### **7.2.6 Recursos hídricos**

##### Fase de construção

Os impactos nos recursos hídricos prendem-se com a compactação e impermeabilização das formações geológicas pela circulação de maquinaria, equipamentos e pessoal e construção de acessos provisórios; diminuição da recarga dos aquíferos superficiais, alterações na drenagem natural decorrente da compactação, lixiviamento de contaminantes derramados no solo incluindo restos de betão, óleos e combustíveis.

Espera-se assim um impacto negativo, direto, de magnitude reduzida, provável, temporário e local. Considera-se o impacto de baixa significância, dado o caráter efêmero da drenagem e por se tratar de uma afetação temporária, que se deve restringir à fase de movimentação de terras.

Como resultado do funcionamento dos estaleiros são produzidas águas residuais domésticas provenientes das instalações sanitárias. Estas águas foram conduzidas a fossas sépticas, implementadas nas áreas dos estaleiros. Estas águas têm potencial de poluir as águas subterrâneas, sendo um impacto negativo, direto, de magnitude reduzida, temporário, reversível e local. Considera-se que o impacto deverá ser de baixa significância.

A incorreta gestão de resíduos, nomeadamente as condições de armazenamento, poderá igualmente acarretar uma potencial contaminação do solo e águas superficiais a nível local, pelo que deverão ser implementadas as medidas de minimização propostas.

No decorrer das atividades de construção poderão ocorrer derrames acidentais de óleos ou outros combustíveis lubrificantes associados às operações de manutenção e abastecimento da maquinaria afeta à construção. Tal ação poderá originar a contaminação dos recursos hídricos, tendo, contudo, uma probabilidade de ocorrência muito reduzida, caso sejam adotadas as devidas Medidas de mitigação propostas.

Na fase de construção, o uso de água é praticamente reduzido à execução de trabalhos de alvenaria de concreto e de humedificação de camadas de aterro ou de caminhos em terra batida (em pequena escala), onde não são esperados os impactos significativos no hidrossistema.

O impacto decorrente das atividades de construção será negativo, direto, de magnitude reduzida, improvável, reversível e local. Face à reduzida probabilidade de ocorrência e à implementação das Medidas de mitigação propostas considera-se o impacto de baixa significância.

### **Medidas de mitigação:**

As medidas mitigadoras / corretivas são definidas para a fase de construção inclui:

- o correto acondicionamento de todos os resíduos perigosos que possam contaminar as águas subterrâneas e superficiais (ex: resíduos de óleo, filtros de óleo e de baterias de chumbo) e a sua retirada por empresas homologadas para o efeito;
- garantir um abastecimento adequado de água no local;
- evitar direcionar as valas ou bueiros coletando a água de escoamento para linhas de água, limpando-os regularmente;
- fornecer os sistemas de coleta e reciclagem de óleos usados ou realizar trocas de óleo em postos de gasolina e instalar sanitários móveis com um sistema de recolha de resíduos.
- Para evitar a contaminação dos recursos hídricos com óleos, é aconselhável o uso de camadas de areia e a instalação de casa de banho portáteis, portáteis com um sistema de recolha de resíduos.

### Fase de exploração

As áreas do projeto não são atravessadas por linhas de água, pelo que não são esperados impactos diretos sobre a drenagem natural, devido à presença dos edifícios e das restantes áreas construídas. Não se prevê impactos significativos devido a impermeabilização do solo, por se tratar de construções muito fragmentadas, irá provocar grandes alterações na rede de drenagem natural, pelo que se considera o impacto negligenciável.

**Na utilização e ocupação dos centros de saúde a água consumida no abastecimento** poderá ser desperdiçada pelo que medidas de racionalização do uso da água devem ser implementadas. Além disso, estas águas darão origem a águas residuais que serão tratadas num sistema de fossa séptica.

### **Medidas de mitigação:**

Durante a fase operacional dos subprojetos, as medidas mitigadoras incluem:

- Evacuação das águas residuais para sistemas de fossas sépticas;
- Utilização de equipamentos como torneiras e acessórios eficientes no consumo de água nas casas de banho, cozinha e outros pontos de água;
- Instalação de sistemas de microirrigação gota-a-gota nos espaços verdes construídos;
- Acompanhamento ambiental das áreas de intervenção (implementação das medidas planeadas e resultados a curto, médio e longo prazo, nomeadamente manutenção de equipamentos);
- Controlo dos impactos que dependem da manutenção dos parâmetros estabelecidos; e
- Monitorização de quaisquer efeitos imprevistos.

### 7.2.7 Qualidade do ar

#### Fase de Construção

Nas áreas do projeto, o impacto na qualidade do ar, durante a fase de construção, será devido essencialmente à emissão de poeiras (matéria particulada) com origem nas ações de escavação e aterro. Em particular, a movimentação de camiões e escavadoras no interior das áreas do projeto vai originar as maiores emissões de poeiras para a atmosfera. Por outro lado, a circulação de veículos pesados em zonas não pavimentadas dá origem ao levantamento de quantidades significativas de poeiras, que podem atingir cerca de 4,5 kg de partículas por veículo por km.

O impacto provocado por uma elevada concentração de poeiras em suspensão pode fazer-se sentir sobre a saúde humana. São impactos negativos localizados podendo ser de pouco a moderadamente significativo.

### **Medidas de mitigação:**

Durante a fase de construção e de forma a prevenir o levantamento de poeiras nas áreas de intervenção dos subprojetos e garantir a qualidade do ar quanto aos níveis de poeiras e intoxicações, estão previstas as seguintes medidas:

- controlo da velocidade de veículos e máquinas nas vias de acesso;
- dotar os equipamentos de controlo de poeira e coletores de poeira;

- utilização de EPIs especiais pelos trabalhadores;
- uso de equipamento de perfuração para a recolha automática de poeira ou humidade;
- aplicação de rega periódica de vias de acesso durante as temporadas mais secas e ventosas; utilização de equipamentos modernos e menos poluentes;
- manutenção periódica dos equipamentos;
- manutenção periódica de veículos e máquinas;
- avaliação periódica da concentração de poeira no local de trabalho.
- irrigação periódica de vias de circulação;
- limitação da velocidade dos equipamentos mecânicos;
- uso de coberturas no transporte de materiais e de resíduos de construção como barreiras de proteção das comunidades contra poeiras;
- ainda, as comunidades são informadas dos trabalhos para que tomem medidas cabíveis;
- durante a fase de utilização das infraestruturas, são planeadas atividades de manutenção, reduzindo eventuais situações de poluição do ar.

### 7.2.8 Ruído e vibrações

#### Fase de construção

A emissão de ruído na fase construção está associado a seguintes actividades:

- Limpeza e demolições
- Movimentos de terra
- Instalação e utilização dos estaleiros
- Betão armado
- Transporte de pessoas e materiais

Durante a fase de construção, ocorrerá um aumento dos níveis de ruído no local de implantação do projeto e nas suas imediações, essencialmente devido aos trabalhos de construção, escavação e funcionamento dos estaleiros e ainda devido à circulação de veículos pesados de transporte de materiais. Nesta fase, não se prevê a necessidade de prolongar os trabalhos de construção para além do período compreendido entre às 08 e às 18 horas, restringindo-se a dias úteis. As atividades ruidosas associadas às obras de construção civil, nomeadamente os movimentos de terra, armação do betão, entre outros são especialmente sentidas a curta distância, devido aos mecanismos de dispersão da energia sonora e dado tratar-se de fontes pontuais.

São impactos temporários negativos, significativo e temporários.

#### **Medidas de mitigação:**

Certas medidas podem ser criadas de forma a ter condições mais confortáveis do ponto de vista acústico e de vibrações, tanto dentro como fora da área de intervenção. As principais medidas de mitigação recomendadas são:

- o uso de equipamentos modernos,
- a manutenção periódica, a redução e controlo da velocidade de movimentação dos equipamentos móveis nas vias de acesso,
- Na fase de construção, as obras de construção civil, sendo atividades ruidosas temporárias, estão proibidos o exercício de atividades ruidosas aos sábados, domingos e feriados e ainda nos dias úteis entre às 18 horas e às 7 horas de manhã.

### 7.2.9 Paisagem

#### Fase de construção

As movimentações de terras provocam a modificação do relevo nas áreas de implantação do projeto e introduzem elementos estranhos, como maquinaria pesada e materiais de construção, conduzindo à desorganização da paisagem e à diminuição da qualidade visual do local. É ainda esperada a diminuição de visibilidade provocada pelo aumento de poeiras no ar e a consequente deposição na envolvente, nomeadamente no período seco.

As alterações visuais associadas às obras alteram localmente o carácter desta visualmente, constituindo um elemento intrusivo nesta paisagem. Deste modo, prevê-se a diminuição da qualidade visual natural do local, não levando, no entanto à alteração da classificação global.

O impacto previsível nesta fase é considerado negativo, direto, de magnitude baixa, provável, temporário, reversível e local. O impacto é considerado de média significância, dado que se considera que a alteração na paisagem e nos seus valores ocorre apenas a nível local, sem se prever a alteração das características intrínsecas da paisagem na qual se inserem as unidades a construir.

