

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA PARA PROJETO ÁGUA, SAÚDE E VIDA

1. IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATANTE

PLAN INTERNATIONAL BRASIL

CNPJ/MF: 02.326.629/0004-02

Endereço: Av. Santos Dumont, nº 3888 – São Sebastião. Codó – MA. CEP: 65400-000

Fone: (99) 3661 9557 / 3661 1963

E-mail: consultoriaseservicos.bra@plan-international.org

2. OBJETIVO

Contratação de Consultoria Especializada para realização da Linha de Base do projeto Água, Saúde e Vida da Plan International Brasil.

3. SOBRE A PLAN INTERNATIONAL

A Plan International se empenha em promover os direitos das crianças e a igualdade para meninas em todo o mundo. Como organização humanitária e de desenvolvimento independente, trabalhamos ao lado de crianças, jovens, apoiadores e parceiros para combater as causas profundas dos desafios enfrentados por meninas e todas as crianças que se encontram em situações de vulnerabilidade. Apoiamos os direitos das crianças desde o nascimento até atingirem a idade adulta e permitimos que elas se preparem para enfrentar e responder a crises e adversidades. Através de nosso trabalho, experiência e conhecimentos, promovemos mudanças em práticas e políticas em nível local, nacional e global. Estamos presentes em mais de 75 países, desenvolvendo parcerias sólidas em prol das crianças há mais de 80 anos.

A Plan International é uma Organização não governamental, não-religiosa e apartidária que defende os direitos das crianças, adolescentes e jovens, com foco na

promoção da igualdade de gênero. Chegamos ao Brasil em 1997 e, nessas duas décadas, desenvolvemos projetos em diversos estados do país, ajudamos nações em situação de emergência e desenvolvemos campanhas para combater todas as formas de violência contra meninas e meninos.

A visão da Plan é de um mundo em que todas as crianças atinjam seu potencial pleno em sociedades que respeitam os direitos e a dignidade das pessoas. A Plan visa alcançar melhorias duradouras na qualidade de vida de crianças e adolescentes dos países em desenvolvimento, através de um processo que une as pessoas em todas as culturas e acrescenta significado e valor às suas vidas:

- Permitindo que as crianças, suas famílias e suas comunidades satisfaçam suas necessidades básicas e aumentem a sua capacidade de participar e beneficiar suas sociedades;
- Construindo relacionamentos para aumentar a compreensão e união entre os povos de diferentes culturas e países;
- Promovendo os direitos e interesses das crianças do mundo.

A Plan trabalha com 4 (quatro) eixos que estruturam suas ações, a saber: aprender, decidir, liderar e progredir.

Entre os valores pilares da Plan International Brasil e seus parceiros e contratados, está:

- **Esforço para um impacto duradouro:** Nos esforçamos para alcançar um impacto significativo e duradouro nas vidas das crianças e jovens para assegurar a igualdade para as meninas. Desafiamos a ser audazes, valentes, sensíveis, focados e inovadores.
- **Abertura e responsabilidade:** Criamos um clima de confiança dentro e fora da organização para ser abertos e abertas, honestos, honestas e transparentes. Tomamos em conta nossas decisões que é nosso impacto sobre as outras e outros, enquanto decidimos o que faremos.
- **Trabalhamos bem juntos e juntas:** Sabemos trabalhar efetivamente com outros e outras, dentro e fora da organização, incluindo nossos e nossas patrocinadores (as) e doadores (as). Apoiamos ativamente os nossos (as) colegas, ajudando a alcançar suas metas. Nos reunimos para criar e

implementar soluções para nossas equipes através da Plan Internacional, com as meninas, meninos, jovens, comunidades e parceiros.

- **Somos inclusivos e empoderamos:** Respeitar todas as pessoas, valorizar as diferenças e desafiar a desigualdade nos nossos programas e nossos escritórios. Apoiamos as pessoas, meninas e meninos e jovens para aumentar sua confiança e mudar suas vidas. Empoderamos nosso pessoal para dar o melhor e desenvolver todo seu potencial.

4. ANTECEDENTES DO PROJETO

O Projeto Água, Saúde e Vida - fase 2, visa contribuir para melhorar as condições de vida e saúde das crianças, especialmente das meninas, no estado do Maranhão.

Objetivo Específico I:

Melhoria das condições de saúde e dos hábitos alimentares das crianças e suas famílias até ao final do projeto em agosto de 2023, através do acesso a sistemas de água limpa e canalizada e do apoio ao cultivo de hortas escolares ou comunitárias.

Objetivo específico II:

Aumento das capacidades dos membros da comunidade, especialmente meninas e mulheres em questões relacionadas com a higiene básica, saúde menstrual, igualdade de género e interseccionalidade, hábitos de vida saudáveis e nas suas vidas até ao final do projeto, em agosto de 2023.

Objetivo específico III:

Reforçar a capacidade e articulação das comunidades com participação e liderança ativa de meninas e mulheres para gerir o sistema de água, utilizando uma abordagem inclusiva e participativa para assegurar o uso adequado da água, evitando desperdícios e assegurando a igualdade de género até ao final do projeto, em agosto de 2023.

A ausência de água nas comunidades tem grande impacto na dinâmica das famílias, especialmente, meninas e mulheres, já que elas são responsáveis por buscar

a água que será usada para a preparação de alimentos, para limpeza da casa e utensílios domésticos.

Ainda, nesse cenário é comum que meninas e mulheres entrem nos rios para lavar a roupa da família, também. Essas situações afetam o desenvolvimento saudável das meninas, levando em consideração que essas meninas carregam uma enorme quantidade de peso, além de ficarem expostas as violências sexuais em potencial quando estão nos rios lavando roupas. Finalmente, essas meninas também estão expostas a riscos de infecções devido à higiene menstrual inadequada nesses contextos.

Desta forma, o projeto, irá contribuir para o desenvolvimento das meninas através das informações adquiridas nas oficinas, feiras e workshops sobre higiene básica, hábitos de vida saudáveis, proteção à criança, importância do meio ambiente e sobre saúde menstrual, além de contribuir para melhorar a nutrição das famílias, motivando o consumo de vegetais produzidos pelos próprios membros/famílias da comunidade.

