



**REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**PLANO DE ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS
(PEPI)**

**FINANCIAMENTO ADICIONAL PARA OS SISTEMAS DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS
REGIONAIS PROJECTO (REDISSE IV)-P176658**

WORKING DRAFT

São Tomé, novembro de 2021

Abreviaturas

AFAP	Agência Fiduciária de Administração de Projetos
AIA	Avaliação de Impactos Ambiental
CDC	Centro de Controlo de Doenças
BM	Banco Mundial
AID	Ajuda Internacional para o Desenvolvimento
ARVBG	Avaliação do Risco de Violência Baseada no Género
CEPAS	Comunidade Económica dos Países da África Central
CEEAC	Comunidade Económica dos Estados da África Central
ESA	Especialista em Salvaguarda Ambiental
ESSG	Especialista em Salvaguarda Social e de Género
FAO	Fundo das Nações Unidas para Alimentação
MINSA	Ministério da Saúde
MRR	Mecanismo de Resolução de Reclamações
ME	Minorias Etnolinguísticas
ONGs	Organizações não-governamentais
OIE	Organização Mundial para a Saude Animal
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEPI	Plano de Engajamento das Partes Interessadas
QAS	Quadro Ambiental e Social
QGAS	Quadro de Gestão Ambiental e Social
STP	São Tomé e Príncipe
PGMO	Plano de Gestão de Mão-de-obra
PGL	Procedimentos de Gestão Laboral
PCIGRS	Plano de Controle de Infeções e de Gestão de Resíduos de Saúde
REDISSE	Projecto para o Reforço dos Sistemas Regionais de Vigilância de Doenças na África
IV	Central
RDSTP	República Democrática de São Tomé e Príncipe
RAP	Região Autónoma de Príncipe
UIP	Unidade de Implementação do Projecto
VBG	Violência Baseada no género/
EAS/AS	Exploração e Abuso Sexual/Assédio Sexual

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. LOCALIZAÇÃO	7
3. DESCRIÇÃO	8
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
4. COMPONENTES DO PROJETO	10
5. NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO BANCO MUNDIAL E O PROJETO	10
6. PROPÓSITO E OBJECTIVO DO PLANO PLANO DE ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS....	12
7. IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS PARTES INTERESSADAS DO PROJETO.....	14
PESSOAS AFECTADAS PELO PROJETO.....	15
INDIVÍDUOS OU GRUPOS DESFAVORECIDOS / VULNERÁVEIS	16
7.4. RESUMO DAS NECESSIDADES DAS PARTES INTERESSADAS DO PROJETO.....	22
8. PLANO DE ENGAJAMENTO DE PARTES INTERESSADAS.....	28
8.1 MÉTODOS DE ENGAJAMENTO	28
8.2. ESTRATÉGIA PARA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES	29
A. 8.2.1 Estratégia para divulgação	29
B. Tabela 4 – Resumo da estratégia para divulgação da informação do Projeto	29
8.2.1 Mensagens-chave.....	29
8.2.2 Formato da informação e método de divulgação	30
8.2.3 Comunicação escrita e visual:.....	30
8.2.4 Meios de comunicação	31
8.2.5 Outros.....	31
8.3. PROPOSTA DE ESTRATÉGIA PARA CONSULTA	31
8.4. PROPOSTA DE ESTRATÉGIA PARA INCORPORAR A VISÃO DOS GRUPOS VULNERÁVEIS	34
8.5. CRONOGRAMAS.....	35
8.6 FASES FUTURAS DO PROJECTO	36
9. RECURSOS E RESPONSABILIDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE ATIVIDADES DE PARTICIPAÇÃO DE PARTES INTERESSADAS.....	36
9.1. RECURSOS.....	36
9.2. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES DA ADMINISTRAÇÃO	39
10. MECANISMO DE RESOLUÇÃO DE RECLAMAÇÕES (MRR-EAS/AS).....	40
10.1 ENQUADRAMENTO	40
10.2 PROCEDIMENTOS.....	42

10.3 PROCEDIMENTOS PARA EAS/AS.....	53
10.4 ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO	55
10.5 ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS NAS ACTIVIDADES DE MONITORAMENTO	55
10.6 NÃO RETALIAÇÃO / DISCRIMINAÇÃO.....	56
Anexo 1: INTERVENIENTES DA COMUNIDADE / SOCIEDADE CIVIL IDENTIFICADOS	59
Anexo 2: PLANO DE ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS (PEPI).....	74
Anexo 3: RESUMO DA CONSULTA PÚBLICA AS PARTES INTERESSADAS E AFECTADAS PELO PROJETO REDISSE IV, REALIZADA NO DIA 05/11/2021	80
Anexo 5: LISTA DE PARTICIPANTES PRESENCIAIS NAS SALAS DE REUNIÕES DA AFAP NA CONSULTA PÚBLICA DO DIA 05/11/2021	88
Anexo 6: CÓDIGO DE CONDUTA LIGADOS A VBG/EAS/AS	90
Anexo 6.1 : Conceitos Chave Relativos A VBG	90
Anexo 6.2: Códigos de conduta “tipo” para prevenção da violência baseada em gênero, bem como abuso / exploração infantil.....	93
Anexo 6.3: Código de Conduta para a Empresa.....	94
Anexo 6.4: Código de Conduta para Gestores.....	96
Anexo 6.5: Código de Conduta Individual.....	100
Anexo 7: REGISTO DE RECLAMAÇÕES	103
Anexo 8: MECANISMOS DE REGISTO DE RECLAMAÇÕES EXTERNAS	110
Anexo 9: REGISTO DE RECLAMAÇÕES RELACIONADAS COM EAS/AS	111

1. INTRODUÇÃO

A República Democrática de São Tomé e Príncipe, deve implementar o Projeto STP de Melhoria dos Sistemas Regionais de Vigilância de Doenças (REDISSE IV), com o envolvimento do Ministério das Finanças e Economia Azul (MFEA) e do Ministério da Saúde (MS). A Associação Internacional de Desenvolvimento (AID) concordou em fornecer o financiamento para o Projeto.

A Redisse financiou a vigilância e rastreamento de contactos, triagem nos pontos de entrada (POE); teste e diagnósticos laboratoriais; prevenção e controle de infecção (IPC); gestão de casos, incluindo equipamentos e materiais médicos essenciais e comunicação de risco; como parte de resposta regional ao COVID19.

O uso dos fundos do Programa REDISSE para a resposta ao COVID19 está regionalmente ajudando a cumprir o requisito do PDO que “no caso de uma crise ou emergência elegível, fornecer uma resposta imediata e eficaz à referida crise ou emergência”. No entanto, dada a magnitude da resposta necessária para abordar a pandemia COVID19, o projeto pode não ser capaz de cumprir seu objetivo principal de “fortalecer a capacidade nacional e regional de vigilância de doenças e preparação para epidemias, abordando as deficiências do sistema humano e sistemas de saúde animal que impedem a vigilância e resposta eficazes às doenças”.

No início de fevereiro de 2020, foi acordado que as atividades de preparação e resposta ao COVID19 poderiam ser integradas ao Plano de Trabalho e Orçamentos Anuais (PTOA) e planos de aquisições e financiadas pelo projeto; ou, os clientes podem escolher ativar o Componente de Resposta a Emergências de Contingência (CERC) do projeto para realocar recursos para a resposta COVID19. Consequentemente, REDISSE forneceu em Áfricaa primeira resposta aos pedidos de financiamento dos países para se preparar para a pandemia COVID19. O apoio foi acelerado com financiamento local e rápido desembolso. Isso deu uma vantagem de “arranque” para os países da REDISSE, a Organização de Saúde da África Ocidental (OOAS) e a CEEAC no tratamento da ameaça COVID19. Com o surgimento das primeiras novas infecções por coronavírus no continente, os recursos do projeto REDISSE foram cada vez mais chamados para financiar os planos COVID19 em evolução nos países. O Programa REDISSE alocou mais de US \$ 163,52 milhões para a resposta ao COVID-19 na África Ocidental e Central.

O financiamento realocado para a resposta do COVID-19 dificultará a implementação das atividades do projeto tanto nacional quanto regionalmente. A alocação total do país REDISSE 4 é de US \$ 26 milhões, ou 0,9% do envelope (US \$ 22 milhões de Angola e US \$ 4 milhões do Chade), mas o AF de US \$ 10 milhões é apenas para repor os fundos usados para COVID-19

para o Chade (US \$ 4 milhões) e fornecer financiamento ao novo país adicional, São Tomé e Príncipe (US \$ 6 milhões).

A República Democrática de São Tomé e Príncipe, deve implementar o Projeto STP de Melhoria dos Sistemas Regionais de Vigilância de Doenças (REDISSE IV), com o envolvimento do Ministério das Finanças de Economia Azul e do Ministério da Saúde (MS). A Associação Internacional de Desenvolvimento concordou em fornecer financiamento para o Projeto.

O projeto continua apoiando as atividades de saúde humana e animal. No entanto, a implementação geral das atividades de saúde animal tem sido lenta devido ao foco na implementação do COVID-19. As atividades de saúde humana foram integradas no apoio básico do COVID-19. O Chade ativou o CERC no valor de US \$ 2,0 milhões no âmbito do Projeto REDISSE 4, em resposta à pandemia COVID-19. Isso foi além dos US \$ 4 milhões que haviam sido alocados anteriormente da REDISSE para as atividades da Covid-19. A ativação do CERC apoiou as respostas do COVID-19, incluindo (i) o fortalecimento do pessoal de saúde para resposta a nível provincial, como médicos, enfermeiras e logísticos nacionais e internacionais para trabalhar em unidades de saúde, incluindo hospitais; e (ii) reembolso de despesas elegíveis relacionadas à resposta do COVID-19, como melhoria da capacidade diagnóstica do COVID-19 no país, monitoramento e reporte de alertas nos pontos de entrada e disponibilização de técnicos de laboratório experientes.

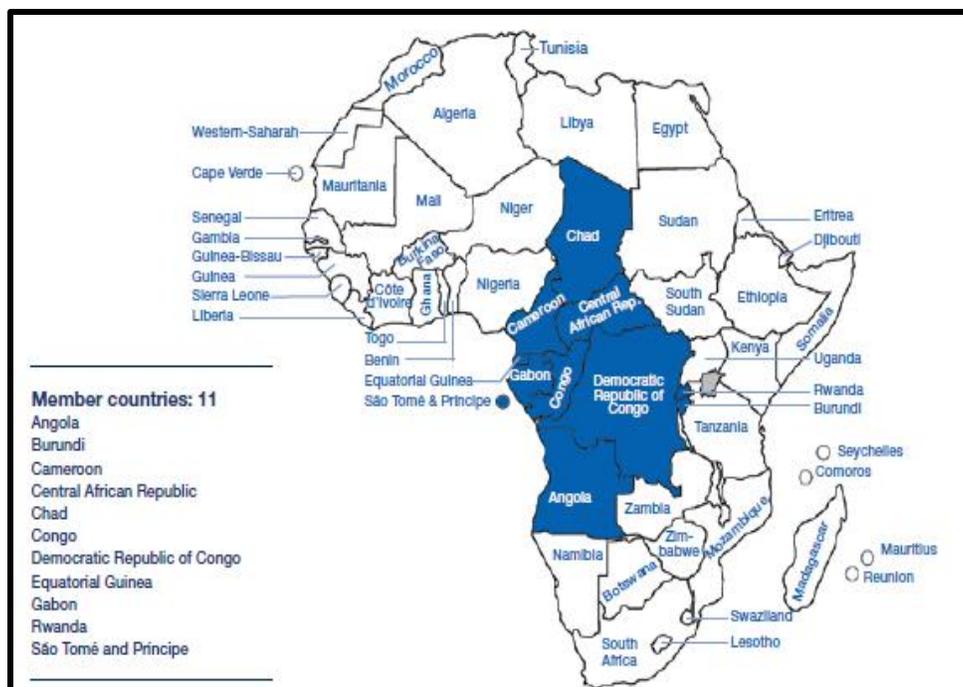
A implementação das atividades d REDISSE IV podem apresentar riscos e impactos ambientais e sociais – positivos e negativos - daí, a necessidade de preparação de medidas para evitá-los ou mitigá-los quando forem negativos e potenciá-los quando forem positivos. Riscos como a não facilitação e inclusão de grupos sociais mais vulneráveis aos processos de consultas ou benefícios do projeto, inadequadas condições de trabalho para os trabalhadores do projeto, não definição de critérios claros para beneficiar uma comunidade em detrimento de outra, são exemplos de riscos a serem mitigados, procurando ao máximo a minimização dos seus impactos. A preparação de planos ambientais e sociais requer que as partes interessadas e afectadas sejam adequadamente consultadas, com vista a garantir que as suas opiniões e preocupações sejam integradas e abordadas pelo Projecto.

O presente Plano de Engajamento das Partes Interessadas (PEPI), preparado de acordo com a Norma Ambiental e Social – NAS 10 do QAS do BM “Envolvimento das partes interessadas e divulgação de informações”, apresenta o mecanismo, processo e procedimentos planejados de divulgação de informação, consultas e envolvimento das partes interessadas ao Projecto. Partes interessadas - indivíduos, grupos, entidades que são afetados ou que consideram seus interesses como afetados pelo Projeto, e transversalmente os grupos mais vulneráveis. O PEPI descreve ainda uma abordagem sistemática para o engajamento das partes interessadas que ajudarão o REDISSE IV a desenvolver a manter ao longo do tempo um relacionamento construtivo com as partes

interessadas, enquanto vigorar o Projecto. O documento inclui igualmente o esboço de um Mecanismo de Resolução de Reclamações(MRR) para que as partes interessadas canalizem as preocupações inerentes ao Projecto. Este Plano de Engajamento das Partes Interessadas (PEPI) é elaborado de acordo com o Quadro Ambiental e Social (QAS) do Banco Mundial.

2. LOCALIZAÇÃO

República Democrática de São Tomé e Príncipe (RDSTP). Em março de 2021, o Diretor para a Integração Regional de África aprovou o pedido do Governo de São Tomé e Príncipe (STP), de 11 de dezembro de 2020, de adesão ao Programa REDISSE no valor de US \$ 6 milhões. Os US \$ 6 milhões são compostos de financiamento da AID, sendo US \$ 2 milhões do envelope nacional da AID de STP e US \$ 4 milhões da janela regional da AID. REDISSE IV será implementado em STP, para além dos países participantes ao REDISSE IV (Angola, República Centro-Africana-RCA, Chade, República do Congo-ROC e República Democrática do Congo-RDC). STP irá alocar o financiamento a ser disponibilizado ao abrigo do REDISSE IV para cumprir as obrigações ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional e do Código Sanitário para Animais Terrestres. O projecto será implementado no contexto da Estratégia Africana de Vigilância e Resposta Integrada às Doenças (IDSR) e a abordagem de Uma Saúde, com base nas melhores práticas regionais e orientação da ACDC, OMS, OIE e FAO. O projeto apoiará o país no estabelecimento de uma abordagem coordenada para detectar e responder rapidamente às ameaças regionais à saúde pública. A cooperação entre os países da África Central para prevenir e controlar potenciais doenças transfronteiriças é um bem público regional. O projeto priorizará (i) o controle e a prevenção da disseminação transfronteiriça de doenças transmissíveis; (ii) políticas harmonizadas, diretrizes técnicas padronizadas, bem como coleta e compartilhamento de informações; e (iii) pesquisa, incluindo pesquisa e desenvolvimento direcionados.



A figura acima ilustra os países alvos do projecto REDISSE IV incluindo STP.

3. DESCRIÇÃO

O REDISSE IV consiste no Programa Regional de Melhoria de Sistema de Vigilância de Doenças. Este programa abrange a região da África Central propensa a desastres (deslizamentos de terra, chuvas torrenciais, movimentos populacionais e epidemias de doenças), contemplando os países que se destacam, Angola, República Centro-Africana, Chade, República do Congo e República Democrática do Congo e São Tomé e Príncipe (novo membro).

Para STP foi disponibilizado montante de 6 milhões de dólares, financiamento da AID, sendo 2 milhões de dólares provenientes do envelope nacional da AID e 4 milhões de dólares da janela regional da AID. STP atribuirá o financiamento a ser disponibilizado ao abrigo da REDISSE 4 para cumprir com as obrigações decorrentes do Regulamento Sanitário Internacional e do Código Sanitário dos Animais Terrestres. O projecto será implementado no contexto da Estratégia Africana de Vigilância e Resposta Integrada de Doenças (IDSR) e da abordagem de Uma Saúde, com base nas melhores práticas regionais e orientações da ACDC, OMS, OIE e FAO. O projecto irá apoiar o país a estabelecer uma abordagem coordenada para detectar e responder rapidamente às ameaças de saúde pública regionais. A cooperação entre os países da África Central para prevenir e controlar potenciais doenças transfronteiriças é um bem público regional. O projecto dará prioridade (i) ao controlo e prevenção da propagação transfronteiriça das doenças transmissíveis; (ii) às políticas harmonizadas, às directrizes técnicas padronizadas, assim como à recolha e partilha de informações; e (iii) à investigação, incluindo a investigação e desenvolvimento orientados.

Os objectivos de desenvolvimento do projecto são:

- (i) fortalecer a capacidade intersectorial nacional e regional para a vigilância colaborativa de doenças e a preparação para a epidemia na Região da Comunidade Económica dos Estados da África Central (CEEAC); e
- (ii) fornecer, no caso duma crise ou emergência elegível, uma resposta imediata e eficaz à referida crise ou emergência elegível

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O projeto REDISSE IV pretende reforçar os sistemas de vigilância e resposta às doenças epidémicas em STP e apoiar na implementação direta de atividade relacionadas com o COVID1-19, quer através da activação do financiamento do Fundo de Financiamento rápido COVID-19 do Banco Mundial (FTCF).

4. COMPONENTES DO PROJETO

O projecto REDISSE IV será composto por quatro componentes descritas abaixo:

Tabela 1 – As componentes do projecto

Componente	Orçamento previsto	Subcomponente
1. Fortalecimento da vigilância e da capacidade do laboratório para detectar surtos rapidamente	3,3 milhões USD	Esta componente tem quatro subcomponentes que incluem os seguintes: (i) Sistema de vigilância nacional e subnacional, (ii) Sistemas de informação e reportagem de saúde, (iii) Capacidade de diagnóstico laboratorial, e (iv) Sistemas de gestão da cadeia de suprimentos
2. Fortalecer a capacidade de planeamento e gestão de emergências para responder rapidamente a surtos	1,2 milhões USD	Esta componente tem cinco subcomponentes que incluem os seguintes: (i) Sistema de gestão de emergência, (ii) Contramedidas médicas, (iii) Intervenções não farmacêuticas, (iv) Pesquisa e avaliação, e (v) Resposta de emergência contingente
3. Desenvolvimento da força de trabalho em saúde pública	0,6 milhão USD	Esta componente possui três Subcomponentes, nomeadamente: (i) Pessoal de saúde pública, (ii) Melhorar a formação da força de trabalho em saúde pública, e (iii) Regulamentos
4. Capacitação Institucional, Gestão de Projectos, Coordenação e Advocacia	0,9 milhão USD	Esta componente tem duas subcomponentes: (i) Coordenação de projectos, gestão fiduciária, monitoria e avaliação (M&A), geração de dados e gestão de conhecimento e (ii) Apoio institucional, capacitação, advocacia e comunicação à nível regional

O Projecto REDISSE IV para STP está atualmente em preparação e deverá ser aprovado pelo Banco Mundial em dezembro de 2021 e seu encerramento está previsto para finais do primeiro semestre de 2024.

5. NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO BANCO MUNDIAL E O PROJETO

Para o REDISSE IV foram identificadas cinco normas ambientais e sociais (NASs) do Banco Mundial como relevantes, que são as seguintes: NAS1-Avaliação e Gestão de Riscos e Impactos Ambientais e Sociais; NAS2-Condições Laborais e de Trabalho; NAS3-Eficiência de Recursos e Prevenção e Gestão da Poluição; NAS4-Saúde e Segurança Comunitária e NAS10-Envolvimento das Partes Interessadas e Divulgação de Informação.

Os seguintes documentos ambientais e sociais serão elaborados::

- (i) Plano de Compromisso Social e Ambiental (PCAS)
- (ii) Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS);
- (iii) Plano de Controle de Infecções e Gestão de Resíduos de Saúde (PCIGRS);
- (iv) Avaliação do Risco de Violência Baseada no Género (ARVBG);
- (v) Plano de ação e monitorização de medidas mitigação Ambiental, Social e VBG/EAS/AS
- (vi) Procedimentos de Saúde e Segurança Ocupacional (SSO)
- (vii) Procedimentos de Gestão de Mão Obra (PGMO).
- (viii) Plano de ação, implementação e atualização do Mecanismo de Resolução de Reclamações (MRR) e MRR especial para VBG/EAS/AS

Consulta pública com as partes interessadas, que incluem, entre outros, representantes de instituições públicas, parceiros e membros da sociedade civil em São Tomé e Príncipe. Nesta consulta pública serão recolhidos os subsídios dos participantes, incluindo as preocupações e as sugestões sobre vários aspectos do projecto, a fim de concluir o PEPI.

As questões a serem identificadas durante a consulta com as partes interessadas das instituições e da sociedade civil, incluirão riscos e impactos ambientais e sociais potenciais do Projeto tais como de saúde para os trabalhadores do projecto; sensibilidade necessária em relação às normas culturais locais para lidar com as emergências de surtos de doenças; a necessidade de uma comunicação adequada directa em relação às comunidades afectadas; impactos ambientais relacionados ao controlo de epidemias (incluindo desmatamento); contacto e consumo de animais selvagens (por exemplo, macacos) que são potenciais vectores de doenças; o papel da força policial nacional na contenção de surtos de doenças transfronteiriças; treinamento em resposta rápida e uso de equipamentos de biossegurança.