#### **Medidas de mitigação:**

Como medidas de mitigação, propõe-se:

- o tratamento cuidadoso de aterros, taludes e encostas,
- a adoção de medidas de conservação dos solos e da vegetação envolvente (cortar o mínimo de árvores e proceder à sua reposição).
- Os locais de empréstimo de obra devem ser legalmente autorizados e totalmente recuperados após a conclusão das obras, reduzindo os efeitos nefastos na paisagem (crateras).
- Os locais usados para o depósito devem ser recuperados e revegetalizados.

#### Fase de funcionamento

Os impactos na paisagem na fase de funcionamento estão associados às alterações definitivas no ambiente visual dos locais de implantação do projeto. Os locais de implantação já comportam ocupação construída, pelo que a qualidade visual do local associada à presença do centro de saúde apresenta uma elevada subjetividade.

O impacto esperado na paisagem na fase de funcionamento é subjetivo, direto, de magnitude reduzida, certo, permanente, irreversível e local. Considera-se que o impacto apresenta uma baixa significância, dado que o projeto não deverá provocar uma diminuição da qualidade da paisagem ao nível da unidade visual onde se insere, nem da sua bacia visual.

### 7.2.10 Biodiversidade e serviços dos ecossistemas

#### Fase de construção

A fauna ocorrente na área de construção é pobre. Ocorrem algumas plantas de origem não nativa. Prevê-se que as atividades de construção conduzam a alguma perda de árvores nas imediações dos acessos aos Centros de Saúde. São impactos negativos permanentes e pouco significativos. A

área de implantação corresponde a um habitat modificado, ou seja, onde a atividade humana modificou substancialmente as funções ecológicas primárias do território e a composição das espécies.

#### **Medidas de mitigação:**

A zona de intervenção do subprojeto não faz parte de zonas protegidas ou parques naturais. N entanto, para minimizar os efeitos negativos, estão previstas as seguintes medidas:

- No que diz respeito à fauna e flora, a implementação das medidas de recuperação paisagística mediante plantio de árvores e arbustos e sementeira de espécies locais de acordo com as orientações das autoridades de agricultura e ambiente;
- Replantação de árvores cortadas na mesma área ou na zona envolvente;
- Criação de áreas verdes interiores e exteriores.

#### Fase de funcionamento

Nessa fase o impacto será positivo, atendendo os arranjos e plantação das áreas verdes no interior e no exterior do edifício. Serão introduzidas espécies melhoradas, e de acordo com as condições edafo-climáticas de Cabo Verde. Apesar de serem descontínuos, as áreas dos espaços verdes terão impacto positivo também a nível paisagístico e social, conferindo verde, oxigénio, sombra e privacidade.

São impactos positivos pouco significativo.

#### **7.2.11 Mudanças climáticas**

##### Fase de funcionamento

Não se prevê que a exploração do Centro de saúde possa agravar a vulnerabilidade de comunidades, infraestruturas ou actividades aos efeitos das alterações climáticas ou a quaisquer outros riscos naturais.

O funcionamento do centro de saúde resultará em impactos positivos no aumento da resiliência das comunidades a fortes chuvadas, tempestades, inundações, deslizamentos e eventos extremos.

São esperados impactos positivos na contenção do efeito das mudanças climáticas durante a fase de exploração, uma vez que a operação dos Centros de saúde implicará na instalação de sistemas de energia fotovoltaica com impacto positivo na redução potencial da geração de electricidade com recurso à queima de combustíveis fósseis e inerente redução das emissões de poluentes atmosféricos. Traduz-se, portanto, num impacto positivo para a saúde das comunidades a nível das ilhas, ainda que não se espere que impacte seja muito significativo.

#### **Medidas de mitigação:**

Entre as medidas de mitigação se destacam as seguintes:

- Desenvolvimento de projetos de especialidade para a Instalação de sistemas de energia fotovoltaica com impacto positivo na redução potencial da geração de electricidade;
- Criação de áreas verdes internas e externas regadas através de rega localizada (gota-a-gota);
- Uso de equipamentos eficientes em termos de consumo de água, energia;

## 7.2.12 Resíduos

### Fase de construção

Os resíduos de construção civil produzidos durante a fase de construção (escombros de materiais de construção, restos de árvores cortadas, restos de madeira, restos de ferro, papel, entre outros) serão temporariamente armazenados na área dos estaleiros e depois enviados a destino final, conforme autorizado pelo Serviços de Saneamento da Câmara Municipal.

A separação e reutilização destes resíduos, como ferro, madeira, entre outros, na própria construção deve ser priorizada antes do seu destino final.

Os resíduos líquidos (principalmente óleos usados) devem ser armazenados em recipientes apropriados e recolhidos por empresas especializadas. As águas residuais geradas no estaleiro devem evacuadas por meio de uma fossa séptica que será esvaziada na fase de desativação do estaleiro.

As telhas de fibrocimento a serem removidas antes da demolição do posto de saúde de Ribeira das Patas (posto de saúde a demolir) podem conter amianto. A remoção e destino final destes resíduos apresentam vários riscos à saúde dos trabalhadores e dos envolvidos nas obras de construção, pelo que requer o cumprimento das medidas apresentadas no guia de remoção de telhas de fibrocimento em anexo VIII.

A correta gestão dos resíduos produzidos determina um impacto negativo, direto, de magnitude reduzida, certo, temporário, irreversível. Na sua ausência os impactos são classificados como significativos

### **Medidas de mitigação:**

- Favorecer a reutilização de resíduos de construção civil na própria obra.
- Assegurar o correto armazenamento temporário dos resíduos produzidos, de acordo com a sua tipologia e em conformidade com a legislação em vigor. Deve ser prevista a contenção/retenção (bacias de retenção) de eventuais escorrências/derrames.
- Proibir as queimas a céu aberto de qualquer tipo de resíduos
- Os resíduos produzidos nas áreas sociais e equiparáveis a resíduos urbanos devem ser depositados em contentores especificamente destinados para o efeito
- Deverá ser proibida a deposição de resíduos lixiviáveis a céu aberto, por forma a evitar o arrastamento pelas águas pluviais de substâncias nocivas ao ambiente.
- Os resíduos deverão ser colocados em contentores ou em baias e posterior envio a destino final autorizado.
- Os resíduos de fibras de amianto não ligadas ou utilização de materiais que contenham amianto devem ser removidos e eliminados de forma a garantir a proteção sanitária dos trabalhadores contra os riscos de exposição ao amianto durante o trabalho. Não havendo legislação específica para isso, recomenda-se o cumprimento dos procedimentos da legislação Portuguesa - Decreto-Lei n.º 266/2007 de 24 de Julho - Diário da República, 1.ª série — N.º 141 — 24 de Julho de 2007 com respeito à exposição ao amianto durante o trabalho. O Anexo VIII deste documento apresenta um guia para prevenir ou minimizar os riscos decorrentes do amianto nos trabalhos remoção de coberturas de telhas de fibrocimento.

- Os escombros e restos da construção civil devem ser removidos pelos empreiteiros e depositados nos sítios autorizadas pelas Câmaras Municipais.

#### Fase de funcionamento

Associado ao funcionamento do centro de saúde, espera-se a produção resíduos hospitalares. Estes resíduos têm um estatuto especial que prevê a recolha e o tratamento distintos dos demais resíduos.

A produção de resíduos na fase de funcionamento constitui um impacte negativo, direto, de magnitude elevada, certo, permanente, irreversível. A correta gestão dos resíduos produzidos e o seu envio a destino final autorizado determina um impacte negativo de baixa significância.

#### **Medidas de mitigação:**

- Elaboração e implementação de um Plano de Controlo de Infeção e Gestão de resíduos hospitalares específico da unidade de saúde, a ser concluído antes do final das construções e arranque de funcionamento dos centros de saúde.
- A produção de águas residuais precisam ser convenientemente tratadas em ETAR ou sistemas de fossas sépticas concebidas para o efeito.

### **7.3 Síntese das medidas de mitigação da fase de planeamento e orçamento para implementação**

Na Tabela seguinte apresenta-se o síntese das medidas de mitigação descritos anteriormente para cada uma das componentes ambientais e respetivos riscos e impactes ambientais que visa mitigar. O custo associado à implementação das medidas da responsabilidade do empreiteiro e a calendarização da sua execução devem ser indicados pelo empreiteiro no ato do concurso através do seu PGAS-E.

