

Esta Nota de Orientação 4 corresponde ao Padrão de Desempenho 4. Consulte também os Padrões de Desempenho 1 a 3 e 5 a 8, junto com as Notas de Orientação correspondentes para obter informações adicionais. As informações bibliográficas sobre todos os materiais de referência que aparecem no texto desta Nota de Orientação podem ser encontradas na Seção Referências no final.

Introdução

1. O Padrão de Desempenho 4 reconhece que as atividades, os equipamentos e a infraestrutura do projeto normalmente trazem benefícios para as comunidades incluindo emprego, serviços e oportunidades para o desenvolvimento econômico. Contudo, os projetos também podem aumentar o potencial de exposição da comunidade a riscos e impactos provenientes de acidentes com os equipamentos, falhas estruturais e emissões de materiais perigosos. As comunidades também podem ser afetadas por impactos em seus recursos naturais, exposição a doenças e uso de pessoal de segurança. Ao mesmo tempo que reconhece o papel das autoridades públicas na promoção da saúde e da segurança do público, o presente Padrão de Desempenho aborda a responsabilidade do cliente para evitar ou minimizar os riscos e impactos na saúde e na segurança da comunidade que possam surgir das atividades do projeto. O nível de riscos e impactos descritos nesse Padrão de Desempenho pode ser maior em projetos localizados em áreas de conflito ou pós-conflito.

Objetivos

- *Evitar ou minimizar riscos e impactos na saúde e na segurança da comunidade local durante o ciclo do projeto, tanto de circunstâncias de rotina quanto fora da rotina*
- *Garantir que a salvaguarda do pessoal e da propriedade seja realizada de maneira legítima, de modo a evitar ou minimizar riscos para a segurança e integridade física da comunidade*

G1. A Avaliação Socioambiental do cliente apresenta a oportunidade de identificar, avaliar e abordar os possíveis impactos e riscos do projeto para a comunidade local e reduzir a presença de acidentes, lesões, enfermidades e mortes como resultados das atividades relacionadas ao projeto na comunidade dentro da área de influência do projeto (a comunidade local). A comunidade local é considerada uma comunidade afetada se houver possibilidade de ser diretamente afetada pelo projeto. O alcance, a profundidade e o tipo de análise devem ser proporcionais à natureza e à escala dos possíveis riscos e impactos do projeto proposto na saúde e na segurança da comunidade local.

G2. O Padrão de Desempenho 4 também reconhece que os clientes têm obrigação e interesse legítimos em salvaguardar o pessoal e a propriedade da empresa. Se o cliente determinar que deve utilizar o pessoal de segurança para isso, a segurança deverá ser fornecida de modo a não afetar a segurança e a integridade física da comunidade nem a relação do cliente com a comunidade, além de ser coerente com os requisitos nacionais, inclusive a legislação nacional que implementa as obrigações do país anfitrião de acordo com as leis internacionais e os requisitos do Padrão de Desempenho 4.

Escopo da aplicação

2. *A aplicabilidade desse Padrão de Desempenho é definida durante o processo de Avaliação Socioambiental, enquanto a implementação das ações necessárias para atender aos requisitos desse Padrão de Desempenho é gerenciada por meio do Sistema de Gestão Socioambiental do cliente. Os requisitos do sistema de gestão e avaliação são descritos no Padrão de Desempenho 1.*
3. *Esse Padrão de Desempenho trata dos possíveis riscos e impactos das atividades do projeto sobre a comunidade afetada. Os padrões de saúde e segurança ocupacionais encontram-se no parágrafo 16 do Padrão de Desempenho 2, enquanto os padrões ambientais para evitar impactos na saúde humana e no meio ambiente devido à poluição encontram-se no Padrão de Desempenho 3.*

Requisitos

Requisitos de saúde e segurança da comunidade

Requisitos gerais

4. *O cliente avaliará os riscos e impactos para a saúde e a segurança da comunidade afetada durante a elaboração, construção, operação e desativação do projeto e estabelecerá medidas preventivas para abordá-los de acordo com os riscos e impactos identificados. Essas medidas deverão favorecer a prevenção ou anulação dos riscos e impactos em termos de minimização e redução.*
5. *Quando o projeto representar riscos ou impactos adversos para a saúde e a segurança das comunidades afetadas, o cliente divulgará o Plano de Ação e quaisquer outras informações relevantes referentes ao projeto com o objetivo de permitir que as comunidades afetadas e os organismos governamentais importantes compreendam esses riscos e impactos, além de participar dos organismos e das comunidades afetadas de forma contínua, conforme os requisitos do Padrão de Desempenho 1.*

G3. As considerações de saúde e segurança da comunidade devem ser abordadas mediante um processo de Avaliação Socioambiental, resultando em um Plano de Ação a ser divulgado para a comunidade. Quando houver questões de saúde e segurança complexas envolvidas, pode ser apropriado para o cliente contratar especialistas para realizar uma avaliação independente, separada da Avaliação exigida pelo Padrão de Desempenho 1. Os detalhes do processo de Avaliação de Impacto à Saúde e um exemplo de elementos críticos podem ser encontrados no Anexo C desta Nota de Orientação, assim como em *Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach (EHP/WHO 1999)* (Avaliação de Impacto à Saúde: Principais conceitos e abordagem sugerida), e em *Guide to Health Impact Assessment in the oil and gas industry (IPIECA/OGP 2005)* (Guia para Avaliação de Impacto à Saúde na indústria de petróleo e gás) (consulte a Seção de Referências nesta Nota de Orientação). Quando as medidas atenuantes necessitarem de uma ação por parte de terceiros, como governos nacionais ou locais, o cliente deverá, quando permitido pelo organismo governamental pertinente, ficar preparado para colaborar com eles a fim de encontrar uma solução que ajude a atender aos requisitos do Padrão de Desempenho 4.

G4. Os requisitos de participação comunitária do Padrão de Desempenho 4 podem ser atendidos através da implementação do processo de participação comunitária descrito nos parágrafos 19 a 23 do Padrão de Desempenho 1, inclusive o processo de consulta livre, prévia e informada e a participação informada das comunidades afetadas, no caso de projetos com possíveis impactos adversos significativos. O cliente deve elaborar o seu processo de participação comunitária que reflita as capacidades das comunidades, com o objetivo de compreender e agir conforme as informações de saúde e segurança. Por exemplo, como mulheres geralmente tomam a maioria das decisões relacionadas à saúde no âmbito familiar, seu papel em programas de intervenção e educação de saúde futuros deve ser levado em conta.

G5. A gestão da saúde e da segurança da comunidade é bem mais do que uma questão técnica. Também requer uma compreensão adequada dos processos sociais e culturais que as comunidades experimentam, percebem e respondem aos riscos e impactos. Muitas vezes, as percepções da comunidade ficam condicionadas nem tanto pelas avaliações técnicas ou quantitativas, mas mais pelos modos que os membros da comunidade experimentam a mudança em seus ambientes. Por exemplo, é mais provável ter uma maior percepção de risco quando involuntário, complexo, além do controle pessoal ou quando a distribuição de riscos e benefícios não for considerada equitativa. A comunidade pode ser impactada por vários efeitos psicossociais quando se realiza um projeto. Os impactos incluem mudanças no sentido de coesão e segurança entre os membros da comunidade, e distribuição percebida dos benefícios do projeto e impactos negativos, por exemplo, equidade, especialmente para mulheres. Outras preocupações psicossociais são mudanças no uso de bebidas alcoólicas, drogas ou tabaco, violência de gênero e influxo de profissionais do sexo, associado ao aumento da renda, ou migração de trabalhadores “externos” nas comunidades estabelecidas em torno de um projeto.¹ Essas questões devem portanto ser consideradas durante o processo de participação. O mecanismo de reclamações do cliente, conforme descrito no parágrafo 23 do Padrão de Desempenho 1 deve ajudar o cliente a compreender as percepções da comunidade dos riscos e impactos do projeto e a ajustar suas ações e medidas para abordar as preocupações da comunidade.