A segunda fase do engajamento das partes interessadas ocorrerá nos meses seguintes a aprovação do projeto e concentrar-se-á nos objetivos e conteúdo dos documentos ambientais e sociais seguintes:

- (ix) Plano de Compromisso Social e Ambiental (PCAS)
- (x) Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS);
- (xi) Plano de Controle de Infecções e Gestão de Resíduos de Saúde (PCIGRS);

- (xii) Avaliação do Risco de Violência Baseada no Género (ARVBG);
- (xiii) Plano de ação e monitorização de medidas mitigação Ambiental, Social e VBG/EAS/AS
- (xiv) Procedimentos de Saúde e Segurança Ocupacional (SSO)
- (xv) Procedimentos de Gestão de Mão Obra (PGMO)
- (xvi) Plano de ação, implementação e atualização do MRR e MRR especial para VBG/EAS/AS

6. PROPÓSITO E OBJECTIVO DO PLANO PLANO DE ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

O presente PEPI foi preparado de acordo com a Norma Ambiental e Social – NAS 10 do QAS do BM “Envolvimento das partes interessadas e divulgação de informações”, incluindo o decreto 37/99 de 30 de Novembro, Regulamento de Avaliação de Impactos Ambientais de STP. Esta NAS 10 visa garantir que as opiniões, preocupações e interesses de todas as partes interessadas, incluindo os das comunidades locais, sejam levadas em consideração, exigindo que os mutuários se envolvam com as partes interessadas ao longo do ciclo de vida do projeto, começando esse envolvimento o mais cedo possível no processo de desenvolvimento do projeto e num prazo que permita consultas significativas às partes interessadas sobre a concepção do projeto. A natureza, o escopo e a frequência do engajamento das partes interessadas serão proporcionais à natureza e escala do projeto e seus potenciais riscos e impactos. Todo o engajamento deve prosseguir com base em métodos culturalmente aceitáveis e apropriados para cada um dos diferentes grupos de partes interessadas visados.

Os objetivos deste PEPI são:

- Estabelecer uma abordagem sistemática para o envolvimento das partes interessadas que ajudará o Governo de STP a identificar as partes interessadas e construir e manter uma relação construtiva com eles, em particular as partes afetadas pelo projeto.
- Avaliar o nível de interesse e apoio das partes interessadas ao projeto e permitir que as opiniões das partes interessadas sejam levadas em consideração na concepção do projeto e no desempenho ambiental e social.
- Promover e fornecer meios para um envolvimento efetivo e inclusivo com as partes afetadas pelo projeto ao longo do ciclo de vida do projeto em questões que podem potencialmente afetá-las.
- Garantir que as informações apropriadas do projeto sobre riscos e impactos ambientais e sociais sejam divulgadas às partes interessadas de maneira oportuna, compreensível, acessível e no formato adequado.
- Fornecer às partes afetadas pelo projeto meios acessíveis e inclusivos para levantar questões, sugestões e reclamações e permitir que os mutuários respondam e gerenciem tais reclamações.

A fim de atender às abordagens de melhores práticas, o projeto aplicará os seguintes princípios para o engajamento das partes interessadas:

- *Abertura e abordagem do ciclo de vida*: as consultas públicas para o(s) projeto(s) serão organizadas durante todo o ciclo de vida, realizadas de forma aberta, livre de manipulação externa, interferência, coerção ou intimidação. Pela natureza do projeto pelo qual todos no país se interessam pelo tema, devem ser considerados os meios de comunicação de massa (Televisão -TV, Rádios, Jornais, banners, sms, linhas telefônicas, e-mails e audiências públicas);
- *Participação informada e feedback*: as informações serão fornecidas e amplamente distribuídas entre todas as partes interessadas em um formato apropriado; oportunidades são fornecidas para comunicar o feedback das partes interessadas, para analisar e abordar comentários e preocupações;
- *Inclusão e sensibilidade*: a identificação das partes interessadas é realizada para apoiar melhores comunicações e construir relacionamentos eficazes. O processo de participação nos projetos é inclusivo. Todas as partes interessadas são incentivadas a se envolver no processo de consulta. Acesso igual à informação é fornecido a todas as partes interessadas. A sensibilidade às necessidades das partes interessadas é o princípio fundamental subjacente à seleção de métodos de engajamento. Atenção especial deve ser dada aos grupos vulneráveis - em particular, mulheres, pessoas com deficiência, jovens, idosos e pessoas com doenças crônicas.

De acordo com a Legislação de STP, o engajamento das partes interessadas é necessário durante a avaliação de impacto ambiental e social. De acordo com o decreto 37/99 de 30 de Novembro, Regulamento de Avaliação de Impactos Ambientais, o processo de consulta pública é uma atividade obrigatória para todos os projetos sujeitos ao processo de Avaliação de Impactos. O processo de consulta pública encontra-se descrito na íntegra no artigo 7º do decreto.

Para a realização da consulta pública durante o processo de AIA, a entidade governamental responsável pelo meio ambiente deve adotar os métodos que, com base em cada caso, sejam adequados ao cumprimento dos objetivos pretendidos, prevendo o acesso pleno a todas as informações.

A NAS10 estabelece que um mutuário deve se envolver com as partes interessadas como parte integrante da avaliação ambiental e social de um Projeto e da concepção e implementação do projeto. A natureza, o escopo e a frequência do engajamento devem ser proporcionais à natureza e escala do Projeto. As consultas com as partes interessadas devem ser significativas e ser baseadas na identificação e análise das partes interessadas, planos sobre como envolver as partes interessadas, divulgação de informações, consultas reais, bem como respostas às queixas das partes interessadas e relatórios para as partes interessadas¹.

¹World Bank, Environmental and Social Framework. Setting Environmental and Social Standards for Investment Project Financing, August 2016.

7. IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS PARTES INTERESSADAS DO PROJETO

O REDISSE IV é um projecto de saúde nacional. Portanto, o projecto provavelmente afectará um grande número de pessoas.

Para fins de engajamento eficaz e personalizado, as partes interessadas do projeto proposto são divididas nas seguintes categorias principais:

- **Partes Afetadas** - pessoas, grupos e outras entidades dentro da Área de Influência do Projeto (AIP) que são diretamente influenciadas (real ou potencialmente) pelo projeto e / ou foram identificadas como mais suscetíveis à mudança associada ao projeto, e que precisam estar intimamente envolvida na identificação de impactos e sua importância, bem como na tomada de decisões sobre medidas de mitigação e de gestão;

O REDISSE IV representa uma oportunidade para a equipa de resposta emergência Covid19 (AFAP), reforçar as atividades de no âmbito geral de Regulamento Sanitário Internacional (RSI), em que figuram a vigilância sanitária, Laboratórios e uma só saúde. Deste modo, o reforço das ações de RSI, inclui: treinamento de equipas de resposta rápida, equipas de seguimento e rastreio de casos; investimentos adicionais necessários no centro de operações de emergência em saúde pública (CEO); reforço da estratégia de capacitação de profissionais de saúde em Epidemiologia de campo; intervenções para melhoria da actividade de saúde pública ao nível dos portos e aeroportos com a finalidade de melhorar o controlo sanitários dos passageiros que entram e saem e também algumas melhorias nas estruturas físicas dos serviços de saúde afins. Para tal, considera-se as partes interessadas, nomeadamente:

- Ministério de Saúde
- Ministério de Planeamento, Finanças e Economia Azul
- Ministério de Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pesca
- Ministério de Emprego, Trabalho, Solidariedade e Família
- Ministério de Infraestrutura, Recursos Naturais e Energia
- Governo Regional de Príncipe
- Sector de vigilância sanitária
- Laboratório de Referência
- Unidades de Cuidados de Saúde
- Instituto Nacional de Aviação Civil – INAC
- Empresa Nacional de Administração Aeroportuária – ENASA
- Empresa Nacional de Administração de Portos - ENAPOR
- Direção Geral do Ambiente – DGA

- Conselho Nacional de Preparação e Resposta a Catástrofes (CONPREC)
- Câmaras Distritais
- Agências, Associações de Proteção Ambiental e Social
- Associações de diferentes tipos de doentes (p. e. Membros da Associação dos Cegos e Amblíopes de São Tomé e Príncipe (ACASTEP), Associação dos Portadores de Próstata São Tomense, Associação dos Deficientes Físicos, etc)
- Residentes Ordinários de / Visitantes de STP
- Cidadãos Santomenses e Visitantes
- ONGs

PESSOAS AFECTADAS PELO PROJETO

Em relação aos Stakeholders afectados pelo projeto, quer seja pelos impactos positivos e negativos do projeto, serão considerados indivíduos ou grupos cujos interesses podem ser afectados e que têm o potencial de influenciar nos resultados preconizados no âmbito do projeto. Assim, o grau de envolvimento com os stakeholders deve ser proporcional ao nível de impactos provocados.

Neste contexto, para o projeto REDISSE IV serão considerados os seguintes stakeholders:

- Pessoas em quarentena como resultado da pandemia e seus familiares imediatos;
 - Comunidades próximas a laboratórios, centros de quarentena, hospitais e postos de triagem;
 - Trabalhadores nas obras de laboratórios, centros de quarentena e postos de triagem; fronteira;
 - Profissionais de saúde e outras equipas relevantes que lidam com pacientes com doenças epidémicas;
 - Pessoas em risco de contrair doenças epidémicas (por exemplo, febre amarela, cólera, meningite, chikungunha, Zika ou febre hemorrágica, poliomielites, Marburgo, ébola, etc): grupo vulneráveis, em particular os pobres, incluindo trabalhadores do sector informal, pessoas com deficiência, idosos e famílias chefiadas por mulheres; viajantes estrangeiros; habitantes de áreas onde os casos foram identificados;
 - Trabalhadores municipais na coleta e disposição de resíduos;
 - Funcionários do Ministério da Saúde (MS) e dos laboratórios de referência;
 - Outras autoridades públicas que podem estar a trabalhar directamente no projeto, como agentes da lei trabalhando na triagem ou autoridades locais trabalhando na comunicação e divulgação.
- **Outras Partes Interessadas** - indivíduos/grupos/entidades que podem não sofrer impactos diretos do Projeto, mas que consideram ou percebem seus interesses como a ser afetados pelo projeto e/ou que podem afetar o projeto e o processo de sua implementação de alguma forma; e

- **Grupos Vulneráveis** - pessoas que podem ser desproporcionalmente impactadas ou ainda mais prejudicadas pelo(s) projeto(s) em comparação com quaisquer outros grupos devido ao seu estatuto de vulnerabilidade², e que podem exigir esforços especiais de engajamento para garantir a sua representação igual na consulta e nos processos de tomada de decisões associados ao projeto.

7.2. INDIVÍDUOS OU GRUPOS DESFAVORECIDOS / VULNERÁVEIS

É particularmente importante compreender se os impactos do projeto podem recair desproporcionalmente sobre indivíduos ou grupos desfavorecidos ou vulneráveis, que muitas vezes não têm voz para expressar as suas preocupações ou compreender os impactos de um projeto e garantir que a consciencialização e envolvimento das partes interessadas com indivíduos ou grupos desfavorecidos ou vulneráveis [sobre doenças infecciosas e tratamentos médicos relacionados] devem ser adaptados para levar em consideração as necessidades de tais grupos ou indivíduos, suas preocupações e sensibilidades culturais, e para garantir um entendimento completo das atividades do projeto e benefícios. A vulnerabilidade pode resultar da origem da pessoa, sexo, idade, condição de saúde, situação econômica e situação financeira, situação de desvantagem na comunidade (por exemplo, minorias ou grupos marginais) ou dependência de outros indivíduos e/ou do estado. O envolvimento com grupos e indivíduos vulneráveis frequentemente requer a aplicação de medidas específicas e assistência, visando a facilitação de sua participação na tomada de decisão relacionada ao projeto, de modo que a sua consciência e contribuição para o processo geral sejam proporcionais às de outras partes interessadas.

Algumas pessoas, notavelmente pessoas com baixos níveis de alfabetização, não conseguem se comunicar facilmente no idioma oficial (português). Portanto, estas podem precisar de ser consultados em idiomas locais. O *PEPI* toma em consideração e aborda tais limitações identificadas, de modo a assegurar que todas as partes interessadas, particularmente as pessoas afectadas pelo projecto, sejam incluídas e apoiadas para superar as limitações que enfrentam e participarem do processo de consulta.

Alguns grupos (ex. mulheres, meninas, idosos, antigos trabalhadores de roças, minorias étnicas, etc.) também podem correr o risco de exclusão devido a normas de gênero e normas sociais que limitam sua participação ativa.

Eles serão consultados em pequenos grupos divididos por sexo e idade e facilitados por uma pessoa do mesmo sexo com nível de conhecimento e qualificação necessária para desenvolver a ação.

²O status de vulnerabilidade pode resultar da raça de um indivíduo ou grupo, origem nacional, étnica ou social, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou outra, propriedade, idade, cultura, alfabetização, doença, deficiência física ou mental, pobreza ou desvantagem econômica, ou dependência de recursos naturais únicos.

Dentro do projecto, os grupos desfavorecidos ou vulneráveis podem incluir sem serem limitados ao seguinte:

- Idosos
- Pessoas analfabetas
- Minorias étnicas ou religiosas
- Membros da Associação dos Cegos e Amblíopes de São Tomé e Príncipe (ACASTEP), Associação dos Portadores de Próstata São Tomense, Associação dos Deficientes Físicos
- Pessoas que vivem em áreas remotas ou inacessíveis
- Antigos trabalhadores de roças de STP
- Famílias chefiadas por mulheres
- Pacientes com doenças crónicas
- Assalariados diários,
- Aqueles que vivem abaixo da linha da pobreza,
- Desempregado

Os grupos vulneráveis afetados pelo projeto serão posteriormente confirmados e consultados durante a implementação do projeto. A descrição dos métodos de engajamento que serão realizados pelo projeto é fornecida nas seções a seguir.

No geral, o engajamento é directamente proporcional ao impacto e influência. Se as ações do Projeto forem extensiva sobre uma comunidade ou partes interessadas, o impacto sobre esta comunidade poderá ser extenso, ou a influência desta comunidade ou parte interessada poderá ser grande para o Projeto. . Nestes casos o envolvimento com essa comunidade ou grupo de partes interessadas deverá se intensificar e aprofundar em termos de frequência e o método de engajamento deverá ser intenso.

A tabela 2 abaixo identifica as principais partes interessadas e o seu nível de afetação e influência no projecto.

A tabela será actualizada durante a implementação do Projecto para garantir que nenhuma parte interessada seja excluída.

Tabela 2 – Partes interessadas do Projecto a serem consultados

Partes Afectadas	Outras Partes Interessadas	Grupos Vulneráveis / Organizações, Grupos Transversais as duas Partes
<ul style="list-style-type: none"> - Ministério de Saúde - Ministério de Infraestrutura, Recurso Naturais e Ambiente - Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural - Ministério de Emprego, Trabalho, Solidariedade e Família - Ministerio das Finanças e Economia Azul - Câmaras Distritais - Governo Regional do Príncipe - Agência Fiduciária de Administração de Projetos - Unidade de Implementação de Projecto (UIP) do COVID-19 - Laboratório de Referência de STP - HAM – Hospital Ayres de Menezes - Agências internacionais 	<ul style="list-style-type: none"> - Habitantes comuns / visitantes de STP (suas organizações representativas / sociedade civil em geral) - Profissionais / profissionais de saúde (tanto na rede de saúde pública quanto a privada) - Habitantes de cidades próximas às instalações de saúde a serem construídas / reabilitadas. - Organizações não-governamentais (ONGs) - Igrejas - Associações e Ordens Profissionais com ações focadas nos objetivos do REDISSE - Organizações da Sociedade Civil incluindo organizações de mulheres e de defesa dos direitos das crianças Mídia local 	<ul style="list-style-type: none"> - Grupos sociais vulneráveis (por exemplo, idosos, pessoas com deficiências, crianças, pessoas analfabetas, grupos minoritários, grupos de mulheres cuidadoras de pessoas dependentes, entre outros) - Organizações não-governamentais (ONGs) operando ao nível local, regional, nacional e internacional (incluindo organizações de saúde e ambientais e de prevenção e resposta a Violência Baseada no Género) - Administração do governo (Ministérios da Saúde; Planeamento, Finanças e Economia Azul, Agricultura e Desenvolvimento Rural, Infraestruturas e Recursos Naturais, e Trabalho, Solidariedade e Família) - Secretária de Estado para a Comunicação Social - Secretaria Geral da Comunidade Económica dos Estados da África Central (CEEAC)

Partes Afectadas	Outras Partes Interessadas	Grupos Vulneráveis / Organizações, Grupos Transversais as duas Partes
(FAO, OMS, UNICEF, Cruz Vermelha internacional e de STP) -		<ul style="list-style-type: none"> - Unidade de Coordenação Regional do Projecto - Organização Mundial da Saúde

7.4. RESUMO DAS NECESSIDADES DAS PARTES INTERESSADAS DO PROJETO

O "Plano Estratégico de Preparação e Resposta COVID-19 - Diretrizes de Planejamento Operacional para Apoiar a Preparação e Resposta do País" da OMS (2020) descreve a seguinte abordagem no Pilar 2 Comunicação de Risco e Envolvimento da Comunidade, que será a base para as partes interessadas do Projeto:

É fundamental comunicar ao público o que se sabe sobre o REDISSE, o que não se sabe, o que está a ser feito e as ações a serem tomadas regularmente. As atividades de preparação e resposta devem ser conduzidas de forma participativa e informadas e continuamente otimizadas de acordo com o feedback da comunidade para detectar e responder a preocupações, rumores e informações incorretas. Alterações e as intervenções de preparação e resposta devem ser anunciadas e explicadas com antecedência e desenvolvidas com base nas perspectivas da comunidade. Mensagens responsivas, empáticas, transparentes e consistentes em idiomas locais por meio de canais confiáveis de comunicação, usando redes comunitárias e influenciadores importantes e capacitando entidades locais, é essencial para estabelecer autoridade e confiança.

A Tabela 2 descreve os métodos a serem empregues nas atividades de engajamento das partes interessadas, incluindo consultas e disseminação de informações. Os métodos variam de acordo com as características e necessidades das partes interessadas, e serão adaptados de acordo com as circunstâncias relacionadas à emergência de saúde pública provocada pelo COVID-19 e objetivos definidos pelas componentes do REDISSE IV.

Tabela 3 - Matriz de Necessidades das Partes Interessadas

Grupo de partes interessadas	Principais Características	Necessidades Específicas	Necessidades de Linguagem	Posição em relação ao projeto (apoiente, neutro, oposição)	Meios de notificação preferidos (e-mail, rádio, telefone, carta)	Nível de Influência (Alto, Médio, Baixo)	Abordagem de Engajamento Adequada
Ministérios governamentais e autoridades de saúde	Alfabetizado	Nenhuma	Português	Apoiente	E-mail, jornal, rádio, TV, site, outdoor, reuniões virtuais, workshops (quando possível)	Alto	Correspondência por e-mail, reuniões de videoconferência, Entrevistas com especialistas em saúde pública, reuniões de consulta virtual, pesquisas, sms, WhatsApp, chamadas telefónicas, e-mails, TV
Organizações internacionais	Alfabetizado		Apoiente				
ONGs locais, líderes religiosos	Alfabetizado		Apoiente				
Outras Partes Interessadas Institucionais, Comunicação social	Alfabetizado		Apoiente				
Pessoas infectadas com	Alfabetizado/ Não	- Acesso à Informação	Português, santome,	Apoiente	Rádio, TV, telefone, outdoor, folhetos	Baixo	Comunicados à imprensa, Folhetos

Grupo de partes interessadas	Principais Características	Necessidades Específicas	Necessidades de Linguagem	Posição em relação ao projeto (apoiente, neutro, oposição)	Meios de notificação preferidos (e-mail, rádio, telefone, carta)	Nível de Influência (Alto, Médio, Baixo)	Abordagem de Engajamento Apropriada
<p>COVID-19</p> <p>Recetores da vacina</p> <p>Pessoas em quarentena</p> <p>Outros pacientes do hospital</p>	Alfabetizado	Realizar consultas públicas durante todo o ciclo de vida, de forma aberta, livre de manipulação externa, interferência, coerção ou intimidação	lung'le angolar e o kabuverdianu				<p>informativos, Rádio, TV, anúncios em jornais e mídias sociais, sms, WhatsApp, outdoors, livretos, panfletos, usando atores na TV e no rádio</p> <p>Linha direta gratuita para disseminação de informações e aceitação de reclamações</p>
Trabalhadores do setor de saúde	Alfabetizado	Nenhuma	Português	Apoiente	E-mail, jornal, rádio, TV, site, outdoor, reuniões	Alto	Correspondência por e-mail, reuniões de videoconferência,

Grupo de partes interessadas	Principais Características	Necessidades Específicas	Necessidades de Linguagem	Posição em relação ao projeto (apoiente, neutro, oposição)	Meios de notificação preferidos (e-mail, rádio, telefone, carta)	Nível de Influência (Alto, Médio, Baixo)	Abordagem de Engajamento Apropriada
Trabalhadores do Projeto					virtuais, workshops (quando possível)		Entrevistas com Especialistas em Saúde Pública, Consultas virtuais, pesquisas, SMS, Whatsapp, ligações telefónicas, correios
Indivíduos e grupos vulneráveis (mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência) Grupos vulneráveis alvo do programa de vacinação (idosos, doentes crónicos, ...)	Não Alfabetizado	Mensagens/ consciencialização específica destinadas a mulheres/ meninas também serão informadas sobre os riscos e medidas de salvaguarda para prevenir a VBG / AES em instalações de quarentena, gerenciando o aumento da	Português santome, lung'le angol e o kabuverdianu	Apoiente	Rádio, TV, telefone, outdoor, folhetos, reuniões (quando possível), reuniões de consulta virtuais, inquéritos, SMS, WhatsApp, chamadas telefónicas, e-mails	Baixo	Reuniões de consulta limitadas (quando possível), rádio, TV, SMS, outdoors

Grupo de partes interessadas	Principais Características	Necessidades Específicas	Necessidades de Linguagem	Posição em relação ao projeto (apoiente, neutro, oposição)	Meios de notificação preferidos (e-mail, rádio, telefone, carta)	Nível de Influência (Alto, Médio, Baixo)	Abordagem de Engajamento Apropriada
		carga de trabalho de cuidados e também como trabalhadoras hospitalares.					

Outras necessidades das partes interessadas serão discutidas durante as próximas consultas das partes interessadas, e a lista das necessidades poderá ser atualizada após as referidas discussões.