#### Planeamento

**Tabela 7. Síntese das medidas de mitigação e orçamento para as diferentes fases do subprojecto**

<b>Descritor</b>	<b>Impacte</b>	<b>Medidas de Mitigação</b>	<b>Orçamento (ECV)</b>	<b>Responsável/ Responsáveis</b>
Saude e bem-estar das pessoas	Exclusão das partes interessadas	Realizar encontros comunitários e com as entidades chaves do projecto para uma comunicação regular (bimensal) e clara das ações do projecto, as várias etapas de desenvolvimento, os prazos envolvidos e as questões que dizem respeito à aquisição de terrenos <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de consultas comunitárias bimensais para auscultação e feedback sobre andamento dos trabalhos;</li> <li>- Realização de workshop de partilhas de experiencia;</li> <li>- Implementação do mecanismo de gestão de reclamações;</li> </ul>	500 000,00	UGPE/ MS/ Delegacia de Saúde/Câmaras Municipais/Emp reiteiros/Projetistas

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação de pontos focais para a gestão de reclamações;</li> <li>- Operacionalização do MGR sensível a reclamações de VBG/EAS/AS;</li> <li>- Constituição dos comités locais de gestão de reclamações (CLGR) com a participação de pelo menos 1 membro da comunidade, 1 representante do empreiteiro;</li> <li>- estabelecimento e divulgação dos canais de admissão de reclamações, tratamento e feedback em tempo oportuno;</li> <li>- Envolver as associações comunitárias nos encontros comunitários– MS/ Delegacia de Saúde/Câmara Municipal/Empreiteiro/Projetista;</li> <li>- Divulgação direcionada ao público dos benefícios e riscos potenciais da execução das obras e dos procedimentos para o tratamento de reclamações.</li> </ul>		

## Construção

**Tabela 8. Medidas de mitigação na fase de construção**

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
Envolvimento das partes interessadas e das pessoas vulneráveis	Exclusão das partes interessadas e de pessoas mais vulneráveis	Implementar as ações do Plano de Envolvimento das Partes Interessadas Realizar encontros comunitários e com as entidades chaves do projecto para uma comunicação regular (bimensal) e clara das ações do projecto, as várias etapas de desenvolvimento, os prazos envolvidos Envolver as associações comunitárias nos encontros comunitários;	300 000,00	UGPE/ MS/ Delegacia de Saúde/Câmaras Municipais/Empreiteiros/Projetistas
Geologia /geomorfologia	Alterações no relevo e erosão	As ações de limpeza e decapagem dos solos devem ser limitadas às zonas estritamente indispensáveis para a execução da obra/ responsabilidade do empreiteiro. - Executar os trabalhos que envolvam a movimentação de terras nos períodos	Incluir no orçamento da obra	Empreiteiros

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
		<p>de menor pluviosidade/ responsabilidade do empreiteiro,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sempre que possível, utilizar os materiais provenientes das escavações como material de aterro, de modo a minimizar o volume de terras sobrantes/ responsabilidade do empreiteiro.</li> <li>- Se forem necessárias terras de empréstimo, estas não devem ser provenientes de áreas condicionadas ou de áreas sensíveis/ responsabilidade do empreiteiro.</li> <li>- Caso haja necessidade de levar a depósito terras sobrantes, a seleção das zonas de depósito deve ser o indicado pelas Câmaras Municipais mediante solicitação do empreiteiro</li> </ul> <p>No caso de abertura de valas dever-se-á obter informação rigorosa sobre a) a natureza geológica do terreno, através da realização de sondagens ou de escavações experimentais; b) outras infraestruturas existentes no local; c) o envolvente existente, nomeadamente no que concerne a linhas de água, à existência de estradas e respectivo tráfego e proceder aos cuidados de trabalho em valas indicados no PSST.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No final da obra, os terrenos deverão ser alvo de escarificação, por forma a assegurar, tanto quanto possível, o restabelecimento das condições naturais de infiltração/ responsabilidade do empreiteiro.</li> </ul>		
Recursos hídricos	<p>Compactação e impermeabilização das formações geológicas</p> <p>Diminuição da recarga dos aquíferos superficiais</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A descarga do efluente tratado deverá ser realizada por forma a evitar a afetação da qualidade dos recursos hídricos – serão construídas fossas sépticas e feitas ligações domiciliárias à rede pública de drenagem de águas residuais</li> <li>- Privilegiada a utilização de espécies adaptadas às condições edafoclimáticas do local, que sejam pouco exigentes em rega</li> </ul>	Incluir no orçamento da obra	Empreiteiros
	<p>Alterações na drenagem natural decorrente da compactação e impermeabilização do solo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A movimentação de terras deverá ser calendarizada de modo a ocorrer no período seco, evitando o arraste de partículas pelas escorrências</li> <li>- A exposição do solo desprovido de vegetação e as movimentações de terras deverão ser reduzidas durante os períodos de maior pluviosidade, para minimizar a erosão de origem hídrica</li> <li>- Após as atividades de movimentação de terras, deverão ser repostas as</li> </ul>	Incluir no orçamento da obra	Empreiteiros

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
		<p>condições de drenagem natural a este do local de implantação do complexo/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>- Os óleos, lubrificantes, tintas, colas e resinas usados na obra devem ser armazenados em recipientes adequados e estanques, para posterior envio a destino final apropriado, preferencialmente a reciclagem/ responsabilidade do empreiteiro.</p>		
Solos e uso do solo	<p>Mobilização do solo e a sua exposição aos fenómenos erosivos</p> <p>Compactação dos solos (pela circulação de maquinaria, equipamentos e pessoal e construção de acessos provisórios)</p> <p>Contaminação dos solos com betões, óleos e combustíveis resultantes de derrames acidentais</p>	<p>- Antes do início de qualquer trabalho, deverá ser demarcada as áreas do terreno a intervencionar, através da implantação de estacas pintadas, que sejam bem visíveis</p> <p>- Os trabalhos que envolvam escavações a céu aberto e a movimentação de terras deverão ocorrer nos períodos secos, de forma a minimizar a exposição dos solos, a erosão hídrica e o transporte sólido/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>- Antes dos trabalhos de movimentação de terras, proceder à decapagem da terra viva e ao seu armazenamento em pargas, para posteriormente ser utilizada na recuperação paisagística/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>- Prever, no estaleiro, uma zona impermeável (bacias de retenção) para a manipulação de combustíveis, óleos ou outras substâncias químicas/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>- Interditar a rejeição nos solos de qualquer tipo de efluente produzido na obra.</p> <p>- Proceder à manutenção e revisão periódica de todas as máquinas e veículos afetos à obra, de forma a manter as normais condições de funcionamento e assegurar a minimização dos riscos de contaminação dos solos e das águas/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>- Sempre que ocorra um derrame de produtos químicos no solo deve proceder-se à recolha do solo contaminado, se necessário com o auxílio de um produto absorvente adequado, e ao seu armazenamento e envio para destino final/ responsabilidade do empreiteiro.</p>	Incluir no orçamento da obra	Empreiteiros
Biodiversidade	Destruição da fraca cobertura vegetal Perturbação ambiental	- Cumprir com as recomendações do Ministério da Agricultura e Ambiente para privilegiar o uso de espécies da flora autóctone, adaptadas às condições edafoclimáticas do local, especialmente culturas alimentares para as ações de		Empreiteiro/ D-MAA

<b>Descritor</b>	<b>Impacte</b>	<b>Medidas de Mitigação</b>	<b>Orçamento (ECV)</b>	<b>Responsável/ Responsáveis</b>
	<p>Cortes de árvores</p> <p>Movimentação do solo</p> <p>Erosão</p> <p>Deslizamento de terra</p> <p>Obstrução de linhas de água</p>	<p>arborização e criação de áreas verdes/ responsabilidade do empreiteiro em estreita articulação com as Camaras Municipais e as Obter licenças de cortes de árvores junto das Delegações do Ministério da Agricultura e Ambiente da região ou nas Câmara Municipal no caso das construção nas áreas urbanas</p> <p>– As ações de decapagem/desmatação (mesmo sendo muito fraca), destruição do coberto vegetal, limpeza e decapagem dos solos devem ser limitadas às zonas estritamente indispensáveis para a execução da obra.</p> <p>– Deverão ser realizadas regas, nomeadamente nos dias quentes e secos por forma a controlar a emissão de poeiras para a atmosfera</p>		
<b>Saúde e segurança dos trabalhadores</b>	<p>Risco de acidentes de trabalho como tropeçar, trabalhar em altura, fogo de obras, trabalhar no calor, fumar, falha na instalação eléctrica, instalações móveis e veículos, e choques eléctricos, perturbações músculo-esqueléticas, vibração das mãos, perda auditiva temporária ou permanente, stress térmico, e dermatites, asbestose, a cancro do pulmão; mesotelioma. Intensificação do tráfego de carros e camões</p> <p>Riscos de acidentes de trânsito</p> <p>VBG/EAS/AS</p>	<p>-Conceber e implementar o Plano de Saúde e Segurança no trabalho (PSST) de acordo com o modelo em anexo, incluindo o plano de controlo do tráfico</p> <p>-Consciencialização dos trabalhadores e exigência sobre a adoção de procedimentos adequados em termos de higiene e o cumprimento das normas de segurança, e as Diretriz de ASS.</p> <p>-Providenciar e exigir a utilização, durante o trabalho, de equipamentos de protecção individual (EPI) ou coletivos (EPC) incluindo botas, coletes, máscaras de protecção, capacetes.</p> <p>-Protecção e sinalização para as áreas de intervenção e movimentação de veículos e máquinas.</p> <p>-Ministrar formações para a equipa do empreiteiro, para as comunidades sobre prevenção e / ou mitigação dos riscos de contaminação por COVID 19, da violência baseada no género, exploração e abuso sexual, assédio sexual, (VBG/EAS/AS), violência contra crianças (VCC), luta contra o alcoolismo e VIH / SIDA, MGR do trabalhador</p> <p>-Identificar ponto focal para a gestão de reclamações do trabalhador</p> <p>-Socializar o MGR</p> <p>-Realizar sessões de formação / sensibilização dos trabalhadores e comunidades locais para limitar a destruição do habitat ao mínimo</p> <p>-uso de protetores auriculares (protecção auditiva); a insonorização de instalações de apoio; o uso de técnicas e equipamentos modernos; a manutenção adequada dos</p>	<p>Incluir no orçamento da empreitada</p> <p>Protocolo assinado com o ICIEG para as ações de IIEC</p>	<p>Empreiteiros</p> <p>UGPE/ICIEG</p>