O projeto Água, Saúde e Vida é financiado pela Foundation Center (Entidade de arrecadação de fundos para implementação de Projetos na Alemanha) e Norma Group (Multinacional presente em 22 países, que fabricam junções e conectores). O projeto terá uma duração de três anos e atingirá diretamente 7.848 beneficiários diretos (4.331 do Grupo Norma e 3.517 da Fundação) e 1.710 beneficiários indiretos (571 do Grupo Norma e 1.139 da Fundação). E, nesse período serão desenvolvidas atividades com os grupos de meninas e meninos de 07 a 12 anos, meninas e meninos de 13 a 19 anos, 06 Comitês comunitários, grupos de mulheres e homens, e famílias da horta comunitária. Sendo as seguintes atividades:

- ✓ Reuniões de mobilizações comunitárias;
- ✓ Perfuração e entrega de 06 poços de Abastecimento de água;
- ✓ Formação de 06 comitês comunitários;
- ✓ Oficinas socioeducativas para os grupos de meninas e meninos de 07 a 19 com os seguintes temas: Higiene básica, hábitos de vida saudáveis, igualdade de gênero, saúde menstrual, proteção à criança;
- ✓ Oficinas socioeducativas para os adultos (Mulheres e homens) com os temas: Higiene básica, hábitos de vida saudáveis, igualdade de gênero, saúde menstrual, proteção à criança;

- ✓ Oficinas socioeducativas com os comitês com os temas: Direitos Humanos, Higiene e Saúde, Higiene Comunitária, Diferentes formas e inovação (Meio ambiente e empreendedorismo), Nutrição, Hábitos Saudáveis, Gênero e Tarefas Domésticas, Desenvolvimento de Meninas, Corpo, Menarca e Semenarca, Menstruação e Higiene, Gestão de Conflitos, Gestão Participativa, Plano de Ação Comunitária temas relacionados ao foco do projeto Água, Saúde e Vida.
- ✓ Atividades Teóricas e práticas com as famílias que farão parte da Horta comunitária na comunidade de Boqueirão dos Vieiras;
- ✓ Horta comunitária na Comunidade Boqueirão dos Vieiras;
- ✓ Visitas Técnicas para Acompanhamento de Três Hortas (Axixá, São Benedito dos Colocados, Independência – NORMA GROUP) e mais 01 (Boqueirão dos Vieiras – FOUNDATION CENTER);
- ✓ Feiras escolares;
- ✓ Workshops;
- ✓ Intercâmbios comunitários.

OBJETIVO GERAL DO PROJETO

Melhoria da saúde e das condições de vida das crianças, especialmente das meninas no Estado do Maranhão.

Objetivo específico I

Melhoria das condições de saúde e hábitos alimentares das crianças e suas famílias até ao final do projeto em agosto de 2023, através do fornecimento de acesso a sistemas de água limpa e canalizada e do apoio ao cultivo de hortas escolares ou comunitárias.

Outcome SO#1:

R 1.1: As condições básicas de saúde após a implementação do sistema de água são melhoradas.

R 1.2: Os hábitos alimentares entre o pessoal escolar, estudantes e membros da comunidade melhoraram após a implementação das hortas.

Outputs SO#1:

- **Output 1.1.1. / R 1.1:** É implementado um novo sistema de água potável.
- **Output 1.1.2/ R 1.1:** Os habitantes têm melhor acesso a água corrente limpa.
- **Output 1.2.1/ R 1.2:** Novas famílias e membros de comunidades escolares melhoraram os hábitos nutricionais seguros a partir da implementação de hortas nutricionais comunitárias/escolares.
- **Output 1.2.2. / R 1.2:** As famílias e os membros das comunidades escolares continuam a relatar mudanças positivas nos hábitos nutricionais seguros a partir do cultivo existente de hortas nutricionais comunitárias/escolares.

Objetivo específico II:

Aumento das capacidades dos membros da comunidade, especialmente raparigas e mulheres em questões relacionadas com higiene básica, saúde menstrual, igualdade de género, hábitos de vida saudáveis, proteção infantil e a importância da água e da proteção do ambiente nas suas vidas até ao final do projeto em agosto de 2023.

Outcome SO#2:

R 2.1: os membros da comunidade melhoraram as suas capacidades em questões relacionadas com a higiene básica.

R 2.2: os membros da comunidade melhoraram as suas capacidades em questões relacionadas com hábitos de vida saudáveis.

R 2.3: os membros da comunidade melhoraram as suas capacidades em questões relacionadas com a igualdade de género.

R 2.4: os membros da comunidade melhoraram as suas capacidades em questões relacionadas com a saúde menstrual.

R.2.5: membros da comunidade que demonstrem capacidades melhoradas em questões relacionadas com a proteção da criança.

R.2.6: as crianças melhoraram os conhecimentos sobre a importância da água e da proteção do ambiente nas suas vidas e para melhor gerirem a sua higiene menstrual.

Output SO#2:

- **Output 2.1/ R 2.1:** os membros das comunidades melhoraram as suas capacidades em matéria de higiene básica.
- **Output 2.2/ R 2.2:** os membros das comunidades melhoraram as suas capacidades em hábitos de vida saudáveis.
- **Output 2.3/ R 2.3:** os membros das comunidades melhoraram as suas capacidades em matéria de igualdade de género.
- **Output 2.4/ R 2.4:** os membros das comunidades melhoraram as suas capacidades de saúde menstrual.
- **Output 2.5/ R 2.5:** os membros das comunidades melhoraram as suas capacidades em matéria de proteção das crianças.
- **Output 2.6/ R 2.6:** rapazes e raparigas em 3 novas escolas reforçaram a compreensão e as capacidades para melhor gerir a saúde menstrual.
- **Output 2.7/ R 2.7:** estudantes sensibilizados sobre a importância da água e do ambiente, através de feiras escolares realizadas em 3 novas escolas.