G6. Para projetos pequenos, a participação comunitária ao se abordar a saúde e a segurança das comunidades implica uma breve consulta aos representantes comunitários, incluindo entrevistas com um grupo de mulheres ou entrevistas individuais, autoridades locais e fornecedores de serviços de saúde e segurança para tratar de suas preocupações sobre quaisquer aspectos críticos de um projeto durante a fase de construção (ex.: aumento do tráfego, ruído, poeira, movimento de maquinaria pesada). Para projetos grandes ou complexos com riscos e impactos potencialmente significativos para a saúde pública, sistemas de cuidados da saúde e demanda de serviços de saúde, esse processo pode abranger a revisão das condições existentes de saúde e segurança, a ampla divulgação das informações através de fóruns públicos e a consulta às comunidades na área de influência do projeto sobre as suas preocupações sobre saúde e segurança, com o objetivo de abordar os possíveis impactos das atividades como a entrada de trabalhadores durante a fase de construção e mais mudanças ambientais a longo prazo durante a fase operacional. Nesses projetos grandes ou complexos,

¹ Questionários de pesquisas, por exemplo, Questionário sobre Indicadores Principais de Bem-Estar Econômico do Banco Mundial (CWIQ) ou módulos separados desenvolvidos pela Rede In-Depth de Sistemas de Vigilância Demográfica (consulte a Seção de Referências) podem ser úteis na identificação dessas preocupações.

pode ser necessária uma consulta adicional aos órgãos normativos, ao governo local e aos representantes da comunidade para determinar medidas e ações apropriadas e delinear responsabilidades com relação às questões de saúde e segurança comunitária.

G7. Geralmente, o monitoramento da saúde comunitária é considerado função do governo, não incluído entre as obrigações técnicas ou especialização de um projeto. Contudo, alguns projetos podem estar situados em ambientes com sistemas de vigilância demográfica e de saúde extremamente ineficientes. Nesses casos, talvez seja necessária uma melhor interação com o governo anfitrião para que o projeto possa rastrear com precisão o desempenho em saúde. Embora de uma perspectiva de saúde pública, o monitoramento seja tipicamente realizado em uma comunidade em vez de ser em âmbito familiar individual, em algumas situações, o monitoramento no âmbito familiar pode ser apropriado. Por exemplo, quando atividades de reassentamento ou remanejamento relacionados ao projeto geram indivíduos vulneráveis e desfavorecidos, o monitoramento da saúde no âmbito familiar individual pode ser apropriado como parte de um plano de monitoramento conforme o plano de ação de reassentamento relevante. Atividades de monitoramento e informação via relatórios vinculadas aos sistemas de informações demográficos e de saúde do governo podem oferecer oportunidades para destacar e rastrear resultados positivos de saúde vinculados ao projeto, que, do contrário, podem ser ignorados.

Segurança da infra-estrutura e dos equipamentos

6. O cliente elaborará, construirá, operará e desativará os elementos ou componentes estruturais do projeto de acordo com as melhores práticas internacionais da indústria,¹ e levará em conta de maneira especial a possível exposição a perigos naturais, principalmente, onde os elementos estruturais são acessíveis aos membros da comunidade afetada ou quando suas falhas puderem resultar em lesões à comunidade. Os elementos estruturais serão elaborados e construídos por profissionais qualificados e experientes e serão certificados ou aprovados por autoridades ou profissionais competentes. Quando os elementos ou componentes estruturais, como represas, barragens de resíduos ou tanques de cinzas, estiverem situados em locais de alto risco, e suas falhas ou funcionamento defeituoso puderem ameaçar a segurança das comunidades, o cliente contratará um ou mais peritos qualificados de renomada experiência em projetos semelhantes, separadamente dos responsáveis pela elaboração e construção, para efetuar uma análise, o mais breve possível, do desenvolvimento do projeto e durante todas as etapas de elaboração, construção e ativação. No caso de projetos que operam equipamentos móveis em rodovias públicas e outras formas de infra-estrutura, o cliente buscará evitar a ocorrência de incidentes e acidentes associados à operação de tais equipamentos.

¹ Definidas como o exercício desse nível de habilidade, diligência, prudência e capacidade de previsão que seriam geralmente esperadas de profissionais qualificados e experientes envolvidos no mesmo tipo de empreendimento, sob as mesmas circunstâncias ou circunstâncias semelhantes de forma global.

G8. Profissionais qualificados e experientes são aqueles que têm experiência comprovada na elaboração e construção de projetos de complexidade semelhante. Suas qualificações podem ser demonstradas através de uma combinação de treinamento técnico formal e experiência prática ou através de um registro profissional mais formal ou sistemas de certificação, em nível nacional ou internacional.

G9. A necessidade de certificação e aprovação de elementos estruturais para atender aos requisitos do Padrão de Desempenho 4 implicará na consideração das aptidões da segurança de engenharia, incluindo especialidades geotécnicas, estruturais, elétricas, mecânicas e de incêndios. Os clientes devem basear essa determinação no possível risco de conseqüências adversas produzidas pela natureza e uso desses elementos estruturais e por requisitos normativos locais. É possível encontrar orientação adicional nas Diretrizes de Segurança, Saúde e Meio Ambiente e Diretrizes de Segurança, Saúde e Meio Ambiente do Setor Industrial.

G10. Os projetos com estruturas e prédios acessíveis a trabalhadores e ao público podem implicar em uma certificação de questões estruturais e de segurança no caso de incêndios por parte de profissionais de engenharia e segurança contra incêndios registrados em organizações nacionais ou internacionais para poder realizar essas obrigações e/ou órgãos normativos locais com supervisão desses assuntos. A certificação é geralmente mais bem realizada na etapa de elaboração do projeto, após a construção, e durante a operação para identificar falhas que possam surgir devido à fase de construção ou a movimentos estruturais durante a operação. Para projetos com riscos para os trabalhadores e o público, o cliente também deve definir a sua capacidade interna de monitoramento da engenharia e da segurança contra incêndios de suas operações, incluindo monitoramento diário e auditorias internas. O risco será maior em hotéis, instalações médicas e instituições residenciais quando houver participação de membros do público, pois talvez não tenham acesso às informações de segurança de prédios.

G11. Os elementos estruturais de alto risco encontram-se geralmente em projetos maiores e incluem os que podem ameaçar a vida humana no caso de falha, como represas localizadas a montante das comunidades. Nesses casos, uma avaliação de risco deve ser realizada por especialistas reconhecidos e qualificados, junto com os requisitos locais de certificação de engenharia. Alguns tipos de represas que podem precisar de avaliações de risco e/ou de uma análise por parte de especialistas incluem represas hidrelétricas, barragens de resíduos de minas, tanques de cinzas, sobrecarga de fluidos e resíduos, armazenamento de água e outros líquidos, além de represas para a gestão de águas servidas e pluviais. Exemplos de critérios de risco que podem ser usados para avaliar represas encontram-se no Anexo D.

Segurança de materiais perigosos

7. O cliente evitará ou minimizará a possibilidade de exposição da comunidade aos materiais perigosos que possam ser emitidos pelo projeto. Quando houver a possibilidade de a comunidade (inclusive a dos trabalhadores e suas famílias) ficar exposta a perigos, principalmente, aqueles que possam representar uma ameaça à vida, o cliente deverá tomar bastante cuidado para evitar ou minimizar a sua exposição, seja modificando, substituindo ou eliminando a condição ou substância causadora dos perigos. Quando os materiais perigosos forem parte da infra-estrutura ou dos componentes existentes do projeto, o cliente exercitará um cuidado especial na realização das atividades de desativação para evitar exposição da comunidade. Além disso, o cliente envidará esforços comercialmente razoáveis para controlar a segurança das entregas de matérias-primas e do transporte e do descarte de resíduos, e implementará medidas para evitar ou controlar a exposição da comunidade a pesticidas, de acordo com os requisitos descritos nos parágrafos 6 e 12 a 15 do Padrão de Desempenho 3.

G12. Além de abordar a emissão de materiais perigosos referente ao Padrão de Desempenho 3, os clientes também devem avaliar, como parte da Avaliação, os riscos

decorrentes da gestão de materiais perigosos que possam ultrapassar o limite de propriedade do projeto e as áreas habitadas ou usadas pela comunidade. Os clientes devem tomar medidas para evitar ou minimizar a exposição da comunidade aos perigos associados ao projeto. Uma das maneiras de alcançar esse objetivo é utilizar os substitutos menos perigosos quando possível e quando houver custo-efetividade em termos técnicos e financeiros.

G13. Uma vez que alguns materiais perigosos, no final de seu ciclo, podem representar um risco significativo para a comunidade, por exemplo, o uso de amianto em materiais de construção ou PCBs em equipamentos elétricos, o Padrão de Desempenho 4 requer que os clientes envidem esforços razoáveis para evitar seu uso, a menos que não haja outra alternativa viável ou que o cliente possa garantir sua gestão segura. A gestão segura de materiais perigosos deve se estender até a fase de desativação do projeto, onde os resíduos remanescentes, incluindo restos de demolição, devem ser geridos com segurança, de acordo com os requisitos de gestão de resíduos do Padrão de Desempenho 3. É possível encontrar orientação adicional nas Diretrizes de Segurança, Saúde e Meio Ambiente e Diretrizes de Segurança, Saúde e Meio Ambiente do Setor Industrial

G14. Mesmo se o cliente não puder exercer controle direto sobre as ações de seus contratados e subcontratados, os clientes devem utilizar meios comercialmente razoáveis para investigar sua capacidade de abordar assuntos de segurança, comunicar suas expectativas de desempenho de segurança e exercer influência de outro modo sobre o comportamento de segurança dos contratados, principalmente, dos envolvidos no transporte de materiais perigosos até o local do projeto.