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
	Alcoolismo, HIV/SIDA/C OVID-19 Discriminação na contratação de grupos vulneráveis Trabalho infantil	equipamentos e mão de obras ruidosas durante o horário normal de trabalho. -Realizar atividades de monitorização, entregando mensalmente um relatório do seguimento ambiental e social do empreiteiro para garantir que os valores dos parâmetros ambientais se mantêm dentro dos valores aceitáveis indicados no programa de monitorização. -Implementação das ações do Plano de Gestão Laboral (PGL/LMP), incluindo o estabelecimento e funcionamento do MGR para os trabalhadores em cada local de obra. -Privilegiar a mão de obra local		
<b>Saúde e segurança comunitária</b>	Violência Contra a Criança VBG/EAS/AS Alcoolismo, HIV/SIDA/C OVID-19 Riscos de acidentes de trânsito Risco de acidentes de trabalho para as famílias que permanecem nas habitações enquanto decorrem as obras Ruído, poeiras e doenças associadas.	-ações de sensibilização dos trabalhadores e das comunidades locais para a prevenção da violência contra mulheres e crianças  -o estabelecimento de um código de conduta a ser assinado por cada trabalhador da equipa do empreiteiro e da fiscalização contra VBG  -mplementação do plano de ação contra VBG  -O código de conduta e o plano de ação devem constar do contrato de execução das obras;  -monitorização dessas vias de circulação de camiões e máquinas, dentro e fora da área, a redução da velocidade do tráfego e o controlo do peso bruto dos veículos pesados.  -Os veículos utilizados para o transporte de materiais e equipamentos durante a fase de construção deverão circular a uma velocidade moderada  -Sessões de informação para manter as pessoas / comunidades informadas sobre os riscos associados à execução dos subprojetos;  -Implementação do Plano de Controlo de Tráfego  -Caminhos alternativos durante a fase de construção (execução de subprojetos) devem ser submetidos a		

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
		<p>manutenção contínua para minimizar o risco de acidentes.</p> <p>-Evitar a deslocalização de redes de infraestruturas, em particular das redes de eletricidade, de telecomunicações,</p>		
Qualidade do Ar	Emissão de poeiras (matéria particulada) com origem nas ações de escavação e aterro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitar às áreas estritamente necessárias as ações de movimentação de terras, circulação e estacionamento de máquinas e veículos/ responsabilidade do empreiteiro.</li> <li>- Deve ser efetuada a rega dos acessos não pavimentados para minimizar a emissão de partículas associada à circulação de veículos pesados na área de implantação do projeto/ responsabilidade do empreiteiro.</li> <li>- Limpeza regular dos acessos, nomeadamente a estrada de terra batida que liga a cidade do Mindelo ao local do projeto, por forma a evitar a acumulação e ressuspensão de poeiras, quer por ação do vento, quer por ação da circulação de veículos e de equipamentos de obra/ responsabilidade do empreiteiro.</li> <li>- Transporte de materiais do tipo particulado em veículos adequados, com a carga coberta, de forma a impedir a dispersão de poeiras/ responsabilidade do empreiteiro.</li> </ul>	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiros
Ruído e vibrações	Aumento do ruído proveniente da circulação de veículos (na sua maioria pesados) afectos à obra, e do funcionamento de máquinas e equipamentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manutenção periódica das máquinas e equipamentos de modo a respeitarem os limites estabelecidos por lei/ responsabilidade do empreiteiro.</li> <li>- Redução e controle da velocidade de circulação dos veículos pesados nas vias de acesso à obra/ responsabilidade do empreiteiro.</li> </ul>	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiros
	Desigualdade de género nos trabalhos Assédio sexual, violência baseada no género	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de cooperação técnica e coordenação entre a UGPE e o ICIEG para prestação de serviço de VBG ao sobrevivente com recurso aos vários mecanismos nacionais para a igualdade e equidade de género e o empoderamento das mulheres / responsabilidade do ICIEG;</li> <li>-Formação a todos os beneficiários incluindo toda a equipa de empreiteiros para combater as atitudes tradicionais</li> </ul>	300 000,00	UGPE/ ICIEG/ Município/ Empreiteiros

<b>Descritor</b>	<b>Impacte</b>	<b>Medidas de Mitigação</b>	<b>Orçamento (ECV)</b>	<b>Responsável/ Responsáveis</b>
		que constituem obstáculos à educação de meninas e mulheres / responsabilidade do ICIEG. -Mediante a fase contratual dos trabalhadores, ter em conta o princípio de igualdade de oportunidades / responsabilidade do empreiteiro.		
Paisagem	Desorganização espacial e funcional do território,  Introdução de elementos “estranhos”,	-Todas as operações realizadas por pessoas ou máquinas deverão ser executadas, sempre que possível, dentro do perímetro do estaleiro de obras, de forma a reduzir a exposição visual destas ações/ responsabilidade do empreiteiro. -Deverão ser realizadas regas nas áreas em construção, por forma a reduzir a emissão de poeiras. -Toda a área de estaleiro deverá ser vedada, evitando-se a circulação de pessoas e máquinas fora do seu perímetro / responsabilidade do empreiteiro. -Nos taludes deverão ser adotadas inclinações que garantam a sua estabilidade e que facilitem o seu recobrimento vegetal/ responsabilidade do empreiteiro. -No final da obra deverá ser efetuada a limpeza e recuperação paisagística em toda a área intervencionada/ responsabilidade do empreiteiro.	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiros
	Alteração na paisagem e nos seus valores a nível local	- Deverá ser garantida a manutenção dos espaços verdes criados. As espécies utilizadas deverão ser coordenadas com a Camara Municipal da Praia e o Delegações do Ministério da Agricultura e Ambiente Praia/São Domingos	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiros/ Camaras municipais
Património arquitetónico e arqueológico	Perda de vestígios de interesse histórico ou arqueológico	-Se, durante a construção, forem descobertos vestígios de interesse histórico ou arqueológico, o Empreiteiro deve adotar o seguinte procedimento -Interromper os trabalhos na zona identificada, -Notificar imediatamente a Fiscalização, que deve tomar as medidas que se impuserem para proteger o local, e evitar qualquer tipo de destruição; identificar e delimitar um perímetro de proteção, e - evitar a remoção de deslocalização dos objetos e vestígios encontrados. -Os trabalhos devem ser suspensos na área identificada até o órgão nacional responsável pelos sítios históricos e	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiros/ Camaras municipais

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
		<p>arqueológicos conceder a devida autorização para continuar;</p> <p>-Implementar o Plano de Gestão do Património Cultural, atualmente em fase de revisão</p>		
Resíduos	<p>Alteração na paisagem e nos seus valores a nível local</p> <p>Poluição ambiental</p>	<p>- favorecer a reutilização de resíduos de construção civil na própria obra.</p> <p>– Assegurar o correto armazenamento temporário dos resíduos produzidos, de acordo com a sua tipologia e em conformidade com a legislação em vigor. Deve ser prevista a contenção/retenção (bacias de retenção) de eventuais escorrências/derrames/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>– Proibir as queimas a céu aberto de qualquer tipo de resíduos/ responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>– Os resíduos produzidos nas áreas sociais e equiparáveis a resíduos urbanos devem ser depositados em contentores especificamente destinados para o efeito / responsabilidade do empreiteiro.</p> <p>– Deverá ser proibida a deposição de resíduos lixiviáveis a céu aberto, por forma a evitar o arrastamento pelas águas pluviais de substâncias nocivas ao ambiente.</p> <p>- Os resíduos deverão ser colocados em contentores ou em baias e posterior envio a destino final autorizado.</p> <p>-A utilização fibras de amianto não ligadas ou utilização de materiais que contenham amianto, quando o conteúdo de amianto excede a 20% não é permitida no projeto.</p> <p>- Os resíduos de fibras de amianto não ligadas ou utilização de materiais que contenham amianto devem ser removidos e eliminados de forma a garantir a protecção sanitária dos trabalhadores contra os riscos de exposição ao amianto durante o trabalho. Não havendo legislação específica para isso, recomenda-se o cumprimento dos procedimentos da legislação Portuguesa - Decreto-Lei n.º</p>	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiros

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação	Orçamento (ECV)	Responsável/ Responsáveis
		266/2007 de 24 de Julho - Diário da República, 1.ª série — N.º 141 — 24 de Julho de 2007 com respeito à exposição ao amianto durante o trabalho. O Anexo VIII deste documento apresente um guia para prevenir ou minimizar os riscos decorrentes do amianto nos trabalhos remoção de coberturas de telhas de fibrocimento. -Os escombros e restos da construção civil devem ser removidos pelos empreiteiros e depositados nos sítios autorizadas pelas Câmaras Municipais.		
Mudanças Climáticas	Variações de temperaturas, ilhas de calor, aumento do nível médio do mar, fortes chuvadas, tempestades, inundações, deslizamentos e eventos de seca extrema (Não causadas pelo projeto, mas pelas potenciais alterações climáticas)	-Sensibilização para uso eficiente de água e energia; Utilização de autoclismo com dupla activação da descarga para poupança de água; - Promoção das energias renováveis; Utilização de lâmpadas de baixo consumo; - Isolamento do envolvente exterior; - Promoção de ventilações naturais; e - Recolha e tratamento das águas residuais - Aproveitamento das águas cinzentas para rega das áreas verdes; - Utilização de espécies vegetais resilientes às mudanças climáticas;	Valor a definir na conceção de projetos de especialidade	DGPOG-MS, ICV, UGPE através de “Renewable Energy and Improved Utility Performance Project”

