

TERMOS DE REFERÊNCIA / AVALIAÇÃO EXTERNA INTERMÉDIA

SafeSpace – Serviços de Saúde Comunitária: Prevenção, Rastreio, Referenciação e Acesso aos Cuidados de Saúde

CONTRATANTE	Associação de Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo Guiné-Bissau (ADPP-GB)
COMPETÊNCIA PROCURADA	Avaliação de projeto e autoavaliação
TIPO DE CONTRATO	Consultoria / Contrato de prestação de serviços
DURAÇÃO ESTIMADA DA CONSULTORIA	32 dias
PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO	Concurso aberto para consultor nacional e internacional
ORÇAMENTO	20.000 euros, incluindo transporte, alimentação, alojamento e impostos
DATA DE LANÇAMENTO DO CONCURSO	23 de fevereiro de 2026
DATA DE ENCERRAMENTO DO CONCURSO	20 de março de 2026 – 17h00 (Guiné-Bissau) O período de seleção decorrerá entre 23 e 27 de março de 2026 Se estiver interessado, envie um email, manifestando o seu interesse.
ENVIO DAS PROPOSTAS TÉCNICA E FINANCEIRA	As propostas devem ser enviadas para o seguinte endereço: e-mail: helmer.c.le@adpp-gb.org , gerente.eco.adm@adpp-gb.org , hatti@adpp-gb.org . Com a menção no assunto: Candidatura - Avaliação Intermédia do projeto SafeSpace. Para mais informações contactar: 955973090
DATA ESTIMADA DE CONTRATO	23 de março a 24 de abril de 2026

1. Projeto SafeSpace – Serviços de Saúde Comunitária: Prevenção, Rastreamento, Referenciação e Acesso aos Cuidados de Saúde

a) Resumo do projeto

O projeto SafeSpace – Serviços de Saúde Comunitária: Prevenção, Rastreamento, Referenciação e Acesso aos Cuidados de Saúde tem como objetivo acelerar a luta contra as infeções sexualmente transmissíveis (IST), VIH, hepatites virais (HV), tuberculose (TB) e malária, através do reforço das capacidades e do papel das organizações comunitárias de saúde (OCS). Assim, procura melhorar os cuidados de saúde junto das populações vulneráveis e -chave, oferecendo prevenção combinada, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento e a serviços, pela e para a comunidade, na Guiné-Bissau.

A Guiné-Bissau enfrenta desafios significativos na área da saúde, com recursos limitados. O país regista taxas elevadas de IST, VIH, HV, TB, malária e problemas relacionados com a violência baseada no género. O SafeSpace, liderado pela Associação de Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo Guiné-Bissau (ADPP-GB) e parceiros, pretende responder a estes desafios através da oferta de serviços de saúde comunitários adaptados. A iniciativa dirige-se ao sistema de saúde frágil do país e visa apoiar os grupos vulneráveis, em especial as mulheres afetadas pela pobreza, desigualdades sociais e práticas nocivas, promovendo uma abordagem abrangente da saúde e do bem-estar.

O SafeSpace pretende criar *hubs* comunitários seguros nas regiões de saúde do Setor Autónomo de Bissau, Gabú, Bafatá, Tombali, Oio e Farim - identificadas pela sua elevada prevalência de problemas de saúde. Estes *hubs* funcionarão como pontos de cuidados, oferecendo prevenção combinada, diagnóstico precoce, acesso a tratamento e serviços adaptados às necessidades da comunidade. Através de uma metodologia participativa que mobiliza a apropriação comunitária, o projeto procura responder a múltiplos desafios de saúde com uma abordagem sensível ao género, que dá prioridade ao empoderamento das mulheres e de outros grupos vulneráveis.

Espera-se que o impacto do SafeSpace seja transformador, oferecendo um modelo escalável de intervenção comunitária em saúde, aplicável na Guiné-Bissau e além-fronteiras. Ao melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade para populações vulneráveis e -chave, o projeto pretende reduzir significativamente as taxas de prevalência de IST, VIH, HV, TB e malária, promovendo uma resposta comunitária robusta. Ao mesmo tempo, abordará as causas profundas das vulnerabilidades de género. A criação de *hubs* comunitários de saúde não só facilitará o diagnóstico precoce e a ligação ao tratamento, como também promoverá a equidade de género e combaterá práticas nocivas.