8. PLANO DE ENGAJAMENTO DE PARTES INTERESSADAS

O Plano de Engajamento das Partes Interessadas (PEPI) apoiará o Quadro Ambiental e Social, a concepção de instrumentos e informará o envolvimento das partes interessadas na implementação do projecto. As reuniões planificadas de consulta com as partes interessadas que ocorrerão nas próximas semanas produzirão uma série de recomendações e de medidas que serão incorporadas neste documento.

O PEPI apresentado no Anexo 1, deve ser revisto e actualizado durante o ciclo de vida do Projecto. Ao longo do processo, o foco e o âmbito do PEPI podem mudar para reflectir os vários estágios da implementação do projecto e abranger quaisquer mudanças no desenho do projecto.

8.1 MÉTODOS DE ENGAJAMENTO

Os diferentes métodos de engajamento são propostos e cobrem as diferentes necessidades das partes interessadas, conforme descrito acima.

- 1) Agenda Estruturada - A agenda é preparada com base na componente do projecto em consulta e no estágio da sua implementação. O uso de uma agenda focada, garantirá que os principais elementos estratégicos e de risco possam ser discutidos com os tomadores de decisão e influenciadores, num esforço visando mitigar os riscos de forma proactiva;
- 2) Reuniões do Grupo Focal - O objectivo do grupo focal, é reunir as partes interessadas com os mesmos interesses ou características comuns num encontro, visando discutir tópicos específicos de maneira focada. Por exemplo, os métodos de grupos focais podem ser usados para explorar as questões que são relevantes aos grupos ou subgrupos específicos de uma comunidade - como jovens, idosos, mulheres e assim por diante. No entanto, dadas as restrições associadas ao COVID19, será seguido o protocolo sanitário de prevenção do COVID19, adoptando todas as medidas de prevenção incluindo números reduzidos nas sessões de Grupos focais (maximo de 20 pessoas respeitado distanciamento social) e medição da temperatura para aceder ao local da reunião e uso de máscaras. Reuniões específicas apenas com mulheres devem ser facilitadas por uma mulher e realizadas em um local seguro para encorajar discussões abertas e livres;
- 3) Fórum - O fórum é estabelecido com objectivos específicos e seria composto por um grupo específico de partes interessadas que precisariam de garantir que as acções sejam tomadas e monitoradas;
- 4) Consultas à comunidade - Estas consultas são focadas para identificar e discutir as preocupações das partes interessadas e divulgar as informações do projecto. Tais consultas devem, sempre que possível, fazer uso de intérpretes e tradução para as línguas locais, a fim de alcançarem uma ampla gama

de grupos e de indivíduos dentro das comunidades. A participação de homens e mulheres deve ser incentivada.

8.2. ESTRATÉGIA PARA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

A. 8.2.1 Estratégia para divulgação

A divulgação de informação do Projeto adotará uma estratégia, conforme sugerida e identificada na tabela abaixo.

B. Tabela 4 –Resumo da estratégia para divulgação da informação do Projeto

Estágio do projeto	Lista de informações a serem divulgadas	Métodos propostos	Cronograma: locais/datas	Público-alvo	Porcentagem alcançada	Responsáveis
		Notificação na <i>Rádio de Notícias 100.6</i> e cópia no centro administrativo do vilarejo Cartaz no quadro de avisos da comunidade	Rádio, duas vezes por dia nas semanas de divulgação	Moradores do vilarejo, inclusive pedestres e motoristas	A <i>Rádio de Notícias 100.6</i> atinge 60% do vilarejo O cartaz no quadro de avisos atinge outra porcentagem da população	Agente de ligação com a comunidade

8.2.1 Mensagens-chave

As mensagens-chave precisarão de ser desenvolvidas à medida que cada componente for preparada com mais detalhes durante a implementação. A seguir encontram-se as mensagens-chave relevantes para as diferentes componentes do REDISSE IV e para informar as partes interessadas do projecto sobre a actividade planificadas durante todo o ciclo do projecto.

- O que é o REDISSE IV? Seja informado sobre o projecto.
- Quais são as componentes do REDISSE IV?
- Faça parte da planificação do REDISSE IV - participe das consultas do REDISSE IV.

- Apresentar e discutir os impactos ambientais e sociais durante as fases de construção e operação bem como as respectivas medidas de mitigação.
- O apoio da comunidade durante a implementação do projecto é importante.
- As oportunidades de trabalho do projecto serão anunciadas pelo Empreiteiro ou pela UIP.
- Os mecanismos para fazer perguntas sobre o projecto e expressar reclamações, incluindo aquelas relacionadas à Exploração e Abuso Sexual e Assédio Sexual (EAS/AS): Como acessar, quais serviços estão disponíveis e como é o tratamento de reclamações.
- O conteúdo do Código de Conduta para associados e trabalhadores do projeto - comportamentos proibidos em relação aos membros da comunidade, particularmente relacionados a EAS/AS

8.2.2 Formato da informação e método de divulgação

O projecto REDISSE IV combinará diferentes métodos e formatos de disseminação de informações adaptados aos diferentes grupos de grupos alvo e de acordo com as suas características especiais, especialmente aqueles com dificuldades específicas. Tais métodos de comunicação incluem os escritos e visuais, bem como, anúncios de rádio e de televisão, entre outros.

8.2.3 Comunicação escrita e visual:

- **Resumo executivo** – O resumo não-técnico apresentará as informações do projecto de forma concisa, sem usar o jargão técnico.
- **Quadros de avisos** – Os quadros de avisos podem funcionar bem em comunidades rurais e envolvem a disseminação de informações por meio de corredores comunitários, escolas locais e entradas de locais de trabalho. Trata-se de um bom método para disseminar informações relacionadas ao tempo e a duração das obras, próximas reuniões, relatórios intercalares e outras informações.
- **Cartas** – Podem ser usadas para transmitir mensagens muito específicas. Alternativamente, isso é usado como um método formal para solicitar informações e convidar as partes interessadas a participar de eventos de consulta.
- **Correios electrónicos E-mails** – Amplamente utilizado para comunicação com as agências governamentais, ONGs e outros actores institucionais. A partilha de informações, solicitação de informações de especialistas sobre as questões de salvaguardas e a divulgação de documentos de salvaguardas directamente aos principais interessados, podem ser feitos de forma eficaz por e-mail. Além disso, a comunicação por e-mail fornece acesso directo aos interessados na organização de reuniões.
- **Jornais** – Os jornais normalmente adequam-se bem aos anúncios formais ou para alcançar rapidamente um amplo espectro das partes interessadas. É importante que o conteúdo da mensagem seja cuidadosamente compilado, pois, trata-se de um meio de comunicação unidirecional e pode rapidamente causar mal-entendidos ou confusão, se não for escrito de forma clara. O projecto REDISSE IV divulgará

as informações importantes (incluindo anúncios de reuniões de consulta) via Jornal Telenón e STP-press, considerados os jornais digitais nacionais mais populares em São Tomé e Príncipe.

8.2.4 Meios de comunicação

As principais componentes da mídia incluem a rádio e a televisão. A rádio e a televisão são bons meios para estimular a consciencialização e preparar as partes interessadas para que eventos maiores ou comunicação refinada ocorram. Útil para alertar o público sobre as reuniões comunitárias planificadas. Para divulgar as informações, a REDISSE IV utilizará os seguintes meios:

- Radio Nacional de São Tomé e Príncipe - Canal - FM 94.5 e
- Radio Jubilar – Canal – FM 91.8– São Tome – Distrito de Água Grande
- Radio Lobata – Canal – 89.3 FM - Guadalupe – Distrito de Lobata
- Radio Tlachá - Neves – Distrito de Lembá
- Rádio Farol – Santa Catarina – Distrito de Lembá
- Radio Yogo - S. João dos Angolares – Distrito de Caué
- Radio Regional - St. António – RAP – Região Autónoma de Príncipe
- TVS - Televisão Pública São-tomense

8.2.5 Outros

- Instalações de saúde - as unidades de saúde estão directamente associadas às questões de saúde. A maioria das partes interessadas, encara tais unidades, como sendo "locais a recorrer" e o primeiro ponto de contacto quando adoecem, inclusive quando há surtos de doenças. As unidades de saúde têm o conhecimento profundo dos problemas de saúde e os potenciais locais para informações sobre as doenças / riscos de saúde que devem auxiliar e apoiar a UIP, durante as consultas para a elaboração detalhada do projecto.

- Telefone - O uso do telefone / telefone móvel ainda é considerado o método preferido de comunicação devido à acessibilidade e a velocidade. A discussão por telefone para garantir o entendimento mútuo entre duas partes é mais rápido e fácil, comparado com o uso de um e-mail e à espera de respostas. Isso requer prévias compilações de base de dados com os contactos das partes interessadas relevantes.

8.3. PROPOSTA DE ESTRATÉGIA PARA CONSULTA

O amplo processo de consulta requer o uso e a combinação de diferentes métodos, levando em conta as características do público-alvo. Os métodos de consulta para REDISSE IV são apresentados na tabela abaixo.

Tabela 5 – Estratégia de consulta das partes interessadas para todas atividades

Fase do projecto	Tópico de consulta	Método utilizado	Horário: localização e datas	Partes interessadas alvo	Responsabilidades
------------------	--------------------	------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------

Fase do projecto	Tópico de consulta	Método utilizado	Horário: localização e datas	Partes interessadas alvo	Responsabilidades
Fase de implementação do projeto	<p>Elaboração e divulgação de documentos ambientais e sociais</p> <p>Disseminação de informação</p> <p>Implementação das ações/atividades Ambientais e sociais do projeto</p> <p>Mitigação, seguimento e avaliação de riscos ambientais e sociais do projeto</p>	<p>Entrevistas / inquéritos presenciais e recenseamento</p> <p>Discussões de grupos focais e reuniões de consulta pública</p> <p>Reuniões bilaterais entre os responsáveis sectoriais</p> <p>Reuniões de grupos técnicos</p> <p>Rádio/Televisão/Internet/Jornais/SMS/Folhetos Informativos</p> <p>Encontros comunitários</p> <p>(dividido por sexo, idade, etc. para facilitar a participação plena de todos)</p>	<p>Horário normal de funcionamento das instituições públicas</p> <p>Todo o território nacional de STP</p> <p>As datas serão definidas a medida que se irá implementando as ações/atividades</p>	<p>Agências governamentais</p> <p>ONGs</p> <p>Sociedade civil</p> <p>Sector privado</p> <p>Comunidades /Usuários de serviços de saúde que residem nas vizinhanças das unidades de saúde</p> <p>Quadros/Funccionários técnicos e de apoio dos setores públicos e privados</p> <p>Todo o público em geral</p>	<p>Ministério da Saúde (MS)</p> <p>UIP</p> <p>Responsável do Setor Ambiental e Social da AFAP</p> <p>Especialista de Salvaguardas Ambientais (ESA)</p> <p>Especialista de Salvaguardas Sociais e Género (ESSG)</p>

Tabela 6 – Estratégia de consulta das partes interessadas para obras

Fase do projecto	Tópico de consulta	Método utilizado	Horário: localização e datas	Partes interessadas alvo	Responsabilidades
Fase de pré-construção	Elaboração e divulgação de documentos ambientais e sociais	Entrevistas / inquéritos presenciais e recenseamento Discussões de grupos focais e reuniões de consulta pública (dividido por sexo, idade, etc. para facilitar a participação plena de todos)	A definir pela UIP à medida que os documentos ambientais e sociais diferentes são elaborados e discutidos com as diferentes partes interessadas	Agências governamentais, ONGs, sociedade civil e sector privado	Ministério da Saúde (MINSA), UIP, Responsável do Setor Ambiental e Social da AFAP, Especialista de Salvaguardas Ambientais (ESA) e Especialista de Salvaguardas Sociais e Género (ESSG)
Fase de construção / reabilitação	Segurança de trânsito e restrição de acesso aos serviços de saúde devido a obras de reabilitação	Discussão com os moradores / usuários dos serviços de saúde Reunião pública Rádio / televisão	A ser definido pela UIP	Comunidades / Usuários de serviços de saúde que residem nas vizinhanças das unidades de saúde	Comunidades Chefe do Setor Ambiental e Social da AFAP, ESA, ESSG Engenheiros e Gestores Responsáveis na equipa do contratado
		Quadros de avisos locais páginas da		Público em geral, Todas as agências governamentais	

Fase do projecto	Tópico de consulta	Método utilizado	Horário: localização e datas	Partes interessadas alvo	Responsabilidades
Fase de operação	Disseminação de informação	Internet; Notícias em jornais e rádios após abertura Folhetos informativos	A ser definido pela UIP	ais, Comunidade empresarial e Organizações da sociedade civil	UIP

Discussões de grupos focais e reuniões de consulta pública

8.4. PROPOSTA DE ESTRATÉGIA PARA INCORPORAR A VISÃO DOS GRUPOS VULNERÁVEIS

Um dos objectivos do Plano de Engajamento das Partes Interessadas PEPI é identificar pessoas ou comunidades que são ou poderiam ser afectadas pelo REDISSE IV em São Tomé e Príncipe (incluindo os grupos vulneráveis), bem como, as demais partes interessadas, e garantir que tais partes interessadas estejam apropriadamente engajadas nas questões ambientais e sociais que poderia afectá-los, através de um processo de divulgação de informações e discussão significativas; e manter o relacionamento construtivo com as partes interessadas na base contínua por meio do engajamento significativo durante a implementação do projecto.

As pessoas vulneráveis (idosos, deficientes, crianças e doentes crônicos, etc.) precisam de ser identificadas durante a elaboração e a implementação do projecto, para que suas limitações (físicas e mentais) sejam apropriadamente mapeadas e mensuradas, e tidas em conta para garantir que estas usufruam de oportunidade iguais de exporem as suas preocupações e opiniões no âmbito do Projecto REDISSE IV.

Para lidar com as limitações de vária ordem incluindo as físicas, de acesso aos serviços devido ao exercício do poder de alguns grupos sobre os outros, como é o caso das mulheres, e as dinâmicas do poder, o projecto disponibilizará, por exemplo, transporte das/para residências aos locais de consulta. Além disso, os locais das reuniões serão seleccionados por forma a garantir o acesso universal às pessoas com deficiência. A equipa de gestão do Projecto REDISSE IV fará provisões para garantir que as crianças, os idosos e as pessoas doentes sejam bem representados pelos seus pais / familiares. Para prevenir situações de EAS/AS o projeto garantirá que as mulheres não sejam representadas por seus maridos ou outros homens da família, mas que sejam consultadas diretamente através por exemplo, se sessões de grupos focais específicos. Esta abordagem estende-se as meninas adolescentes, que podem também estar em maior risco de EAS / AS.

Em relação as famílias carentes, tendo em consideração que o projecto realizará várias sessões de engajamento/consultas com as comunidades afectadas incluindo as famílias carentes, usará essas sessões para captar as necessidades e prioridades nas mais diversas areas de interesse das comunidades. Estas necessidades e prioridades poderão ser transformadas em projectos que beneficiem as comunidades

carentes. Estes poderão por sua vez, fazer com que o REDISSE IV avance para além da consulta para desenvolver uma parceria com as comunidades carentes.

Sempre que possível, as reuniões individualizadas serão organizadas com as pessoas vulneráveis para garantir que os benefícios do projecto sejam igualmente extensivos a estes. O Projecto incentivará as pessoas vulneráveis a apresentarem as suas inquietações e que sejam fornecidas as respostas oportunas aos reclamantes. As pessoas vulneráveis serão informadas com antecedência sobre o MRR existente para que possam acessá-lo sempre que necessário.

8.5. CRONOGRAMAS

O projecto REDISSE IV será implementado entre outubro de 2021 e 31 de julho de 2024. Os planos de gestão ambiental e social e demais documentos são os mesmos que suportam o projeto COVID19 que serão atualizadas. Já na ocasião de elaboração desses instrumentos foram realizadas consultas públicas seguindo o modelo recomendado pelo Banco Mundial, bem como os procedimentos aprovados pelo Governo São-tomense para a realização de consultas no contexto de Pandemia do COVID-19. As consultas realizadas no contexto do projeto mãe e dos Financiamentos adicionais, envolveram intervenientes de todos os Distritos e de Região Autónoma do Príncipe e decorreram em vários momentos durante as fases de preparação e de implementação conforme a tabela exibida no Anexo 1e as listas de presenças e participação em consultas públicas anexas. Um novo processo de consulta pública focando nos aspectos do REDISSE IV será realizado para atender a atualizações dos documentos de gestão, bem como, aos impactos que surgem durante a implementação. Há necessidade de engajar as partes interessadas para reverem e comentarem sobre os planos, pois, **eles são projectados para mitigar os impactos negativos do projecto e garantir a ampliação dos benefícios do projecto para as pessoas afectadas.**

Após a conclusão do processo de consulta, o Projecto garantirá que todos os comentários sejam integrados num relatório e que as versões actualizadas / finais dos planos sejam compartilhadas com as partes interessadas do projecto, particularmente com as pessoas afectadas. As sessões de divulgação de informações e de entrega das versões actualizadas / finais dos relatórios são os dois principais meios de divulgação eleitos. As informações serão expostas nas páginas da internet anunciados e as versões impressas dos documentos finais serão disponibilizadas em locais públicos de fácil acesso (por exemplo, bibliotecas comunitárias, escolas, centros de saúde e / ou nas Camaras Distritais e nas Secretarias de estado do governo regional).

Os documentos a serem divulgados para o público alvo serão na língua portuguesa como sendo a língua oficial de STP.

Sempre que o comentário de uma parte interessada for considerado no documento final, será dada a explicação (verbalmente ou por escrito) e documentado no relatório para o processo de consulta / ata da reunião, conforme apropriado.

8.6 FASES FUTURAS DO PROJECTO

O REDISSE IV implementará um sistema de relatórios que permitirá a recolha de informações, análise e divulgação do Projecto para as pessoas interessadas / afectadas. Os relatórios mensais sobre PGAS mostrarão, como as questões ambientais e sociais estão a ser tratadas e quais os principais desafios enfrentados. A implementação do PEPI também será monitorada por meio de relatórios mensais produzidos pela UIP. Isso incluirá o monitoramento e os relatórios sobre o MRR. A UIP preparará e compartilhará com as partes interessadas, o relatório anual, mostrando o nível de implementação dos diferentes indicadores.

A UIP convidará igualmente um número limitado e representativo das partes interessadas para uma reunião anual, com vista à avaliar a implementação do projecto, avaliar os desafios e planear as ações futuras.

9. RECURSOS E RESPONSABILIDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE ATIVIDADES DE PARTICIPAÇÃO DE PARTES INTERESSADAS

9.1. RECURSOS

O engajamento das partes interessadas requer alocação de recursos adequados. A estimativa total é de 253.000 USD para todo o período de implementação das actividades do PEPI referente ao REDISSE IV (ver a Tabela 5, abaixo). O orçamento abaixo não inclui os salários do pessoal designado e está sujeito à revisão e ajustes, com base nas necessidades de consulta identificadas durante a implementação.

Tabela7 – Estimativa Orçamental Anual do PEPI SEP

Fase do Projecto	Público-Alvo	Lista de Informação a ser Divulgada	Métodos de Engajamento	Ano 1	Ano 2	Ano 3
Preparação/ Planeamento	<ul style="list-style-type: none"> - Ministérios governamentais e autoridades de saúde - Equipa de saúde pública - Organizações internacionais - ONGs nacionais - Outras partes interessadas institucionais - Grupos 	<ul style="list-style-type: none"> - Conteúdo do projeto e necessidade do projeto - PEPI - PCAS - QGAS - MRR - Linhas de comunicação (número de telefone, endereço de e-mail, localização do 	<ul style="list-style-type: none"> - Consultas virtuais / compartilhamento de informações (plataformas online, programas interativos / informativos de TV e rádio, rádia, sms, e-mail, criação de um site dedicado 	\$22000		

	<ul style="list-style-type: none"> - vulneráveis - Trabalhadores municipais - Companhias de construção - Comunidades vizinhas a laboratórios, centros de quarentena e postos de triagem - Câmaras Distritais - Equipa responsável pelo manuseio de suprimentos médicos - Público geral - Necessidade do projeto 	<ul style="list-style-type: none"> escritório, pessoa de contato) - Atividades planeadas - Risco e impacto ambiental e social - Riscos e impactos de saúde e segurança - Componente Social 	<ul style="list-style-type: none"> COVID-19, outdoors, jornal) - Entrevistas com especialistas em saúde pública na mídia pública - Reuniões de consulta virtual - Ao ar livre - Reuniões limitadas onde possível 			
Implementação	<ul style="list-style-type: none"> - Público geral - Pessoas infectadas com COVID-19 - Pessoas em quarentena - Indivíduos e grupos vulneráveis - Pacientes de Hospital - Trabalhadores do setor de saúde - Trabalhadores do Projeto - Equipa de remoção de resíduos e equipa municipal 	<ul style="list-style-type: none"> - PEPI - PCAS - QGAS - Implementação do MRR - Linhas de comunicação (número de telefone, endereço de e-mail, localização do escritório, pessoa de contato) - Monitoria e Avaliação do Projeto - Riscos de saúde e segurança e mitigação 	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicados de imprensa - Folhetos informativos - Anúncios de rádio, televisão, jornal e mídia social - Grupos focais com partes afetadas e grupos vulneráveis, quando viável - Reuniões de consulta à comunidade (quando viável) - Linha direta gratuita para 	\$45 000	\$90 000	\$40 000

	<ul style="list-style-type: none"> - Trabalhadores da construção envolvidos - Funcionários públicos em pontos de entrada do país (aeroporto, porto, fronteiras terrestres) - Comunidades vizinhas a laboratórios, centros de quarentena e postos de triagem; - Câmaras Distritais - Equipa responsável pelo manuseio de suprimentos médicos - Oficiais do governo - Serviços de emergência - Líderes comunitários e religiosos 	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupações ambientais - Treinamentos e workshops sobre meio ambiente, social, saúde e segurança 	<ul style="list-style-type: none"> disseminação de informações e aceitação de reclamações - atualizações dedicadas do website - SMS - Workshops (virtuais ou presenciais, quando viável) 			
	- Transporte	Deslocações várias ao longo do período de implementação das ações, custo de transporte e combustível		\$12 000	\$1700 0	\$12 000
	- Contingências	Valor fixo		\$15000		
TOTAL				US\$ 253 000		

9.2. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES DA ADMINISTRAÇÃO

A UIP instalada na AFAP tem uma equipa na gestão direta das atividades do projeto principal para resposta a emergência de COVID19. Esta equipa trabalha sob a coordenação direta do MinSa em estreita colaboração com outras agências de saúde e não relacionadas com a saúde, incluindo o Ministério das Finanças e a AFAP (Agência Fiduciária para a Gestão de Projetos), na implementação do projeto. A Unidade de Coordenação do Projecto (UCP) estabelecida contribui para fortalecer a capacidade técnica do Ministério da Saúde. A equipa da UCP incluirá especialistas em implementação de projetos, salvaguardas ambientais, salvaguardas sociais, operações e monitoramento e avaliação. A AFAP é constituída por especialistas em finanças, procurement e salvaguardas ambientais e sociais, demonstram boa experiência na gestão de projetos e tem bons conhecimentos dos procedimentos de gestão de projetos financiados pelo Banco Mundial. Depois do Projeto se tornar efetivo, ele também poderá contratar consultores de curto prazo para apoiar a implementação, conforme necessário.

