



## Termos de Referência

Estudo de linha de Base  
Projecto de Fortalecimento dos Sistemas de Saúde Integrados e Transformadores em Saúde Sexual, Reprodutiva e Direitos (SHIFTS)

### Detalhes do Projecto

Nome do Projecto	Fortalecimento dos Sistemas de Saúde Integrados e Transformadores em Saúde Sexual, Reprodutiva e Direitos (SHIFTS)
Nome do Financiador	Global Affairs Canada (GAC)
Localização do Projecto	Moçambique (Províncias de Gaza e Zambézia)
Resultado Final do Projecto	Melhoria do exercício dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva (DSSR) de mulheres, adolescentes e das comunidades mais marginalizadas nas regiões-alvo de Moçambique.
Trabalho Solicitado:	Estudo de linha de base (Baseline Survey)
Período de Execução do Trabalho:	20 de janeiro a 20 de fevereiro de 2026
Data de submissão do relatório final	Ate10 de março de 2026
Pessoa de Contacto	Marcelo Kantu Assistente Direção Para Área de Monitoria e Avaliação Telefone: 847128263 Email: <a href="mailto:mkantu@amodefa.org.mz">mkantu@amodefa.org.mz</a>

### 1. Contexto

O projecto SHIFTS é uma iniciativa de sete anos (2025-2031) cujo resultado final é Melhorar a concretização dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva (DSSR) de mulheres, adolescentes e das comunidades mais marginalizadas nas regiões-alvo de Moçambique, Benin e Nigéria. É implementado em parceria com a Action Canada for Sexual Health and Rights, a International Planned Parenthood Federation (IPPF) e parceiros locais experientes na implementação (Planned Parenthood Federation of Nigeria (PPFN) na Nigéria, Associação Moçambicana para o Desenvolvimento da Família (AMODEFA) em Moçambique e Association Béninoise pour la Promotion de la Famille (ABPF) no Benin.

A AMODEFA- Associação Moçambicana para o Desenvolvimento da Família é a mais antiga organização não governamental no país a fornecer informação, educação e serviços em saúde sexual e reprodutiva. A AMODEFA trabalha para aumentar o acesso à informação, educação e serviços de saúde sexual e reprodutiva, com foco em comunidades vulneráveis e desfavorecidas, tais como jovens, pessoas a viver com VIH/SIDA, homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo e migrantes. Actualmente, opera 10 clínicas estáticas e mais

de 65 clínicas associadas, em todas as províncias em que esta presente, e conta com uma vasta rede de mais de 226 profissionais e equipas de especialistas de diferentes áreas, incluindo enfermeiros, médicos (ginecologistas e generalistas), psicólogos clínicos e organizacionais, sociólogos, técnicos de acção social, técnicos de comunicação, técnicos de laboratório, assistentes sociais e especialistas em nutrição.

Neste contexto, a AMODEFA está a implementar o projecto SHIFTS nas Províncias da Zambézia, distritos de Quelimane e Namacurra e Gaza, nos distritos de Xai Xai, Limpo e Macia, para responder às persistentes desigualdades de género e de saúde, tais como a elevada mortalidade materna, as necessidades não satisfeitas de contracepção e as taxas de natalidade na adolescência superiores à média mundial. Estes desafios são agravados por normas sociais e de género nocivas, pela limitada capacidade de tomada de decisão de mulheres e raparigas sobre os seus corpos, sexualidade e saúde, bem como por sistemas de saúde caracterizados por pontos de prestação de serviços fracos, carências de profissionais de saúde devidamente formados, cadeias de abastecimento deficientes e integração limitada dos serviços de saúde sexual e reprodutiva nos cuidados de saúde primários.

Adicionalmente, apesar da liberalização das leis sobre o aborto em Moçambique e da introdução de directrizes nacionais para a interrupção segura da gravidez, o aborto inseguro continua a ser um dos principais factores que contribuem para a mortalidade e morbidade materna. O estigma, a desinformação, a falta de conhecimento sobre o estatuto legal do aborto, a ausência de acesso a cuidados de aborto seguros e a escassez de profissionais capacitados continuam a levar mulheres e adolescentes a práticas inseguras.

Além disso, à medida que os choques sobre os sistemas de saúde se tornam mais frequentes devido às alterações climáticas, deslocações, conflitos e emergências de saúde pública, existe uma necessidade urgente de fortalecer proactivamente a resiliência dos sistemas de saúde de acordo com as normas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Moçambique, de forma a garantir a continuidade e acessibilidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva em períodos de perturbação.