Além disso, o investimento no reforço de capacidades e no desenvolvimento de respostas baseadas em evidências garantirá sustentabilidade e decisões informadas, abrindo caminho para uma Guiné-Bissau mais saudável e equitativa.



b) Atores do projeto

Organização líder

A **Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo - Guiné-Bissau (ADPP-GB)** é uma organização não-governamental guineense, sem fins lucrativos, dedicada a promover o bem-estar social e económico na Guiné-Bissau. Estabelecida formalmente em 1992, a ADPP-GB iniciou as suas atividades no país no início dos anos 80 e, desde então, tem expandido as suas intervenções para cobrir todo o território nacional, trabalhando em estreita colaboração com o governo da Guiné-Bissau, parceiros internacionais e comunidades locais. O objetivo da ADPP-GB é contribuir para a melhoria das condições de vida dos participantes de forma coordenada e abrangente, difundindo o impacto positivo a longo prazo para as comunidades vizinhas.

Na área da saúde, desde 2013 a ADPP-GB tem implementado projetos e atividades, maioritariamente financiados pela ONU e UE, que promovem: i) a promoção da saúde sexual e reprodutiva (SSR); ii) o empoderamento das comunidades para liderar a redução acelerada da mortalidade materna, neonatal e infantil; iii) a sensibilização, prevenção e proteção a nível comunitário contra a mutilação genital feminina (MGF) e o casamento infantil precoce, a igualdade de género e o empoderamento das mulheres, bem como a SSR em contextos escolares e comunitários (sensibilização e prevenção da MGF, VIH, planeamento familiar e fístula obstétrica).

Mais informação em www.adpp-gb.org

Parceiros de implementação

RENAPE+GB – A RENAP+GB trabalha no setor da saúde, com foco nas atividades de prevenção e cuidados em VIH/SIDA e tuberculose, incluindo a eliminação da transmissão mãe-filho, em centros de saúde, bem como em ações de educação e prevenção em saúde nas escolas.

AGUIBEF – A AGUIBEF é especializada em cuidados de saúde pré e pós-natal; planeamento familiar; cuidados de aborto seguro; diagnóstico e tratamento do VIH e de infeções sexualmente transmissíveis (IST); combate à violência baseada no género (VBG); advocacy para a promoção da saúde sexual e reprodutiva e dos direitos; combate à infertilidade; diagnóstico e tratamento de doenças do sistema reprodutivo e de outras patologias.

ENDA Santé – A ENDA Santé é uma organização internacional com um âmbito regional. A sua principal missão é acompanhar as populações, particularmente os grupos vulneráveis, na defesa dos seus direitos de acesso à informação e a serviços de saúde adequados. Ter em conta os aspectos éticos e de género continua a ser uma das áreas em que a ENDA Santé se irá concentrar nos próximos anos.

c) Estado de avanço do projeto

O projeto Safe Space iniciou a 1 de abril de 2024 e decorre por um período de 36 meses, terminando a 31 de março de 2027.

Resumo do Projeto - Situação

Nos primeiros 6 meses, o projeto enfrentou alguns atrasos sem precedentes. Posteriormente, avançou significativamente na melhoria do acesso a serviços integrados de testagem para HIV, Hepatite B e C, e Sífilis, por meio de abordagens comunitárias elaboradas pelos parceiros implementadores. As equipes foram contratadas e capacitadas para responder aos objetivos do projeto. Paralelamente, os esforços para fortalecer a capacidade das organizações comunitárias de saúde reforçaram o papel do projeto e os serviços de coordenação.

Foram estabelecidos polos de testagem e pontos móveis. Por meio desses polos, os serviços de triagem foram realizados. A testagem múltipla de HIV, hepatite, tuberculose e sífilis aumentou a eficiência e incentivou a adesão comunitária, já que os indivíduos podem acessar uma triagem abrangente em uma única visita. Campanhas de educação em saúde, realizadas em eventos, rádios locais e reuniões comunitárias nos centros de encontro (bancadas), ampliaram a conscientização sobre HIV, hepatite, tuberculose e sífilis.