### Fase de exploração

Tabela 9. Síntese das medidas de mitigação e orçamento para as diferentes fases do subprojecto

Descritor	Impacte	Medidas de Mitigação/Responsável	Orçamento (ECV)	Responsáveis
Envolvimento das partes interessadas e das pessoas vulneráveis	Exclusão das partes interessadas	-Realizar encontros comunitários e com as entidades chaves do projecto para uma comunicação regular (bimensal) e clara das ações do projecto, as várias etapas de desenvolvimento, os prazos envolvidos e as questões que dizem respeito à aquisição de terrenos; -Envolver as associações comunitárias nos encontros comunitários;	50 000,00	MS/ Delegacia de Saúde/Câmaras Municipais
Saúde e segurança	Risco de acidentes para funcionários e utentes das	-Na fase de exploração dos centros de saúde, a sinalização e a		

<b>Descritor</b>	<b>Impacte</b>	<b>Medidas de Mitigação/Responsável</b>	<b>Orçamento (ECV)</b>	<b>Responsáveis</b>
comunitária	estruturas de saúde	manutenção constante são importantes e obrigatórias. -Ministrar acções de formação sobre saúde e segurança ocupacional relacionadas com riscos inerentes ao funcionamento de estruturas de saúde em conformidade do o PCIGRH específico de cada unidade de saúde.		
Mudanças climáticas	Gastos excessivos de energia e água	-Criação de áreas verdes internas e externas regadas através de rega localizada (gota-a-gota); -Aquisição e uso de equipamentos eficientes em termos de consumo de água, energia; -Adopção de soluções construtivas que promovam a ventilação natural dos espaços.	Incluir no orçamento da empreitada	Empreiteiro MS
Resíduos hospitalares	Poluição do solo, atmosférica, hídrica e poluição visual, riscos de saúde dos trabalhadores e das comunidades	Elaboração e Implementação do Plano de Controlo de Infeção e Gestão dos Resíduos Hospitalares para todas as unidades de saúde;	800 000,00	UGPE/ MS-Consultor

## 8 Monitorização dos aspectos ambientais e sociais

A monitorização é uma prática que corrobora com a implementação das medidas de mitigação ambiental e social possibilitando o registo e a avaliação da ocorrência ou não dos riscos e impactes previstos, assim como a eficiência das medidas adotadas.

A análise de riscos e impactes ambientais e sociais realizada não conduziu à identificação de necessidade de implementação de planos de monitorização complexos sobre qualquer componente ambiental ou social específica.

Segue um programa de monitorização ambiental e social simples que visa controlar a boa execução das medidas de atenuação dos impactes ambientais e sociais, durante a implementação do projecto.

As responsabilidades pela monitorização são as seguintes:

- No ato do concurso o Empreiteiro concorrente apresentará para avaliação da UGPE o seu Plano de Gestão Ambiental e Social do Empreiteiro (modelo em anexo I), no qual explicita o seu entendimento quanto aos impactes ambientais e sociais previstos, correspondentes medidas de mitigação e descreve o orçamento e responsabilidades para sua materialização.
- No decurso da sua actuação o Empreiteiro recorre às boas práticas, cumpre os requisitos legais e implementa as medidas que sejam da sua responsabilidade, criando os registos mensais que evidenciem essa implementação. O modelo de reporte do empreiteiro encontra-se neste link: [Modelo do Relatório do Empreiteiro](#).
- A verificação da actuação dos Empreiteiros, no dia-a-dia, será da responsabilidade da Fiscalização, verificando e validando os registos produzidos pelo Empreiteiro. Na constatação de falhas ou omissões graves a Fiscalização terá a responsabilidade de instruir directamente o Empreiteiro no sentido da sua correcção.
- A Fiscalização manterá a UGPE informada sobre o andamento dos trabalhos, fazendo semanalmente um ponto de situação cobrindo os factos mais relevantes em matéria ambiental e social, sem prejuízo de comunicações ad hoc perante a ocorrência de situações urgentes;
- O plano de envolvimento das partes interessadas, as consultas comunitárias e o plano de formação desenvolvidos pela UGPE, através da especialista ambiental e social e dos parceiros institucionais, iniciará numa fase anterior ao início dos trabalhos de construção, de modo a garantir que todo o esquema de gestão ambiental e social esteja preparado, incluindo a operacionalização do MGR;
- Após a validação do Plano de Gestão Ambiental e Social do Empreiteiro, até 15 dias após a assinatura do contrato, e uma vez iniciadas as obras, EAS procederá a visitas regulares (em princípio trimestrais) às mesmas, em que poderá observar in loco o grau de implementação das medidas e, no geral, o desempenho ambiental e social do Projecto.

O acompanhamento a nível comunitário incluirá aspectos ambientais e sociais descritas neste formulário [FORMULÁRIO DE MONITORIZAÇÃO AMBIENTAL E SOCIAL.docx](#) . A aplicação do formulário aos membros da comunidade, terá uma periodicidade trimestral e tem como objectivo mitigar o impacte do subprojecto na comunidade e potencializar os resultados positivos.

As reclamações submetidas no âmbito do projecto serão reportados pelos pontos focais de gestão de reclamações utilizado este [formulário de gestão das reclamações](#).

A EAS terá a seu cargo a preparação dos relatórios trimestrais sobre a gestão ambiental e social do Projecto, contando para o efeito com elementos fornecidos pelos restantes intervenientes, em função das respectivas atribuições.

De uma forma geral, a monitorização do desempenho ambiental e social do Projecto poderá ser resumida recorrendo ao seguinte conjunto de indicadores, que se encontram sistematizados nos modelos de formulários indicados:

**Quadro 5. Indicadores de monitorização ambiental e social**

<b>Indicadores de monitorização ambiental e social</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de consultas realizadas, conteúdo das consultas, nº de participantes, nº de mulheres, nº de homens; principais preocupações;</li> <li>- Tipo de IEC realizadas, Nº de sessões por tipo, público alvo, nº de participantes, nível de aproveitamento/satisfação dos participantes;</li> <li>- Reclamações recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis;</li> <li>- Reclamação dos trabalhadores recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</li> <li>- Tempo médio de resolução das não conformidades identificadas;</li> <li>- Tempo médio de resposta a reclamações recebidas;</li> <li>- Tempo médio de resolução dos assuntos em causa nas reclamações recebidas;</li> <li>- Não conformidades: Número de não conformidades (incumprimento de medidas de gestão ambiental e social) identificadas a) pela Fiscalização ou b) pelo Especialista Ambiental e Social;</li> <li>- Reclamações recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias;</li> <li>- Número de trabalhadores participantes em sessões de formação e sensibilização; EPIs distribuídos, EPC instalados; Nº de trabalhadores homem, ° de trabalhadores Mulher; Nº de trabalhadores locais; nº de trabalhadores estrangeiros, idade dos trabalhadores;</li> <li>- Quantidade de resíduos produzidos (por tipologia prevista na Lista Nacional de Resíduos, com verificação através das respectivas Guias de Acompanhamento);</li> <li>- Quantidade de resíduos, por tipo de operação de gestão a que foram sujeitos, com verificação através das respectivas Guias de Acompanhamento)</li> </ul>

- N° de árvores cortadas, N° árvores plantadas;
- N° de formações realizadas em Saúde e segurança comunitária
- N° de formações realizadas em Saúde e segurança dos trabalhadores
- N° de Reassentamento físico e económico

Estes indicadores deverão ser calculados mensalmente e apresentados e discutidos nos relatórios trimestrais a elaborar pelo EAS.

O programa de distribuição de responsabilidades para a realização da monitorização ambiental e social está descrito nas tabelas seguintes.

Quadro 6. Programa de monitorização ambiental e social da atividade de Prevenção e Resposta à Covid19

Fases	Parâmetros a monitorar	Onde monitorizar	Tipo de equipamento de monitorização	Quando monitorizar e que parâmetros monitorizar	Custos da monitorização	Responsáveis pela monitorização	Feedback de supervisão e comentários
Ao longo da implementação do projeto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de consultas realizadas, conteúdo das consultas, nº de participantes, nº de mulheres, nº de homens; principais preocupações;</li> <li>- Tipo de IEC realizadas, Nº de sessões por tipo, público alvo, nº de participantes, nível de aproveitamento/satisfação dos participantes;</li> <li>- Reclamações recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</li> <li>- Reclamação dos trabalhadores recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</li> <li>- Tempo médio de resolução das não conformidades identificadas;</li> <li>- Tempo médio de resposta a reclamações recebidas;</li> <li>- Tempo médio de resolução dos assuntos em causa nas reclamações recebidas;</li> </ul>	Nas unidades de saúde e nas entidades-chave – MS/UGPE	Canais de recepção de reclamações e formulário de registo de reclamações Formulário de seguimento do desempenho ambiental e social	Recolha de dados contínuo ao longo da implementação do projecto, processamento contínuo Relatório sistematizado Trimestral	100000	Pontos focais do MGR nas unidades de saúde e nas entidades-chave/UGPE - EAS	Apresentado à UGPE-EAS. UGPE reporta ao Banco Mundial trimestralmente, com exceção dos casos de reclamações sensíveis que são reportados em 24 horas