Objetivo específico III:

Reforçar a capacidade e articulação das comunidades com participação ativa e liderança de raparigas e mulheres para gerir o sistema de água utilizando uma abordagem inclusiva e participativa para assegurar o uso adequado da água, evitando desperdícios e assegurando a igualdade de género até ao final do projeto em agosto de 2023.

Outcome SO#3:

R 3.1: Mulheres e raparigas ativas participaram e dirigem as atividades dos comités.

R 3.2: As mulheres, raparigas e outros membros dos comités melhoraram a utilização positiva da água, evitando desperdícios.

Output SO#3:

- **Output 3.1/ R 3.1:** Novos comités de gestão com composição de género e equidade geracional são formados em questões relacionadas com organização, liderança, igualdade de género e gestão de redes de água.
- **Output 3.2/ R 3.2:** Os comités de gestão existentes com composição de género e equidade de gerações são reforçados em questões relacionadas com a organização e participação comunitária, liderança, igualdade de género e sistema de água.

5. CONTEXTO DO PROJETO

Em 21 de julho de 2010, a ONU adotou a resolução: “Água potável e saneamento são Direitos Humanos essenciais”. Os dados relacionados ao acesso à água e saneamento básico indicam que, apesar dos avanços, o Brasil ainda tem um longo caminho a percorrer, principalmente no que diz respeito ao esgoto. Os dados do IBGE / Pnad de acesso à água e saneamento básicos encontrados são genéricos para a população como um todo, sem diferenciação quanto à idade e gênero, o que demonstra a dificuldade em reconhecer o real impacto da falta de acesso à água no desenvolvimento de crianças e adolescentes, especialmente meninas. Mas sabemos, por meio da observação e consulta às comunidades onde a Plan International Brasil atua no interior do Maranhão, que a falta/precariedade dos sistemas de água potável são problemas que afetam a saúde, a higiene, a segurança alimentar e as relações de gênero e poder entre os mais vulneráveis meninas, meninos, homens e mulheres.

O acesso à água está incluído na Agenda de Desenvolvimento de 2030, ODS 6, "Garantindo a Disponibilidade de Água e a Gestão Sustentável para Todos", afirmando que todos os esforços devem ser feitos para garantir o acesso universal e equitativo à água até 2030 em torno da água, saneamento e higiene. Também, determina "atenção especial às mulheres, meninas e pessoas vulneráveis". Este projeto, insere-se nos esforços de implementação da Agenda 2030, com a proposta de promover e contribuir para o desenvolvimento sustentável nestas áreas.

O Brasil é uma potência hídrica natural, pois, possui 12% da água doce do planeta, totalizando 5, 4 trilhões de metros cúbicos. Porém, sua distribuição hídrica é desigual: 72% na Amazônia, 16% no Centro-Oeste, 8% no Sul e Sudeste e 4% no Nordeste.

Alguns estudos mostram que apesar da “abundância” de água, a população não sabe como usar a água, pois 40% da água tratada foi desperdiçada em 2019, o

equivalente ao montante que pode abastecer França, Bélgica, Suíça e norte da Itália. Portanto, um novo padrão cultural em relação a este bem essencial é urgente.

Nesse viés, a situação se torna ainda mais grave quando refletimos as realidades de crianças e suas famílias residentes em comunidades rurais no Maranhão. Visto que, entre os 26 estados brasileiros, o Maranhão ocupa a 26ª pior posição no índice de Desenvolvimento Humano. (O valor é de 0,639), principalmente nas regiões onde está implantado o Projeto Água Saúde e Vida (BRA100204). Se, por um lado, há escassez de água nas regiões mais ricas do país, esse "fenômeno" é ainda mais evidente e prejudicial onde os recursos hídricos são historicamente escassos, contribuindo assim, para o crescimento generalizado da pobreza, a perpetuação da desigualdade, proliferação de doenças por fontes de água não tratadas e, por fim, com a morte.

Ações para melhorar a qualidade da água e do saneamento têm impactos positivos e imediatos nas vidas das crianças e suas famílias, mais, especialmente nas vidas das meninas. O acesso ao saneamento tem impacto direto nos índices de desenvolvimento humano e a falta deste serviço atinge principalmente mulheres e crianças.

6. OBJETIVO DA LINHA DE BASE

A contratação da consultoria é responsável para construção/elaboração dos questionários, bem como, a sistematização e análise da pesquisa a ser realizada com os públicos do Projeto Água, Saúde e Vida – fase 2. A linha de base irá também medir os valores de base dos indicadores que desenvolvemos para medir as alterações devidas ao projeto. Além disso, a Linha de Base do Projeto tem ainda, como objetivo *informar à Plan Brasil sobre o cenário pré-formação* com o público de adultos (homens e mulheres), componentes de 06 comitês (Homens, mulheres, meninas e meninos), em 06 comunidades rurais, sendo 05 nas áreas rurais do município de Codó (Estado do Maranhão): Boqueirão dos Vieiras, Cajazeiras, Montevidéu, Canto do Coxo e Bacabinha e 01 área periurbana de Timbiras: Horta, grupos de meninas e meninos de 07 a 12 anos e adolescentes de 13 a 19 e 30 famílias da composição da horta na comunidade de Cajazeiras.

Os questionamentos formados para aos grupos de adultos, crianças de 07 a 12 e adolescentes de 13 a 19 anos precisam caracterizar e levar em consideração

suas vivências e aprendizagens diárias, sobre as diversas formas de conhecimentos destes públicos em questões relacionadas à:

- ✓ Higiene básica, hábitos de vida saudáveis, igualdade de gênero, saúde menstrual, proteção à criança e meio ambiente.

Logo, para os comitês as percepções devem está direcionada para os assuntos de:

- ✓ Direitos Humanos, Higiene e Saúde, Higiene Comunitária, Diferentes formas e inovação (Meio ambiente e empreendedorismo), Nutrição, Hábitos Saudáveis, Gênero e Tarefas Domésticas, Desenvolvimento de Meninas, Corpo, Menarca e Semenarca, Menstruação e Higiene, Gestão de Conflitos, Gestão Participativa, Plano de Ação Comunitária temas relacionados ao foco do projeto Água, Saúde e Vida.