Ao longo do período, o projeto registrou maior colaboração e coordenação entre os parceiros implementadores e de assistência técnica, com avanços significativos em planejamento, execução e engajamento de partes interessadas. Os parceiros implementadores, junto com os apoiadores, fortaleceram a coordenação local por meio de reuniões conjuntas regulares. Isso resultou em comunicação contínua e alinhada, essencial para a implementação do programa. A série de capacitações para a equipe do projeto alinhou o pessoal em uma unidade produtiva e focada, que responde de forma eficaz aos objetivos de prestação de serviços.

O projeto demonstrou resiliência e adaptabilidade, alcançando resultados concretos em testagem comunitária, fortalecimento de capacidades e aprimoramento de sistemas. Com apoio contínuo, está bem posicionado para ampliar seu alcance e impacto, contribuindo de forma significativa para as metas nacionais de saúde. Os esforços combinados em coordenação, aporte técnico, implementação em campo, gestão de dados e engajamento de partes interessadas estão preparando o projeto para uma próxima fase sólida - especialmente com o exercício da Pesquisa do Índice de Estigma em andamento.

O projeto também aproveita os 3 comitês recentemente estabelecidos (científico, técnico e de mulheres). Esses comitês apoiarão a coerência operacional da execução, garantindo que as atividades implementadas reflitam os princípios da abordagem comunitária, dos direitos humanos, da igualdade de gênero e da participação ativa dos grupos mais vulneráveis.

d) Principais desafios do projeto

Melhorar o rastreio, tratamento e prevenção do VIH

A Guiné-Bissau enfrenta uma epidemia generalizada, com prevalência nacional de 3,1% (3,7% na faixa etária 15–49 anos). As mulheres são mais afetadas (4,3% vs. 2,7% nos homens). Entre grupos-chave, a prevalência é: trabalhadoras do sexo 5,6%; HSH 3,0%; pessoas que usam drogas 3,5%; pessoas com deficiência 7,2%. Em 2021, havia 39.547 pessoas a viver com VIH (PVVIH), mas apenas 60%

conheciam o seu estado serológico. Destes, 74% estavam em TARV e apenas 15% tinham carga viral suprimida.

A transmissão vertical continua elevada (12,9% até ao parto), apesar do aumento do acesso a TARV em grávidas (54% em 2022 vs. 20% em 2021). Persistem desafios como o diagnóstico tardio (20% dos doentes), falta de reagentes, fraca procura de testes de carga viral, elevada mobilidade de profissionais de saúde e falhas no seguimento de doentes.

Sistema de saúde frágil e desigual

O país investe apenas 61 USD/habitante em saúde (2020). A rede nacional inclui 11 regiões, 114 zonas de saúde e 123 centros, mas com fortes desigualdades geográficas e de acesso (40% da população vive a mais de 5 km de uma unidade de cuidados primários). O sistema depende fortemente de financiamento externo e sofre com a falta de recursos humanos qualificados e de mecanismos eficazes de gestão e monitorização.

Outros grandes problemas de saúde pública são a hepatite B (11,5%), hepatite C (2%), tuberculose resistente à rifampicina, malária e outras IST.

Mulheres como população particularmente vulnerável

A pobreza, a violência doméstica, as desigualdades de género, o casamento precoce e a mutilação genital feminina (MGF) aumentam a vulnerabilidade das mulheres e raparigas. Cerca de 7% das raparigas casam antes dos 15 anos, e quase metade das mulheres já sofreu MGF. O acesso ao planeamento familiar é muito limitado (72% não utilizam métodos). Apesar de leis aprovadas (2011 para saúde reprodutiva, 2014 contra a violência doméstica, 2011 contra a MGF), a aplicação é fraca e muitas disputas continuam a ser resolvidas por autoridades tradicionais.

e) Objetivos e resultados esperados do projeto a avaliar

Objetivo geral: Acelerar a luta contra as infeções sexualmente transmissíveis (IST), VIH, hepatites virais (HV), tuberculose (TB) e malária, através do reforço das capacidades e do papel das organizações comunitárias de saúde (HCBO) para uma melhor resposta às populações vulneráveis e-chave.