**Quadro 7. Programa de monitorização ambiental e social da atividade de Construção dos Centros de Saúde**

<b>Fases</b>	<b>Parâmetros a monitorar</b>	<b>Onde monitorizar</b>	<b>Tipo de equipamento de monitorização</b>	<b>Quando monitorizar e que parâmetros monitorizar</b>	<b>Custos da monitorização</b>	<b>Responsáveis pela monitorização</b>	<b>Feedback de supervisão e comentários</b>
Preparação	<p>-Nº de consultas realizadas, conteúdo das consultas, nº de participantes, nº de mulheres, nº de homens; principais preocupações;</p> <p>- Tipo de IEC realizadas, Nº de sessões por tipo, público alvo, nº de participantes, nível de aproveitamento/satisfação dos participantes;</p> <p>- Reclamações recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</p>	Nas comunidades e nas entidades-chave – MS/UGPE	<p>Canais de recepção de reclamações e formulário de registo de reclamações</p> <p>Formulário de seguimento do desempenho ambiental e social</p>	<p>Recolha de dados contínuo ao longo da implementação do projecto, processamento contínuo</p> <p>Relatório sistematizado</p> <p>Trimestral</p>	100 000, ECV	Pontos focais do MGR nas comunidades e nas entidades-chave/UGPE - EAS	<p>Apresentado à UGPE-EAS.</p> <p>UGPE reporta ao Banco Mundial trimestralmente, com excepção dos casos de reclamações sensíveis que são reportados em 24 horas</p>

<b>Fases</b>	<b>Parâmetros a monitorar</b>	<b>Onde monitorizar</b>	<b>Tipo de equipamento de monitorização</b>	<b>Quando monitorizar e que parâmetros monitorizar</b>	<b>Custos da monitorização</b>	<b>Responsáveis pela monitorização</b>	<b>Feedback de supervisão e comentários</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reclamação dos trabalhadores recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</li> <li>- Tempo médio de resolução das não conformidades identificadas;</li> <li>- Tempo médio de resposta a reclamações recebidas;</li> <li>- Tempo médio de resolução dos assuntos em causa nas reclamações recebidas;</li> </ul>						
Execução das obras e desativação do estaleiro	Não conformidades: Número de não conformidades (incumprimento de medidas de gestão ambiental e social) identificadas a) pela Fiscalização ou b) pelo	No estaleiro da obra, nas comunidades	Caderno de campo	Continuamente ao longo da construção	Incluído no custo negociado com a equipa de fiscalização	Fiscalização/UGPE - EAS	Apresentado à UGPE-EAS e Engenheiro Civil. UGPE reporta ao Banco Mundial trimestralmente

<b>Fases</b>	<b>Parâmetros a monitorar</b>	<b>Onde monitorizar</b>	<b>Tipo de equipamento de monitorização</b>	<b>Quando monitorizar e que parâmetros monitorizar</b>	<b>Custos da monitorização</b>	<b>Responsáveis pela monitorização</b>	<b>Feedback de supervisão e comentários</b>
	Consultor Ambiental e Social;						
Execução das obras e desativação do estaleiro	Consultas realizadas, conteúdo das consultas, nº de participantes, nº de mulheres, nº de homens; principais preocupações; - Tipo de IEC realizadas, Nº de sessões por tipo, público alvo, nº de participantes, nível de aproveitamento/satisfação dos participantes; - Saúde e segurança comunitária - Saúde e segurança dos trabalhadores	No estaleiro da obra, nas comunidades e nas entidades-chave – MS/Câmaras Municipais, UGPE	Formulário de seguimento do desempenho ambiental e social em Kobotoolbox; Tablet	Recolha de dados contínuo, processamento contínuo Relatório sistematizado trimestral	300 000,00 ECV	Pontos focais do MGR no MS/Câmaras Municipais,	Apresentado à UGPE-EAS. UGPE reporta ao Banco Mundial trimestralmente

<b>Fases</b>	<b>Parâmetros a monitorar</b>	<b>Onde monitorizar</b>	<b>Tipo de equipamento de monitorização</b>	<b>Quando monitorizar e que parâmetros monitorizar</b>	<b>Custos da monitorização</b>	<b>Responsáveis pela monitorização</b>	<b>Feedback de supervisão e comentários</b>
Execução das obras e desativação do estaleiro	Número de trabalhadores participantes em sessões de formação e sensibilização; EPIs distribuídos, EPC instalados; N° de trabalhadores homem, ° de trabalhadores - Mulher; N° de trabalhadores locais; idade dos trabalhadores; - Quantidade de resíduos produzidos (por tipologia prevista na Lista Nacional de Resíduos, com verificação através das respectivas Guias de Acompanhamento); - Quantidade de resíduos, por tipo de operação de gestão a que foram sujeitos, com verificação através das respectivas Guias de Acompanhamento)	No estaleiro da obra	Formulário de seguimento do desempenho ambiental e social do empreiteiro	Mensal	Incluído nos custos da construção	Empreiteiro/ UGPE - EAS	Reporte mensal à UGPE-EAS

Fases	Parâmetros a monitorar	Onde monitorizar	Tipo de equipamento de monitorização	Quando monitorizar e que parâmetros monitorizar	Custos da monitorização	Responsáveis pela monitorização	Feedback de supervisão e comentários
Ocupação e exploração	<p>Reclamações recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</p> <p>- Reclamação dos trabalhadores recebidas: número de reclamações recebidas através a) do MGR ou b) por outras vias; tipo de reclamação, principal assunto, encaminhamento a entidades responsáveis</p> <p>- Tempo médio de resolução das não conformidades identificadas;</p> <p>- Tempo médio de resposta a reclamações recebidas;</p> <p>- Tempo médio de resolução dos assuntos em causa nas reclamações recebidas;</p>	Nas comunidades e nas entidades-chave – MS, Câmaras Municipais, UGPE	<p>Canais de recepção de reclamações e formulário de registo de reclamações</p> <p>Formulário de seguimento do desempenho ambiental e social</p>	<p>Recolha de dados contínuo ao <b>longo da implementação do projecto</b>, processamento contínuo</p> <p>Relatório sistematizado trimestral</p>	0	Pontos focais do MGR nas comunidades e nas entidades-chave/UGPE - EAS MS	<p>Apresentado à UGPE-EAS.</p> <p>UGPE reporta ao Banco Mundial trimestralmente, com excepção dos casos de reclamações sensíveis que são reportados em 24 horas</p>

## **9 Considerações finais**

As disposições previstas neste PGAS deverão ser revistas sempre que se torne necessário actualizar a legislação aplicável, alterar as acções / procedimentos a implementar em função dos impactes efectivamente verificados e dos resultados da monitorização. Para a fase do funcionamento do centro de saúde esta previsto a elaboração do Plano de Controlo da Infeção e Gestão de Resíduos Hospitalares que irá complementar o presente instrumento Ambiental e Social.

Caberá à UGPE diligenciar junto dos vários intervenientes de forma a garantir que estas actualizações sejam feitas e comunicadas a todas as partes.

O presente PGAS integra de uma forma generalizada as considerações das partes interessadas e afectadas, mas terá que ser especificado pela empreitada e socializado com as partes interessadas do município onde o subprojecto irá ser implementado.

## 10 Anexos

### **Anexo I - Modelo de Plano de Gestão Ambiental e Social do Empreiteiro (PGAS-E)**

Este modelo encontra-se no link abaixo e inclui também no seu conteúdo os seguintes:

- Práticas recomendadas na execução de obras civis
- Boas Práticas em Obras Civis no contexto da pandemia de COVID-19
- Código de Conduta do Empreiteiro

<https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/EQ86v269hgZPosso1vz8ZmcB6VN-mSVgSD4UvIMEkms8bw?e=CHWz1j>

### **Anexo II - Modelo de Plano de Controle de Infecção e Gestão de Resíduos Hospitalares (PCIGRH)**

[https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/EZjE7nUI2B5ChNQ80wocRE4BkKDtj\\_b1Uj3Lcw1aYLbAoA?e=Zug4JZ](https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/EZjE7nUI2B5ChNQ80wocRE4BkKDtj_b1Uj3Lcw1aYLbAoA?e=Zug4JZ)

### **Anexo III - Lista de Recursos: Orientação COVID-19**

WHO Guidance

Advice for the public

- WHO advice for the public, including on social distancing, respiratory hygiene, self-quarantine, and seeking medical advice, can be consulted on this WHO website: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Technical guidance

- [Infection prevention and control during health care when novel coronavirus \(nCoV\) infection is suspected](#), issued on March 19, 2020
- [Recommendations to Member States to Improve Hygiene Practices](#), issued on April 1, 2020