E para as famílias das hortas esses questionamentos devem ser indicados através:

- ✓ Vivências, aprendizagens e conhecimentos sobre a importância da água, do cultivo e alimentação saudável.

As informações coletadas na Linha de base deverão ser utilizadas para narrar/identificar/ mensurar/ nortear, através de dados qualitativos e quantitativos, como o Projeto poderá desenvolver metodologias para facilitar o entendimento e a compreensão dos temas acima mencionados para cada público, fortalecer ações positivas com parceiros estratégicos, e assim, permitir que as mulheres, homens, meninas e meninos das comunidades consigam traçar estratégias de desenvolvimento.

6.1. AVALIAÇÃO DE VALORES DE LINHA DE BASE PARA OS INDICADORES DO PROJETO

Estes são os indicadores definidos para coleta das informações da linha de base, sendo que, ainda iremos disponibilizar o Marco Lógico do projeto para que a Consultoria possa construir as metodologias/ferramentas adequadas para obtenção dos resultados.

1- Tabela de avaliação dos indicadores

Código do indicador	Indicador	Tipo do indicador	Definição do indicador
9	FOUDATION - # pessoas adultas nas comunidades de atuação do Projeto com acesso à água corrente limpa, após as implementações de sistemas de abastecimento de água.	Quantitativo	Aumento do número de pessoas adultas nas comunidades de atuação do Projeto identificadas através de Dados secundários (IBGE, SEADE, DATASUS, Documentos de Órgãos municipais (SAAE) e Secretárias), que obteve acesso à água corrente limpa na avaliação final comparado as pessoas identificadas na Linha de Base.
10	FOUDATION - # crianças de até 19 anos nas comunidades de atuação do Projeto com acesso à água corrente limpa, após as implementações de sistemas de abastecimento de água.	Quantitativo	Aumento do número de habitantes com idade até 19 anos das comunidades de atuação do Projeto identificados através de Dados secundários (IBGE, SEADE, DATASUS, Documentos de Órgãos municipais (SAAE) e Secretárias), com acesso água corrente limpa na avaliação final comparado as pessoas identificadas na Linha de Base.
9.1	FOUDATION - % de pessoas adultas que tiveram acesso a água limpa e corrente devido as ações do projeto que relatam melhorias na qualidade de vida	Qualitativo	Ampliação do número de pessoas adultas que relatam na avaliação final melhorias na qualidade vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável, comparado aos respondentes da Linha de Base.
10.1	FOUDATION - % crianças de até 19 anos que relatam melhorias na qualidade de vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável.	Qualitativo	Ampliação do número de habitantes até 19 anos das comunidades de atuação do Projeto que relatam na avaliação final melhorias na qualidade vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável, comparado aos respondentes da Linha de Base.

14	NORMA - # pessoas adultas nas comunidades de atuação do Projeto com acesso à água corrente limpa, após as implementações de sistemas de abastecimento de água.	Quantitativo	Aumento do número de pessoas adultas nas comunidades de atuação do Projeto identificadas através de Dados secundários (IBGE, SEADE, DATASUS, Documentos de Órgãos municipais (SAAE) e Secretárias), que obteve acesso à água corrente limpa na avaliação final comparado as pessoas identificadas na Linha de Base.
15	NORMA - # crianças de até 19 anos nas comunidades de atuação do Projeto com acesso à água corrente limpa, após as implementações de sistemas de abastecimento de água.	Quantitativo	Aumento do número de habitantes com idade até 19 anos identificados através Dados secundários (IBGE, SEADE, DATASUS, Documentos de Órgãos municipais (SAAE) e Secretárias), que obteve acesso à água corrente limpa na avaliação final comparado as pessoas identificadas na Linha de Base.
14.1	NORMA - %pessoas adultas que relatam melhorias na qualidade de vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável.	Qualitativo	Ampliação do número de pessoas adultas que relatam na avaliação final melhorias na qualidade vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável, comparado aos respondentes da Linha de Base.
15.1	NORMA - % crianças de até 19 anos que relatam melhorias na qualidade de vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável.	Qualitativo	Ampliação do número de habitantes até 19 anos que relatam na avaliação final melhorias na qualidade vida após as ações do projeto de implementação dos sistemas de abastecimento de água potável, comparado aos respondentes da Linha de Base.
16.1	FOUDATION - % pessoas adultas que melhoram os hábitos nutricionais seguros a partir da implementação de hortas nutricionais comunitárias/escolares.	Quantitativo	Acréscimo no número de pessoas adultas que progredirão em relação aos hábitos nutricionais seguros na avaliação final após as ações de implementação de hortas nutricionais, em comparação aos respondentes na Linha de Base.

16.2	FOUDATION - % crianças de até 19 anos que melhoram os hábitos nutricionais seguros a partir da implementação de hortas nutricionais comunitárias/escolares..	Quantitativo	Acréscimo no número de crianças que progrediram em relação aos hábitos nutricionais seguros na avaliação final após as ações de implementação de hortas nutricionais, em comparação aos respondentes na Linha de Base.
17.1	NORMA - % pessoas adultas que melhoram os hábitos nutricionais seguros a partir da implementação de hortas nutricionais comunitárias/escolares.	Quantitativo	Acréscimo no número de pessoas adultas que progrediram em relação aos hábitos nutricionais seguros na avaliação final após as ações de implementação de hortas nutricionais, em comparação aos respondentes na Linha de Base.
17.2	NORMA - % crianças de até 19 anos que melhoram os hábitos nutricionais seguros a partir da implementação de hortas nutricionais comunitárias/escolares..	Quantitativo	Acréscimo no número de crianças que progrediram em relação aos hábitos nutricionais seguros na avaliação final após as ações de implementação de hortas nutricionais, em comparação aos respondentes na Linha de Base.
17.3	NORMA - % pessoas adultas que relatam mudanças positivas nos hábitos nutricionais seguros devido ao cultivo existente de hortas.	Qualitativo	Acréscimo no número de pessoas adultas que conseguem relatar mudanças positivas em relação aos hábitos nutricionais seguros na avaliação final após as ações de implementação de hortas nutricionais, em comparação aos respondentes na Linha de Base.
17.4	NORMA - % crianças de até 19 anos que melhoram os hábitos nutricionais seguros após as ações de implementação de hortas nutricionais.	Qualitativo	Acréscimo no número de crianças de até 19 anos que conseguem relatar mudanças positivas em relação aos hábitos nutricionais seguros na avaliação final após as ações de implementação de hortas nutricionais, em comparação aos respondentes na Linha de Base.