Objetivo específico 1: Promover o acesso das populações vulneráveis e-chave a serviços comunitários de saúde de qualidade, através de 108 hubs comunitários (20 fixos e 88 móveis), equipados para recolha e análise de dados e gestão de insumos com variáveis-chave para implementar atividades direcionadas.

- *Resultado 1.1: Até ao final dos 3 anos de intervenção, 120.000 pessoas (94.500 adolescentes e jovens 15-24; 12.000 mulheres em idade fértil 29-49; 5.000 HSH; 8.000 trabalhadoras do sexo; 500 pessoas trans) são testadas nas OCS, para IST, VIH, HV, TB e malária, conhecendo o seu estado de saúde e sendo efetivamente ligadas aos serviços de saúde.*
- *Resultado 1.2: 70% das novas pessoas vulneráveis e -chave inscritas que conhecerem o seu estado de saúde são efetivamente ligadas aos serviços de saúde, seja em caso de teste reativo ou não reativo.*

Objetivo específico 2: Estabelecer uma resposta baseada em evidências às pandemias por parte dos decisores.

- *Resultado 2.1: Até ao final dos 3 anos de intervenção: são produzidas e publicadas em revista científica 2 publicações pelos parceiros do projeto, apresentando processo e resultados com base nos dados dos hubs comunitários;*
- *Resultado 2.2: São divulgados 8 relatórios periódicos dirigidos a atores-chave, com atualização sobre a evolução das epidemias rastreadas pelos hubs comunitários;*
- *Resultado 2.3: É produzido 1 acordo de compromisso político nacional para melhorar a definição programática e as políticas face às pandemias.*

f) Beneficiários diretos e indiretos

Beneficiários diretos

- Pelo menos 120.000 pessoas rastreadas, das quais 94.500 adolescentes e jovens entre os 15 e os 29 anos, 12.000 mulheres em idade fértil entre os 29 e os 49 anos, 5.000 HSH, 8.000 TS e 500 pessoas trans. Pelo menos 24.000 pessoas pertencentes a populações vulneráveis e-chave serão tratadas para, pelo menos, uma IST.
- 210 membros de instituições públicas locais (polícia, centros de saúde, farmácias, entre outras), profissionais de saúde e líderes comunitários, numa lógica de pares educadores, para promover a equidade de género e combater a VBG e o estigma e discriminação.
- 108 estruturas da sociedade civil – *hubs* comunitários –, das quais 20 fixas e 88 móveis, receberão apoio para implementar centros de rastreio e atividades comunitárias de rastreio nas respetivas regiões de intervenção, bem como para recolher dados através de um processo padronizado e integrado nos sistemas nacionais de informação existentes.

Beneficiários indiretos

- Adolescentes e jovens entre os 15 e os 29 anos (30% da população total), abrangendo transversalmente as populações vulneráveis e -chave (TS, HSH, pessoas trans, pescadores, motoristas, militares e paramilitares, pessoas com deficiência, pessoas que usam drogas, comerciantes, PVVIH, PVTB, estudantes).
- Parceiros sexuais, familiares, pares ou clientes de sexo comercial das pessoas rastreadas, garantindo um rastreio de caso-índice seguro e ético, com aconselhamento, referenciação para tratamento, cuidados e modelos diferenciados de apoio.
- Pessoas das comunidades locais envolvidas em atividades de sensibilização planeadas e implementadas no âmbito do projeto.
- Durante o processo de apoio, a equipa do projeto garantirá que as ações têm como alvo públicos masculinos e femininos, incluindo jovens, em especial raparigas e mulheres jovens.

I. A avaliação externa intermédia

Esta avaliação intermédia é de carácter contratual e está prevista no acordo de financiamento. Abrange todas as atividades realizadas no âmbito do programa, de 1 de abril de 2024 a 30 de setembro de 2025, após 18 meses de implementação, num total de 36 meses de projeto.

A ADPP-GB prevê que esta avaliação intermédia seja conduzida segundo uma abordagem de auto-/inter-avaliação, a ser proposta e facilitada pelo/a avaliador/a ou pela equipa de avaliação, em torno de:

- A pertinência e a coerência da estratégia adotada;
- A eficiência do dispositivo de implementação;
- A sustentabilidade do projeto.