G15. Os aumentos incrementais ou cumulativos nas emissões ou liberações no ar, água e solo relacionados ao projeto podem ser críticos, especialmente nas áreas periurbanas e localidades urbanas. Embora a magnitude absoluta do novo projeto proposto seja relativamente baixa, os impactos são incrementais a um ambiente de saúde que já pode ser considerado delicado. Nesse caso, é fundamental providenciar a documentação detalhada das condições básicas do pré-projeto²

Questões ambientais e de recursos naturais

8. *O cliente evitará ou minimizará a exacerbação de impactos causados pelos perigos naturais, como deslizamentos ou inundações que possam surgir das mudanças do uso da terra devido às atividades do projeto.*

9. *O cliente também evitará ou minimizará impactos adversos devido às atividades do projeto no solo, água ou outros recursos naturais em uso por parte das comunidades afetadas.*

² Técnicas de avaliação quantitativa de risco à saúde humana que caracterizam a carga incremental atribuída específica de instalações são bem descritas e enfocadas nos riscos dos impactos ao ar, solo e água. Essas técnicas de avaliação de riscos que usam pontos finais de doenças cancerígenas e não cancerígenas como indicadores de desempenho. Nos países em desenvolvimento, existem outras medidas resumidas da saúde da população que podem ser consideradas, por exemplo, anos de vida ajustados à deficiência (DALY), expectativa de vida ajustados à deficiência (DALE), e são discutidos nos Sistemas de Informações e Estatísticas sobre Saúde da OMS (Consulte a seção de Referências).

G16. Esses requisitos se aplicam principalmente a projetos que podem resultar em mudanças importantes no ambiente físico, como cobertura vegetal natural, topografia existente e regimes hidrológicos, incluindo projetos como mineração, parques industriais, estradas, aeroportos, gasodutos e novos desenvolvimentos agrícolas. Nesses casos, é preciso tomar algumas precauções para evitar a instabilidade geológica, controlar um grande fluxo de água de forma segura, evitar uma redução na disponibilidade das águas nas superfícies e de lençóis d'água para uso humano e agrícola (dependendo das fontes de água tradicionalmente usadas pela comunidade), e evitar a degradação na qualidade desses recursos. Esses requisitos também se aplicam a recursos do solo usados pela comunidade para fins agrícolas ou outros.

G17. De acordo com os requisitos do Padrão de Desempenho 3, a qualidade do solo, da água e de outros recursos naturais como fauna e flora, bosques, produtos da floresta e recursos marinhos, devem ser protegidos, de modo a não representar um risco inaceitável à saúde humana, à segurança e ao meio ambiente, devido à presença de poluentes. Esses requisitos também se aplicam à fase de desativação do projeto onde o cliente deve assegurar-se de que a qualidade do ambiente do local do projeto seja compatível com o seu uso futuro previsto. Para obter informações gerais sobre a gestão e o uso de recursos naturais renováveis, consulte os parágrafos 14 a 17 do Padrão de Desempenho 6 e respectiva Nota de Orientação.

Exposição da comunidade a doenças

10. O cliente evitará ou minimizará a possível exposição da comunidade às doenças transmitidas pela água, originadas na água, relacionadas à água, transmitidas por vetores e outras doenças transmissíveis que podem ser decorrentes das atividades do projeto. Quando doenças específicas forem endêmicas em comunidades residentes na área de influência do projeto, o cliente será encorajado a explorar oportunidades durante o ciclo do projeto para melhorar as condições ambientais que possam ajudar a reduzir sua incidência.

11. O cliente evitará ou minimizará a transmissão de doenças contagiosas que podem ser associadas à importação temporária ou permanente da mão-de-obra do projeto.

G18. Os impactos à saúde em comunidades potencialmente afetadas devem ser analisados de forma ampla e não apenas restritos à doenças infecciosas³. Em muitos ambientes, as mudanças na vegetação e habitat naturais geraram impactos sobre doenças transmitidas por vetores. Drenagens de água de superfície e criação de fossos e depressões para construções mal elaboradas podem gerar impactos potencialmente adversos para comunidades locais adjacentes. A prevenção primária por meio de técnicas de design e construção apropriadas tende a ser uma estratégia extremamente custo-efetiva se aplicada logo no início do ciclo de design de engenharia. Em contrapartida, readaptar instalações e estruturas físicas é caro e complicado. As melhorias significativas na saúde podem ser captadas pelas melhorias de design e construção em quatro setores críticos: (i) habitação; (ii) água e saneamento; (iii) transporte; e (iv) instalações para informações e comunicações. As implicações à saúde pública, tanto positivas quanto negativas, de estruturas físicas são geralmente negligenciadas.

³ Há uma clara diferença entre a definição tradicional de “saúde pública” com seu foco específico em doenças e a mais amplamente definida “saúde ambiental” que abrange o “meio ambiente vivo humano”. Consulte a seção de Referências sobre *Environmental Health: Bridging the Gap* (*Saúde Ambiental: Preenchendo a Lacuna*)

Edifícios e construções alteram invariavelmente os habitats com conseqüências para a saúde em curto ou longo prazo. Por exemplo, as instalações para armazenamento de água podem ter conseqüências significativas para a disseminação e transmissão de doenças transmitidas por vetores, tais como malária, esquistossomose e dengue.

G19. A segurança alimentar e o estado nutricional dentro das comunidades pode ser impactado positiva ou negativamente pelos projetos tanto no nível familiar quanto comunitário. A inflação significativa da alimentação pode marginalizar populações vulneráveis. Indivíduos que são reassentados por causa de um projeto podem vivenciar mudanças de curto e longo prazo no estado nutricional. Esses impactos podem ser avaliados como agudos ou crônicos pelas mudanças nos níveis de atrofia, perdas e peso abaixo do ideal em crianças com menos de 5 anos. Avaliações similares podem ser feitas em outros grupos etários, incluindo adultos ativos, mulheres em idade reprodutiva e adolescentes.

G20. A análise de doenças infecciosas transmissíveis é igualmente importante. As doenças transmissíveis podem representar um risco à viabilidade dos negócios, afetando a disponibilidade de mão-de-obra, a produtividade da força de trabalho ou até mesmo a base de clientes. As doenças contagiosas, também denominadas doenças infecciosas, são descritas como enfermidades atribuídas a agentes infecciosos específicos ou seus produtos tóxicos que surgem com a transmissão desses agentes ou de seus produtos de uma pessoa ou animal infectado ou de um reservatório com água estagnada a um hospedeiro suscetível. A transmissão pode ocorrer direta ou indiretamente através de uma planta ou animal hospedeiro intermediário, ou ainda de um vetor ou ambiente inanimado. Alguns exemplos de doenças transmissíveis são as doenças transmitidas pela água (ex.: amebíase, cólera e tifo), as relacionadas com a água (ex.: malária e doenças arbovirais), as transmitidas por alimentos (ex.: botulismo, hepatite A e doença de Creutzfeldt-Jakob), doenças respiratórias (ex.: gripes, Síndrome Respiratória Aguda (SARS) e tuberculose), além das doenças sexualmente transmissíveis (ex.: clamídia, sífilis, HIV/AIDS e gonorréia). Pode ser difícil controlar a propagação de algumas doenças transmissíveis sem uma abordagem abrangente envolvendo governos nacional e local, e em alguns casos, o suporte de organismos internacionais de saúde.

G21. O parágrafo 10 do Padrão de Desempenho 4 se aplica principalmente a projetos que podem causar mudanças importantes no regime hidrológico natural de uma área, como represas e esquemas de irrigação ou projetos localizados em áreas sem uma infra-estrutura sanitária adequada de tratamento e descarga de águas servidas. As doenças transmitidas pela água mencionadas no Padrão de Desempenho 4 e os tipos de atividades de projeto que podem contribuir para a sua incidência são descritos com mais detalhes no Anexo E. O cliente é incentivado a encontrar oportunidades durante o ciclo do projeto para melhorar as condições ambientais, como melhoria nos padrões de drenagem do local, com o objetivo de limitar possíveis *habitats* de mosquitos vinculados às doenças originadas na água ou a ela relacionadas, ou através de melhorias na disponibilidade de água potável ou na coleta, tratamento ou descarga de águas servidas, principalmente, onde essas melhorias podem ser fornecidas a custo marginal para o projeto.