24.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de higiene básica	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de higiene básica após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida
25.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de higiene básica	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de higiene básica após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida
26.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de higiene básica	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de higiene básica após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida
27.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de higiene básica	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de higiene básica após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida
28.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de higiene básica	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de higiene básica após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.

29.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de higiene básica	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de higiene básica após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
30.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
31.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
32.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
33.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.

34.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
35.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Hábitos de vida saudáveis após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
36.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida..
37.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero em relação após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
38.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.

39.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
40.1	% participantes de Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
41.1	% participantes de Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Igualdade de Gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
42.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
42.2	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram atitudes positivas e autoconfiança em Saúde sexual e Saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero.	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando atitudes positivas e autoconfiança em Saúde sexual e saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.

43.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
43.2	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram atitudes positivas e autoconfiança em Saúde Sexual e Saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero.	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando atitudes positivas e autoconfiança em Saúde Sexual e Saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
44.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
44.2	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram atitudes positivas e autoconfiança em Saúde Sexual e Saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero.	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando atitudes positivas e autoconfiança em Saúde sexual e Saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vidas.

45.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
45.2	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram atitudes positivas e autoconfiança em Saúde Sexual e Saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero.	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando atitudes positivas e autoconfiança em Saúde Sexual e saúde reprodutiva (SSSR), incluindo práticas prejudiciais e outras formas de Violência baseada em gênero após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
46.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual	Qualitativo	Aumento do número de participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
47.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual	Qualitativo	Aumento do número de participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Saúde Menstrual após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
56.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Proteção à criança	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Proteção a criança após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.

57.1	% participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Proteção à criança	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 07 a 12 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Proteção a criança após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
58.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Proteção à criança	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Proteção à criança após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
59.1	% participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Proteção a criança	Qualitativo	Aumento do número de participantes de 13 a 19 anos de idade (20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Proteção a criança após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
60.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Proteção a criança	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos(20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Proteção a criança após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.
61.1	% participantes Adultos (20 participantes em cada grupo) demonstram mudanças positivas em questões de Proteção a criança	Qualitativo	Aumento do número de participantes adultos(20 participantes em cada grupo) demonstrando mudanças positivas em questões de Proteção a criança após as oficinas com esse tema através das ações do projeto Água, Saúde e Vida.

<p>67.1</p>	<p>% Meninas de 13 a 19 anos dos 02 novos comitês criados (02 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de Água, participação comunitária e afins.</p>	<p>Quantitativo</p>	<p>Meninas de 13 a 19 anos que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.</p>
<p>68.1</p>	<p>% Meninos de 13 a 19 anos dos 02 novos comitês criados (01 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária e afins.</p>	<p>Quantitativo</p>	<p>Meninos de 13 a 19 anos que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.</p>
<p>69.1</p>	<p>% Mulheres adultas dos novos comitês criados (04 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de Água, participação comunitária e afins.</p>	<p>Quantitativo</p>	<p>Mulheres adultas que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.</p>

70.1	<p>% Homens adultos dos novos comitês criados (03 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de Água, participação comunitária e afins.</p>	Quantitativo	<p>Homens adultos que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.</p>
72.1	<p>% Meninas de 13 a 19 anos dos 02 novos comitês criados (02 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária e afins.</p>	Quantitativo	<p>Meninas de 13 a 19 anos que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.</p>
73.1	<p>% Meninos de 13 a 19 anos dos 02 novos comitês criados (01 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária e afins.</p>	Quantitativo	<p>Meninos de 13 a 19 anos que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.</p>

74.1	% Mulheres adultas dos novos comitês criados (04 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária e afins.	Quantitativo	Mulheres adultas que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.
75.1	% Homens adultos dos novos comitês criados (03 por Comitê) demonstram mudanças positivas em relação aos conhecimentos obtidos sobre gestão dos sistemas de abastecimento de Água, participação comunitária e afins.	Quantitativo	Homens adultos que conseguem demonstrar conhecimento sobre gestão dos sistemas de abastecimento de água, participação comunitária na avaliação final, após as ações de formação dos Comitês comunitários em cada comunidade, em comparação aos respondentes na Linha de Base.

7. DIREITOS DA CRIANÇA, GÊNERO E INCLUSÃO

A desigualdade e a exclusão de gênero podem sofrer variações de um lugar para outro, no entanto, em todos os países no qual atuamos podemos encontrar diferentes formas de discriminação de gênero, estereótipos de gênero e distribuição desigual de poder entre mulheres, homens, meninas e meninos, e outros gêneros, assim como, a exclusão baseada em múltiplos fatores. Estes fatores incluem raça, classe, etnia, habilidade, língua, orientação sexual e identidade de gênero.

Reconhecemos que as pessoas possuem múltiplas identidades que moldam as suas experiências. Nesse sentido, acreditamos que o nosso trabalho para abordar a desigualdade de gênero pode ser reforçado examinando a forma como estas identidades se intersectam, e aproveitando este conhecimento para incidir e informar sobre nossos programas e incidência.

A desigualdade de gênero intensifica os efeitos negativos de todas as outras formas de exclusão, assim a exclusão é diferente e, em muitos casos, pior para meninas e mulheres. Entre os grupos excluídos, as meninas enfrentam frequentemente os maiores obstáculos para o exercício dos seus direitos, por outro lado, a igualdade de gênero e os direitos das meninas continuam sendo nossa principal prioridade de trabalho.