A UCP em coordenação com o MinSa será responsável por realizar atividades de engajamento das partes interessadas, enquanto trabalha em estreita colaboração com outras entidades governamentais, bem como unidades do governo local, meios de comunicação, trabalhadores de saúde, etc. As atividades de engajamento das partes interessadas serão documentadas por meio de relatórios de progresso trimestrais, a serem compartilhados com o Banco Mundial.

Um plano de comunicação estratégica para o programa de imunização 2020-2025 foi aprovado e será implementado para o programa de vacinação contra COVID-19 pelo Ministério da Saúde. O plano visa melhorar o apoio da população a diferentes intervenções de imunização, tornando-as sustentáveis por meio de programas de treinamento para gestores de programas, atores de imunização, envolvimento da comunidade e profissionais da mídia em todos os estágios de planejamento, implementação, monitoramento e avaliação.

A implementação bem-sucedida do PEPI requer a nomeação de pessoal que assumirá as responsabilidades de implementação e gestão. A UCP será considerada responsável pelo envolvimento das partes interessadas ao REDISSE IV. Ao nível da equipa da UCP, o técnico pelas salvaguardas ambientais e o técnico pelas salvaguardas sociais e de género terão a responsabilidade de coordenar as actividades do PEPI e estarão sob a coordenação e supervisão do Responsável do Setor Ambiental e Social da AFAP. As perguntas / comentários sobre o REDISSE IV devem ser encaminhados aos contactos abaixo indicados.

Tabela8 – Equipa de Gestão do PEPI

N/O	Pessoa de Contacto	Endereço Físico	Contactos:
1	Conselheiro Técnico do Projecto /Unidade de Implementação do Projecto	Dr. LEONEL PONTES – Conselheiro Técnico do projeto de resposta a emergência ao COVID19 na AFAP	Móvel: E-mail: leonelpontes2015@gmail.com
2	Responsável do Setor Ambiental e Social da AFAP	ADILSON CARNEIRO DA SILVA Responsável Ambiental&Social, Alterações Climáticas e Indicadores, AFAP	Móvel: E-mail: adilson.silva@afap.st
3	Técnica em Salvaguarda Ambiental	HARA SILVÉRIO, Especialista das Salvaguardas Ambientais, AFAP	Móvel: E-mail: yasilhara@hotmail.com
4	Técnico em Salvaguarda Social e Género	WILSON BRAGANÇA, Especialista em Desenvolvimento Social, AFAP	Móvel: E-mail: wilsonbraganca@hotmail.com

10. MECANISMO DE RESOLUÇÃO DE RECLAMAÇÕES (MRR-EAS/AS)

10.1 ENQUADRAMENTO

O Mecanismo de Resolução de Reclamações (MRR) é um sistema que permitirá levantar dúvidas e / ou reclamações sobre violações ou não conformidades de qualquer atividade ou contrato no âmbito da REDISSE IV; também visa esclarecer dúvidas e solucionar problemas de implantação e reclamações de indivíduos ou grupos afetados pela implantação do Projeto REDISSE IV.

Os dois mecanismos desenvolvidos para o projeto devem ser amplamente divulgados entre as partes interessadas, incluindo beneficiários diretos e indiretos do projeto, pessoas / grupos vulneráveis, trabalhadores designados para o projeto, entidades com responsabilidades na implementação do projeto (entidades governamentais, sociedade civil, organizações, organizações de mulheres, agências internacionais, contratantes), entre outros. Vários meios podem ser utilizados na divulgação dos mecanismos, entre os quais os seguintes:

- Exibição de pósteres informativos em locais públicos, como escritórios governamentais, centros comunitários, etc.;
- Distribuição de Catálogos;
- Realização de acções de divulgação e conscientização mediadas por facilitadores e com tradução para línguas locais;
- Grupos focais;
- Divulgação através de meios de comunicação social (jornais, rádios e TV) e das redes sociais.

O MRR irá proactivamente ajudar a esclarecer dúvidas bem como identificar e resolver os problemas entre o Projecto e os vários intervenientes, contribuindo assim para a preservação de um bom ambiente de convivência entre o projecto e o meio biofísico-social em que este está inserido. Por outro lado, o MRR deverá contribuir para a difusão dos objectivos do projecto e sensibilizar as comunidades sobre sua importância; evitar corrupção e fraude; mitigar riscos; fornecer subsídios ao pessoal do projecto com sugestões práticas para melhorar a implementação e aumentar a transparência; e aumentar o envolvimento das PAPs no projecto.

Ainda poderá ser estabelecida uma Comissão de Resolução de Reclamações pela UIP e Pontos Focais para colectar e gerir os feedbacks e as reclamações ao nível local. Os Pontos Focais e os membros da Comissão deverão ser definidos em consulta com as partes interessadas relevantes do projecto. Um outro procedimento para a resolução ética e confidencial das reclamações de (EAS/AS) será estabelecida através do MRR específico para este tipo de casos (vide anexo 9, formulário de registo de reclamações sobre EAS/AS).

As reclamações poderão ser feitas em anonimamente através dos múltiplos canais de recepção. A confidencialidade deverá ser garantida em todas as circunstâncias respeitando os princípios orientadores quanto à gestão dos casos de (EAS/AS). Será desenvolvido também um formulário para registar as reclamações durante a implementação do projecto através de um processo respeitando a confidencialidade da(o) sobrevivente – por exemplo, pelo provedor de serviços de apoio ou pelo coordenador do MRR, dependendo do canal usado pela(o) sobrevivente. Para todos os canais, esses formulários das reclamações serão registados e guardados num lugar seguro e fechado à chave com um acesso muito limitado.

O Projecto incentivará as pessoas vulneráveis a apresentar reclamações e comprometer-se-á a tratá-las de forma adequada e no menor tempo possível, dando respostas oportunas aos reclamantes. As pessoas vulneráveis serão informadas com antecedência sobre os MRR disponíveis no projecto (o geral e o específico para EAS/AS, para que possam usá-los sempre que necessário.

Todos os passos descritos abaixo serão adaptados e elaborados à parte no MRR específico para EAS/AS de forma a assegurar um tratamento ético e confidencial das reclamações e dos dados de EAS/AS seguindo os princípios orientadores para a gestão desses casos e uma abordagem centrada no(a) sobrevivente.

10.2 PROCEDIMENTOS

Passo 1: Recepção, registo e classificação das reclamações

Qualquer pessoa ou grupo de pessoas que tenha alguma relação com o projecto ou se veja afectada pelas suas actividades poderá apresentar uma sugestão, queixa ou reclamação. No geral, as comunidades e seus membros serão os mais afectadas pelas actividades do projecto, mas também os provedores de serviços, as ONGs, os governos locais e qualquer indivíduo ou grupo afectado pelo projecto poderá apresentar questões.

O sistema estará também aberto para aceitar sugestões e reclamações anónimas e proceder com o tratamento das mesmas.

Onde apresentá-las?

As sugestões e reclamações deverão ser recolhidas pelos Pontos Focais das Salvaguardas Ambientais e Sociais a nível das comunidades, dos Distritos ou zonas onde as acções do REDISSE IV serão canalizadas para o Especialista em Desenvolvimento Social e de Género (sob a responsabilidade da AFAP) para a devida resposta. Em relação as questões sensíveis relacionadas com a EAS/AS, o projecto seguirá a abordagem centrada no sobrevivente, pelo que, realizará consultas com mulheres e raparigas das comunidades sobre a segurança, idoneidade e acessibilidade dos pontos focais e dos provedores dos serviços de VBG. Para reclamações relativas EAS / AS, ao nível das comunidades recomenda-se que sejam engajadas mulheres confiáveis e idóneas para servirem de ponto focal e responsáveis por encaminhar as sobreviventes aos serviços de VBG.

Em que língua deve-se apresentar?

As sugestões e reclamações podem ser apresentadas em qualquer língua de acordo com a conveniência de cada um.

Através de que canal?

O projecto irá utilizar diversos canais para a recolha das sugestões, assim como reclamações, nomeadamente:

1. Formulários específicos ,
2. Encontros comunitários;
3. Pessoalmente.
4. Site de internet (específico para o projecto),
5. Telefone (disponibilização de uma linha telefónica dedicada),
6. E-mail (MRR-REDISSE-IV@AFAP.ST),

As reclamações verbais ou por escrito serão apresentadas à equipa do projecto recorrendo a formulários específicos (ver exemplo apresentado no Anexos 6 e 7), bem como as reclamações via terceiros (por exemplo, através dos líderes tradicionais das comunidades, intermediários), entre outros.

No caso de reclamações relacionadas com EAS/AS), a(o) sobrevivente poderá registar uma reclamação através de um canal confortável e confidencial, incluindo, por exemplo, os canais referidos acima, um provedor de serviços de VBG, entre outros.

Imediatamente a seguir ao registo da reclamação, com a sua aceitação clara, a(o) sobrevivente deverá igualmente ser encaminhada(o) para serviços de acompanhamento e apoio, tais como médicos, psicossociais, e legais, para aceder aos serviços que ela ou ele necessita.

Passo 2: Confirmação da recepção da reclamação

A equipa que recebe a reclamação deverá fornecer ao reclamante um comprovativo da sua recepção e registo, o que em condições normais, deverá ocorrer num período de 3 a 5 dias após o recebimento da reclamação.

Nos casos relacionados com EAS/AS, o comprovativo so pode ser enviado à(o) sobrevivente pelo provedor de serviços, com independência da maneira pela qual a reclamação foi recebida, sendo esse processo de notificação nos casos de EAS/AS detalhado num procedimento específico. Em todos os casos, a identidade da(o) sobrevivente será protegida.

Nos casos de reclamações anónimas não poderá haver interacção directa com o reclamante para confirmação da recepção da reclamação, sua investigação e comunicação da respectiva resolução, a menos que, ou até que, o reclamante renuncie ao seu anonimato, ou se a reclamação tiver sido

apresentada através de um intermediário. Em todos os outros aspectos, as reclamações anónimas serão processadas da mesma forma que as restantes. Reclamações em anonimato apresentadas através do formulário específico disponível no site do MRR gerarão uma notificação/recibo de receção bem-sucedida no momento do seu envio pelo reclamante. Em função da elegibilidade da reclamação, aferida no momento da sua classificação, o MRR informará o reclamante sobre as seguintes situações:

- Reclamação não válida: Ponto focal informará o reclamante sobre as razões da inelegibilidade da sua reclamação e, caso seja pertinente, sugerirá outros canais de resolução. Nesta situação a reclamação será encerrada na plataforma do MRR.
- Reclamação válida: O Ponto focal informará o reclamante que a sua reclamação foi bem recebida e registada e descreverá sumariamente os passos seguintes para investigação e resolução da reclamação, identificando os prazos previstos para o reclamante obter uma resposta (contribuindo para a previsibilidade e transparência do processo). Esses prazos devem ser realistas, sem serem demasiado alargados, o que poderia frustrar as expectativas do reclamante em relação a uma resolução expedita. Nas situações em que existir um claro senso de urgência em relação a uma reclamação (por exemplo, devido ao clamor público ou percepções de danos contínuos), esses prazos poderão ter de ser mais abreviados. Nos casos em que não seja possível cumprir os prazos definidos deverá ser fornecida ao reclamante uma resposta provisória, explicando quais acções que estão a ser desenvolvidas para investigar e resolver a reclamação, fundamentar a necessidade de tempo adicional e estabelecer uma nova data para envio da resposta final.
- No caso de sugestões ou reclamações improcedentes, os Pontos Focais informarão ao requerente num prazo máximo de 5 dias úteis a partir da recepção da reclamação, sobre as razões da invalidez da reclamação e, caso seja pertinente, derivará ou sugerirá outros canais de resolução. Os Pontos Focais anotarão o caso no registo como encerrado.
- No caso de sugestões, consultas ou pedido de esclarecimento. Os Pontos Focais contactarão ao requerente para agradecer a sugestão ou esclarecer as dúvidas ou questões apresentadas, e se for o caso indicar as acções de seguimento. Neste caso, os Pontos Focais acordarão com o requerente e os intervenientes relevantes do projecto sobre as acções a tomar e os respectivos prazos, assim como, o processo de seguimento se for o caso. Os Pontos Focais anotarão o caso no registo como encerrado ou com a indicação das acções de seguimento acordadas e intervenientes responsáveis. Este processo deve ser realizado num prazo de 10 dias úteis da data de recepção da consulta.
- No caso de queixas ou reclamações, os Pontos Focais informarão ao requerente que seu caso foi registado e convocará um encontro com as partes envolvidas para investigar e documentar os elementos da reclamação e procurar uma solução amigável ou definir um processo de revisão a outro nível. Esta informação deverá ser enviada ao requerente dentro de 5 dias úteis desde a recepção da queixa e o encontro deverá ter lugar dentro de 5 dias úteis desde a data da notificação.

As comunicações com o requerente podem ser realizadas via SMS, carta ou pessoalmente. No caso de contactos pessoais os Pontos focais anotarão o registo indicando, o conteúdo e resultado da comunicação.

Nos casos em que sejam recebidas sugestões, consultas ou pedido de esclarecimento através do MRR, os Pontos Focais contactarão os respectivos autores para agradecer as sugestões ou esclarecer as dúvidas/questões apresentadas. Se necessário, os Pontos focais definirão as eventuais acções de seguimento aplicáveis, acordando com o autor e os actores relevantes do projecto o desenvolvimento dessas acções e os respectivos prazos. As sugestões ou questionamentos recebidos através do MRR serão registados pelos Pontos Focais na respectiva plataforma como encerrados (se tiverem sido totalmente atendidos/respondidos) ou com a indicação das acções de seguimento acordadas e os actores responsáveis.

Passo 3: Registo e Categorização das sugestões e reclamações

As reclamações podem ser recebidas pelos canais apresentados acima, se a parte interessada deseja tratar a reclamação formalmente, é responsabilidade da pessoa que recebe a reclamação (Ponto Focal ou Líder Comunitário) preencher um Formulário de Reclamação (consulte o anexo 6). Assim que o formulário for preenchido, ele será encaminhado para o especialista de Salvaguardas e em Desenvolvimento Social e de Género. Este analisará o formulário de reclamação, processará e registará todas as reclamações formais no Registro de Reclamações Externas (consulte o anexo 7) e os Formulários de Reclamações serão salvos para registo de correspondência.

As sugestões ou reclamações procedentes serão classificadas de acordo com as seguintes categorias:

- **Ambientais:** sugestões e reclamações relativas ao impacto das actividades do empreendimento proposto sobre o ambiente. Alguns exemplos são os seguintes: perda de espécies específicas em função de limpeza de áreas, deslocamento de usuários para outras áreas sensíveis, contaminação de água, impactos de ruído ou presença de resíduos associados às actividades do projecto, entre outros.
- **Sociais:** incluem sugestões e reclamações relativas ao impacto das actividades do projecto proposto na vida das comunidades. Alguns exemplos incluem, entre outros: restrições de acesso a recursos naturais, protecção de locais sagrados, disputas de limites ligados aos direitos de uso e aproveitamento de terra, aumento da prevalência de doenças sexualmente transmissíveis incluindo HIV, tratamento discriminatório dos trabalhadores, falta de protecção a grupos mais vulneráveis, uso de mão de obra local, trabalho infantil, violência baseada no género, incumprimento das medidas de prevenção da COVID-19 e conflitos entre trabalhadores do projecto e membros da comunidade.
- **Desempenho do Projecto:** sugestões e reclamações relativas ao desempenho do projecto e do seu pessoal. Por exemplo: incumprimento de obrigações, falta de presença do pessoal no terreno, fraca supervisão das actividades, atrasos na entrega de fundos e materiais, condições de trabalho e saúde ocupacional.

Os Pontos Focais registarão a informação de todas as reclamações, segundo sua classificação, no sistema do MRR do Projecto.

Passo 4: Verificação, investigação e ação face as reclamações

Após a confirmação da receção da reclamação, o Ponto focal responsável pela sua análise e resolução realizará junto do reclamante e das outras partes envolvidas (empregadores, fornecedores de serviços, gestores do projecto, etc.) uma investigação para verificar a validade da reclamação, documentá-la e definir uma solução amigável. Se necessário, o Ponto focal convocará um encontro entre as partes envolvidas.

As reclamações deverão, na medida do possível, ser resolvidas de forma amigável, exceto em reclamações relacionadas com EAS/AS, onde seu uso é proibido, a nível local e em conformidade com os regulamentos e critérios definidos no manual operacional do projecto. Se a resolução de uma reclamação implicar compensações adicionais significativas, medidas correctivas complexas ou a imposição de sanções, estas devem estar em linha com as regras operacionais do projecto, a legislação nacional, e as políticas do Banco Mundial (particularmente os instrumentos de salvaguardas ambientais e sociais).

O Mecanismo de resolução de reclamações gera tipicamente três tipos de resposta:

- Ação directa para resolver a reclamação;
- Avaliação e envolvimento adicional com o reclamante e outras partes interessadas para, em conjunto, determinarem a melhor forma de resolver a reclamação.
- Determinação de que a reclamação não é elegível para o MRR, porque não se relaciona com o projecto, ou porque outro mecanismo (dentro ou fora do projecto, incluindo o processo judicial) é o canal mais apropriado para o reclamante usar.

Como referido acima, as reclamações relacionadas com EAS/AS serão tratadas através de procedimento específico.

Os Pontos Focais registarão a ocorrência e sua solução ou derivação no sistema. As reclamações deverão, sempre que possível, ser resolvidas de maneira amigável e a nível local de acordo com os regulamentos e critérios dos manuais de implementação dos projectos. Se para a resolução do caso for necessário considerar compensações adicionais significativas, medidas correctivas complexas ou a imposição de sanções, estas devem estar em linha com as regras operativas do projecto, e o quadro legal nacional.

Passo 5: Comunicação da resposta proposta ao reclamante e estabelecimento de um acordo

O Ponto Focal ou o Especialista de Salvaguarda, em Desenvolvimento Social e Género, um deles é responsável por comunicar atempadamente e por escrito a resposta proposta ao reclamante, utilizando uma linguagem acessível. O reclamante pode ou não concordar com a resposta proposta. Caso haja acordo, a equipa poderá prosseguir com a implementação da resposta proposta. Os casos de EAS/AS serão tratados através de um procedimento específico, em paralelo com o qual a(o) sobrevivente deve receber o apoio adequado (psicossocial, médico, etc.), sendo necessário salvaguardar a sua segurança

quando a resposta à reclamação for comunicada às partes envolvidas, em particular ao agressor. Além disso, os casos de EAS/AS nunca serão tratados ou resolvidos através de um processo de mediação.

Nos casos de reclamações anónimas, em que não é possível comunicar directamente a solução proposta ao reclamante, a alternativa poderá ser divulgá-la publicamente através do site do MRR, através de rádios locais ou de uma nota informativa escrita, afixada em vários locais de referência situados na área geográfica a que se refere a reclamação. Essa nota deve ser escrita numa linguagem clara, acessível, em português e nas línguas locais mais faladas. Se a reclamação for registada com uma língua estrangeira, ela poderá ser respondida na mesma língua.

Níveis de Resolução de Reclamações:

Nível 1: Local/Comunitário/Freguesias

O primeiro nível para resolver uma reclamação é ao nível comunitário, onde Pontos Focais serão designados para ouvir, discutir e potencialmente resolver uma reclamação. Os Ponto focal serão seleccionados directamente nas comunidades. O Ponto Focal ao nível local/distrital, que foi previamente nomeado pela UIP para gerir e supervisionar as questões ambientais do projecto ao nível local/Municipal, apoiará os Ponto focal na busca de uma solução para a reclamação. Os Pontos focais manterão sempre o actualizado sobre a evolução do caso e o informará assim que for encontrada uma solução. Os Pontos focais tentarão solucionar a reclamação de forma amigável e de alcançar uma solução amigável dentro de um prazo de 20 dias úteis ou outro prazo acordado pelas partes.

Se o reclamante aceitar a solução proposta pelo Ponto Focal, deve ser elaborado um relatório com a resolução do caso, que é assinado pelas partes e regista o caso como resolvido. Caso contrário, os Pontos Focais elaborarão um relatório explicando os motivos que dificultaram a solução, o relatório é carregado no sistema de registo do MRR, e o caso é encaminhado para a segunda instância de resolução.

Se o Pontos Focais não conseguem uma solução amigável, o caso passará para o primeiro nível de resolução. Neste nível, os mediadores dependendo das partes envolvidas na queixa, serão:

- Entre indivíduos, ou grupos de indivíduos da comunidade – “Tribunal Comunitário”;
- Entre indivíduos ou grupos de indivíduos, e/ou a comunidade e provedor de serviços, sector privado ou equipa do projecto – Serviço Distrital Competente;
- Entre indivíduos ou grupos de indivíduos, e/ou a comunidade e instituição governamental – ONG não ligada ao projecto;

O Ponto Focal informará ao mediador (Tribunal Comunitário, Serviço Distrital Competente, ONG) do motivo da reclamação e os argumentos das partes, dos resultados das investigações e das propostas de

solução e resultados, e o mediador deverá trabalhar no sentido de alcançar uma solução amigável dentro de um prazo de 20 dias úteis ou outro prazo acordado pelas partes.