G22. O cliente deve contar com programas adequados de vigilância para examinar a saúde de seus trabalhadores, que podem incluir a documentação e a elaboração de relatórios sobre as doenças existentes, conforme descrito no parágrafo 16 do Padrão de Desempenho 2. Se o

cliente propõe trazer trabalhadores nacionais qualificados de terceiro país para atividades de construção de curto prazo, deve-se considerar uma cuidadosa investigação pré-contratação. As cargas de muitas doenças transmissíveis importantes (malária, tuberculose, gripe) podem variar significativamente de uma região do mundo para outra. Os padrões de resistência a doenças também pode variar significativamente (por exemplo, tuberculose resistente a várias drogas). Portanto, o cliente deve tomar precauções para evitar qualquer introdução inadvertida de doenças novas ou altamente resistentes em comunidades anfitriãs. O mesmo vale para a situação contrária – comunidades anfitriãs introduzindo doenças em populações trabalhadoras “inocentes” – também deve ser prevista e evitada. Dentro da comunidade local (incluindo trabalhadores e suas famílias), o cliente é incentivado a desempenhar um papel ativo para evitar a disseminação de doenças transmissíveis por meio de programas educacionais e de comunicação elaborados para aumentar a conscientização. Se o grupo de trabalhadores do cliente for composto de uma porcentagem significativa de moradores da comunidade local, eles constituem um grupo ideal de “educação de iguais” para a introdução de programas positivos sobre saúde em comunidades anfitriãs.

G23. A ação dos contratados também podem ter impactos significativos à saúde em relação às duas áreas chave; (i) transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST), incluindo HIV/AIDS; e (ii) acidentes e ferimentos. Por exemplo, em qualquer ambiente, caminhoneiros de longos trajetos têm taxas significativamente mais altas de DSTs do que as comunidades anfitriãs. Os clientes devem considerar cuidadosamente o uso de educação específica e programas de treinamento para contratados de transporte.

G24. O cliente também deve assegurar-se de que as informações de saúde obtidas como parte de seus esforços para evitar a transmissão de doenças contagiosas, por exemplo, por meio do uso de exames médicos admissionais e outras formas de exames de saúde, não serão usadas para exclusão do emprego ou qualquer outra forma de discriminação. Para obter mais informações sobre as melhores práticas de abordagem do HIV/AIDS, consulte [Good Practice Note on HIV/AIDS in the Workplace](#) (Notas sobre Melhores Práticas de HIV/AIDS no Local de Trabalho) e [HIV/AIDS Resource Guide for the Mining Sector](#) (Guia de Recursos de HIV/AIDS para o Setor de Mineração) da IFC.

Preparação e respostas a situações de emergência

12. O cliente avaliará os possíveis riscos e impactos das atividades do projeto e informará as comunidades afetadas sobre os possíveis riscos significativos de modo culturalmente apropriado. O cliente também ajudará e colaborará com a comunidade e com os organismos governamentais locais em seus preparativos para responder de modo eficaz a situações de emergência, principalmente, quando a sua participação e colaboração forem necessárias para responder a essas situações de emergência. Se os organismos oficiais locais tiverem pouca ou nenhuma capacidade para responder com eficácia, o cliente desempenhará um papel ativo na preparação e na resposta às emergências associadas ao projeto. O cliente documentará suas atividades de preparação e de resposta às situações de emergência, além de seus recursos e responsabilidades, e divulgará as informações apropriadas no Plano de Ação ou outro documento relevante às comunidades afetadas e organismos governamentais relevantes.

G25. Quando as conseqüências das situações de emergência têm chances de ultrapassar os limites de propriedade do projeto ou quando originadas fora desses limites (ex.: derramamento de material perigoso durante transporte em rodovias públicas), o cliente deve elaborar planos

emergenciais de resposta, com base nos riscos à saúde e segurança da comunidade, identificados durante o processo de Avaliação Socioambiental. Quando os projetos precisam desenvolver tais planos, as ações e medidas propostas devem ser incluídas no Plano de Ação do cliente. Os planos de emergência devem ser desenvolvidos em estreita colaboração e consulta com as comunidades potencialmente afetadas e devem incluir uma preparação detalhada para salvaguardar a saúde e a segurança dos trabalhadores e das comunidades no caso de uma emergência. Para obter mais requisitos e orientação sobre esse assunto, inclusive alguns dos elementos básicos da preparação e planos de resposta a emergências, consulte parágrafo 16 do Padrão de Desempenho 2, parágrafo 7 do Padrão de Desempenho 3 e respectivas Notas de Orientação.

G26. O cliente deve fornecer às autoridades locais importantes, aos serviços de emergência e à comunidade afetada, informações sobre a natureza e o alcance dos efeitos ambientais e humanos que possam resultar de operações de rotina ou de emergências não planejadas na instalação do projeto. As campanhas de informação devem descrever o comportamento apropriado e as medidas de segurança, no caso de um acidente envolvendo as instalações do projeto, além de buscar de forma ativa os pontos de vista da comunidade referentes à gestão de riscos e à preparação da comunidade associada. Além disso, os clientes devem considerar a inclusão da comunidade nos exercícios regulares de treinamento (ex.: simulações, treinos e relatos de exercícios e eventos reais) para familiarizá-la com os procedimentos apropriados no caso de uma emergência. Os planos de emergência devem abordar os seguintes aspectos de preparação e resposta a emergências:

- Procedimentos específicos de resposta a emergências
- Equipes treinadas em resposta a emergências
- Contatos e sistemas/protocolos de comunicação em caso de emergências
- Procedimentos de interação com autoridades de emergência e de saúde, locais e regionais
- Equipamentos e instalações permanentes de emergência (ex.: postos de primeiros socorros, mangueiras/extintores de incêndio, sistemas de *sprinklers*)
- Protocolos para serviços de veículos de emergência como caminhões de bombeiros, ambulâncias e outros
- Rotas de evacuação e pontos de encontro
- Treinos (anuais ou com mais frequência, quando necessário)

Orientação adicional consta das Diretrizes de Segurança, Saúde e Meio Ambiente e das Diretrizes de Segurança, Saúde e Meio Ambiente do Setor Industrial

Requisitos do pessoal de segurança

13. ***Quando o cliente contratar diretamente empregados ou mantiver contratados para fornecer segurança e salvaguardar seu pessoal e sua propriedade, ele avaliará os riscos dentro e fora da instalação do projeto causados pelos planos de segurança. Ao fazer tais planos, o cliente será orientado pelos princípios da proporcionalidade, das melhores***

práticas internacionais em termos de contratação, normas de conduta, treinamento, equipamento e monitoramento de pessoal, além da legislação aplicável. O cliente realizará consultas razoáveis para garantir que os encarregados de segurança não estejam envolvidos em abusos passados, que o treino será adequado no uso da força (e, quando necessário, armas de fogo) e que a conduta será apropriada com relação aos trabalhadores e à comunidade local, além de exigir uma atuação dentro da legislação aplicável. O cliente não aprovará qualquer uso da força, exceto quando usada para fins preventivos e defensivos, além de proporcionais à natureza e à extensão da ameaça. Um mecanismo de reclamações deve permitir a comunidade afetada expressar suas preocupações com os planos de segurança e os atos do pessoal de segurança.

14. *Se o pessoal de segurança do governo for empregado para prestar serviços de segurança ao cliente, este avaliará os riscos decorrentes de tal uso, comunicará sua intenção de que o pessoal de segurança atue de acordo com o parágrafo 13 acima, além de incentivar as autoridades públicas importantes a divulgar os planos de segurança referentes às instalações do cliente ao público, desde que não afetados por outros assuntos de segurança.*

15. *O cliente investigará todas as alegações verossímeis de atos ilegais ou abusivos do pessoal de segurança, tomará providências (ou conclamará as partes apropriadas a fazê-lo) para evitar que esses atos se repitam e informará esses atos às autoridades públicas quando apropriado.*

G27. As disposições de segurança para proteger o pessoal e a propriedade de um cliente dependerão em grande parte dos riscos de segurança no ambiente operacional, embora outros fatores, como a política da empresa ou a necessidade de proteger a propriedade intelectual ou a higiene nas operações de produção, também possam influenciar as decisões de segurança. Para determinar os planos de segurança e os equipamentos que são necessários, os clientes devem aplicar o princípio da proporcionalidade. Em muitas situações, pode ser preciso apenas um guarda noturno, junto com uma capacitação básica em termos de segurança para os empregados, uma sinalização ou uma boa iluminação e cercas. Em ambientes de segurança mais complexos, o cliente pode precisar fazer uma contratação direta de mais pessoal de segurança ou contratar segurança privada, ou até trabalhar diretamente com forças de segurança pública.