Alcançar a igualdade de gênero, promover a justiça de gênero, fazer cumprir os direitos das meninas e difundir uma sociedade inclusiva são objetivos centrais para o nosso trabalho como organização dedicada aos direitos das crianças e à igualdade para as meninas. O nosso compromisso é inspirado pelo Quadro de Direitos Humanos e por princípios globalmente acordados, tais, como a não discriminação. Baseia-se em normas internacionais e regionais, especialmente na Convenção sobre os Direitos da Criança e do adolescente, na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, e na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como nos direitos indicativos relevantes e nas aspirações globais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A atenção às violações dos direitos específicos de gênero é um aspecto evidente dos ODS, especificado por um objetivo autônomo que exigiu muito esforço, apelando ao mundo para "alcançar a igualdade de gênero e dar poder a todas as mulheres e meninas", (Objetivo 5) com um objetivo de reduzir a desigualdade dentro de cada país e entre países (Objetivo 10). Estes compromissos fornecem uma base forte para a nossa concentração prioritária na igualdade de gênero, nos direitos das meninas e inclusão.

Neste sentido, durante o processo de aplicação da Linha de Base do Projeto Água, Saúde e Vida – FASE 2 os consultores devem desenvolver métodos de escuta que estejam alinhados com a igualdade de gênero, participação, e respeito pelos direitos das crianças e adolescentes, especialmente das meninas das comunidades onde o projeto irá atuar.

8. USUÁRIOS DA LINHA DE BASE

- Meninas, meninos, homens e mulheres de 05 comunidades rurais de Codó/MA e 01 comunidade de Timbiras/MA, com a proposta de conhecer o contexto da informação a ser coletada e avaliar o progresso das atividades, a ser apresentada aos doadores e outras instituições (Prefeitura municipal de Codó/MA, Prefeitura de Timbiras/MA e Instituições Educativas - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão/Codó). Na tabela a seguir podemos identificar estes usuários:

Beneficiários/as diretos/as	Doador	Alcance/Meta
Crianças de 07 a 19	Norma Group	(1464) 60% meninas
Crianças de 07 a 19	Foudation Center	(1208) 60% meninas
18 + (Homens e mulheres)	Norma Group	2.867 60% mulheres
18 + (Homens e mulheres)	Foudation Center	2.309 60% Mulheres
Beneficiários/as indiretos/as	Doador	Alcance/Meta
Como estamos trabalhando em escolas, que cobrem comunidades adicionais, podemos estimar que o número de crianças que são de comunidades vizinhas são 30% do público (ou 570 crianças). Isso significa que cada criança pode influenciar 03 pessoas de sua família, ou 1.710 pessoas (390 meninas, 260 meninos, 424 homens e 636 mulheres).	Norma Group	571 - 130 meninas, 87 meninos, 142 homens, 212 mulheres;
Como estamos trabalhando em escolas, que cobrem comunidades adicionais, podemos estimar que o número de crianças que são de comunidades vizinhas são 30% do público (ou 570 crianças). Isso significa que cada criança	Foudation Center	1139 - 260 meninas, 173 meninos, 282 homens, 424;

pode influenciar 03 pessoas de sua família, ou 1.710 pessoas (390 meninas, 260 meninos, 424 homens e 636 mulheres).		
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

8.1 AMOSTRA

Quando aplicável ao indicador, à consultoria deverá desenvolver e sugerir uma estratégia de amostragem para a elaboração da linha de base do projeto "Água, Saúde e Vida – FASE 2". Sendo que, essas estratégias deveram ser adequadas a cada contexto das pessoas e das comunidades, incluindo em sua descrição:

- Tamanho da amostra (ou expectativas do (s) consultor (es) ao calculá-la);
- Desagregação necessária de respondentes (consulte a seção Desagregação de Beneficiários Mínimos da Plan International);
- Número e tipo locais; e
- Abordagem de amostragem.

9. MÉTODOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A aplicação da Linha de Base para os públicos do Projeto Água, Saúde e Vida tem como proposta a elaboração de questionários estruturados pela consultoria com apoio da Equipe de monitoramento e Avaliação do Projeto, e posteriormente, a aplicação destes questionários entre meninas e meninos, homens e mulheres das comunidades que deverão fazer parte das ações do projeto.

Os dados devem permitir/auxiliar a equipe a identificar os principais hábitos, percepções e conhecimentos presentes nas comunidades, permitindo que as ações do projeto possam ser voltadas para aqueles aspectos onde exista a maior necessidade de ênfase, sem deixar de reforçar aspectos que, porventura, já tenham alguma solidez naquelas localidades.

A avaliação será realizada com homens, mulheres, meninas e meninos de 05 comunidades (Boqueirão dos Vieiras, Canto do Coxo, Bacabinha e Montevideu) do Município de Codó/MA e uma comunidade (Horta) do Município de Timbiras/MA. As aplicações dos questionários serão com os grupos de meninas e meninos de 07 a 12 anos e meninas e meninos de 13 a 19 anos, com os públicos de Adultos (Mulheres e

Homens), com as pessoas que irão compor os Comitês Comunitários (Mulheres, Homens, meninas, meninos) e com as famílias que farão parte da Horta Comunitária (Homens e mulheres).

As temáticas que devem ser consideradas nas abordagens:

- ✓ Adultos (Mulheres e homens), meninas e meninos de 07 a 12 e adolescentes de 13 a 19 iremos trabalhar nas oficinas socioeducativas: Higiene básica, hábitos de vida saudáveis, igualdade de gênero, saúde menstrual, proteção à criança;
- ✓ Os comitês (Mulheres, homens, meninas e meninos): Direitos Humanos, Higiene e Saúde, Higiene Comunitária, Diferentes formas e inovação (Meio ambiente e empreendedorismo), Nutrição, Hábitos Saudáveis, Gênero e Tarefas Domésticas, Desenvolvimento de Meninas, Corpo, Menarca e Semenarca, Menstruação e Higiene, Gestão de Conflitos, Gestão Participativa, Plano de Ação Comunitária temas relacionados ao foco do projeto Água, Saúde e Vida.
- ✓ Oficinas socioeducativas, atividades lúdico-experimentais e atividade prática (instalação das hortas) para as 30 famílias da Horta Comunitária: horticultura (hortas comunitárias) – conceitos, instalação de canteiros, manejo, controle de pragas com base agroecológica, experiências exitosas de hortas, plano de sustentabilidade, alimentação saudável, etc.