Se o reclamante aceita a solução proposta – O Ponto Focal elabora um relatório com a resolução do caso que é assinado pelas partes e regista o caso como resolvido.

Se o reclamante não aceita – O Ponto Focal elabora um relatório explicando os motivos porque não foi alcançada uma solução, integra o relatório ao registo e refere o caso ao Oficial Ambiental/Social do REDISSE IV ao nível do UIP. O Ponto Focal regista o relatório do nível 1 no sistema de MRR do Projecto.

Em relação às reclamações de EAS/AS, o ponto focal pode atuar como um ponto de entrada, mas nunca receberá a reclamação ou se encarregará de sua gestão.

Nível 2: Distrital

O segundo nível de resolução é o distrital, onde o P-EAS, que foi previamente nomeado pela UIP para coordenar e supervisionar as questões ambientais e sociais do projecto ao nível distrital, será responsável pelo tratamento de reclamações que sejam encaminhadas para o segundo nível de resolução.

Após a análise de toda a informação disponível sobre a reclamação, o P-EAS, se considerar necessário ou por solicitação do reclamante, organizará uma visita ao terreno para ouvir as partes envolvidas. As conclusões sobre a análise da reclamação e respectiva proposta de solução deverão ser apresentadas num prazo máximo de 20 dias.

Se o reclamante aceitar a solução proposta, o P-EAS elabora um relatório com a resolução do caso, o qual é assinado pelas partes. Caso contrário, o Ponto focal elabora um relatório explicando os motivos pelos quais não foi alcançada uma solução, carrega o relatório no sistema de registo do MRR, e encaminha o caso para o terceiro nível de resolução.

Os especialistas ambiental/social do REDISSE IV registam o relatório do nível 2 no sistema de MRR e notificam ao Ponto focal a nível comunitário.

Nível 3: Nacional – Oficial Salvaguardas Ambientais e Sociais

A UIP é dotada de dois Especialistas em salvaguardas, um Ambiental e outro Social e de Género (EA/ESG) e dirigida pelo Responsável Ambiental e Social da AFAP. A UIP dispõe de toda a informação no sistema para proceder à análise de reclamações ou da solicitação do reclamante. Caso considere necessário, o Oficial de Salvaguarda Ambiental/Social organizará uma visita ao terreno para ouvir as partes envolvidas e propor uma solução. Os especialistas ambiental/social da UIP terão um máximo de 20 dias para emitir suas conclusões.

Se o reclamante aceita a solução proposta – os especialistas ambiental/social elaboram um relatório com a resolução do caso que é assinado pelas partes. Se o reclamante não aceita – Os especialistas ambiental/social elaboram um relatório explicando os motivos pelos quais não foi alcançada uma solução, e o caso passa ao nível 4.

Nível 4: Independente (mediador neutro e independente)

Espera-se que a maioria das reclamações cheguem a uma solução amigável antes de alcançar este nível. Contudo, se o reclamante não está satisfeito com a solução proposta pela equipa e a UIP, poderá apresentar seu caso a um mediador independente.

Neste caso, os Pontos Focais da UIP responsável pelo registo da reclamação, elaborará um relatório resumo (incluindo a origem da reclamação, os resultados das investigações e etapas anteriores) que enviarão ao mediador independente. O mediador analisará estas informações e irá propor uma solução. Se o considerar necessário, poderá chamar as partes envolvidas a 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 Ponto Focal responsável do caso elabora um relatório com a resolução do caso que é assinado pelas partes.

Se o reclamante não aceita a solução proposta – O Ponto Focal responsável do caso elabora um relatório explicando os motivos pelos que não foi alcançada uma solução.

O Ponto Focal informa ao reclamante sobre seus direitos e a via de apelação da decisão do mediador independente e carrega o relatório do nível 4 no sistema de MRR.

Passo 6 – Implementar a resposta para resolver a reclamação

Quando houver um acordo entre um reclamante e a equipa de MRR para avançar com a resposta proposta ou processo de partes interessadas, deve ser dada uma resposta (quando possível, com resolução) num prazo definido que se sugere seja de um mês. O prazo para os casos de EAS/AS será de entre 6 a 8 semanas, conforme estará definido no procedimento específico e independente de outros tipos de reclamações.

Passo 7 – Rever a resposta se não for bem sucedida

Em alguns casos pode não ser possível fornecer ao reclamante uma resposta satisfatória e, apesar dos esforços de boa-fé, não ser possível resolver as reclamações. Em tais situações, a equipa do MRR deve rever a resposta com o reclamante e explorar a possibilidade de uma modificação nessa resposta que possa atender às suas preocupações.

Sistema Judicial

O recurso judicial não forma parte do MRR, mas é uma opção disponível que os reclamantes devem conhecer desde o início do processo. A utilização do recurso judicial deve-se evitar sempre que possível devido aos atrasos na resolução dos casos.

Se os interesses das comunidades são anulados ou invalidados por outras acções do governo, existem provisões legais para apelar a um nível mais alto, como directores nacionais e ministros. Por último, todos os membros da comunidade afectada têm o direito de encaminhar suas reclamações a Procuradoria, instituição responsável para garantir que a lei é correctamente aplicada.

Reclamações Anónimas

As reclamações anónimas são aceitáveis. O Ponto focal realizará a investigação com os actores demandados e com peritos independentes se necessário, e, se possível, se procurará uma solução a nível comunitário ou técnico (UIP), que será incorporada no programa, difundidas pelos canais de maior difusão na área (rádio comunitária, reuniões) ou implementada da maneira mais efectiva e que proteja a identidade do reclamante.

Implementação das acções acordadas

Uma vez concluído cada processo, os Pontos Focais e os Oficiais de Salvaguardas tomarão as necessárias acções para implementar os acordos alcançados dentro de 15 dias úteis contado da data da assinatura do acordo alcançado.

No caso de acordos que requeiram modificações permanentes ao projecto proposto e seus sistemas ou processo, ou medidas que requerem mais tempo ou várias actividades, o acordo incluirá um plano de acção com o respectivo calendário. O acordo deverá também indicar o orçamento necessário para sua implementação, assim como, os intervenientes responsáveis por cada acção ou actividade.

Os prazos de registo e atendimento são passíveis de actualização em função da conjuntura. Sempre que actualizados a informação será partilhada com as partes nos diferentes canais (rádios locais, website, e plataformas de desenvolvimento integrado das paisagens, etc.).

Passo 8 – Encerramento da reclamação

O passo final é encerrar a reclamação. Caso a resposta seja satisfatória, a equipa do MRR deve documentar a resolução satisfatória em consulta com o reclamante. Em situações de reclamações mais complexas e incomuns, também pode ser útil documentar as principais lições aprendidas. A documentação escrita do reclamante indicando satisfação com a resposta deve ser obtida.

10.3 PROCEDIMENTOS PARA EAS/AS

O projecto terá um procedimento específico para os casos de EAS/AS (MRR sensível a EAS/AS), o qual será acessível e seguro para as(os) sobreviventes relatarem os incidentes, e isso inclui aspetos centrados na(o) sobrevivente, garantindo relatórios confidenciais desses casos e resposta ética e confidencial às (aos) sobreviventes.

Os actos de EAS/AS podem ocorrer durante a fase de construção e operação, e pode envolver membros da comunidade circunvizinha e trabalhadores da obra ou mesmo entre trabalhadores do sexo masculino e feminino. Uma vez que os casos de EAS/AS são muito sensíveis, a questão de quem os trata deve ser primordial e discreto.

O MRR EAS/AS terá múltiplos canais de recepção, que podem incluir os canais escritos, ex. o correio electrónico ou uma caixa de reclamações, e também outros canais mais privados, ex um fornecedor de serviços VBG, ou um ponto focal de EAS/AS numa escola. Em todos os casos, o(a) sobrevivente mantém o direito para escolher a pessoa ou a estrutura em que(m) ela/ela pode confiar e deve dar a sua aceitação clara antes de registar uma reclamação.

Para evitar estigmatização, rejeição e represálias contra sobreviventes de EAS/AS, o projecto engajará um (a) especialista social e de violência baseada no género (VBG) e uma ONG para coordenar e gerir as questões de VBG. Não é incomum que a estigmatização possa estimular a cultura do silêncio nos sobreviventes e, portanto, inibi-los de enfrentar os pontos de entrada criados para as reclamações. No tratamento de tais questões, o seguinte deve ser considerado:

- Se um caso for recebido pelos pontos de entrada identificados ou pelo MRR, eles não devem registrar nenhum detalhe pessoal do sobrevivente que possa comprometer seu anonimato ou os detalhes do caso e devem encaminhar o sobrevivente ao provedor de serviços para atendimento adequado. O MRR registrará apenas a natureza da reclamação e até que ponto o sobrevivente sabe se o autor do crime está relacionado com o projecto.
- Espera-se que o sobrevivente tome uma decisão informada sobre as ações a serem consideradas. Embora o Governo de São Tomé e Príncipe não tenha regulamentação específica sobre o relato de sobreviventes, é signatário da Convenção das Nações Unidas para a Eliminação de Todas as Formas de Violência e Discriminação contra a Mulher. A abordagem do projeto no que diz respeito ao atendimento aos sobreviventes deve considerar a atenção e ajuda dos Organismos Especializados, tanto para auxílio no atendimento psicológico, quanto no judiciário.
- A responsabilidade dos Pontos Focais é encaminhar o sobrevivente às Organizações Especializadas, que serão atendidas de acordo com a decisão informada dos sobreviventes. Essas organizações especializadas, com o consentimento do sobrevivente, serão sistematizadas no MRR, e também se reportarão ao Especialista em Salvaguardas Sociais e de Género para registar o caso.

Acordos prévios serão feitos entre o MRR EAS/AS e a ONG engajada para gerir tais questões. As directrizes serão elaboradas e comunicadas às pessoas afectadas e interessadas em reuniões para facilitar a compreensão. Disposições adicionais serão implementadas para fornecer opções diferentes para sobreviventes de VBG além do MRR. Questões sérias que podem não ser resolvidas serão tratadas com a estrutura formal de MRR, mas deve-se tomar cuidado para garantir o anonimato, a segurança e a não discriminação. Mais detalhes sobre o funcionamento do MRR em relação à EAS/AS e os protocolos para reclamações de EAS/AS estarão contidos no Manual de Operações e a ONG apoiará a Unidade de Implementação no projecto para a sua efectiva operacionalização. Entende-se que o envolvimento de uma ONG nestas questões garante sustentabilidade uma vez que a ONG poderá operar na zona por mais tempo mesmo depois do projecto.

Assim que a(o) sobrevivente relate um incidente ou se identifique, se ainda não orientada(o), e com a aceitação clara da(o) sobrevivente, ela/ele deve ser referida(o) imediatamente a um fornecedor de serviços de VBG de qualidade quem pode ajudá-la(o) de maneira ética e confidencial. O apoio para a(o) sobrevivente será sempre assegurado independentemente de que ligação o agressor tenha com o projecto. Uma vez referida(o) ao provedor, se quiser e se der a aceitação clara, a(o) sobrevivente pode registar uma reclamação através da UIP, ou o empregador do agressor (ex. o empreiteiro), dedicada à resolução de casos potenciais de VBG/EAS/AS. O formulário de registo, e todos os documentos relacionados com o caso, serão guardados num lugar seguro com um acesso muito limitado.

Os membros dessa estrutura podem ser escolhidos, por exemplo, do projecto, das organizações activas sobre o tema relacionado com a prevenção e resposta à VBG, ou do empreiteiro, se relevante. A sobrevivente será representada pelo fornecedor de serviços VBG durante todo o processo de verificação. Todos os membros do comité serão treinados sobre, entre outros, o assunto geral de EAS/AS, o procedimento específico para o tratamento ético e confidencial das reclamações de EAS/AS, e os princípios orientadores relacionados com o cuidado da(o) sobrevivente e a gestão dos dados do caso.

Depois da verificação e resolução da reclamação, o resultado será comunicado em primeiro lugar à(ao) sobrevivente, sempre considerando a confidencialidade e a segurança dela(e), antes de informar o agressor. Se quiserem, os indivíduos envolvidos têm direito a apelar a decisão do comité.

Durante a vida do projecto e da existência do MRR, este mecanismo será sempre seguido e monitorizado por um terceiro independente a fim de verificar o respeito do procedimento de tratamento dos casos de EAS/AS e dos princípios orientadores relacionados com o apoio ético e confidencial à(ao) sobrevivente. A Especialista em Salvaguardas Sociais e de Género da UIP também acompanhará o MRR e as actividades do comité de verificação.

10.4 ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO

Enquanto o sistema é operacionalizado e os principais intervenientes (pontos focais, oficiais comunitários e provedores de serviços) estarão a ser treinados no funcionamento do mecanismo MRR, o projecto deverá lançar uma campanha de informação sobre o mecanismo que deve incluir os seguintes detalhes:

- A existência do MRR no âmbito do projecto REDISSE IV;
- Tipo de reclamações que se podem submeter;
- Canais para submeter as reclamações: telefone, formulários (onde encontrá-los), reuniões comunitárias e directamente a pessoas indicadas;
- Números telefónicos da Linha verde;
- O processo subsequente a reclamação e os prazos;
- As opções que o reclamante tem, caso não esteja satisfeito com o resultado (inclusive a jurídica);
- A oportunidade de resolver problemas com o pessoal do projecto;
- A seriedade do sistema e a importância de juntar documentos e informação e de apresentar queixas em boa-fé e antes de deixar que os problemas se agravem;
- A lista das normas de referência e indicação de onde podem aceder a elas.

De referir que embora o Governo de São Tomé e Príncipe não disponha de uma lei para o registo de reclamações de VBG, a estratégia de comunicação deve considerar a adequada informação e socialização do atendimento aos sobreviventes. Da mesma forma, os relatórios trimestrais devem ser reportados ao Banco Mundial.

10.5 ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS NAS ACTIVIDADES DE MONITORAMENTO

A monitorização e a avaliação do processo pelas partes interessadas (pessoas afectadas e interessadas) são considerados vitais para assegurar que o projecto seja capaz de responder aos problemas identificados e alterar o cronograma e a natureza das actividades de engajamento para torná-las mais eficazes. Serão realizadas reuniões trimestrais para discutir e rever os principais indicadores de envolvimento das partes interessadas. As partes interessadas terão a oportunidade de indicar se estão satisfeitas ou não com o processo de consulta do projecto e o que deve ser mudado no processo de implementação do PEPI, de modo a torná-lo mais eficaz. Ainda, a adesão às seguintes características / compromissos / actividades ajudará a alcançar o engajamento bem-sucedido das partes interessadas e afectadas:

- Alocar recursos suficientes para realizar o engajamento; que deve ser identificado no Quadro de gestão ambiental e social do REDISSE IV;
- Assegurar a inclusão (inclusão de grupos-chave) nas interações com as partes interessadas;

- Promover o envolvimento das partes interessadas;
- Criar o senso de confiança no REDISSE IV a ser demonstrado pelas partes interessadas;
- Assegurar que as abordagens de intervenção do projecto sejam claramente definidas; e
- Transparência em todas as actividades.

A monitorização do processo de engajamento das partes interessadas permite avaliar a eficácia do processo. Especificamente, através da identificação de indicadores-chave de desempenho que reflectem os objectivos do PEPI e as acções e prazos específicos, é possível monitorizar e avaliar o processo realizado. As principais responsabilidades de monitorização ficarão a cargo do UIP, com a administradora do MRR e com a monitorização ambiental e social geral relacionada e com a implementação do PEPI. O MRR será um mecanismo distinto que permitirá às partes interessadas, em particular no nível da comunidade, fornecer feedback sobre os impactos do projecto e os programas de mitigação. O QGAS estabelecerá medidas de mitigação de riscos ambientais e sociais, com um plano de relatório e monitorização ambiental e social desenvolvido a propósito.

Será também equacionada a monitorização externa por terceiros que será contratado pela UIP numa base competitiva para prover uma revisão operacional independente da implementação do projecto, bem como verificação de todos os resultados do projecto. Isso incluirá a avaliação da aderência a todos os níveis de implementação dos procedimentos estabelecidos no Manual de Operações do Projecto e outros documentos relevantes do projecto e na verificação dos resultados de todas as actividades do projecto. O âmbito da metodologia pela entidade externa será acordada com o Banco Mundial. Estes serão seguidos da elaboração de relatórios de monitorização trimestrais a serem partilhados com o Banco Mundial.

10.5.1 Relatar novamente às partes interessadas

O objectivo do plano de engajamento das partes interessadas visa dar oportunidade para que as partes interessadas e afectadas do projecto expressem as suas opiniões, interesses e preocupações sobre o projecto, assegurando-se de que os benefícios do projecto sejam extensivos aos membros da comunidade. É obrigatório que a UIP, através dos canais de comunicação existentes, informe às partes interessadas, mostrando como as contribuições e as preocupações das partes interessadas foram abordadas, bem como, as que não foram incluídas e o porquê. Se as partes interessadas não estiverem satisfeitas, estas podem usar o MRR para apresentar as queixas relacionadas aos impactos do projecto ou, na verdade, o processo de consulta e do envolvimento implementado pelo Projecto.

10.6 NÃO RETALIAÇÃO / DISCRIMINAÇÃO

A UIP e o projeto REDISSE IV em geral procurarão proporcionar um ambiente seguro através do qual as partes afectadas e interessadas possam expressar as suas preocupações, reclamações e sugestões sem medo de represálias ou tratamento injusto. O projecto garantirá que as reclamações sejam tratadas de maneira justa, apropriada e em tempo útil e os Pontos focais do projecto estarão empenhados em garantir que as pessoas possam levantar questões razoáveis:

- sem qualquer risco de perder seu emprego ou direitos ou sofrer qualquer forma de retaliação na comunidade ou local de trabalho; e
- saber que o assédio ou a vitimização não surgirão do levantamento de uma preocupação genuína; e
- saber que as reclamações serão tratadas de forma confidencial.

REDISSE IV parte do pressuposto de que todas as reclamações são feitas de boa fé e não são motivadas pela intenção de ganho pessoal, interesse pessoal ou rancor. No entanto, se uma investigação subsequente revelar que uma reclamação é maliciosa, a investigação será encerrada imediatamente.

ANEXO1: INTERVENIENTES DA COMUNIDADE / SOCIEDADE CIVIL IDENTIFICADOS

Stakeholders Institucionais/Comunitárias	Grau de influência nos resultados do Projecto	Grau de Impacto que o projecto vai ter sobre eles	Posição face ao projecto	Como o Projecto vai poder engajar os stakeholders
	Alto; médio; baixo	Alto; médio; baixo	Apoio; Neutro; Oposição	Temas fundamentais (TF) ; métodos (M)
CEEAC - Secretaria Geral da Comunidade Económica dos Estados da África Central	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Estratégia, Implementação de ações de Projeto, Avaliação e Aprovação de Instrumentos estratégicos, Suporte Técnico. Método: Captação de recursos financeiros, técnicos, apoio e suporte técnico, apoio na implementação das ações, partilha de informação, revisão de relatórios, supervisão, controle dos requisitos sectoriais
BM - Banco Mundial	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Estratégia, Implementação de ações de Projeto, Avaliação e Aprovação de Instrumentos estratégicos, Suporte Técnico. Método: Captação de recursos financeiros, técnicos, apoio e suporte técnico, apoio na implementação das ações, partilha de informação, revisão de relatórios, supervisão, controle dos requisitos sectoriais

MS - Ministério de Saúde	Alto	Alto	Apoio	Tema: Implementação das ações do projeto, Implicação em toda implementação do projeto, Traçar estratégia de quadro de vigilância, planos de ações, Políticas, planos sectoriais, estratégias de implementação. Método: reuniões de coordenação de conselhos de direção, reuniões intra-ação, realização e partilha de relatórios finais, minutas das reuniões, relatórios de implementação, progresso e conclusão e finais
GovRAP - Governo da Região Autónoma de Príncipe	Alto	Alto	Apoio	Tema: Implementação das ações do projeto, Implicação em toda implementação do projeto, Traçar estratégia de quadro de vigilância, planos de ações, Políticas, planos sectoriais, estratégias de implementação. Método: reuniões de coordenação de conselhos de direção, reuniões intra-ação, realização e partilha de relatórios finais, minutas das reuniões, relatórios de implementação, progresso e conclusão e finais
MIRNE - Ministério das Infraestruturas, Recursos Naturais e Energia	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto. Método: reuniões de coordenação de conselhos de direção, reuniões intra-ação, realização e partilha de relatórios finais, minutas das reuniões, relatórios de implementação, progresso, de conclusão e finais.

MAPDR - Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural	Alto	Alto	Apoio	Tema: Implementação das ações do projeto, Implicação em toda implementação do projeto, Traçar estratégia de quadro de vigilância, planos de ações, Políticas, planos sectoriais, estratégias de implementação. Método: reuniões de coordenação de conselhos de direção, reuniões intra-ação, realização e partilha de relatórios finais, minutas das reuniões, relatórios de implementação, progresso e conclusão e finais
MIRNE / DGA (Direção Geral do Ambiente)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Acompanhamento das Salvaguardas de impacto ambiental. Intervenção em termos de emissão de licenças ambientais, envolvimento direto nas atividades. Método: articulação na medida da necessidade, partilha de informação, partilha de documento, de plano de ação, relatorios, notas administrativas e ou explicativas
MIRNE / EMAE (Empresa de Águas e Energia)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio na definição de ramal de água e inspeção das infraestruturas, disponibilização de água, tratamento de água. Metodo: partilha de informação, partilha de documento, de plano de ação, relatorios, notas administrativas e ou explicativas

MIRNE / DOPU (Direção de Obras Públicas e Urbanismo)	Alto	Medio	Apoio	Tema: Apoio na definição técnica sobre a estrutura de edifícios a construir ou reabilitar, Licenças e autorizações. Método: partilha de informações, seguimento, monitorização, avaliação, supervisão de obras
MIRNE / INAC- Instituto Nacional de Aviação Civil	Alto	Medio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
MIRNE / ENASA - Empresa Nacional de Administração Aeroportuária	Alto	Medio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
MIRNE / ENAPOR - Empresa Nacional de Administração de Portos	Alto	Medio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
CONPREC - Conselho Nacional de Preparação e Resposta a Catástrofes	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
MEPSSF / INPG (Instituto Nacional de Promoção de Géneros)	Medio	Medio	Apoio	Tema: Apoio operativo do Projecto. Apoio técnico, metodológico, facilitação de meios (financeiros, humanos, tecnológicos, outros)
MPFEC - Ministério Planeamento, Finanças e Economia Azul	Alto	Alto	Apoio	Coordenação Geral do Projecto. Acompanhamento das operação, participação no diálogo com todos os actores intervenientes, reporte em reuniões de decisões políticas.