O projecto SHIFTS aborda estas desigualdades e desafios através de uma abordagem estruturada em três pilares:

1. **Colmatar lacunas nos sistemas de saúde**, através da expansão e/ou implementação de modelos de cuidados em cluster (ver mais detalhe sobre os modelos de cluster abaixo) para melhorar a integração dos serviços de saúde sexual e reprodutiva no seio dos sistemas de saúde;
2. **Reducir as barreiras sociais e de género ao acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva**, através da prestação de educação sexual abrangente (ESA) e de iniciativas de sensibilização comunitária que estejam articuladas com os percursos de acesso aos serviços; e
3. **Promover ambientes de políticas favoráveis**, utilizando uma abordagem baseada nos direitos humanos que enfatize tanto o apoio aos titulares de deveres no cumprimento das suas obrigações como o empoderamento dos titulares de direitos no exercício desses mesmos direitos.

O projecto SHIFTS incorpora a igualdade de género como um eixo estruturante em todas as intervenções. Fundamentado nos direitos humanos e numa perspectiva feminista, o SHIFTS assegura que mulheres, adolescentes, pessoas LGBTIQ+, pessoas com deficiência, profissionais do sexo e grupos marginalizados estejam no centro do desenho, implementação e monitoria das actividades. Esta abordagem não só responde às necessidades imediatas em matéria de DSSR, mas também fortalece os ambientes sistémicos e políticas para uma transformação inclusiva e sustentável a longo prazo.

### **Objectivo e Âmbito do Estudo da Linha de Base**

O estudo da linha de base fornecerá uma avaliação independente para estabelecer, rever e validar os indicadores de resultados do projecto, bem como determinar os valores de referência no início da fase de inicial do projecto. O principal público-alvo da linha de base são os parceiros técnicos e de implementação, organizações e movimentos de mulheres e jovens, organizações da sociedade civil (OSC) que trabalham com DSSR, bem como parceiros e partes interessados ao nível do governo.

A AMODEFA prevê que o trabalho do consultor da linha de base ocorra em paralelo com o trabalho de outros dois consultores de linha de base em Nigéria e Benin, no âmbito do mesmo projecto SHIFTS.

### **Objectivos do estudo da Linha de Base**

Estabelecer uma compreensão abrangente da situação actual da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos (DSSR) nas áreas de implementação do projecto SHIFTS em Moçambique com o intuito de validar e definir os valores de referência para os indicadores de resultados do projecto e fornecer informações que sustentem a planificação, implementação e monitoria baseados em evidências do projecto SHIFTS.

### ***Objectivos Específicos***

1. Avaliar o estado actual da prestação de serviços de DSSR nas áreas-alvo, incluindo a disponibilidade, acessibilidade, qualidade e integração desses serviços nos sistemas de cuidados de saúde primários.
2. Identificar as normas sociais e de género predominantes, bem como as barreiras e facilitadores que influenciam o acesso e a utilização dos serviços de DSSR, particularmente entre mulheres, adolescentes, indivíduos LGBTIQ+, pessoas com deficiência, profissionais do sexo e outros grupos marginalizados.
3. Avaliar o nível de conhecimento, atitudes e práticas (CAP) relacionadas com a educação sexual abrangente (ESA), contracepção, aborto seguro e outros componentes de DSSR entre as populações-alvo.
4. Avaliar o ambiente político e legal relacionado com os DSSR, incluindo a implementação de directrizes nacionais sobre interrupção segura da gravidez e a medida em que abordagens baseadas nos direitos humanos estão integradas na governação da saúde.

5. Avaliar a resiliência dos sistemas de saúde, com foco na sua capacidade de assegurar a continuidade e acessibilidade dos serviços de DSSR.
6. Recolher e analisar dados de linha de base quantitativos e qualitativos para todos os indicadores de resultados relevantes do projecto, desagregados por idade, género, deficiência e outros factores pertinentes.
7. Fornecer recomendações práticas para o aperfeiçoamento das estratégias e intervenções do projecto com base nos resultados da linha de base, garantindo alinhamento com a abordagem transformadora de género e baseada nos direitos do projecto SHIFTS.

## Metodologia

O estudo de linha de base utilizará dados primários e secundários para obter a informação necessária.