Esta avaliação deverá permitir verificar, a meio percurso, se as estratégias adotadas pelo projeto respondem aos desafios das organizações e aos objetivos nacionais (pertinência, coerência). Deverá ainda trazer uma perspetiva sobre a eficácia e eficiência do dispositivo de implementação e consolidar recomendações a considerar nos 18 meses seguintes do programa (sustentabilidade).

a) Objetivos

Objetivo geral: Avaliar, a meio percurso, a pertinência, coerência, eficiência, eficácia e sustentabilidade do projeto SafeSpace, de forma a orientar a sua implementação futura.

Objetivos específicos

- Analisar a pertinência das estratégias e metodologias utilizadas face às necessidades das populações-alvo e a coerência face objetivos nacionais;
- Medir o nível de execução das atividades e resultados esperados (SO1 e SO2);
- Avaliar a qualidade e eficiência dos mecanismos de coordenação, seguimento-avaliação e recolha de dados;
- Identificar boas práticas, lições aprendidas e áreas de melhoria;
- Produzir recomendações para reforçar a sustentabilidade operacional, financeira e política do projeto.

b) Questões de Avaliação

A. Estratégia e relevância

- O projeto responde adequadamente às necessidades das populações vulneráveis e -chave?
- A abordagem comunitária está alinhada com as prioridades nacionais de saúde?

B. Implementação e eficiência

- Os *hubs* comunitários estão a funcionar conforme planeado?
- Os recursos (humanos, técnicos e financeiros) estão a ser utilizados de forma eficiente?

C. Resultados e eficácia

- Que progressos foram alcançados nos objetivos específicos 1 e 2?
- O projeto está a aumentar o acesso a rastreio, referenciação e cuidados de saúde?

D. Sustentabilidade

- Que mecanismos estão a ser criados para garantir continuidade das ações após o fim do financiamento?
- Como está a ser reforçada a capacidade das organizações comunitárias locais?

c) Metodologia

O/a consultor/a ou equipa avaliadora deverá propor uma abordagem participativa, integrando:

- Revisão documental (formulário de candidatura, planos MEAL, relatórios de progresso);
- Análise de indicadores quantitativos e qualitativos;
- Entrevistas semiestruturadas com parceiros institucionais e técnicos;
- Grupos focais com beneficiários e equipas de terreno;
- Reunião de autoavaliação entre o implementador e as organizações parceiras;
- Workshop de validação das conclusões e recomendações.

d) Produtos esperados

1. Relatório inicial, com revisão documental preliminar, metodologia e calendário para a avaliação – até 27 de março de 2026;
2. Relatório preliminar – até 20 de abril de 2026
3. Relatório final de avaliação intermédia – até 24 de abril de 2026, incluindo:
 - i. Resumo executivo (PT/EN);
 - ii. Conclusões por critério de avaliação;
 - iii. Recomendações operacionais e estratégicas para os meses seguintes do projeto.

e) Cronograma Indicativo

- Preparação e revisão documental: 20-27 de março de 2026;
- Trabalho de campo (entrevistas, visitas, grupos focais, reunião de autoavaliação: 30 de março a 14 de abril de 2026;
- Relatório preliminar: até 15 a 20 de abril de 2026;
- Workshop de validação: até 22 de abril de 2026;
- Relatório final: até 24 de abril de 2026.

f) Perfil do/a avaliador/a

- Experiência comprovada em avaliação de projetos de saúde pública e comunitária;
- Conhecimentos sobre VIH, IST, TB, hepatites, malária, VBG e estigma/discriminação;
- Experiência comprovada em questões comunitárias e populações vulneráveis e -chave, nomeadamente em África;
- Domínio de metodologias qualitativas e quantitativas participativas;



- Fluência em português (francês e inglês valorizados).
- Experiência e competências comprovadas em metodologias de avaliação, nomeadamente em autoavaliação.

g) Candidaturas

As manifestações de interesse devem incluir:

- Proposta técnica (metodologia, cronograma);
- Proposta financeira detalhada;
- CV(s) do/a consultor/a ou equipa.