- [Severe Acute Respiratory Infections Treatment Center](#), issued on March 28, 2020
- [Infection prevention and control at health care facilities \(with a focus on settings with limited resources\)](#), issued in 2018
- [Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease 2019 \(COVID-19\)](#), issued on March 18, 2020
- [Laboratory Biosafety Manual, 3rd edition](#), issued in 2014
- [Laboratory testing for COVID-19, including specimen collection and shipment](#), issued on March 19, 2020
- [Prioritized Laboratory Testing Strategy According to 4Cs Transmission Scenarios](#), issued on March 21, 2020
- [Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19](#), issued on March 24, 2020
- [Key considerations for repatriation and quarantine of travelers in relation to the outbreak COVID-19](#), issued on February 11, 2020
- [Preparedness, prevention and control of COVID-19 for refugees and migrants in non-camp settings](#), issued on April 17, 2020
- [Coronavirus disease \(COVID-19\) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health](#), issued on March 18, 2020
- [Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centers](#), issued on April 4, 2020
- [Risk Communication and Community Engagement \(RCCE\) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response](#), issued on March 16, 2020
- [Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease \(COVID-19\), issued on March 19, 2020](#)
- [Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community](#), issued on March 19, 2020
- [Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 \(COVID-19\)](#), issued on February 27, 2020
- [Getting your workplace ready for COVID-19](#), issued on March 19, 2020
- [Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19](#), issued on March 19, 2020
- [Safe management of wastes from health-care activities](#), issued in 2014
- [Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus \(COVID-19\) outbreak](#), issued on March 19, 2020
- [Disability Considerations during the COVID-19 outbreak](#), issued on March 26, 2020

## WORLD BANK GROUP GUIDANCE

- [Technical Note: Public Consultations and Stakeholder Engagement in WB-supported operations when there are constraints on conducting public meetings](#), issued on March 20, 2020
- [Technical Note: Use of Military Forces to Assist in COVID-19 Operations](#), issued on March 25, 2020
- [ESF/Safeguards Interim Note: COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects](#), issued on April 7, 2020
- [Technical Note on SEA/H for HNP COVID Response Operations](#), issued in March 2020
- [Interim Advice for IFC Clients on Preventing and Managing Health Risks of COVID-19 in the Workplace](#), issued on April 6, 2020
- [Interim Advice for IFC Clients on Supporting Workers in the Context of COVID-19](#), issued on April 6, 2020
- [IFC Tip Sheet for Company Leadership on Crisis Response: Facing the COVID-19 Pandemic](#), issued on April 6, 2020
- [WBG EHS Guidelines for Healthcare Facilities](#), issued on April 30, 2007

## MFI GUIDANCE

- [ADB Managing Infectious Medical Waste during the COVID-19 Pandemic](#)
- [IDB Invest Guidance for Infrastructure Projects on COVID-19: A Rapid Risk Profile and Decision Framework](#)
- [KfW DEG COVID-19 Guidance for employers, issued on March 31, 2020](#)
- [CDC Group COVID-19 Guidance for Employers, issued on March 23, 2020](#)

## CDC Guidance

- [Vaccine Storage and Handling Toolkit-November 2020 \(cdc.gov\)](#) (COVID Annex)
- [Healthcare Professions: preparing for COVID-19 Vaccination](#)
- [Global Manual on Surveillance of Adverse Events Following Immunization](#)

[How to monitor temperatures in the vaccine supply chain.](#)

#### Anexo IV- Plano de ação para a prevenção e resposta à Exploração e Abuso Sexual (EAS) / Assédio Sexual (AS)

Projeto de Resposta à Emergência da Covid 19 Cabo Verde – Reestruturação do Financiamento Adicional

(Anexo ao Quadro de Gestão Ambiental e Social do Projeto de Resposta à Emergência da Covid 19 Cabo Verde)

Riscos de EAS/AS associados às atividades do projeto
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Aumento do risco de violência no local de trabalho no setor de saúde (especialmente enfermeiros).</li> <li>b. Aumento do risco de VBG/EAS/AS associado à quarentena que pode aumentar o número de casos de VBG/EAS/AS no setor da saúde.</li> <li>c. Aumento do risco de VBG/EAS/AS associado ao influxo de mão de obra;</li> <li>d. Riscos de EAS para as beneficiárias das atividades do projeto relacionados com o acesso às instalações de quarentena ou aos serviços de saúde, incluindo as opções de tratamento intensivo e as vacinas.</li> <li>e. Riscos de AS relacionados com a potencial falta de supervisão dos trabalhadores do sexo masculino sobre as mulheres (por exemplo, na UGPE, na capacitação, no setor de saúde / resposta de emergência).</li> <li>f. Falta de informação para as beneficiárias sobre o projeto e o potencial associado à falta de consulta às beneficiárias em locais seguros.</li> <li>g. Falta de acesso das beneficiárias às vantagens ou serviços prestados pelo projeto (por exemplo, representatividade limitada no processo de tomada de decisão dos mecanismos de coordenação e gestão, não levando em consideração as necessidades das mulheres na implementação de ações de prevenção e resposta emergencial).</li> <li>h. Falta de acesso a serviços de apoio para mulheres beneficiárias e sobreviventes de EAS/AS devido aos desafios de acesso ligados ao COVID-19.</li> </ul>

Medidas de Mitigação <sup>1</sup>	Entidade responsável	Cronograma	Indicador(s)	Orçamento
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Responsabilização e plano de resposta                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração e assinatura de Códigos de Conduta (CoC) para todos os trabalhadores e pessoal afiliado ao projeto (incluindo profissionais de saúde, de laboratórios, da equipa do empreiteiro) que incluam, no mínimo, uma linguagem clara e inequívoca sobre os seguintes elementos: (i) Comportamento proibido, (ii) Lista de sanções, (iii) Padrões mínimos a serem seguidos pela UGPE, (iv) Notificação obrigatória e como relatar casos através do MGR.</li> </ul> </li> </ul>	UGPE em coordenação com a MS, INSP, Empreiteiro, ICIEG	Arranque para julho 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Responsabilização e plano de resposta :</li> <li>% de trabalhadores que assinaram o Código de Conduta</li> </ul>	0

<sup>1</sup>Todos os subcontratados precisam desenvolver Planos de Prevenção e Resposta de EAS/AS como parte de seus planos de gestão ambiental e social de acordo com este plano de ação.

Medidas de Mitigação <sup>1</sup>	Entidade responsável	Cronograma	Indicador(s)	Orçamento
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação de CoC, a ser assinado pelos responsáveis das estruturas de saúde beneficiadas e que seja vinculativo a todos os que estão afetos à estas estruturas, de forma a: (i) Garantir que os requisitos do CoC que sejam claramente compreendidos por aqueles que o assinam, (ii) todos aqueles com presença física nos locais do projeto estejam cometidos e atuem em conformidade com os códigos de conduta, (iii) Reforço da capacidade da equipe relacionada ao projeto sobre as obrigações de comportamento segundo os CoC, (iv) Divulgar CoC (incluindo ilustrações visuais) e discutir com funcionários e comunidades vizinhas.</li> <li>• Implementação de MGR adaptado para EAS/AS, que inclua no mínimo os seguintes elementos: (i) Procedimentos específicos para tratar queixas relacionadas com EAS/AS, incluindo o prazo entre o relato e a resposta e possíveis sanções, (ii) Procedimentos para relatar as queixas de EAS/AS, incluindo os canais de entrada diferenciados de forma a serem acessíveis tanto para membros da comunidade quanto para pessoal do projeto, com atenção especial para mulheres e meninas adolescentes, (iii) Obrigações relativas aos Princípios Orientadores para o processamento ético e confidencial de queixas relacionadas com EAS/AS.</li> <li>• Mapeamento dos prestadores de serviço de VBG em todo o país.</li> <li>• Protocolo de resposta e mapeamento de serviços em toda a área de intervenção geográfica do projeto, acautelando pelo encaminhamento seguro e confidencial e mecanismos de acompanhamento da situação das sobreviventes.</li> <li>• Garantir que os custos dos serviços para sobreviventes sejam cobertos pelo projeto (por exemplo, estabelecendo um fundo para este e acordos / memorandum de entendimento com provedores de serviços)</li> <li>• Análise continuada da receção e processamento em tempo útil das queixas no MGR segundo determina o protocolo, encaminhando</li> </ul>			<p>% de denúncias de EAS/AS referente aos serviços</p> <p>% de denúncias EAS/AS resolvidas no prazo prescrito</p> <p>Média de tempo gasto para resolver denúncias de EAS/AS</p>	

Medidas de Mitigação <sup>1</sup>	Entidade responsável	Cronograma	Indicador(s)	Orçamento
as queixas de EAS/AS para avaliação e tratamento segundo o mecanismo estabelecido para tal.				
<p>b. Plano de formação e sensibilização</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Reforço de capacidade continuado sobre o que é EAS/AS para todo o pessoal do projeto, incluindo os Códigos de Conduta e o GRM.</li> <li>● Formação dos trabalhadores e dos supervisores em EAS/AS, incluindo os Códigos de Conduta e GRM.</li> <li>● Consultas à comunidade com beneficiárias em espaços seguros e confidenciais sobre o impacto do projeto, suas atividades e riscos associados.</li> <li>● Sensibilização das comunidades-alvo sobre os riscos relacionados com EAS/AS e como aceder ao GRM para uma denúncia.</li> <li>● Reforçar a formação dos profissionais de saúde da linha de frente sobre como agir quando um paciente denuncia VBG/EAS/AS. O treinamento deve incluir medicamentos essenciais que salvam vidas, como PEP e anticoncepcionais de emergência, que podem precisar ser ministrados, e como encaminhar para serviços fora do sistema de saúde que possam dar suporte. A ideia não é sobrecarregar a equipe de saúde, mas fazer com que saibam quando dar o remédio quando necessário, agir com empatia e encaminhar.</li> </ul>	<p>A UGPE assina um memorandum de entendimento com a ICIEG para uma formação de EAS/AS em todos os municípios. A UGPE se encarrega do GRM.</p> <p>A provisão dos medicamentos essenciais para a tarefa é assegurada pelas Estruturas de Saúde</p>	<p>Julho de 2023</p>	<p>b. Plano de formação e sensibilização :</p> <p>% do pessoal do Projeto que recebe formação sobre os riscos EAS/AS, CoC e MGR</p> <p>% de profissionais formados que demonstraram aumentados conhecimentos relativos ao risco EAS/AS, CoC e MGR (pelo menos 80% depois da formação)</p> <p>% de profissionais contratados formados em riscos EAS/AS, CoC e MGR</p> <p>% de profissionais contratados formados que demonstraram aumentados conhecimentos relativos ao risco EAS/AS, CoC e</p>	<p>2 000 000,00 ECV para o protocolo com o ICIEG</p> <p>400 000,00 para as deslocações</p>