G28. É importante que os clientes avaliem e compreendam os riscos envolvidos em suas operações, com base nas informações confiáveis e atualizadas de forma regular. Para clientes com operações pequenas em ambientes estáveis, uma análise do ambiente operacional pode ser bem direta. Para operações maiores ou em ambientes instáveis, a análise de riscos será mais complexa e completa, podendo considerar assuntos políticos, econômicos, legais, militares e sociais, além de quaisquer padrões e causas de violência e possibilidade de conflitos futuros. Também pode ser necessário aos clientes avaliar o registro e a capacidade de cumprimento da lei e às autoridades judiciais responder de forma lícita e apropriada às situações violentas. Se houver distúrbios ou conflitos sociais na área de influência do projeto, o cliente deve compreender não somente os riscos apresentados às suas operações e pessoal, como também se suas operações podem estar fomentando ou agravando um conflito. Por outro lado, de acordo com o Padrão de Desempenho 4, as operações do cliente envolvendo o uso do pessoal de segurança podem evitar ou mitigar impactos adversos na situação e contribuir para a melhoria das condições de segurança ao redor da área do projeto. Os clientes

devem considerar os riscos de segurança associados a toda a variedade e às etapas de suas atividades operacionais, inclusive pessoal, produtos e materiais que estejam sendo transportados. A avaliação também deve abordar impactos negativos sobre os trabalhadores e as comunidades vizinhas, como a possibilidade de um número maior de tensões comunitárias, devido à presença do pessoal de segurança ou ao risco de roubo e circulação de armas de fogo usadas pelo pessoal de segurança.

G29. A participação comunitária é um aspecto importante de uma boa estratégia de segurança, uma vez que um bom relacionamento com os trabalhadores e as comunidades pode ser a melhor garantia de segurança. Os clientes devem comunicar seus planos de segurança aos trabalhadores e à comunidade afetada, ficando sujeitos à substituição das necessidades de segurança, e incluir os trabalhadores e as comunidades vizinhas em discussões sobre os planos de segurança através do processo de participação comunitária descrito no Padrão de Desempenho 1.

G30. Os clientes devem exigir a conduta apropriada do pessoal de segurança contratado. O pessoal de segurança deve ter instruções claras sobre os objetivos de seu trabalho e as ações permitidas. O nível de detalhe das instruções dependerá do alcance das ações permitidas (principalmente quando o pessoal de segurança tiver autorização para utilizar a força e, em casos excepcionais, armas de fogo) e do número de empregados. As instruções devem se basear na legislação e nos padrões profissionais pertinentes. Essas instruções devem ser comunicadas como termos de emprego e reforçadas por meio de treinamento profissional periódico.

G31. Quando o pessoal de segurança tem permissão para usar a força, as instruções devem ser claras sobre quando e como se pode usar a força, especificando que o pessoal de segurança tem autorização para usar a força somente em último caso e apenas com fins preventivos e defensivos, de acordo com a natureza e o nível da ameaça, e de modo a respeitar os direitos humanos (ver parágrafo G26 a seguir). Quando o uso de armas de fogo é apropriado, todas as armas e munições devem ser licenciadas, registradas, armazenadas de modo seguro, marcadas e descartadas de forma adequada. O pessoal de segurança deve receber instruções para exercer restrição e cautela, atribuindo uma clara prioridade à prevenção de lesões ou fatalidades e à solução pacífica de conflitos. O uso da força física deve ser reportado ao cliente e por ele investigado. Qualquer pessoa lesionada deverá ser transportada até as instalações médicas.

G32. A conduta apropriada do pessoal de segurança deve se basear no princípio de que o fornecimento de segurança e o respeito aos direitos humanos podem e devem ser coerentes. Por exemplo, qualquer pessoal de segurança que interaja com os trabalhadores não deve incomodar ou intimidar os trabalhadores que exercem seus direitos de acordo com o Padrão de Desempenho 2. Se os membros da comunidade decidem se associar, se reunir e falar em oposição ao projeto, o cliente e qualquer membro do pessoal de segurança que interaja com eles devem respeitar o direito das comunidades locais de fazê-lo. As instruções para o pessoal de segurança devem também explicar claramente a proibição do uso arbitrário ou abusivo da força.

G33. As pessoas contratadas para fornecer segurança são tão importantes quanto o modo como a segurança é fornecida. Para poder contratar pessoal de segurança, o cliente deve

realizar uma investigação detalhada sobre o histórico correspondente e outros registros disponíveis, inclusive qualquer registro criminal, de indivíduos ou empresas e não deve empregar ou usar indivíduos ou empresas com um suposto histórico de abusos ou violações de direitos humanos no passado. Os clientes devem contratar somente profissionais de segurança com treinamento contínuo adequado.

G34. O cliente deve registrar e investigar incidentes de segurança para identificar quaisquer ações corretivas ou preventivas necessárias para dar continuidade às operações de segurança. Para promover a responsabilidade, o cliente (ou outra parte interessada como o contratado de segurança ou uma autoridade militar ou pública apropriada) deve tomar medidas corretivas e/ou disciplinares para impedir ou evitar uma repetição, se o incidente não for tratado de acordo com as instruções. Os atos ilícitos de qualquer membro do pessoal de segurança (sejam empregados, contratados ou forças de segurança pública) devem ser reportados às autoridades competentes (levando-se em consideração que os clientes podem precisar usar seu bom senso sobre o relato de violações, se tiverem preocupações legítimas com o tratamento de pessoas sob custódia. Os clientes devem acompanhar os atos ilícitos reportados com um monitoramento ativo do status de investigações e pressionar para obter uma solução apropriada. O mecanismo de reclamações exigido no Padrão de Desempenho 1 fornece outra alternativa para que os trabalhadores ou membros da comunidade abordem as preocupações sobre atividades de segurança ou pessoal sob o controle ou influência do cliente.

G35. Pode haver casos onde o governo decida utilizar forças de segurança pública para proteger as operações de um cliente, conforme o caso ou como uma medida de rotina. Em países onde é ilegal para as empresas contratar forças de segurança particular, o cliente pode não ter escolha a não ser contratar forças de segurança pública para proteger seus bens e seus funcionários. Os governos têm a responsabilidade principal de manter a lei e a ordem e a autoridade de tomar decisões com relação a esses tipos de utilização. Todavia, os clientes cujos ativos estão sendo protegidos pelas forças de segurança pública devem insistir que tais forças se comportem conforme os requisitos e princípios acima estabelecidos para o pessoal de segurança privada para promover e manter as boas relações com a comunidade, sem esquecer de que as forças de segurança pública podem não aceitar restrições sobre sua capacidade de utilizar a força quando necessário. Os clientes devem comunicar seus princípios de conduta às forças de segurança pública, além de expressar seu desejo de que a segurança seja fornecida de modo coerente com os padrões pelo pessoal com treinamento adequado e eficaz. O cliente deve solicitar que o governo divulgue informações sobre as disposições ao cliente e à comunidade, sujeitas à substituição das necessidades de segurança. Se os clientes forem obrigados ou solicitados a remunerar as forças de segurança pública ou fornecer equipamentos às forças de segurança pública, e se a opção de recusa da solicitação não estiver disponível ou for inconveniente, os clientes podem optar por fornecer compensação em mercadorias ou equivalente, tais como alimentação, uniforme ou veículos, em vez de dinheiro ou armas letais. Os clientes também devem tentar implementar restrições, controles e supervisão quando necessário e possível, sob as circunstâncias para impedir uma apropriação ou uso indevido do equipamento, de modo a não se cumprir os princípios e requisitos acima definidos.

G36. De acordo com o requisito do parágrafo 15 do Padrão de Desempenho 4 de informar ações ilícitas e abusivas às autoridades públicas, a IFC pode exigir que seu cliente a mantenha

informada sobre o uso de pessoal de segurança e quaisquer eventos e incidentes importantes como parte dos relatórios de monitoramento periódico a serem apresentados à IFC.

Anexo A
Áreas de Saúde Ambiental (EHAs)

Projetos industriais irão interagir com influência no desempenho em saúde em comunidades vizinhas. Os efeitos potenciais relacionados ao projeto são considerados em doze importantes áreas de saúde ambiental (EHAs). As EHAs fornecem uma estrutura padrão para a análise dos impactos no âmbito comunitário e familiar.