AFAP - Agência Fiduciária de Administração de Projetos	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio técnico e Financeiro. Método: Partilha permanente de informação sobre o projecto, articulação e tomada de decisões concertadas
Unidade de Implementação de Projecto (UIP) do COVID-19	Alto	Alto	Apoio	Tema: Liderança Política. Método: acompanhamento, diálogo e concertação permanente
Laboratório de Referência de STP	Alto	Alto	Apoio	Tema: Abordagem sobre as estatísticas necessárias ao Projecto. Método: Integração na equipa multisectorial de trabalho do Projecto.
HAM – Hospital Ayres de Menezes	Alto	Alto	Apoio	Tema: Abordagem sobre as estatísticas necessárias ao Projecto. Método: Integração na equipa multisectorial de trabalho do Projecto.
DCS/Departamento Nacional de Vigilância	Alto	Alto	Alto	Tema: Abordagem sobre as estatísticas necessárias ao Projecto. Método: Integração na equipa multisectorial de trabalho do Projecto.
Delegacias Regionais de Saúde	Alto	Alto	Apoio	Tema: Abordagem sobre as estatísticas necessárias ao Projecto. Método: Integração na equipa multisectorial de trabalho do Projecto.
CNE - Centro Nacional de Endémias	Alto	Alto	Apoio	Tema: Abordagem sobre as estatísticas necessárias ao Projecto. Método: Integração na equipa multisectorial de trabalho do Projecto.

OMS	Alto	Alto	Apoio	Tema: Assistência e consultoria sobre a Saúde. Método: Apoio na definição de estratégia, planeamento, partilha permanente de informação, implementação de atividades
PNUD - Programa Nações Unidas para o Desenvolvimento	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Assistência Técnica. Método: Mobilização de recursos, Coordenação, Partilha permanente de informação
UNICEF	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Assistência Técnica, Implementação. Método: Partilha permanente de informação, reuniões de coordenação, mobilização de recursos
FAO	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Assistência Técnica, Implementação, . Método: Partilha permanente de informação, reuniões de coordenação, mobilização de recursos, formações, capacitação, Abordar a cerca do controlo de doenças e endémicas e epidémicas
GAVI - Aliança Internacional de Vacinas	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Assistência Técnica, Implementação. Método: Partilha permanente de informação, reuniões de coordenação, mobilização de recursos
Fundo Global Célula de Gestão das Subvenções	Alto	Alto	Apoio	Tema: Financiamento, Assistência Técnica, Implementação. Método: Partilha permanente de informação, reuniões de coordenação, mobilização de recursos
Cruz Vermelha	Médio	Médio	Apoio	Tema: Sensibilização e engajamento comunitária. Método: Reuniões de coordenação e planificação

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e Desenvolvimento de conteúdos sobre a Saúde. Método: Workshops, paletas, produção de manuais educativos de saúde.
ANP - Agência Nacional de Petróleos	Médio	Medio	Neutro	Tema: Mobilização de recursos para vigilância sanitária. Método: Reuniões de coordenação
MINISTÉRIO DA DEFESA E ORDEM INTERNA	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
PN - Policia Nacional	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
FASTP - Forças Armadas de STP	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
SMF - Serviço de Migração e Fronteira	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
Marinha	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
Polícia Fiscal	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos

Bombeiros	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
CONPREC - Conselho Nacional de Preparação e Resposta a Catástrofes	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
MAPDR/DF (Direção de Floresta)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
MAPDR/DP (Direção de Pecuária)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto Método: Sensibilização e engajamento comunitária. Pesquisas e seguimento de casos
SECRETARIA DE ESTADO DA COMUNICAÇÃO SOCIAL	Alto	Alto	Apoio	Tema: Garantir as comunicações por internet e telefone Método: Passar informações, spot, SMS, para sensibilização, informação e engajamento das pessoas
MÍDIAS (RÁDIOS NACIONAL, COMUNITÁRIAS, TVS, FACEBOOK, IMPRESSA, FAZEDORES DE OPINIÃO,	Alto	Alto	Apoio	Tema: Garantir as comunicações por internet e telefone. Método: Passar informações, spot, SMS, para sensibilização, informação e engajamento das pessoas, Café de ideias, debates sobre a saúde, tertúlias

CAMARAS DISTRITAIS	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
COOPERATIVAS AGRÍCOLAS (CECAB, SATOCÃO, DIOGO VAZ, ETC)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares
ASSOCIAÇÕES DE CRIADORES DE ANIMAIS E VETERINÁRIA (ZOOVET)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares
SINDICATO DOS ENFERMEIROS	Alto	Alto	Apoio/Oposicao	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares
ANEP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE SAÚDE	Alto	Alto	Apoio/Oposicao	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares

SINEP - UNIÃO NACIONAL DE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE SAÚDE	Alto	Alto	Apoio/Oposicao	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares
SINDICATO DE MÉDICOS	Alto	Alto	Apoio/Oposicao	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares
ORDEM DE MÉDICOS	Alto	Alto	Apoio/Oposicao	Tema: Vigilância Epidimiológica, Formação, Monitoria, Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Workshop, encontros de coordenação, capacitação, educação entre pares
CST - Companhia Santomense de Telecomunicações / UNITEL - Empresa de Telecomunicações	Alto	Alto	Apoio	Tema: Garantir as comunicações por internet e telefone. Método: Passar informações, spot, SMS, para sensibilização, informação e engajamento das pessoas, Café de ideias, debates sobre a saúde, tertúlias
COMISSÃO DE MORADORES	Alto	Alto	Apoio/Oposicao	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia

CONSELHOS DE ASCULTAÇÃO E CONCERTAÇÃO SOCIAL	Alto	Medio	Apoio/Oposicao	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
ONG's / ASSOCIAÇÕES / FUNDAÇÕES				
MEDICOS DEL MUNDO	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
ASSOCIAÇÃO DE MULHERES JURISTAS DE STP	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
ASSOCIAÇÃO DE MULHERES EMPRESÁRIAS DE STP	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS DE MORADORES	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia

ROTARY CLUB	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
INSTITUTO VALE FLOR	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
Associação dos Portadores de Próstata São Tomense, Associação dos Deficientes Físicos, etc)	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
Associação de Deficientes Físicos	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
ACASTEP - Associação dos Cegos e Amblíopes de São Tomé e Príncipe	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia

IUCAI - Instituto Universitário de Contabilidade, Administração e Informática	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
UNIVERSIDADE LUSIADAS DE STP	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
UNIVERSIDADE ÉVORA	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
INSTITUTO POLITÉCNICO	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
CFP - BudoBudo (Centro de Formação Profissional de Budo Budo)	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
IGREJAS EM GERAL				

IGREJA CATÓLICA	Alto	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
IGREJA ENVAGÉLICA	Alto	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
IGREJA MANÁ	Alto	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
IGREJA ADVENTISTA	Alto	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
IGREJA UNIVERSAL	Alto	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
BENEFICIARIOS	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia

PARTIDOS POLITICOS (MLSTP/PSD, ADI, PCD, MDFM, UDD)	Alto	Alto	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
COMUNIDADES	Alto	Alto	Apoio/Oposição	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
LÍDER COMUNITÁRIOS	Médio	Médio	Apoio	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
SINDICATO DE PROFESSORES	Alto	Alto	Apoio/Oposição	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia
SOCIEDADE CIVIL	Médio	Médio	Apoio/Oposição	Tema: Apoio e implementação das ações do projeto, Mobilização Social. Método: Sensibilização e engajamento comunitária, Pesquisas, seguimento de casos, encontros de coordenação, advocacia

ANEXO2: PLANO DE ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS (PEPI)

	Objectivos	Parte interessada alvo	Mensagens / Agenda	Meios de comunicação	Horário / Frequência	Agências / Grupos Responsáveis
PREPARAÇÃO DO PROJECTO						
1	Apresentar a versão preliminar do Plano de Compromisso Ambiental e Social (PCAS) e o Plano de Engajamento das Partes Interessadas (PEPI) para engajar as partes interessadas à finalização	Agências governamentais Unidade de Implementação de Projectos (UIP) ONGs Ambientais, sociais e de Saúde locais, prevenção e resposta a VBG Representantes da sociedade civil, representantes de grupos comunitários, grupos de mulheres; Representantes Governamentais, Distritais, Regionais, Locais e Comunitárias	a) Apresentar o resumo do Projecto REDISSE IV sobre as Medidas e Acções Materiais para Mitigar os Riscos e Impactos Ambientais e Sociais Potenciais do Projecto; Prazo; Responsabilidade / Autoridade e Recursos / Financiamentos Comprometidos e Datas de Conclusão b) Apresentar o Engajamento das Partes Interessadas PEPI do Projecto REDISSE IV (Identificação das partes interessadas e métodos de comunicação)	Reuniões / consultas públicas organizadas e / ou reuniões individuais	Antes do início do projecto Uma reunião pública e reuniões individuais organizadas para discutir sobre oPCAS e o PEPI	Ministério da Saúde UIP, Especialistas em salvaguardas ambientais (ESA) Especialista em Salvaguardas Sociais e Género (ESSG)
2	Apresentar os rascunhos e obter os subsídios das partes interessadas sobre os seguintes instrumentos: - Quadro de Gestão	Agências governamentais, Unidade de Implementação de Projectos (UIP), ONGs Ambientais, sociais e de Saúde locais, prevenção e resposta da VBG; representantes da sociedade	a) Apresentar o Projecto REDISSE IV – objectivos, fundamentos, componentes, benefícios e beneficiários, arranjos de implementação; b) Cronograma indicativo	Reuniões / consultas públicas organizadas e / ou discussões de grupos focais DGF	Antes do início do projecto	Ministério da Saúde / UIP, ESA, ESSG

	Objectivos	Parte interessada alvo	Mensagens / Agenda	Meios de comunicação	Horário / Frequência	Agências / Grupos Responsáveis
	<p>Ambiental e Social QGAS;</p> <p>- Procedimentos de Saúde e Segurança Ocupacional (SSO)</p> <p>- Plano Controle de Infecções e gestão de resíduos de saúde (PCIGRS);</p> <p>- Procedimentos de Gestão de Mão de Obra (PGMO)</p> <p>- Avaliação do risco de violência baseada no gênero (Plano de Acção sobre a VBG)</p> <p>- Plano de ação, implementação e atualização do MRR para assuntos VBG/EAS/AS</p>	<p>civil, representantes de grupos comunitários, grupos de mulheres;</p> <p>Representantes Governamentais, Distritais, Regionais, Locais e Comunitárias</p>	<p>de implementação e período, contactos do projecto;</p> <p>c) Potenciais impactos ambientais e sociais; medidas de mitigação;</p> <p>d) Descrever o Mecanismo de Resolução de Reclamações (MRR)</p>			
3	Divulgar o Plano de Controle de Infecções e Gestão de Resíduos de	Ministério da Saúde, Ministério do Meio Ambiente, representantes dos	Discutir as questões de resíduos dos serviços de saúde (da produção de	Reunião pública	Algumas reuniões a serem organizadas/realizadas	Ministério da Saúde / UIP, ESA, ESSG

	Objectivos	Parte interessada alvo	Mensagens / Agenda	Meios de comunicação	Horário / Frequência	Agências / Grupos Responsáveis
	Saúde	trabalhadores de saúde (médicos / enfermeiros), líderes comunitários / representantes de <i>HH</i> nas proximidades dos locais de saúde, académicos / pesquisadores e ONGs que actuam nos sectores da saúde, incluindo prevenção e resposta da VBG / meio ambiente e prestadores de serviço de gestão de resíduos (empresas).	resíduos, armazenamento temporário, transporte e descarte; riscos de contaminação do solo, vias navegáveis locais, etc.)		em S.Tomé, nos distritos e na RAP	
4	Divulgar Plano de Acção finalizado sobre QGAS, MRR, PGMO, SSO e EAS/AS	Entidades governamentais, ONGs ambientais, sociais e de saúde locais, grupos de mulheres, sociedade civil, sector privado e governos municipais, Banco Mundial	Mensagem via <i>e-mail</i> para admoestar as partes interessadas sobre a divulgação e onde acessar os documentos divulgados Anúncio no Diário da República Anúncio nas Rádios locais e nacionais Anúncios nas redes sociais	Listagem nas páginas da internet das agências governamentais, incluindo as do Ministério da Saúde; WB e outros Cópias impressas nos locais acessíveis localmente Cópias via <i>e-mail</i> para indivíduos e organizações importantes	Re-divulgar pontualmente sempre que houver alguma revisão significativa Pontualmente	Ministério da Saúde / UIP, ESA, ESSG

	Objectivos	Parte interessada alvo	Mensagens / Agenda	Meios de comunicação	Horário / Frequência	Agências / Grupos Responsáveis
5	Preparação da AIAS	Ministério da Saúde / Gestores de Saúde, Proprietários de Terras, demais instituições governamentais, ONGs locais e sociedade civil, incluindo organizações de mulheres	Preparar o instrumento da AIAS	Reuniões presenciais	Antes da construção do projecto Quantas vezes forem necessárias	UIP, ESA, ESSG Ministério da Saúde, Consultor da AIAS
6		Ministério da Saúde / Gestores de Saúde, Proprietários de Terras, demais instituições governamentais, ONGs locais e sociedade civil, incluindo organizações de mulheres	Discutir sobre as constatações e recomendações da AIAS	Reunião de Consulta Pública Reunião do Grupo Focal	Antes da implementação do projecto Frequência – pontual	UIP ESA, ESSG Consultor da AIAS
8	PGAS (C-PGAS) do empreiteiro	Empreiteiro; UIP, Ministério da Saúde, BM	Rever e avaliar a suficiência do PGAS dos empreiteiros	Por meio de <i>e-mail</i> e outros sugeridos pelo empreiteiro	Em curso até o C-PGAS ser considerado aceitável	Ministério da Saúde, UIP, ESA, ESSG
FASE DE CONSTRUÇÃO						
10	Trabalho de extensão de rede	Público em geral	Informar o público sobre o trabalho de extensão de rede, qualquer interrupção provável aos motoristas e pedestres, bem como, os problemas de gestão de tráfego	Notificação pública (rádio). Avisos em quadros de avisos de escritórios do governo, edifícios públicos, salões comunitários locais e	Pelo menos uma semana antes do início dos trabalhos Frequência – Várias vezes durante as obras	Ministério da Saúde, UIP, ESA, ESSG

	Objectivos	Parte interessada alvo	Mensagens / Agenda	Meios de comunicação	Horário / Frequência	Agências / Grupos Responsáveis
				escolas		
11	Construção / reabilitação de instalações	Público em geral	Informar o público sobre qualquer interrupção planificada na prestação de serviços de saúde	Notificação pública (por rádio).	Pelo menos uma semana antes do início dos trabalhos	Ministério da Saúde, UIP, ESA, ESSG.
12	Monitoramento sobre o desenvolvimento da implementação do projecto	Comitê de direção do projecto.	Analisar o relatório sobre o desenvolvimento da UIP e do Consultor de Supervisão do Projecto	Reuniões presenciais	Trimestralmente enquanto vigorar o projecto	UIP, ESA, ESSG
13		UIP, Consultor de Supervisão de Projectos e Empreiteiro	Rever o andamento da implementação; discutir e receber as questões	Reunião de consulta pública Reuniões presenciais	Mensalmente, e ou conforme necessário	UIP, ESA, ESSG
14	Solucionar as reclamações recebidas pelo projecto	Comitê de MRR/ UIP	Lidar com as queixas encaminhadas ao Comitê / UIP	Reuniões presenciais	Conforme necessário (de acordo com a MRR)	UIP / Comitê/ ESA, ESSG
FASE DE OPERAÇÕES E DE MANUTENÇÃO						
15	Disseminação de informação sobre o novo REDISSE IV	Público geral Todas as agências governamentais Comunidade empresarial Organizações da sociedade civil	Informações gerais sobre o Melhoramento dos Sistemas de Vigilância Regionais das Doenças (REDISSE) Fase IV	Listada nos quadros de avisos do MINSA; Página da internet do MINSA e da AFAP; Notícias de jornais e de rádios após abertura. Folhetos informativos	Tão logo quanto possível após o início do projecto	Ministério da Saúde (MINSA) UIP, ESA, ESSG

ANEXO 3: RESUMO DA CONSULTA PÚBLICA AS PARTES INTERESSADAS E AFECTADAS PELO PROJETO REDISSE IV, REALIZADA NO DIA 05/11/2021

PROJETO: EMERGÊNCIA EM RESPOSTA AO COVID-19	
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Divulgar o projeto e o PEPI às partes interessadas e afetadas (PIAs); • Apresentar os instrumentos de gestão ambiental e social, elaborados até ao presente momento as PIAs e recolher contribuições, sugestões e recomendações a serem incorporadas nos documentos citados. 	
Infraestruturas Utilizadas	
Data de Realização: 05/11/2021	
<p>Local:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participantes presenciais nas duas Salas de reuniões da AFAP, que manifestaram dificuldades de acesso a internet e garantias de energia elétrica • Plataforma digital ZOOM 	
Horário: 10H00 às 14H00	
Sobre os Participantes	
Quantidade Estimada: 50	<p>Quantidade Atingida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes Presenciais: 24 pessoas - Participantes via zoom: 32

- Representantes do Ministério da Saúde de São Tomé e Príncipe
- Representantes do Banco Mundial
- Representantes da OMS
- Representantes da RAP – Região Autónoma de Príncipe
- Representantes do Ministério da Educação
- Representantes do Ministério de Trabalho, Família e Segurança Social
- Representantes da Protecção Civil e Bombeiros
- Representantes da Polícia de Segurança Pública
- Representantes de ONG's de cariz social
- Representantes da Agência Fiduciária de Administração de Projetos (AFAP)
- Representantes das Câmaras Distritais de São Tomé e Príncipe
- Representantes da Direcção-Geral do Ambiente de São Tomé e Príncipe
- Representantes do Ministério da Agricultura
- Representantes da Associação de Cegos e Amblíopes (ACASTEP)
- Representantes da Associação Nacional das Enfermeiras Parteiras (ANEP)
- Representantes da União Nacional de Enfermeiros e Parteiras (SINEP)
- Membros da comunidade em geral

(images removed due to file size)
Conteúdo
<p>Tema / justificativo proposto:</p> <p>Divulgar o projeto e o PEPI para as partes interessadas e afetadas (PIAs) para cumprir com os requisitos da NAS 10 do QAS do BM.</p>
Sobre o Encontro
<p>Tópicos Abordados</p> <p>A reunião foi aberta pelo Dr. Sandro Trigueiros –Oficial de Escritório de Banco Mundial em São Tomé e Príncipe, que agradeceu a presença de todos, apelou à participação ativa de todos os participantes para o sucesso do encontro e informou sobre a importância do REDISSE IV para STP.</p> <p>O Engº Adilson Carneiro da Silva – Responsável das Salvaguardas Ambientais e Sociais na AFAP, também agradeceu a presença dos participantes, explicou como seria realizada a consulta pública, indentificou de forma geral o painel dos participantes e representantes, explicou os motivos da realização da CP, e pediu uma participação atenta e ativa de todos. Também informou que faria ele a moderação da CP.</p> <p>De seguida o Dr. Leonel Pontes – Conselheiro Técnico do projeto de resposta de emergência ao covid19 fez apresentação do projecto programa REDISSE IV bem como do financiamento adicional ao projecto em curso tendo abordado as componentes e subcomponentes do Projecto e explicou como será articulado o projeto com os parceiros diretos durante a implementação do projeto e os motivos para o Financiamento Adicional.</p> <p>De seguida o Engº Adilson Carneiro da Silva – Especialista das Salvaguardas Ambientais e Sociais da AFAP que apresentou o QAS/NAS (Quadro Ambiental e Social/Normas Ambientais e Sociais) do Banco Mundial, Legislações Nacionais Ambientais, Sociais e de Saúde. Identificou as NAS relevantes para o projeto e explicou o contexto e importância de cada uma destas NAS.</p> <p>O Engº Adilson Carneiro da Silva, fez uma apresentação em power point, identificou os países regionais beneficiários do programa REDISSE IV, incluindo STP, apresentou de forma detalhada as componentes do projeto e os respetivos montantes alocados para cada uma delas. Fez referência aos instrumentos Ambientais e Sociais que poderão ser necessários e elaborados durante a fase de implementação do projeto, apresentou o PEPI, definiu e explicou a importância do PEPI, referiu que o PEPI é um dos instrumentos da NAS 10 do QAS do BM. O MRR foi sobejamente explicado e aproveitou para incentivar os presentes a usar o MRR para apresentarem as suas reclamações, queixas, opiniões, sugestões ou outro assunto relevante para o projeto. A identificação e definição dos termos usados nos instrumentos A&S como por exemplo: PI (Parte interessada), PAP (Parte afetada pelo projeto), MRR (Mecanismo de Resolução de Reclamações), NAS (Normas Ambientais e Sociais), QAS (Quadro Ambiental e Social), etc.</p>

O Responsável pelas Salvaguardas Ambientais e Sociais na AFAP, abordou ainda matérias como: (i) Objectivos do PEPI; (ii) Envolvimento das Partes Interessadas; (iii) Identificação das PI's e PAP's e suas necessidades; (iv) Indivíduos ou Grupos de desfavorecidos/vulneráveis; Riscos/impactos Ambientais e Sociais do Projeto; (v) engajamento/consulta das PIAs; (vi) Arranjos institucionais para a implementação do projecto; (vii) Código de conduta e ética; (viii) Estratégias de engajamento das PIAs (divulgação e consulta), incluindo dos vulneráveis; (ix) Mecanismos de Resolução de reclamações no Projecto.