A pesquisa em campo será conduzida por uma equipe externa (Consultoria), sendo acompanhada por membros da equipe Responsável pelo projeto, podendo ser as educadoras sociais, a facilitadora do Projeto e o Assistente de Monitoramento e Avaliação da Plan International Brasil, afim, de assegurar toda logística necessária ao cumprimento do cronograma. Sendo que:

- A equipe da Plan será responsável pela mobilização das pessoas que irão participar da pesquisa, bem como, a construção de uma agenda com a definição de dia e horário em cada comunidade;
- A equipe local da Plan, ainda, deverá assegurar que os/as participantes da linha de base sejam informados sobre seus resultados, assim que esta for concluída.
- A consultoria deverá passar lista de participação dos/as entrevistados que deverá ser obrigatoriamente assinada por cada participante da pesquisa e pressupõe o consentimento dos/as participantes adultos. No caso, das meninas e meninos abaixo de 18 anos, a lista de participação demanda à assinatura um Responsável (pai, mãe, cuidador ou cuidadora – PMCC) para que seja aplicado o questionário. Somente,

assinarão à lista de participação da linha de base, independentemente da idade, as pessoas com consentimento registrado para utilização das informações na linha de base do projeto;

- A consultoria fica, ciente que deverá seguir todas as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) em relação às recomendações sanitárias e de saúde contra a COVID-19, sendo necessário que disponibilizem de materiais de higiene, organizem as pessoas respeitando o distanciamento social e que todos os funcionários façam o uso de máscaras durante todo período de coleta de dados, dessa forma, não coloquem em risco as pessoas consultadas;
- A consultoria fica, ciente que deverá possuir equipamentos para preenchimento do questionário devendo ser equipamento tipo *tablet* ou similar de modo que os dados sejam carregados *off line* e possam abastecer diretamente o banco de dados logo que o equipamento seja conectado à internet;
- A consultoria deverá possuir seu próprio software de pesquisa e análise de dados;
- É necessário, também, que a Consultoria possua questionários impressos durante a fase da pesquisa, pois, poderá ser necessária a utilização dos mesmos.

A Plan International Brasil possui método de avaliação próprio para os indicadores que serão fornecidos após a contratação, esse documento de método de avaliação apoiará a consultoria na composição da *Proposta Metodológica de Avaliação*.

A coleta dos dados será realizada a partir de:

Fontes primárias: a) aplicação de questionário estruturado, para análise quantitativamente das respostas do público avaliado e b) entrevistas individuais ou grupos focais, como forma de aprofundar a leitura dos dados e analisar qualitativamente os conhecimentos e atitudes que os públicos possuem no início do projeto;

Fontes secundárias: c) Análise de Dados secundários para os indicadores que demandem análise situacional ou seus resultados só podem ser obtidos de fontes secundárias – IBGE, SEADE, DATASUS etc.

A análise dos dados tem como pretensão fornecer informações que favorecem um planejamento efetivo do projeto e deverá compor uma base de resultados iniciais para futuras comparações, tanto para os resultados dos indicadores como também para os resultados descritivos e estatísticos.

Para análise dos dados da abordagem quantitativa, as questões do questionário deverão ser codificadas em escores de pontuação e cada questão deverá ser relacionada a seu respectivo indicador.

Cada indicador deverá ser composto por um conjunto de questões, de modo a possibilitar o cálculo por meio da média simples dos escores obtidos nas respostas de cada questão que compõem o referido indicador. Todos esses cálculos serão realizados por meio de médias aritméticas simples, sem ponderação.

Os dados das entrevistas não serão utilizados na composição das médias e dos resultados dos indicadores, no entanto, deverão ser utilizados no relatório descritivo a fim de especificar com maior clareza as constatações.

A coleta de dados do público dos familiares será por amostra com intervalo de confiança de 95%. Os demais públicos terão coleta de dados censitária. A proporção amostral deverá ter no mínimo 35% de imigrantes.

9.1 SELEÇÃO E RECRUTAMENTO DE PARTICIPANTES

A Logística e mobilização dos grupos para realização da linha de base, será uma responsabilidade da equipe do Projeto Água, Saúde e Vida com o apoio das lideranças de cada comunidade, sempre respeitando as decisões das pessoas em querer ou não participar da pesquisa. Assim será recrutado e selecionado:

1. 10 pessoas de cada Comitê (05 mulheres, 03 homens, 01 menina, 01 menino) – total de 06 Comitês;
2. 15 pessoas dos grupos de Adultos (10 mulheres e 05 homens) – 09 grupos;
3. 15 famílias (membros das famílias) da composição das hortas comunitárias – 01 grupo da comunidade Boqueirão dos Vieiras;
4. 08 crianças de 07 a 12 anos (05 meninas e 03 meninos) – total de 12 grupos;
5. 08 crianças de 13 a 19 anos (05 meninas e 03 meninos) – total de 12 grupos.

10. PRINCIPAIS PRODUTOS (*DELIVERABLES*)

É necessário que a Consultoria no decorrer do processo de estabelecimento da Linha base, apresente os produtos e serviços fundamentais para uma boa organização, sistematização e análise dos resultados. Os produtos e serviços da sua linha de base devem conter:

- 1) Relatório metodológico: Plano de execução, metodologia (que detalhe cada etapa de implementação da avaliação), método de amostragem, tipo de coleta de dados,

instrumentos de coleta, formulários de consentimento, matriz de análise, matriz de risco, considerações éticas, cronograma de trabalho ;

2) Relatório parcial – para discussão em conjunto com os membros da equipe do Projeto Água, Saúde e Vida. O relatório preliminar passará pela revisão da equipe técnica da Plan International Brasil para inserção de *inputs* e *feedbacks* a serem considerados pela consultoria contratada;

3) Relatório final – que leve em conta os feedbacks do relatório parcial;

4) Apresentação PPT ou Dashboard com a síntese dos achados da Linha de Base.