1. **Doenças Respiratórias** – os projetos podem ser associados ao influxo significativo de trabalhadores e à superlotação das habitações e número de ocupantes por quarto. Muitos tipos de doenças respiratórias, incluindo a tuberculose, estão fortemente relacionadas às condições de moradia
2. **Doença transmitida por vetor** – o ambiente físico e o meio ambiente podem ser impactados por projetos com alterações da paisagem que podem alterar o tamanho, local e intensidade de vetores existentes e seus grupos de reprodução, por exemplo, locais de reprodução de mosquitos, local e distância de florestas, piscinas de água temporária, recipientes descartados, roedores, moscas, etc.
3. **Medicina Veterinária** – as doenças zoonóticas são aquelas presentes tipicamente em um hospedeiro animal mas podem, sob as condições corretas, “pular” para humanos. A disseminação da doença zoonótica pode ocorrer prontamente quando os padrões tradicionais de manejo de rebanhos/gados são alterados devido à construção do Projeto e/ou remanejamento de fluxos de água.
4. **Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)** – incluindo, entre outros, HIV/AIDS – A principal consideração é “homens, dinheiro, deslocamento e mistura” com comunidades locais e especialmente com mulheres jovens.
5. **Solo, água e doenças transmitidas por alimentos** – o rápido influxo de trabalhadores, famílias e seguidores do acampamento acionado por um projeto pode sobrecarregar a infra-estrutura comunitária existente e serviços de apoio, tais como serviços/sistemas de gestão de saneamento e resíduos.
6. **Questões relacionadas à nutrição** – podem ocorrer mudanças significativas nas práticas agrícolas em nível comunitário causadas por mudanças relativas à situação das propriedades de terras (propriedade versus exploração arrendatária), reassentamento/remanejamento e alterações ambientais físicas, tais como disponibilidade maior ou menor de água, pequenas hortas
7. **Acidentes/ferimentos** – aumentos significativos no nível da estrada (carro, caminhão, bicicleta e pedestre), tráfego de barcos e tráfego aéreo dentro da área do projeto. Novas estruturas físicas, especialmente fluxos de água, podem ser atrativos indesejados para os membros da comunidade, especialmente para as crianças.
8. **Exposição a materiais potencialmente perigosos** – liberações e/ou emissões potenciais do projeto. Tonéis e recipientes do projeto podem terminar inadvertidamente nas mãos da comunidade e ser reciclados por membros da comunidade para armazenamento de água e comida com exposição indesejada a materiais perigosos.
9. **Psicosocial** – remanejamento, violência (especialmente relacionada a gênero), preocupações com segurança, abuso de substâncias tóxicas (drogas, álcool, fumo), depressão e coesão social comunitária incluindo distribuição equitativa de benefícios.
10. **Práticas Culturais de Saúde** – incluindo, entre outras coisas, o papel dos prestadores tradicionais de serviços médicos, remédios indígenas e práticas culturais e étnicas de

saúde. Ao desenvolver serviços médicos no local do projeto, especialmente durante a construção, os projetos geralmente trazem uma rápida “infusão” da medicina ocidental.

11. **Infra-estrutura e capacidade de serviços de saúde** – serviços/instalações locais de saúde, níveis de pessoal, gestão de programas nacionais (malária, TB, HIV/AIDS, etc) e capacidades técnicas do sistema de saúde.
12. **Doenças não transmissíveis (DNTs)** – o aumento das rendas e a mudança do estilo de vida rural para periurbano/urbano podem acionar uma transição epidemiológica de doenças infecciosas para DNTs, incluindo hipertensão, diabetes, derrames e distúrbios cardiovasculares.

Anexo B
Áreas e Questões de Impacto à Saúde Ambiental

		Questões de Impacto à Saúde						
		Gestão da água						
Áreas de Saúde Ambiental	Influo	Reassentamento:	Reassentamento:	Reassentamento:	Reassentamento:	Reassentamento:	Mudanças na renda & consumo incluindo	
	seguidores de acampamento, pessoas que buscam emprego, família, prestadores de serviços	deslocamento para área de prevalência diferente	número de ocupantes por quarto: mistura de crianças/idosos/adultos (vulnerabilidade diferente)	deslocamento para área de prevalência diferente	criação de novos fluxos de água, alteração de fluxos de água existentes e mudanças nos padrões de drenagem	Recursos lineares: rodovias, rotas de transporte; linhas de transmissão	Controle e descarte de materiais perigosos incluindo recipientes de descarte (tonéis)	
Vector Relacionado	Aumento da carga de parasitas humanos (malária)			criação e deslocamento de locais de procriação	vazamento impróprio, criação de poça temporária		criação de locais de procriação com tonéis no âmbito familiar	
Doenças respiratórias & Habitação	habitações superlotadas, tanto nos acampamentos do local de trabalho quanto na comunidade					mistura /interação de grupos diferentes facilitadas		inflação habitacional acionada pela superpopulação
Medicina Veterinária	deslocamento e migração do gado devido ao influxo de novos grupos			criação e/ou deslocamento dos locais dos poços destinados ao gado				
Doenças sexualmente transmissíveis: HIV/AIDS	mistura de grupos de prevalência alta e baixa							homens com dinheiro misturando-se a mulheres vulneráveis
Solo, Água e Saneamento	sobrecarga de serviços/sistemas existentes; epidemia explosiva transmitida pelos alimentos							
Alimento & Nutrição	influxo de famílias ampliadas, mais bocas para alimentar							liberações em água de superfície; impactos de longo prazo em água subterrânea
Acidentes & Ferimentos	superpopulação, quedas, queimaduras, tráfego na estrada							inflação de alimentos marginalizando grupos vulneráveis
Exposição a materiais perigosos	desenvolvimentos de posseiros adjacentes às instalações industriais com liberações não-planejadas							
Psicosocial: problemas de gênero	choque cultural devido à rápida mudança social							influxo repentino de dinheiro em uma estrutura econômica de escambo
Práticas Culturais de Saúde	introdução de novas práticas e/ou eliminação de práticas existentes							mudança para medicina ocidental

Infra-estrutura & Capacidade de Serviços de saúde	aumento de consultas para pacientes internados e não-internados	aumento de consultas para serviços destinados a pacientes internados e não internados se o acesso melhorar	mudanças no acesso	atração de fornecedores privados adicionais/aumento de registros de seguro
Não transmissível: hipertensão, diabetes	mudanças na dieta	subsistência perturbada versus cultivo de subsistência de alta intensidade		mudança de atividade física intensa para estilo de vida sedentário

Potencial de alto risco
Potencial de risco médio
Potencial de risco baixo

Notas

Gestão do influxo

Quando o projeto aciona uma significativa **migração** (operários, famílias maiores, prestadores de serviços, etc) para a área do projeto, isso pode representar impactos potenciais significativos às comunidades vizinhas. Esses impactos podem ocorrer, em níveis variados, em todas as fases do projeto (exploração, pré-construção, construção, operações e desativação). Uma forte interação e mistura entre trabalhadores locais, profissionais técnicos importados, e expatriados podem facilitar a disseminação de doenças respiratórias incluindo a produção de epidemias explosivas que podem ir e vir entre o projeto e a comunidade. Além disso, epidemias explosivas transmitidas por alimentos são significativas e podem ir e vir entre o local do projeto e a comunidade por meio das pessoas que lidam com os alimentos ou de pequenos comerciantes.

Reassentamento/remanejamento

Os efeitos à saúde causados pelo reassentamento/remanejamento devem ser cuidadosamente analisados não somente do típico ponto de vista social/antropológico que é acionado pelo reassentamento/remanejamento.

Gestão da Água

Durante os períodos ativos da construção, os projetos podem gerar novos locais de procriação de vetores mosquitos. Comunidades de reassentamento/remanejamento podem estar situadas em locais muito próximos dos fluxos de água, o que aumentará significativamente o risco de doença transmitida por vetores. Novos fluxos de água, tais como represas de controle ambiental de água superficial ou novos reservatórios podem se tornar atrativos para os membros da comunidade local e aumentar os riscos de ferimentos incluindo afogamentos acidentais. Além disso, as instalações de armazenamento de água requerem uma engenharia ambiental cuidadosa (inclinações da linha da costa e controle da vegetação) para evitar o desenvolvimento de locais de procriação de vetores. Durante as fases de construção e operação, pneus, tonéis e outros recipientes podem se tornar locais de procriação de mosquitos, resultando no aumento do risco de surtos de dengue. Esses são alguns exemplos dos impactos negativos (transmissão por vetor, contaminação da água que pode ser usada pelas comunidades vizinhas, crianças da comunidade expostas ao perigo (afogamento), etc, decorrentes de um design e gestão ineficientes de depósitos de água construídos pelos homens (represas, reservatórios, lagos, etc).