Após a apresentação, foi aberta a sessão para a apresentação de comentários, perguntas e respostas, na qual foram levantadas as questões que se seguem:

Nome do Participante	Questão/Comentários
<p>1. Jurtalene de Sousa – Diretora de Protecção social e família de STP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que tipo de apoio o projecto prevê disponibilizar para os grupos vulneráveis? • Não viu em nenhuma das apresentações qualquer referência ou manifestação de preocupação e intenção de apoio concreto aos grupos vulneráveis e/ou ONG e Associações de representantes de pessoas com deficiência (cegos/invisuais, pernetas, manetas, surdos, mudos, etc). • Os doentes acamados nas suas residências, os idosos, as pessoas extremamente pobres terão alguma atenção ou existirá alguma ação concreta deste projeto com foco para estas pessoas? • Nas ruas de São Tomé, qualquer pessoa observa com facilidade vários doentes mentais que circulam, deitam-se nas ruas, metem-se com os transeuntes, tentam atacar as mulheres, recolhem comidas no lixo. Qual a ação do projeto para estes males na nossa sociedade? • Existem várias matilhas de caes vagabundos que circulam nas ruas de São Tomé. Todos eles se encontram em péssimo estado de higiene, doentes, com feridas, mal alimentados. O risco para a saúde pública é enorme. O que pensa o projeto realizar para a devida melhoria? <p>R. O Governo já está a prestar apoio em assistência social às famílias vulneráveis providenciando a cesta básica. No âmbito da vacinação heverá priorização dos grupos vulneráveis, principalmente os idosos e pessoas com doenças crónicas. O projeto de resposta a emergência ao covid19 tem tido ações que focam no treino e capacitação dos quadros do MS, Camaras Distritais e outras entidades nacionais na gestão de resíduos, controlo de infeção, gestão animal. Existem algumas ações em articulação com MS e Camara Distrital de Água Grande para a aquisição de equipamentos apropriados para a devida gestão dos lixos nas ruas de forma evitar o fácil acesso dos doentes mentais e ca~es ao lixo.</p> <p>O MS tem outras ações independentes das ações do projeto, que focam nos assuntos de saúde mental, e outros aos quais tem sido implementas pelos sectores respetivos.</p> <p>O projeto fará de todo o possível para obter uma articulação conveniente junto do Ministério da Agricultura no sentido de melhor gerir os assuntos de saúde animal.</p>	<p>2. Antonio Marques – ASPAF- Associação Santomense de Saúde e Planeamento Familiar</p>

- Quis saber sobre as condições de conservação da vacina existentes em STP, visto que a Vacina da COVID-19 exige condições de conservação específicas, e STP enfrenta problemas de cortes de energia.
- Também questionou sobre a pertinência dos fundos para a saúde, se os quadros do MS em conjunto com os gestores dos projetos continuam a ter a noção que as outras doenças existem e não acabaram simplesmente porque a OMS decretou o estado de Pandemia.
- Como é que a ASFAP como uma ONG pode contribuir na resposta a Pandemia no âmbito do Projecto REDISSE IV?

R. STP possui condições de armazenamento de vacinas que vai de 0 à 8°C. O projeto de resposta a emergência ao covid19 tem procurado ajudar o governo na implementação de ações e infraestruturação necessária para a devida conservação das vacinas.

R. Neste momento a OMS é a ONG internacional que tem assistido ao Governo de STP sobre o plano de resposta a situação causada pela COVID-19, naturalmente que o Governo poderá envolver outras ONGs Locais como a ASFAP na disseminação de informação e assistência aonde for necessário durante a implementação do Projecto.

R. O sector das Salvaguardas Ambientais e Sociais da AFAP em articulação direta com os setores do MinSa, irão nos próximos tempos encontrar modelos de engajamento e interação com as PI's de forma a facilitar a participação nas ações do projeto.

4. Dra Adionilde Aguiar – Delegada de saúde do Distrito de Água Grande e Responsável pelo Hospital de Campanha de S.Tomé

- Tem acompanhado de perto as ações da UIP/AFAP na gestão do projeto de resposta a emergência ao covid19 e sabe que existe competência nesta gestão.
- Preocupa-lhe a situação atual dos laboratórios de análises clínicas da delegacia de Saúde de Água Grande, que não oferece o mínimo de condições exigíveis para responder a atual situação de pandemia.
- Os quadros e técnicos de saúde do MS têm sido expostos a enormes esforços no combate a pandemia, o MS não tem sido capaz de satisfazer a todas as necessidades em termos de EPI's e todas outras condições necessárias. Será que o projeto pode apresentar alguma solução neste sentido?
- A saúde preventiva é deverás importante, como pensa o projeto articular com o MS para implementar as ações necessárias para responder a esta necessidade?

R. O MinSa em geral tem-se manifestado bastante disponível para juntamente com a AFAP, OMS, UNICEF, PI's e a comunidade santomense em geral para encontrar modelos de implementação das ações urgentes e importantes na solução dos diversos casos de saúde existentes. Se manterá esta articulação imperiosa para que se encontre a sinergia necessária em prol da resolução destes diversos problemas e casos de saúde.

5. Enfermeiro Mário Pontes – Responsável de enfermaria do Hospital de Campanha de São Tomé

- No início do projeto, foi chamado para participar em várias ações do projeto, tanto que depois de ter reclamado por diversas vezes, através do setor de salvaguardas ambientais e sociais da AFAP, conseguiu que a incineradora instalada a anos atrás para a os perfurocortantes, passasse também a incinerar os resíduos vindos do H. C. de São Tomé.
- Na verdade, o processo funcionou bem, durante poucos meses e depois começou a haver dificuldades em termos de logística geral (combustível, incentivos para os colaboradores, carinhas para o transporte de resíduos, EPI's, espaços de armazenamentos, contentores, etc). De que forma o projeto pensa ajudar na resolução e gestão destes resíduos que são atamente contagiosos?

R. O projeto tem procurado encontrar um modelo mais prático e efetivo que possa em conjunto com o MS gerir os resíduos de saúde. Enquanto isso, se irá gerir caso a caso, conforme as solicitações do MS. Para além desta perspectiva, de recordar que o projeto já desenvolveu várias ações de treino e capacitação, fornecimento de equipamentos para a gestão destes resíduos.

6. Helmer Dias – Representante da RAP

- A Rap é sempre muito pouco contemplada nas ações dos diversos projetos financiados ao favor de STP, mais uma vez se nota que poderá acontecer a mesma coisa.
- Ostava de saber como pensa o projeto trabalhar com as entidades de saúde, de saneamento de meio e assuntos sociais da RAP?
- A RAP tem tido enormes problemas de energia elétrica, há momentos que o Hospital da região não consegue ter eletricidade para realizar as pequenas atividades hospitalares. O que se poderá fazer neste sentido?

R. A RAP é de certeza região e parte de STP, logo haverá sempre uma atenção e ação em benefício das PI's da RAP.

O projeto pretende em breve, fazer uma missão a RAP, onde serão informados e treinados sobre os vários aspectos do projeto, inclusive de dará ênfase aos temas ambientais e sociais como sendo de facto um tema muito importante para uma região que faz parte da biosfera.

7. Carlos Dias – Comandante da CONPREC – Proteção Civil

- O projeto despoletou uma ação que seria a reabilitação de um edifício para a instalação da CEO (centro de emergência). Corria tudo muito bem, preparou-se o projeto e quando se decidiu avançar para o concurso, foram informados de que o edifício já não estaria disponível para a instalação da CEO. Esta atividade desapareceu ou o projeto pensa ainda dar a devida continuidade.
- O REDISSE IV pelas características identificadas, deverá trabalhar de forma estreita com a proteção civil, entende que a instituição proteção civil deverá ser envolvida nas várias ações

do projeto.

R. Quanto as instalações da CEO, aguarda-se que o MS possa identificar outra infraestrutura disponível para a devida instalação.

Quanto a necessidade de envolvimento direto da proteção civil, concorda-se com o exposto e fica a promessa de que muito em breve se começará a convidar a entidade responsável pela proteção para participar nas ações respeitantes.

8. Dra Anne Ancia – Representante da OMS

- Deu os parabéns pela brilhante apresentação dos oradores, souberam de facto explicar o que é o REDISSE e as suas ações.
- A OMS se manifesta pronta e disponível para dar todo o apoio necessário ao Governo de STP na implementação do REDISSE.
- Para dar seguimento as ações, sugere que o MS em articulação com a AFAP e OMS que têm tido a informação centralizada das diversas ações no país no quadro da saúde e em especial no combate a pandemia, possam melhorar as ações, articulando e encontrando melhores modelos de gestão e definição das responsabilidades de forma a oferecer melhor saúde ao povo de STP.

9. Dra Celdidy Monteiro – Responsável técnica do HAM – Hospital Ayres de Menezes

- Algumas atividades definidas no projeto covid19 para serem implementadas, não aconteceram. O financiamento para o REDISSE IV, trará esta oportunidade?
- A gestão de resíduos hospitalares, tem sido realizada de uma forma ineficiente, existem várias necessidades identificadas como por exemplo a aquisição de EPI's, contentores de separação, sacos com cores próprias, pequenas obras para o eficiente acondicionamento dos resíduos, etc. Como pensa o projeto dar atenção a tudo isso?
- O projeto covid19 adquiriu vários equipamentos hospitalares que poderão necessitar de manutenção periódica. Será possível se encontrar formas de que esta manutenção seja feita?

R. O setor de Salvaguardas do projeto, saberá devidamente articular com o setor corresponde a estas questões para proporem as ações mais adequadas de forma a minimizar estes problemas e a Dra Celdidy será com certeza envolvida nestas ações.

Ao finalizar, a Dra Feliciano Sousa – Diretora dos Cuidados de Saúde, deu os parabéns aos apresentadores, gostou da CP que foi um enorme sucesso, e manifestou a disponibilidade do MS em participar e trabalhar cada vez mais com os gestores do projeto REDISSE IV, o Dr. Leonel Pontes – Conselheiro Técnico do projeto de resposta a emergência ao covid19 agradeceu a presença e participação de todos na consulta pública, o Eng^o Adilson Carneiro da Silva – Responsável das Salvaguardas Ambientais e Sociais da AFAP agradeceu a participação ativa de todos, explicou quais seriam os passos seguintes em termos ambientais e sociais do projeto, deu ênfase a necessidade dos profissionais de saúde de serem sempre mais prestativos e humanos apesar das dificuldades conhecidas e prometeu que a gestão do projeto terá sempre em atenção os mais

vulneráveis.

ANEXO 5:LISTA DE PARTICIPANTES PRESENCIAIS NAS SALAS DE REUNIÕES DA AFAP NA CONSULTA PÚBLICA DO DIA 05/11/2021

LISTA DE PARTICIPANTES PRESENCIAIS

Nº	FUNÇÃO/ENTIDADES	Nº PARTICIPANTES DA ENTIDADE
1	Presidente da Camara Distrital de Água	1
2	Presidente da Camara Distrital Lembá	1
3	Presidente da Camara Distrital de Lobata	1
4	Presidente da Camara Distrital de Caué	1
5	Diretora de Cuidados de Saúde	1
6	Diretora de Enfermagem	1
7	Diretora Técnica de HAM	1
8	Presidente de Associação de Cegos - ACASTEP	1
9	Presidente da Associação Nacional de Enfermeiros e Parteiras	1
10	Serviços de Bombeiros e Proteção Social	2
11	Membro da ACASTEP	1
12	Representante da CONPREC	1
13	Delegada de Saúde de Distrito de Lembá	1
14	Representante de MS na RAP	1
15	Presidente do Sindicato dos Serviços Gerais SINCERGERS	1
16	Bastonario da Ordem de Médicos ORMED	1
17	Diretor Gera de HAM	1
18	Presidente da Associação Santomense da Luta contra a Próstata	1
19	Membros da Associação Santomense de Luta contra a Próstata	4
20	Vice-Presidente do Sindicato dos Enfermeiros	1

21	Diretor da ASPAF	1
22	Responsável do Programa Nacional de Vacinação	1
	Total de Participantes Presenciais	26

ANEXO 6: CÓDIGO DE CONDUTA LIGADOS A VBG/EAS/AS

Anexo 6.1 : Conceitos Chave Relativos A VBG

Definições-chave:

- **Abordagem centrada no sobrevivente:** é baseada em um conjunto de princípios e habilidades projetados para orientar os profissionais - independentemente de sua função - em seu envolvimento com sobreviventes (predominantemente mulheres e meninas, mas também homens e meninos) que sofreram violência sexual ou outras formas de violência. A abordagem centrada no sobrevivente visa criar um ambiente de apoio no qual os interesses do sobrevivente são respeitados e priorizados, e no qual o sobrevivente é tratado com dignidade e respeito. A abordagem ajuda a promover a recuperação d(a)o sobrevivente e sua capacidade de identificar e expressar necessidades e desejos, bem como, de reforçar a capacidade do sobrevivente de tomar decisões sobre possíveis intervenções
- **Abuso Sexual:** é definido como “a intrusão física real ou ameaçada de natureza sexual, seja pela força ou sob condições desiguais ou coercitivas.
- **Arredores do Local de Trabalho:** é a Área de Influência do Projecto que é qualquer área, urbana ou rural, directamente afectada pelo projecto, incluindo todos os assentamentos humanos encontrados nele.
- **Assédio Sexual:** é definido como "qualquer avanço sexual indesejado, pedido de favor sexual, conduta verbal ou física ou gesto de natureza sexual, ou qualquer outro comportamento de natureza sexual que possa ser razoavelmente esperado ou considerado como ofensa ou humilhação a outrem, quando tal conduta interfere no trabalho, é considerada uma condição de emprego ou cria um ambiente de trabalho intimidante, hostil ou ofensivo.
- **Códigos de Conduta de EAS/AS e VCC:** Os Códigos de Conduta adotados para o projecto abrangendo o compromisso da empresa e as responsabilidades dos gestores e indivíduos em relação à GBV e VCC.
- **Consentimento:** é a escolha informada subjacente à intenção, aceitação ou acordo livre e voluntário de um indivíduo para fazer algo. Nenhum consentimento pode ser alcançado quando tal aceitação ou acordo é obtido através do uso de ameaças, força ou outras formas de coerção, abdução, fraude, engano ou deturpação. De acordo com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança e o Banco Mundial consideram que o consentimento não pode ser dado por crianças menores de 18 anos, mesmo que a legislação nacional do país em que o Código de Conduta tenha sido introduzido tenha uma idade inferior. A crença errada quanto a idade da criança e o consentimento da criança, não é uma defesa.

- **Consultor:** é qualquer firma, empresa, organização ou outra instituição a quem foi adjudicado um contrato de prestação de serviços de consultoria no âmbito do projecto e que contratou gestores e / ou funcionários para a execução deste trabalho.
- **Criança:** é usado alternadamente com o termo "menor" e se refere a uma pessoa menor de 18 anos. Isso está de acordo com o Artigo 1 da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança.
- **Empreiteiro:** é qualquer firma, empresa, organização ou outra instituição que tenha obtido um contrato para realizar obras de desenvolvimento de infraestrutura no contexto do projecto e que tenha contratado gestores e / ou funcionários para realizar esse trabalho. Isso também inclui subcontratados e contratados para realizar actividades em nome do contratante.
- **Equipe de conformidade com EAS/AS e VCC (ECCVV):** uma equipe estabelecida pelo projecto para tratar de questões de GBV e VAC.
- **Exploração sexual:** é definida como "qualquer abuso real ou tentativa de uma posição de vulnerabilidade, poder diferencial ou confiança, para fins sexuais, incluindo, mas não se limitando a, lucrar monetariamente, socialmente ou politicamente com a exploração sexual de outra pessoa."
- **Funcionário:** é qualquer indivíduo que oferece trabalho ao contratante ou consultor dentro do país, dentro ou fora do local de trabalho, sob um contrato ou acordo de trabalho formal ou informal, normalmente, mas não necessariamente, em troca de um salário (por exemplo, incluindo estagiários e voluntários não pagos), sem responsabilidade de gerir ou supervisionar outros funcionários.
- **Grooming:** são comportamentos que tornam mais fácil para um agressor conseguir uma criança para actividade sexual. Por exemplo, um agressor pode construir uma relação de confiança com a criança e, em seguida, procurar vantagens sexuais (por exemplo, encorajando sentimentos românticos ou expondo a criança a conceitos sexuais por meio da pornografia).
- **Gestor:** é qualquer indivíduo que oferece mão de obra à contratada ou consultor, dentro ou fora do local de trabalho, sob um contrato de trabalho formal e em troca de um salário, com a responsabilidade de controlar ou dirigir as actividades de uma equipe de contratante ou consultor, unidade, divisão ou similar, supervisionar e gerir um número pré-definido de funcionários.
- **Grooming online:** é o acto de enviar uma mensagem eletrônica com conteúdo indecente a um destinatário que o remetente acredita ser um menor, com a intenção de conseguir que o destinatário se envolva ou se submeta a actividade sexual com outra pessoa, incluindo, mas não necessariamente o remetente.
- **Mecanismo de Resolução de Reclamações (MRR):** é o processo estabelecido pelo projeto para receber e tratar reclamações.

- **Medidas de responsabilização:** são as medidas postas em prática para garantir a confidencialidade dos sobreviventes e para responsabilizar empreiteiros, consultores e o cliente por instituir um sistema justo de tratamento dos casos de VBG e VCC.
- **Local de obras:** é a área onde estão a ser realizadas obras de desenvolvimento da infraestrutura, no âmbito do empreendimento.
- **Proteção à Criança (PC):** é uma actividade ou iniciativa destinada a proteger a criança de qualquer forma de dano, principalmente decorrente do VCC.
- **Procedimento de alegação de EAS/AS e VCC:** é o procedimento prescrito a ser seguido ao relatar incidentes de EAS/AS ou VAC.
- **Perpetrador:** é a pessoa que comete ou ameaça cometer um acto ou actos de VBG ou VCC.
- **Protocolo de Resposta:** são os mecanismos estabelecidos para responder aos casos de GBV e VAC.
- **Sobrevivente / Sobreviventes:** são as pessoas adversamente afectadas por VBG ou VCC. Mulheres, homens e crianças podem ser sobreviventes de VBG; as crianças podem ser sobreviventes do VCC.
- **Violência Baseada em Gênero(VBG):** é um termo abrangente para qualquer acto prejudicial perpetrado contra a vontade de uma pessoa e que se baseia em diferenças socialmente atribuídas (ou seja, gênero) entre homens e mulheres. Inclui actos que infligem dano ou sofrimento físico, sexual ou mental, ameaças de tais actos, coerção e outras privações de liberdade. Dentre os actos sexuais está incluída a Violência Sexual, Exploração e Abuso Sexual (EAS) e Assédio Sexual (AS). Esses actos podem ocorrer em público ou em particular.
- **Violência Contra Crianças (VCC):** é definida como dano físico, sexual ou psicológico à crianças menores (ou seja, com menos de 18 anos), incluindo uso para lucro, trabalho, gratificação sexual ou alguma outra vantagem pessoal ou financeira. Isso também inclui outras actividades, como usar computadores, telefones celulares ou câmeras de vídeo e digitais de forma inadequada e para **explorar ou assediar crianças ou acessar pornografia infantil por quaisquer meios.**
- **Violência física:** pode ser entendida como a acção infligida à criança, adolescente e ou mulher que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico. Ou ainda qualquer forma de violência física que um agressor(a) inflige ao companheiro(a). Podendo traduzir-se em comportamentos como: esmurrar, pontapear, estrangular, queimar, induzir ou impedir que o(a) companheiro(a) obtenha medicação ou tratamentos.
- **Violência sexual:** actos de natureza sexual contra uma ou mais pessoas ou que façam com que tal pessoa ou pessoas pratiquem um acto de natureza sexual pela força, ou por ameaça de força ou coerção, como a causada por medo de violência, coação, detenção , opressão psicológica ou abuso de poder, ou aproveitando-se de um

ambiente coercitivo ou da incapacidade de tal pessoa ou pessoas de dar consentimento genuíno. As formas de violência sexual incluem estupro, tentativa de estupro, prostituição forçada, exploração e abuso sexual, tráfico para fins de exploração sexual, pornografia infantil, prostituição infantil, escravidão sexual, casamento forçado, gravidez forçada, nudez pública forçada, teste de virgindade forçada, etc.

Anexo 6.2: Códigos de conduta “tipo” para prevenção da violência baseada em gênero, bem como abuso / exploração infantil

Antecedentes

Os Códigos de Conduta para Prevenir a Exploração e Abuso Sexual e Assédio Sexual (EAS/AS) e a Exploração Infantil (AEI) visam garantir um conjunto de definições, princípios, práticas e diretrizes essenciais que estabelecem mecanismos para relatar, abordar, monitorizar e sancionar a EAS/AS e AEI nos arredores de obras e nas comunidades sob influência do projecto de infraestrutura.

O objectivo dos Códigos de Conduta é prevenir e / ou mitigar os riscos de EAS/AS e AEI dentro do REDISSE 4. Estes Códigos de Conduta devem ser adoptados pelos empreiteiros das obras civis, bem como pelos consultores de supervisão. O respeito mútuo e o tratamento justo por todas as partes, que incluem a compreensão do impacto de sua presença nas comunidades pela influência do projecto de infraestrutura, são considerados de grande importância para criar um ambiente de trabalho respeitoso, agradável e produtivo. Os Códigos também fornecem diretrizes claras para sanções aos funcionários, caso sejam justificadas. Ao garantir que a equipa do projecto respeite o meio ambiente do projecto e suas comunidades, uma realização bem-sucedida dos objectivos do projecto será alcançada. Assim distinguem-se os seguintes códigos de conduta:

A. Código de conduta da empresa: compromete a empresa a abordar questões de EAS/AS e AEI

B. Código de conduta do gestor: compromete os gestores de acordo com sua função de supervisão a garantir que os funcionários sob sua supervisão mantenham as responsabilidades de prevenção de EAS/AS e AEI

C. Código de Conduta Individual: Código de Conduta para todos que trabalham com o projecto (trabalhadores contratados, Supervisor e representantes da UIP).