As fontes de dados secundários poderão incluir, entre outras:

- Documentos do projecto SHIFTS
- Inquéritos nacionais, tais como Inquéritos Demográficos e de Saúde (DHS) e Inquéritos por Indicadores Múltiplos (MICS)
- Dados dos sistemas de informação em gestão da saúde (HMIS)
- Estudos específicos do projecto
- Registos de unidades de saúde
- Registos de actividades de advocacia
- Publicações governamentais de leis ou políticas

Para a recolha de dados primários, o inquérito incorporará métodos de recolha de dados qualitativos e quantitativos, em consonância com métodos de investigação feminista. O quadro de amostragem será definido com base nas áreas de intervenção do projecto, com referência às fontes mais recentes de estimativas da população nacional (por exemplo, relatórios de censos). Os participantes do estudo incluirão mulheres e raparigas, homens e rapazes, prestadores de cuidados de saúde, grupos comunitários e líderes/influenciadores, actores da sociedade civil, representantes do governo, bem como subpopulações que enfrentam barreiras específicas aos DSSR, incluindo profissionais do sexo, mulheres e raparigas com deficiência, indivíduos LGBTIQ+, migrantes e outros grupos vulneráveis identificados através de avaliações locais.

O agregado familiar será a menor unidade do quadro de amostragem. A equipa nacional elaborará uma lista dos agregados familiares nas áreas de intervenção do projecto para possibilitar a amostragem dos participantes necessários para o inquérito de linha de base. O tamanho da amostra para o inquérito será calculado com base no quadro de amostragem. No caso de os(as) respondentes terem menos de 18 anos de idade, deverá ser obtido consentimento de, pelo menos, um dos pais ou responsável. O respondente e/ou o pai/mãe ou responsável

pode retirar o consentimento a qualquer momento durante a realização do inquérito. Tendo em conta a natureza sensível dos temas relacionados com os DSSR, a entrevista com o(a) respondente será conduzida de forma que outras pessoas não possam ouvir a conversa.

Será implementado um procedimento de amostragem em dois estágios com clusters para selecionar uma amostra estatisticamente representativa de indivíduos e agregados familiares dentro da área de implementação do projecto. Os clusters devem ser escolhidos utilizando a amostragem com Probabilidade Proporcional ao Tamanho (PPS – *Probability Proportional to Size*). Em seguida, será utilizada amostragem aleatória para selecionar os agregados familiares/indivíduos, utilizando o respectivo quadro de amostragem dentro de cada cluster selecionado. Este processo em dois estágios assegura que todos os elementos de ambos os quadros de amostragem tenham uma probabilidade igual de serem selecionados.

As entrevistas serão realizadas presencialmente, e todos os dados serão recolhidos digitalmente, utilizando plataformas como, Kobo Collect, Open Data Kit (ODK) ou fichas físicas. Como parte da linha de base do projecto SHIFTS, também serão conduzidas Entrevistas com Informantes-Chave (EICs) e Discussões de Grupos Focais (DGFs) com diferentes partes interessadas. Em consonância com uma metodologia feminista, a recolha de dados dará prioridade à inclusão, equidade e responsabilização. Isto implica assegurar que os dados sejam desagregados por sexo, idade, deficiência e grupo populacional chave (por exemplo: adolescentes, indivíduos LGBTIQ+, profissionais do sexo).

As unidades de saúde selecionadas também serão avaliadas para determinar o seu estado actual na prestação de serviços de DSSR, bem como a sua resiliência em termos da capacidade de assegurar a continuidade da prestação desses serviços. Esta avaliação será realizada através de listas de verificação para avaliação das unidades e revisão dos registos/diários de serviços da unidade (para verificar a prestação de serviços específicos de DSSR).

#### Entregáveis e Prazos

O exercício de linha de base será realizado no período de 20 de janeiro a 10 de março de 2026. O número total de dias recomendados para a consultoria é de 30 dias úteis, os restantes são considerados para o fecho. O consultor é responsável por definir o número de dias necessários para a realização de todo o exercício na sua proposta e posteriormente acordar esse cronograma com a AMODEFA

Tabela 1. Quadro de Amostragem Qualitativa e Tamanho da Amostra

Level	KII (number # of people)	FGDs (number # of groups)
Organizações de Saúde (OS)	Formuladores de políticas / gestores de saúde = 13 (50%)	