Recursos Lineares

Qualquer estrutura física, por exemplo, estradas, pontes, linhas de transmissão, oleodutos, sistemas fluviais, etc, que atravessam e/ou conectam diversas populações ecológicas ou humanas pode ser considerada um recurso linear. Os recursos lineares têm o potencial para gerar conseqüências positivas ou negativas à saúde, uma vez que facilita o deslocamento e a interação de diversos grupos de pessoas e diferentes tipos de gado.

Controle e descarte de materiais perigosos

Esses materiais são geralmente “reciclados” dentro das comunidades resultando em aumento dos locais de procriação de mosquitos vetores da dengue e de outras doenças arbovirais em pequena escala. Além disso, os tonéis de armazenamento de resíduos podem conter resíduos industriais que afetam negativamente a água e os suprimentos alimentares dos domicílios, uma vez que esses recipientes costumam ser apreciados por serem meios de armazenagem de baixo custo.

Mudanças na renda e despesas de consumo

Os projetos têm um potencial significativo para alterar positivamente os níveis subjacentes da pobreza de renda da comunidade e das famílias. Esses efeitos positivos podem ter um impacto profundo em uma variedade de indicadores do desempenho em saúde de todas as populações de uma comunidade, por exemplo, crianças com menos de 5 anos, mulheres em idade reprodutiva, idosos, etc. De modo inverso, os projetos podem acionar uma inflação significativa impactando a alimentação e a moradia das comunidades vizinhas. A inflação significativa de alimentação e moradia podem impactar negativamente os grupos vulneráveis existentes com conseqüências negativas para os indicadores de desempenho em saúde tanto no nível individual quanto comunitário. A inflação significativa de alimentação e moradia podem dificultar bastante a contratação e a conservação de profissionais da saúde e de professores para as comunidades locais. Mudanças expressivas e repentinas na renda podem ter um efeito marcante no uso de

bebidas alcoólicas e posterior violência de gênero. A educação e a formação técnica da força de trabalho são atividades fundamentais para a mitigação desses efeitos.

Anexo C
O Processo de Avaliação dos Impactos à Saúde

Seleção: avaliação preliminar, determina se um Sistema de Informação de Saúde (HIS) é indicado e define sua complexidade.

- Foram realizadas Avaliações de Impacto à Saúde (HIA) ou outros tipos de avaliação de riscos à saúde nesse projeto ou nesta área?
- Há potencial para impactos negativos que afetem um grande número de pessoas ou cause morte ou deficiência?
- Há potencial para impactos negativos à saúde desproporcionalmente maiores para grupos populacionais desfavorecidos ou vulneráveis?
- Há incertezas sobre quais possam ser esses impactos potenciais à saúde?

Determinação da abrangência: descreve o alcance e os tipos de riscos e a base de impactos benéficos para os TOR (Termos de Referência).

- Como a HIA se encaixa na EIA e SIA?
- Todas as fases do projeto são consideradas na HIA (concepção do projeto, design/engenharia, operações de construção, desativação)?
- Em cada fase do projeto, quais processos devem ser incluídos na HIA?
- Qual o principal fator determinante para a saúde que pode ser afetado por esse projeto (determinantes da saúde)?
- Qual população será abordada?

Comunicação e consulta dos interessados: um processo de comunicação de duas vias cuidadosamente planejado de forma coordenada sensível aos objetivos empresariais globais.

- Quem são os interessados?
- Foi desenvolvido um plano de comunicação com os interessados?
- Quais problemas de saúde concernem aos interessados em cada fase do projeto?
- Existem dados ou estudos adicionais para ajudar a lidar com os problemas de saúde previstos?

Tomada de decisões, definição de prioridades, desenvolvimento de relatórios: inclui o desenvolvimento de um Plano de Ação de Saúde (HAP) com estratégias de mitigação.

- O Plano de Ação de Saúde foi expandido com planos de implementação específicos?
- Foram definidas responsabilidades e cronograma?
- O sistema de monitoramento/vigilância foi criado para captar os efeitos imprevistos?

Avaliação e verificação: um sistema para determinar que a implementação foi realizada e está atingindo os resultados esperados.

- Existe algum sistema em prática para verificar se o Plano de Ação de Saúde foi implementado de forma eficaz?
- Existem marcos de referência em prática, ou seja, taxas de incidência de malária, taxas de imunização, etc?
- Existem sistemas de auditoria independentes internacionais e externos em prática?
- O desempenho em saúde do contratado é verificado e avaliado?

Fonte: A Pocket Guide to Health Impact Assessments (IPIECA/OGP 2005)

Exemplo de elementos críticos do relatório de Avaliação de Impacto à Saúde

Introdução à Avaliação de Impactos à Saúde

- HIA do Projeto
- Escopo da HIA
- Cronograma do Projeto
- Interface da HIA com avaliações de impactos socioambientais

Categorização dos Impactos

- Efeitos diretos versus efeitos indiretos
- Impactos cumulativos

Metodologia

- Setores chave – habitação, água/saneamento, transporte e informação/comunicação
- Áreas de Impactos Potenciais (PIAs)
- Áreas de Saúde Ambiental (EHAs)

Pobreza e Saúde

- Pobreza de renda e Saúde
- Dados da pobreza do país e quintis de riqueza

Base de dados do Pré-Projeto

- Fontes de dados
- Principais características demográficas
- Capital físico – habitação, acesso, água/saneamento, bens duráveis do consumidor
- Capital financeiro – renda, despesas de consumo
- Capital humano
 - Educação – alfabetização, êxito em educação do chefe da família
 - Saúde – EHAs

Capital Social

Capital Ambiental

Avaliação de riscos e Caracterização de impactos

Anexo D

Exemplos de critérios de avaliação de represas baseada em riscos

No caso de represas e açudes, peritos qualificados podem basear sua avaliação de segurança em critérios de riscos específicos. Os peritos podem inicialmente fazer referência a metodologias e regulamentações nacionais. No caso dessas regulamentações não estarem disponíveis no país, as metodologias existentes e amplamente desenvolvidas promulgadas pelas autoridades dos países com programas avançados de segurança para represas podem ser consultadas e adaptadas às condições locais, quando necessário. Em termos gerais, os critérios de avaliação de riscos podem incluir os seguintes aspectos:

- À prova de inundação do projeto
- À prova de terremotos do projeto (evento de máxima credibilidade)
- Propriedades do processo de construção e propriedades de materiais de construção
- Filosofia do projeto
- Condições dos alicerces
- Altura da represa e volume de materiais contidos
- Controle de qualidade durante a construção

- Capacidade de gestão do cliente/operador
- Disposições sobre responsabilidade financeira e encerramento
- Recursos financeiros em termos de operação e manutenção, incluindo encerramento quando aplicável
- População em risco quando a jusante da represa
- Valor econômico dos ativos em risco no caso de falha da represa

Anexo E
Definições de doenças veiculadas pela água

Transmitidas pela água	Originadas na água	Relacionadas à água	Vinculadas à falta de higiene
As doenças transmitidas pela água são aquelas causadas pelo consumo de águas contaminadas por resíduos humanos, animais ou químicos. Essas doenças predominam principalmente em áreas sem acesso à instalações adequadas de saneamento e incluem diarreia, cólera e febre tifóide.	As doenças originadas na água são causadas por parasitas que passam pelo menos parte de seus ciclos de vida na água. Incluem filária e esquistossomose.	As doenças relacionadas à água são transmitidas por vetores que vivem e se reproduzem dentro ou ao redor da água. Os vetores são insetos ou animais que transportam e transmitem parasitas entre pessoas ou animais infectados. Essa categoria de doença inclui a malária, transmitida por mosquitos.	As doenças vinculadas à falta de higiene que podem ser evitadas com uma frequência maior de banhos e lavagens das mãos incluem tracoma e oncocercose.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ A água contaminada consumida pode provocar doenças transmitidas pela água como hepatite viral, febre tifóide, cólera, disenteria e outras doenças que causam diarreia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ As doenças originadas na água e transmitidas por vetores relacionados à água podem ser decorrentes de projetos de abastecimento de água (incluindo represas e estruturas de irrigação) que inadvertidamente fornecem <i>habitats</i> para mosquitos e caracóis que são hospedeiros intermediários de parasitas que causam malária, esquistossomose, elefantíase, oncocercose e encefalite japonesa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ As doenças transmitidas por vetores relacionados à água podem ser decorrentes de projetos de abastecimento de água (incluindo represas e estruturas de irrigação) que inadvertidamente fornecem <i>habitats</i> para mosquitos que são hospedeiros intermediários de parasitas que causam malária, elefantíase e encefalite japonesa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ascariíase (infecção por nematelminto) ▪ Ancilostomíase (infecção por ancilóstomo)

Anexo F

Há quantos tipos de Avaliação de Impactos à Saúde disponíveis?