Anexo 6.3: Código de Conduta para a Empresa

Prevenção da exploração e abuso sexual e assédio sexual e violência contra crianças

A empresa está empenhada em criar e manter um ambiente no qual a EAS/AS e a violência contra crianças (VCC) não tenham lugar e onde não sejam toleradas por nenhum funcionário, associado ou representante da empresa. Portanto, a fim de garantir que todos os envolvidos no projecto estejam cientes desse compromisso e, posteriormente, para prevenir e responder a quaisquer alegações de EAS/AS e VCC, a empresa se compromete com os seguintes princípios fundamentais e padrões mínimos de comportamento que se aplicará a todos os funcionários, associados e representantes da empresa, incluindo subcontratados, sem excepção:

1. A empresa e todos os funcionários, associados e representantes compromete-se a tratar mulheres, crianças (pessoas com menos de 18 anos) e homens com respeito, independentemente de raça, cor, idioma, religião, opinião política ou outra opinião, origem étnica ou social, propriedade, deficiência, nascimento ou outro status. Actos de EAS/AS e VCC violam este compromisso.
2. Linguagem e comportamento depreciativo, ameaçador, ofensivo, abusivo, culturalmente impróprio ou sexualmente provocativo são proibidos entre todos os funcionários da empresa, associados e seus representantes.
3. Actos de EAS/AS ou VCC constituem comportamento indesejável, portanto, base para sanções, que podem incluir penalização e / ou rescisão do contrato de trabalho. Todas as formas de EAS/AS e VCC, incluindo aliciamento, são inaceitáveis, independentemente de ocorrerem no local de trabalho, nos arredores do local de trabalho, em acampamentos de trabalhadores ou nas casas dos trabalhadores.
4. Além das sanções da empresa, quem comete atos de EAS / AS ou VCC, responderá à justiça, na medida em que o sobrevivente com informações completas decida iniciar um processo judicial.
5. O contacto ou actividade sexual com crianças menores de 18 anos - –inclusive por meio de mídia digital - – proibido. A crença errada quanto à idade de uma criança não é uma defesa. O consentimento da criança também não é uma defesa ou desculpa. O contacto ou actividade sexual com crianças menores de 18 anos - –inclusive por meio de mídia digital - – proibido. O consentimento da criança também não é uma defesa ou desculpa.
6. Favores sexuais - –or exemplo, fazer promessas ou tratamento favorável dependente de actos sexuais - –u outras formas de comportamento humilhante, degradante ou explorador são proibidos.
7. As interações sexuais entre funcionários da empresa (em qualquer nível) e membros das comunidades do entorno do local de trabalho são irrefutavelmente proibidas, mesmo com algum precedente ou consentimento das partes.
8. Todos os funcionários, incluindo voluntários e subcontratados, são altamente encorajados a denunciar actos suspeitos ou reais de EAS/AS e / ou VCC por um colega de trabalho,

seja na mesma empresa ou não. As denúncias devem ser feitas de acordo com os Procedimentos de Alegação de EAS/AS e VCC.

9. Os gestores são obrigados a denunciar actos suspeitos ou reais de EAS/AS e / ou VCC, pois têm a responsabilidade de cumprir os compromissos da empresa e responsabilizar seus subordinados diretos.

Para garantir que os princípios acima mencionados sejam implementados com sucesso, a empresa se compromete a garantir que:

- Todos os gestores assinam o ‘Código de Conduta do Gestor’ detalhando suas responsabilidades para implementar os compromissos da empresa e fazer cumprir as responsabilidades do ‘Código de Conduta Individual’.
 - Todos os funcionários assinam o "Codigo de Conduta Individual" o projeto, confirmando sua concordância em não se envolver em atividades que resultem em EAS/AS ou VCC.
 - Disponibilizar os Códigos de Conduta Individuais e da Empresa de forma proeminente e em uma visão clara e acesso nos acampamentos de trabalhadores, escritórios e nas áreas públicas do espaço de trabalho. Exemplos de áreas incluem áreas de espera, descanso e saguão de locais, áreas de refeitórios e clínicas de saúde.
 - Certifique-se de que cópias afixadas e distribuídas dos Códigos de Conduta da Empresa e Individuais sejam traduzidas para o idioma apropriado de uso nas áreas de trabalho, bem como para qualquer funcionário internacional em seu idioma nativo.
 - Uma pessoa apropriada é nomeada como o 'Ponto Focal' 'a empresa para tratar de questões de EAS/AS e VCC, incluindo a representação da empresa na Equipa de Conformidade sobre EAS/AS e VCC (ECCVBGC), que é composta por representantes do cliente, contratado (s), o consultor de supervisão e provedor (es) de serviço local.
 - Garantir que um Plano de Acção eficaz seja desenvolvido em consulta com o ECVC, que inclua, no mínimo:
 - Procedimento de alegação de EAS/AS e VCC para denunciar problemas de EAS/AS e VCC por meio do Mecanismo de Resolução de Reclamações (MRR) do projeto;
 - Medidas de responsabilidade para proteger a confidencialidade de todos os envolvidos; e,
 - Protocolo de Resposta aplicável a sobreviventes e perpetradores de EAS/AS e VCC.
10. Que a empresa efetivamente implemente o Plano de Ação, fornecendo feedback ao ECVC para melhorias e atualizações conforme apropriado
 11. Todos os funcionários participam de um curso de treinamento de indução antes de iniciar o trabalho no local para garantir que estejam familiarizados com os compromissos da empresa e os códigos de conduta EAS/AS e VCC do projeto.
 12. Todos os funcionários participam num curso de capacitação obrigatório uma vez por mês (curso de refrescamento) durante a duração do contrato a partir do primeiro treinamento de indução antes do início do trabalho para reforçar a compreensão do Código de Conduta EAS/AS do projeto.

Por meio deste, reconheço que li e entendi o Código de Conduta da Empresa acima e, em nome da empresa, concordo em cumprir as cláusulas nele contidas. Eu entendo minha função e responsabilidades para prevenir e responder a EAS/AS e VCC. Eu entendo que qualquer acção inconsistente com este Código de Conduta da Empresa ou incumprimento em tomar as medidas exigidas por este Código de Conduta da Empresa pode resultar em acção disciplinar.

Nome da empresa: _____

Assinatura: _____

Nome impresso: _____

Título: _____

Data: _____

Anexo 6.4: Código de Conduta para Gestores

Prevenção da exploração e abuso sexual e assédio sexual e violência contra crianças

Os gestores em todos os níveis, devido às suas funções de supervisão, têm responsabilidades específicas para manter o compromisso da empresa com a prevenção e abordagem de EAS/AS e VCC. Isso significa que os gestores têm a responsabilidade central de promover um ambiente que impeça a EAS/AS e VCC. Os gestores devem de partilhar, apoiar e promover a implementação do Código de Conduta da Empresa. Para isso, os gestores devem aderir a este Código de Conduta do Gestor e também assinar o Código de Conduta Individual. Isso os compromete a apoiar e desenvolver sistemas que facilitem a implementação do Plano de Acção e mantenham um ambiente livre de EAS/AS e VCC no local de trabalho e na comunidade local. Essas responsabilidades incluem, mas não estão limitadas a:

Implementação

1. Para garantir a máxima eficácia dos Códigos de Conduta da Empresa e Individuais:
 - a. Disponibilizar de forma proeminente os Códigos de Conduta da Empresa e Individuais numa visão clara de apoio a operacionalização do código inclusive o acesso aos acampamentos de trabalhadores, escritórios e áreas públicas e espaço de trabalho. Exemplos de áreas incluem áreas de espera, descanso e locais de saguão, áreas de cantinas, clínicas de saúde.
 - b. Garantir que todas as cópias postadas e distribuídas dos Códigos de Conduta da Empresa e Individuais sejam traduzidas para o idioma apropriado de uso nas áreas de trabalho, bem como para qualquer equipe internacional, em inglês.
2. Explique verbalmente e por escrito os Códigos de Conduta da Empresa e Individuais a todos os funcionários.
3. Assegure que:
 - a. Todos os subordinados diretos assinam o ‘Código de Conduta Individual’, incluindo o reconhecimento de que leram e concordam com o Código de Conduta.

9. Garantir que o tempo seja fornecido durante o horário de trabalho e que a equipe participe do treinamento obrigatório de indução facilitado pelo projecto sobre EAS/AS e VCC exigido que todos os funcionários o façam antes de iniciar o trabalho no local.
10. Garantir que os funcionários participem do curso de treinamento de actualização obrigatório trimestral exigido de todos os funcionários para combater o aumento do risco de EAS/AS e VCC durante as obras civis.
11. Os gestores devem comparecer e auxiliar nos cursos de capacitação trimestrais facilitados pelo projecto para todos os funcionários. Os gestores deverão apresentar os treinamentos e anunciar as autoavaliações.
12. Colectar avaliações de satisfação para avaliar as experiências de treinamento e fornecer conselhos sobre como melhorar a eficácia do treinamento.

Resposta

13. Os gestores serão solicitados a fornecer informações sobre aos Procedimentos de Alegação de EAS/AS e VCC e ao Protocolo de Resposta desenvolvidos pelo GCCT como parte do Plano de Acção final aprovado.
14. Uma vez adoptado pela Empresa, os gestores manterão as Medidas de Responsabilidade estabelecidas no Plano de Acção para manter a confidencialidade de todos os funcionários que relatam ou (supostamente) perpetraram incidências de EAS/AS e VCC (a menos que uma violação de confidencialidade seja necessária para proteger as pessoas ou propriedade de danos graves ou quando exigido por lei).
15. Se um gestor desenvolver preocupações ou suspeitas em relação a qualquer forma de EAS/AS ou VCC por um dos seus subordinados directos, ou por um funcionário que trabalha para outro contratado no mesmo local de trabalho, ele / ela é obrigada a relatar o caso usando o MGR
16. Uma vez que uma sanção tenha sido determinada, espera-se que o (s) gestor (es) relevante (s) sejam pessoalmente responsáveis por garantir que a medida seja efectivamente aplicada, num prazo máximo de 14 dias a partir da data em que a decisão de punir foi tomada.
17. Os gestores que deixarem de denunciar ou cumprir tal disposição podem, por sua vez, estar sujeitos a medidas disciplinares, a serem determinadas e promulgadas pelo Director da empresa, i.e, Director Executivo ou gestor equivalente de mais alto escalão. Essas medidas podem incluir:
 - a. Aviso informal.
 - b. Aviso formal.
 - c. Capacitação adicional.
 - d. Perda de até uma semana de salário.

e. Suspensão do vínculo empregatício (sem pagamento de salário), pelo período mínimo de 1 mês até o máximo de 6 meses.

f. Rescisão do contrato de trabalho.

18. Em última análise, a falha em responder efectivamente aos casos de EAS/AS e VCC no local de trabalho pelos gestores ou Diretor Executivo ou gestor equivalente de mais alto escalão pode fornecer base para acções legais por parte das autoridades.

Eu, por meio deste, reconheço que li e entendi o Código de Conduta do Gestor, concordo em cumprir as cláusulas nele contidos e entendo minhas funções e responsabilidades para prevenir e responder a EAS/AS e VCC. Eu entendo que qualquer acção inconsistente com este Código de Conduta do Gestor ou a falha em tomar as medidas exigidas pelo Código de Conduta deste Gestor pode resultar em acção disciplinar.

Assinatura: _____

Nome impresso: _____

Título: _____

Data: _____

Anexo 6.5: Código de Conduta Individual

Prevenção da exploração e abuso sexual e assédio sexual e violência contra crianças

Eu, _____, reconheço que a prevenção da *exploração e abuso sexual e assédio sexual (EAS/AS)* e da *violência contra crianças (VAC)* é importante. A empresa considera que as actividades de EAS/AS ou VAC constituem actos de falta grave e, portanto, são motivos para sanções, penalizações ou possível rescisão do contrato de trabalho. Todas as formas de EAS/AS ou VAC são inaceitáveis, seja no local de trabalho, nos arredores do local de trabalho ou nos acampamentos de trabalhadores. O processo contra aqueles que cometem VBG ou VAC pode ser instaurado, se apropriado. Eu concordo que enquanto estiver a trabalhar nesta empresa:

- Tratarei as mulheres, crianças (menores de 18 anos) e homens com respeito, independentemente de raça, cor, idioma, religião, opinião política ou outra, nacionalidade, origem étnica ou social, propriedade, deficiência, nascimento ou outro status.
- Abster-me-ei de usarei linguagem ou comportamento em relação a mulheres, crianças ou homens que seja impróprio, ofensivo, abusivo, sexualmente provocador, humilhante ou culturalmente impróprio.
- Não participarei de contacto ou actividade sexual com crianças - incluindo aliciamento ou contacto por meio de média digital. A crença errada quanto à idade de uma criança não é uma defesa. O consentimento da criança também não é uma defesa ou desculpa.
- Não me envolverei em favores sexuais - por exemplo, fazer promessas ou tratamento favorável dependente de actos sexuais - ou outras formas de comportamento humilhante, degradante ou explorador.
- Participar activamente de cursos de treinamento relacionados a HIV / AIDS, EAS/AS e VAC, conforme solicitado pelo meu empregador.
- Considerarei relatar através do MGR ou ao meu gestor qualquer suspeita ou real de EAS/AS ou VCC por um colega de trabalho, empregado ou não pela minha empresa, ou qualquer violação deste Código de Conduta.

Em relação a crianças menores de 18 anos:

- Sempre que possível, certificar-me-ei de que outro adulto esteja presente ao trabalhar perto de crianças.
- Não convidarei crianças desacompanhadas que não sejam parentes de minha família para entrar em minha casa, a menos que corram risco imediato de lesão ou perigo físico.
- Não dormirei perto de crianças sem supervisão, a menos que seja absolutamente necessário; nesse caso, devo obter a permissão do meu supervisor e garantir que outro adulto esteja presente, se possível.
- Usarei quaisquer computadores, telefones celulares ou câmaras de vídeo e digitais de maneira apropriada e nunca para explorar ou assediar crianças ou para aceder a

pornografia infantil por qualquer meio (veja também “Uso de imagens infantis para fins relacionados ao trabalho” abaixo).

- Abster-me-ei de punição física ou disciplinar à crianças.
- Abster-me-ei de contratar crianças para trabalhos domésticos ou outros que sejam inadequados para sua idade ou estágio de desenvolvimento, que interfiram com o seu tempo disponível para actividades educacionais e recreativas, ou que as coloquem em risco significativo de lesões.
- Cumprirei toda a legislação local relevante, incluindo as leis de trabalho em relação ao trabalho infantil.

Uso de imagens infantis para fins relacionados ao trabalho

Ao fotografar ou filmar uma criança para fins relacionados ao trabalho, devo:

- Antes de fotografar ou filmar uma criança, avaliar e se esforçar para cumprir as tradições locais ou restrições para a reprodução de imagens pessoais.
- Antes de fotografar ou filmar uma criança, devo obter o consentimento informado da criança e de um dos pais ou responsável pela criança. Como parte disso, devo explicar como a fotografia ou filme será usado.
- Certificar-me-ei de que as fotos, filmes, vídeos e DVDs apresentem as crianças de maneira digna e respeitosa e não de forma vulnerável ou submissa. As crianças devem estar vestidas de forma adequada e não em poses que possam ser consideradas sexualmente sugestivas.
- Certificar-me-ei de que as imagens são representações honestas do contexto e dos factos.
- Certificar-me-ei de que os rótulos dos arquivos não revelem informações de identificação sobre uma criança ao enviar imagens electronicamente.

Sanções

Eu entendo que se eu violar este Código de Conduta Individual, meu empregador tomará medidas disciplinares que podem incluir:

- Aviso informal.
- Aviso formal.
- Capacitação adicional.
- Perda de até uma semana de salário.
- Suspensão do vínculo empregatício (sem pagamento de salário), pelo período mínimo de 1 mês até o máximo de 6 meses.
- Rescisão do contrato de trabalho.
- Informe a polícia, se necessário.

Eu entendo que é minha responsabilidade evitar acções ou comportamentos que possam ser interpretados como EAS/AS ou VAC ou violar este Código de Conduta Individual. Eu, por meio deste, reconheço que li o Código de Conduta Individual anterior, concordo em cumprir as cláusulas nele contidos e entendo minhas funções e responsabilidades para prevenir e responder a EAS/AS e VAC. Eu entendo que qualquer acção inconsistente com este Código de Conduta Individual ou falha em tomar as medidas exigidas por este Código de Conduta Individual pode resultar em acção disciplinar e pode afectar meu emprego actual.

Assinatura: _____

Nome impresso: _____

Título: _____

Encontro:

ANEXO 7: REGISTO DE RECLAMAÇÕES

ETAPA 1: FORMULARIO PARA O REGISTO DE RECLAMAÇÕES PELO PONTO FOCAL	
1. Nome:	
Nº de Telefone: Outro meio de contacto:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Idade:
Comunidade:	Posto Administrativo:
Distrito:	Localidade/Freguesia:
2. Tipo de reclamante: Pessoa (s) afectada (s) Intermediário (em nome da PA) Organização da Sociedade Civil Instituição Governamental Local Outros (especifique)	
3. Detalhes da reclamação	
4. Modo de recebimento da reclamação: Carta Telefonema Email Reclamação verbal (visita) Caixa de sugestões Outros (especifique)	
4. Tipo de problema / reclamação:	
5. Breve descrição do problema:	
7. Breve descrição dos factores que causaram o problema:	
8. Pessoa / entidade responsável por causar o problema: Agência de implementação do projecto Partes Afectadas Agências de prestação de serviços Autoridade política local Organizações civis Outros (especifique):	

9. Acções anteriores tomadas pelo reclamante (se houver):	
10. O que o reclamante gostaria que acontecesse para resolver esta reclamação	

11. Acções tomadas pelo Ponto Focal sobre a reclamação

Acção 1	Acção 2	Acção 3
Breve descrição	Breve descrição	Breve descrição

11.1 O reclamante está satisfeito com o processo? Sim Não

Por que não?

11.2 O reclamante está satisfeito com o resultado? Sim Não

Por que não?

12. Detalhes do ponto focal que recebeu a reclamação:

Nome da pessoa que recebeu a reclamação:

Posição:

Nome do escritório receptor:

Data

ETAPA 2: FORMULARIO PARA RESOLUÇÃO DAS RECLAMAÇÕES PELO ESPECIALISTA DE SALVAGUARDAS

1. Nome do (s) reclamante (s):

Nº de Telefone:

Sexo: M F

Outro meio de contacto:

Idade:

Comunidade:

Posto Administrativo:

Distrito:

Localidade/Freguesia:

2. Se o reclamante participou ou não:

3. Resumo da Reclamação ou problema:

4. Declaração feita pelo (s) reclamante (s):

5. Recomendação do Ponto Focal:

9. Acções anteriores tomadas pelo reclamante (se houver):

10. Acções tomadas pelo Especialista de Salvaguadas

Acção 1	Acção 2	Acção 3
Breve descrição	Breve descrição	Breve descrição

11. Resolução Final

--

--

12. Data prevista para fornecimento da resposta:	
13. Cópias enviadas para:	

ETAPA 3: FORMULÁRIO DE RESPOSTA DA UIP AS RECLAMAÇÕES APRESENTADAS

4. Nome do (s) reclamante (s):

Nº de Telefone:

Sexo: M F

Outro meio de contacto:

Idade:

Comunidade:

Posto Administrativo:

Distrito:

Localidade/Freguesia:

5. A reclamação continua? Sim

Não:

Se não, apresente as razões:

6. Verificação (Nomes dos participantes e proveniência):

7. Acções correctivas

8. Se o reclamante buscar outras medidas (ADMINISTRATIVAS OU LEGAIS), forneça detalhes, (caso saiba).	
13. Detalhes do Comité que resolveu a reclamação: Nome da pessoa que liderou a gestão da reclamação: Posição: Data	
14. Data prevista para fornecimento da resposta:	
15. Cópias enviadas para:	

ANEXO 8: MECANISMOS DE REGISTO DE RECLAMAÇÕES EXTERNAS

Assunto -----

Data de introdução no MRR __/__/__

Assinatura Reclamante _____

Assinatura Receptor _____

Descrição do Assunto:

Descrição das acções tomadas:

Assinatura do Reclamante
Receptor

Assinatura do

ANEXO 9: REGISTO DE RECLAMAÇÕES RELACIONADAS COM EAS/AS

As informações contidas neste formulário são CONFIDENCIAIS. Todos os formulários devem ser PROTEGIDOS POR SENHA.

Este formulário deve ser preenchido por um prestador de serviços VBG após a receção de um incidente de EAS/AS relacionado com um projeto para registar o nome, código e consentimento do sobrevivente, incluindo se o queixoso não consentiu em ser encaminhado para o MRR. Se o sobrevivente não consentiu em ser encaminhado para o MRR, queira acrescentar a queixa à base de dados, mas não recolha informações detalhadas sobre o formulário de receção de queixas (parte 2). Este formulário deve ser arquivado separadamente dos outros instrumentos de documentação e não deve ser partilhado.

Nome do reclamante: Código de reclamação: Código deatensão serviço EAS/AS: Idade:	Origem étnica / nacionalidade: Nº de identidade: Sexo:
Como o reclamante prefere ser contactado (forneça detalhes):	
Nome do sobrevivente (se não for o reclamante):	Origem étnica / nacionalidade: Nº de identidade: Sexo:
Endereço / detalhes de contacto:	
Nome (s) e endereço do pai / responsável, se menor de 18 anos:	
Como o sobrevivente prefere ser contatado (dê detalhes):	
	Sim Não Não sei
O sobrevivente deu consentimento para o preenchimento deste formulário e encaminhamento?	
Data do (s) incidente (s):	
Hora do (s) incidente (s):	
Localização do (s) incidente (s):	Posição / Título da pessoa (s):
Breve descrição do (s) incidente (s) nas palavras do sobrevivente / reclamante:	
Nome da (s) pessoa (s) acusada (s):	
Agência que recebe as reclamações	
Nome do Ponto Focal:	
Nome da pessoa que preenche o formulário:	
Cargo / título:	
Agência:	
Assinatura:	

Data de conclusão:	
Encaminhamento do ponto focal para o Provedor de Serviços ou Centro de Saúde responsável por responder aos problemas e EAS/AS	
Nome da agência / nome da pessoa (Ponto Focal EAS) encaminhado para:	
Nome e cargo pessoa para a qual o relatório foi encaminhado:	
Data de referência:	
Notificação de recebimento	
Nome:	
Agência:	
Cargo / cargo:	
Assinatura:	
Data recebida:	