Organizações Comunitárias (OC) / OSC ou influenciadores comunitários	Líder tradicional = 13 (50%) Líder religioso = 13 (50%) Influenciador de redes sociais = 5 (1/distrito) Personalidade da mídia local = 2 (1/província) Líder de grupos de mulheres = 13 (50%) (1/Unidade sanitária/comunidade) Representante de OSC = 5 (1/Distrito) Líder juvenil = 13 (50%) Educadores pares = 13 (50%)	Agentes comunitários de saúde = # Líderes comunitários = # Grupo de mulheres = 10 Grupo de jovens = 10 OSC = 2 Educadores de Pares Representantes de jovens
Unidade de Saúde (US) – Pública e Privada	Prestadores de serviços de saúde / profissionais de saúde = 13 (50%)	Profissionais de saúde = 15# Enfermeiros(as) = 15#
Autoridade Local	Representantes do Governo = 5 (1/Distrito)	-
Escolas	Professores = 13 (50%Comunidade) Direção da Escola = 12 (50%)	Professores = 15#
<b>Total</b>	<b>Número 90</b>	<b>Número #</b>

### Locais de realização do estudo

O estudo deverá ser realizado nas províncias de implementação do projecto, nomeadamente Gaza nos distritos de Xai-Xai, Limpopo e Bilene e na Zambézia nos distritos de Quelimane e Namacurra.

### Responsabilidades da AMODEFA

- Disponibilizar recursos necessários para a realização do estudo
- Disponibilização de documentos informativos da organização,
- Facilitar o processo de acreditação do consultor ao nível dos parceiros locais e governamentais.
- Ligação entre o consultor e os parceiros de implementação no terreno, assim como públicos interessados para o estudo, como lideranças comunitárias, agentes de saúde, Associações e organizações locais de interesse, etc.

### Competências Chave do(s) Consultor(es)

- Experiência de 5 anos no desenho e liderança de avaliações de projectos, particularmente aquelas focadas em DSSR ou saúde materno-infantil.
- Experiência prévia na condução de estudos de métodos mistos sobre DSSR, violência baseada no género ou saúde materno-infantil.
- Experiência na implementação/incorporação de MEAL feminista em trabalhos de avaliação.
- Sólida experiência no trabalho com conjuntos de dados complexos e análise de dados. Idealmente, o(a) candidato(a) deverá ter 5 anos de experiência relevante.
- Capacidade comprovada de desenhar instrumentos de recolha de dados qualitativos e quantitativos e realizar análise de dados.

- Experiência sólida em apresentar resultados de dados qualitativos e quantitativos a públicos não-investigadores e em facilitar experiências de interpretação dos resultados junto desses públicos.
- Experiência no uso de plataformas como Zoom e com ferramentas de interação remota com audiências no uso de Softwares de coleta de dados como Kobo Collect, ODK, SurveyCTO, etc
- Sensibilidade aos contextos cultural e histórico no processo de recolha e análise de dados.
- Experiência robusta em supervisionar/monitorizar a recolha de dados de campo.
- Compreensão do contexto político, social, cultural e de segurança em Moçambique.
- Excelentes competências de comunicação oral e escrita em inglês e português; conhecimento de outras línguas locais será uma mais-valia.

### Submissão e Avaliação de Propostas

Consultores que cumpram os critérios acima são convidados a submeter uma proposta técnica e financeira por e-mail para [candidaturas@amodefa.org.mz](mailto:candidaturas@amodefa.org.mz) , com o assunto: “Proposta para Consultor do Estudo de Linha de Base - SHIFTS”, até 05/01/2026, Hora – 23:59.

O corpo da proposta não deverá exceder 6 páginas e deve incluir:

- Uma carta de apresentação que descreva os anos de experiência relevante na condução de avaliações/linhas de base de projectos, análise de dados sobre tópicos pertinentes, experiência na área geográfica relevante, capacitação de equipas de implementação para interpretação de dados qualitativos e quantitativos, bem como a metodologia proposta para esta linha de base;
- Taxa diária de consultoria em metical. As descrições detalhadas deverão ser apresentadas como taxa por dia ou por categoria de custos. A proposta financeira deve indicar claramente quais compromissos financeiros que se espera que sejam cobertos pela AMODEFA.
- A proposta deve incluir também anexos, que não entram no limite de páginas, tais como:
- Lista de três (3) referências que possam atestar a experiência e a competência da equipa em relação a este projecto (incluindo números de telefone em horário laboral e contactos de e-mail);
- CVs da equipa de consultores (se aplicável), descrevendo experiência anterior em avaliações e resultados obtidos, de modo a demonstrar as competências e conhecimentos necessários para cumprir os Termos de Referência;
- Preferencialmente: Dois (2) exemplos de avaliações de grande escala recentemente lideradas pelos consultores. Se possível, pelo menos uma deverá ser relevante ao tema desta avaliação.

- A AMODEFA irá rever todas as propostas criteriosamente com base neste enquadramento. A consultoria está prevista para iniciar a 20 de janeiro de 2026.