Medidas de Mitigação <sup>1</sup>	Entidade responsável	Cronograma	Indicador(s)	Orçamento
			MGR (pelo menos 70% depois da formação)  Número de consultas à comunidade com a participação de mulheres que foram realizadas <sup>2</sup>  Número de mulheres consultadas  Número de campanhas de sensibilizações comunitárias realizadas  Número de participantes nas consultas comunitárias (desagregadas por sexo e idade se possível)	
c. Procurement <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir claramente os requisitos e expectativas de EAS/AS e expectativas nos documentos de concurso, colocando em</li> </ul>	UGPE	Decorre ao longo do projeto	c. Procurement :	

<sup>2</sup> Todos os grupos femininos serão facilitados por uma mulher.

Medidas de Mitigação <sup>1</sup>	Entidade responsável	Cronograma	Indicador(s)	Orçamento
<p>evidência o plano de prevenção e resposta de EAS/AS por contratados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Os documentos de procurement devem estabelecer claramente como os custos de EAS/AS serão pagos no contrato, incluindo, por exemplo: (i) itens na lista de quantidades para atividades EAS/AS claramente definidas (como a preparação de planos relevantes) ou (ii) quantias provisórias especificadas para atividades que não podem ser definidas com antecedência (como para a implementação de plano(s) relevante(s), envolvendo prestadores de serviços, se preciso for).</li> </ul>			<p>% de Contratos que contenham planos de ação e resposta à EAS/AS</p> <p>% de documentos de procurement que incluam cláusulas de EAS/AS</p>	
<p>d. Outras atividades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorização e acompanhamento regular do progresso nas atividades de prevenção e resposta de EAS/AS, incluindo a reavaliação dos riscos conforme apropriado.</li> <li>Garantir o transporte seguro de e para o trabalho para as trabalhadoras de saúde.</li> </ul>	DNS e INSP	Decorre ao longo do projeto	<p>Outras actividades</p> <p>% de profissionais de saúde mulheres que declararam sentir-se seguras para ir e vir do trabalho</p>	0

## [ANEXO V – Modelo do Plano de Saúde e Segurança no Trabalho](#)

[https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/EZfD\\_Z2SXitCplOOdYemOOsBlSfExB-1ykCnke-2aCEadg?e=W4KC7W](https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/EZfD_Z2SXitCplOOdYemOOsBlSfExB-1ykCnke-2aCEadg?e=W4KC7W)

## [ANEXO VI - As responsabilidades ambientais e sociais do empreiteiro e da ICV a serem transcritas nas especificações técnicas das empreitadas](#)

<https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/ETWfSTZKPtTjpyclH2R1GcABacxTZw20FKo3LZQcTPMGwg?e=F6sYof>

## [Anexo VII Reunião com as partes interessadas para a socialização do projecto~](#)

### **Resumo dos encontros com a comunidade local e com as entidades chaves**

A missão contou com o envolvimento de 76 pessoas no total, entre membros da comunidade de Ribeira das Patas e representantes das entidades chave. A participação de mulheres nestas atividades esteve entre 40 a 50%. As entidades participantes são representantes legítimos das comunidades e dos grupos vulneráveis – eleitos locais, e associações de base comunitária.

#### **a. Encontro técnico com as entidades Chaves a CMPN, o MS e a DMAA- PN.**

Surgiram preocupações relativos a alguns aspetos deste processo, nomeadamente:

- Será dado continuidade ao processo concursal que levou à consignação da obra ao empreiteiro? A continuidade deste processo é relevante para evitar conflitos entre as partes e eventuais compensações/indenizações. A questão ficou de ser encaminhada ao coordenador da UGPE para obtenção de uma resposta.
- Houve subida de preços dos materiais de acabamento utilizados nas obras durante os 6 meses de espera para o arranque da obra. De que forma estes valores seriam atualizados? A questão ficou de ser encaminhada ao coordenador da UGPE para obtenção de uma resposta.
- Os instrumentos de gestão de riscos e impactos ambiental e social foram desenvolvidos de acordo com as normas do Banco Mundial? Para esta questão o Delegado do MAA assegurou que o processo feito precisa ser ajustado em vários aspetos para se cumprir plenamente com as normas do Banco Mundial. Assim, colocará a sua equipa técnica à disposição para apoiar dentro das suas competências no desenvolvimento de um Plano de Gestão Ambiental e Social específico para o projecto, sob orientação da UGPE.

- A importância da integração entre o plano de melhoria dos serviços de saúde e a gestão dos resíduos hospitalares entrou na pauta da reunião técnica.
- Os resíduos do tipo 3 e 4 ainda não recebem o destino final adequado.
- Particularmente, as peças anatómicas são encaminhadas para o Hospital regional para um destino final adequado.
- Os resíduos da vacinação contra a COVID-19 – frascos de vacina usados ou cheios (desperdícios) e as seringas usadas vêm sendo condicionados em safety box para resíduos perfuro-cortantes, são recolhidos pela Delegacia de Saúde de saúde e armazenados, aguardando uma solução de incineração.
- Os Responsáveis pela saúde a nível da Região sanitária de Santo Antão e de Porto Novo comprometeram-se em analisar a possibilidade de recolha destes resíduos e encaminhamento para Mindelo, logo que estiverem estabelecidas as condições de incineração naquela ilha.
- O processamento dos resíduos dos grupos 3 e 4 é feito pelos técnicos da delegacia de saúde de Porto Novo, que receberam formação para a gestão dos resíduos hospitalares, inclusive sobre os resíduos da COVID-19.
- Os resíduos do grupo I e II são depositados nos contentores dos serviços municipais de saneamento que também os recolhe e encaminha para o aterro intermunicipal. O município garante a continuidade desta colaboração.

**b. Visita ao local de implantação do Centro de Saúde e do encontro comunitário**

As preocupações expostas no encontro comunitário que reuniu 65 pessoas da comunidade na presença do Presidente da CMPN e do MS a vários níveis, resumem-se nos seguintes:

- Há ansiedade para conhecer a data de início das obras. Igualmente há comprometimento de que estarão engajados em todas as frentes para a concretização da obra;
- Justificam que pagam 3 viagens de ida e volta, a custo de 500 ECV por viagem, somente para realizarem um exame médico simples como análise de sangue, o que pode representar um custo elevado para a população mais carente;
- Fisioterapia, especialmente para pessoas idosas tem um custo inabarcável para as famílias vulneráveis;
- Chamam atenção para a erodibilidade dos terrenos nas encostas íngremes do local de construção e pela necessidade de estudos precisos e medidas de proteção na implantação da obra;
- Indicam que há oportunidades que serão potenciadas com a existência e funcionamento do centro, nomeadamente maior segurança para o turismo de natureza, maior chamariz para o regresso de quadros superiores locais que estão fora da ilha;

- Anseiam pelos empregos para os pedreiros e outros trabalhadores de construção civil que vivem na vila;
- Reconhecem que a educação e consciencialização dos jovens adolescentes e estudantes será favorecida com a construção e funcionamento do novo centro de saúde;
- Os profissionais de saúde que trabalham no local, ficarão temporariamente num ponto de atendimento para serviços mínimos e priorização os cuidados a domicílio;

**c. Constituição do Comité Local de Gestão de Reclamação (CLGR), indigitação do ponto focal da comunidade e dos pontos focais a nível institucional**

A indicação de um ponto focal para a gestão de reclamações, baseado no local e com reconhecida idoneidade perante a população foi o último ponto da agenda da reunião comunitária. Nilton Reis, residente em Ribeira das Patas e delegado municipal foi indicado pelos presentes e mostrou-se disponível para constituir-se representante da comunidade no Comité Local de Gestão de Reclamações (CLGR) do projeto. Em conjunto com o Delegado da Saúde e um Ponto Focal a indicar pela Câmara Municipal constituirão o CLGR.

Fotos do encontro comunitário em Ribeira das Patas



Fotos da visita ao local de implantação do novo Centro de Saúde e do Posto sanitário a ser demolido



**[ANEXO VIII - Guia para prevenir ou minimizar os riscos decorrentes do amianto nos trabalhos remoção de coberturas de telhas de fibrocimento](#)**

**<https://nosiepe.sharepoint.com/:w:/g/EQyV7gLR3QdLtgnLgDrkamkBybcGsGqfPWStItDha-uaHg?e=RFg3VB>**