1. Mini HIA
 - Visão geral
 - Usado no estágio inicial de desenvolvimento
 - Envolve a coleta e análise de dados existentes
 - Nenhuma coleta de dados novos
 - Leva aproximadamente de duas a seis semanas (para um avaliador)

2. HIA Desktop
 - Mais detalhada
 - Usada com mais frequência
 - Investigação profunda dos impactos
 - Envolve coleta e análise de dados existentes e alguns dados qualitativos novos de interessados e informantes-chave
 - Leva aproximadamente 12 semanas (para um avaliador)

3. Abrangente
 - Fornece uma avaliação abrangente
 - Definição mais sólida dos impactos
 - Envolve coleta e análise de dados existentes por meio de vários métodos e fontes (quantitativo e qualitativo, incluindo abordagens participativas envolvendo grupos interessados e/ou seus representantes e informantes-chave)
 - Leva aproximadamente seis meses (para um avaliador)

Fonte: A Pocket Guide to Health Impact Assessments (IPIECA/OGP 2005)

Referências

Diversos requisitos definidos no Padrão de Desempenho baseiam-se nos princípios expressos nos seguintes acordos internacionais e diretrizes correspondentes:

- *Natural Disasters: Protecting the Public's Health* (Desastres Naturais: Protegendo a Saúde Pública) (Organização Panamericana da Saúde, 2000) - fornece uma estrutura para a tomada de decisões eficazes na gestão das atividades do setor de saúde para reduzir as consequências de desastres.
<http://www.paho.org/English/PED/sp575.htm>

- *IFC's Environmental, Health and Safety Guidelines* (Diretrizes de Saúde, Segurança e Meio Ambiente da IFC) (IFC) - orientação técnica que informa as seções da nova estrutura de políticas referentes aos problemas de saúde, segurança e meio ambiente. <http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/Content/EnvironmentalGuidelines>
- *Guidance for Life and Fire Safety* (Orientação de Segurança de Vida e Contra Incêndio – para novos prédios acessíveis ao público pode ser encontrado na seção “Segurança de Vida e Contra Incêndio 3.0” incluído nas Diretrizes Gerais de Saúde, Segurança e Meio Ambiente da IFC. <http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui>
- *IFC's Good Practice Note on HIV/AIDS in the Workplace* (Notas sobre Melhores Práticas de HIV/AIDS no Local de Trabalho da IFC) (IFC, 2002) - descreve os custos de HIV/AIDS para as empresas e fornece orientação concreta sobre a elaboração e implementação de programas em locais de trabalho. http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/Content/Publications_GoodPractice
- *HIV/AIDS Resource Guide for the Mining Sector* (Guia de Recursos de HIV/AIDS para o Setor de Mineração) (IFC, 2004) - um guia de recursos sobre HIV/AIDS para o desenvolvimento de aptidões dos grupos interessados nas comunidades mineradoras. Introduce uma nova estrutura para as estratégias de gestão e prevenção no local de trabalho, além de programas de extensão e cuidados que ajudam a combater a doença. <http://www.ifc.org/ifcext/aids.nsf/Content/Publications>
- *Code of Conduct for Law Enforcement Officials* (Código de Conduta das Autoridades Competentes) (Nações Unidas, 1979) - define o código de conduta das autoridades competentes para cumprimento da lei, ao mesmo tempo em que atende e protege todas as pessoas contra atos ilegais. <http://www.ohchr.org/english/law/codeofconduct.htm>
- *Basic Principles on the Use of Force and Firearms by Law Enforcement Officials* (Princípios Básicos sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelas Autoridades Competentes) (Nações Unidas, 1990) - fornece as regras e legislações sobre o uso de armas de fogo por parte das autoridades competentes para o cumprimento da lei. <http://www.ohchr.org/english/law/firearms.htm>
- *US/UK Voluntary Principles* - Voluntary Principles on Security and Human Rights (Princípios Voluntários dos EUA/Reino Unido - Princípios Voluntários de Segurança e Direitos Humanos) (Governos dos EUA e Reino Unido, 2000) - equilibra a necessidade de segurança e o respeito dos direitos humanos. Fornece orientação sobre avaliação de riscos, relações com a segurança pública e relações com a segurança privada. <http://www.voluntaryprinciples.org/>
- *Conflict Sensitive Business Practice: Guidance for Extractive Industries* (Prática de Negócio Sensível a Conflito: Orientação para Indústrias Extrativas) (Alerta Internacional, 2005) - fornece um conjunto de ferramentas para empresas preocupadas com a melhoria de seu impacto nos países anfitriões, com o objetivo de começar a pensar com mais criatividade no entendimento e na minimização dos riscos de conflitos e também na contribuição de forma ativa para a obtenção da paz.

<http://www.international-alert.org/publications/234.php>

- *Demographic Surveillance Site (DSS) (The INDEPTH Network)* – (Sistema de Vigilância Demográfica – A Rede INDEPTH) – DDS é um programa extremamente custo-efetivo e bem elaborado capaz de coletar e avaliar de forma transparente e longitudinal uma ampla faixa de dados de pesquisa socioeconômicos e de saúde. <http://www.indepth-network.org/>
- *Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach (WHO/ECHP)* (Avaliação dos Impactos à Saúde: Principais conceitos e abordagem sugerida – OMS/ECHP) cria uma compreensão comum da avaliação dos impactos à saúde e fornece um ponto de partida para discussão, comentários e sugestões para o desenvolvimento futuro de uma abordagem de HIA. <http://www.euro.who.int/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf>
- *A Guide to Health Impact Assessment in the oil and gas industry (IPIECA/OGP 2005)* (Um Guia para a Avaliação de Impactos à Saúde na indústria de petróleo e gás) – Fornece uma lista de verificação de atividades resumida analisada durante a realização de avaliações de impacto à saúde.

<http://www.ipieca.org/activities/health/downloads/publications/hia.pdf>

- *A Guide to Malaria Management Programmes in the oil and gas industry (IPIECA/OGP 2006)* – (Guia para Programas de Gestão da Malária na indústria de petróleo e gás) – Este Guia explica e descreve os conceitos científicos, fundamentos e valor dos Programas de Gestão da Malária (MMPs). O Guia fornece uma visão geral ampla dos MMPs, e templates, tais como listas de verificação de implementação e protocolos de auditoria que podem fazer parte das atividades-chave durante a implementação. <http://www.ipieca.org/activities/health/downloads/publications/malaria.pdf>
- *Strategic Health Management: Principles and guidelines for the oil & gas industry, International Association of Oil & Gas Producers (OGP 2000)* (Gestão Estratégica da Saúde: Princípios e Diretrizes para a indústria de petróleo e gás, Associação Internacional de Produtores de Petróleo e Gás) – Este documento fornece uma base para incorporar sistematicamente no planejamento e gestão do projeto uma análise da saúde da mão-de-obra e da comunidade. <http://www.ogp.org.uk/pubs/307.pdf>
- *Environmental Health: Bridging the Gap (World Bank 2001)*, James A. Listorti and Fadi M. Doumani, World Bank Discussion Paper 422 (Saúde Ambiental: Cobrindo um Hiato - Banco Mundial, 2001) – Este estudo escrito pelos consultores do Banco Mundial fornece uma análise detalhada de uma abordagem da avaliação da saúde ambiental.
- *WHO Statistics and Health Information Systems* (A Estatística e os Sistemas de Informação de Saúde da OMS) – Esses sistemas de informações introduzem o DALY (anos de vida ajustados à deficiência), que é uma medida de hiato de saúde que estende o conceito de anos potenciais de vida perdidos devido à morte prematura (PYLL) para incluir anos equivalentes de vida ‘saúável’ perdidos em virtude de condições de saúde prejudicada ou de deficiência física. <http://www.who.int/healthinfo/boddaly/en/index.html>

Para obter orientação sobre a minimização da ocorrência e dos efeitos perigosos de acidentes tecnológicos e emergências ambientais:

- *APELL - Awareness and Preparedness for Emergencies on a Local Level* (Conscientização e Preparação para Emergências em um Nível Local) (UNEP) - fornece relatórios técnicos e outros materiais para ajudar na prevenção de desastres e no planejamento de respostas em áreas vulneráveis
<http://www.uneptie.org/pc/apell/>