CRONOGRAMA DE SELEÇÃO E DAS ATIVIDADES

As empresas candidatas deverão enviar **currículo, certidão de distribuição cíveis e criminais do Tribunal de Justiça dos seguintes Estados: São Paulo, Maranhão e Piauí, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e proposta financeira**, formalizando o interesse em se candidatar, dentro das condições apresentadas no termo de referência, **até o dia 25 de Junho de 2021** para o seguinte endereço de e-mail: consultoriaservicos.bra@plan-international.org assinalando no campo assunto da mensagem com “*Contratação de Consultoria Especializada para realização da Linha de Base do projeto Água, Saúde e Vida da Plan International Brasil*”.

ATIVIDADE	PRAZOS
Apresentação dos currículos e das propostas.	07/06/2021 à 25/06/2021
Análise das propostas apresentadas.	30/06/2021
Entrevistas com possíveis consultorias.	02/07/2021
Reunião para acordos, definições e assinatura de contrato.	05/07/2021
Apresentação da propostas metodológica	16/07/2021
Apresentação do relatório parcial e do PPT (primeiro draft)	20/08/2021
Feedback GNO - Relatório parcial e do PPT (primeiro draft)	27/08/2021
Reunião de discussão do relatório parcial	31/08/2021
Entrega do relatório final e do PPT	06/09/2021
Feedback GNO - Relatório final e do PPT	10/09/2021

A consultoria escolhida deverá apresentar um plano de trabalho detalhado a ser aprovado pela equipe da Plan International Brasil, permitindo o acompanhamento sistemático e eficiente pela contratante.

O relatório de Avaliação de Linha de Base deverá seguir o modelo de entrega da Plan International Brasil, que será entregue após contratação.

Além das principais entregas acima, ao final da avaliação a consultoria deverá entregar:

- Versão final das ferramentas de coleta de dados;
- Dados limpos (incluindo bases de dados (por exemplo, Excel, SPSS), transcrições de dados qualitativos, sintaxes/ livros de códigos, etc.);
- Formulários de consentimento preenchidos (incluindo para crianças e seus/suas cuidadores/as e adultos)
- Outros produtos de comunicação para divulgação.

A consultoria deve se comprometer nas entregas das versões finais das ferramentas de coleta de dados, já que elas deverão ser usadas em todas as atividades de monitoramento futuras durante todo o período do projeto no intuito de garantir medições uniformes.

11. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

Durante o processo de desenvolvimento da Linha de base é pertinente que as atividades contemplem o cronograma a seguir:

Tabela do cronograma

Atividade	Data	Dias de trabalho	Responsável	Indivíduos envolvidos	Idioma
<i>Qual é a atividade específica?</i>	<i>Quando essa atividade começará?</i>	<i>Qual o número de dias de trabalho necessário?</i>	<i>Quem é responsável pela execução dessa atividade?</i>	<i>Quem precisa ser envolvido/a?</i>	<i>Idioma</i>
Levantamento das principais informações sobre o projeto e seu tema de escopo;	<i>Julho</i>	<i>Um dia</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria e equipe do projeto</i>	<i>Português</i>

Estruturação e Planejamento da Avaliação;	<i>Julho</i>	<i>Três dias</i>			<i>Português</i>
Elaboração da Proposta Metodológica.	<i>Julho</i>	<i>Uma semana</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria e Equipe do projeto.</i>	<i>Português</i>
Coleta de Dados	<i>Agosto</i>	<i>Uma semana</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria, equipe do Projeto e grupos das comunidades.</i>	<i>Português</i>
Aplicação do Questionário Estruturado;	<i>Agosto</i>	<i>Uma semana</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria, equipe do Projeto e grupos das comunidades.</i>	<i>Português</i>
Entrevistas individuais e/ou Grupos Focais.	<i>Agosto</i>	<i>Uma semana</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria, equipe do Projeto e grupos das comunidades.</i>	<i>Português</i>
Análise das Informações e Estruturação do Relatório Parcial	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria e equipe do projeto</i>	<i>Português/inglês</i>
Sistematização e processamento dos dados;	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Português</i>
Análise dos dados;	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Português</i>
Triangulação dos Dados Quantitativos e Qualitativos;	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Português</i>
Elaboração do Relatório Parcial.	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Português/inglês</i>
Relatório Final	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Português/inglês</i>
Inclusão das sugestões e observações realizadas pelos responsáveis pelo projeto;	<i>Agosto</i>	<i>Definido pela consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Consultoria</i>	<i>Português/inglês</i>

Levantamento das principais informações sobre o projeto e seu tema de escopo;	Agosto	Definido pela consultoria	Consultoria	Consultoria	Português/inglês
Estruturação e Planejamento da Avaliação;	Agosto	Definido pela consultoria	Consultoria	Consultoria	Português/inglês

Obs.: Nessa etapa, o cronograma é indicativo com vistas a apoiar qualquer consultor/a externo/a no desenvolvimento de sua proposta e do Relatório Inicial. Como parte do processo, esse cronograma deve ser reavaliado em consulta entre a Plan International e o/a consultor/a.

12. ORÇAMENTO/DESEMBOLSO

O desembolso será efetuado de acordo com o cronograma orçamentário apresentado abaixo. Em caso de não aprovação dos documentos apresentados à Plan Brasil, impreterivelmente a empresa deverá refazer as atividades de forma a atender as necessidades da avaliação.

A Plan Brasil deduzirá os impostos previstos na Legislação vigente (INSS, IR e ISS).

O desembolso equivalente ao valor de execução da proposta será efetivado da seguinte forma:

- 40% do valor da proposta na entrega após assinatura do contrato;
- 30% do valor da proposta na entrega dos produtos:

Validação dos achados da pesquisa com as principais partes interessadas e entrevistados/as
Apresentação da versão preliminar do relatório

- 30% do valor total da proposta na entrega dos produtos finais de validação e sua aprovação e emissão da nota fiscal;

Apresentação do Relatório Final
Apresentação de outros produtos
Plano de ação (análise dos indicadores, ajustes necessários com base nos achados).

O pagamento será condicionado à aprovação dos produtos pelo corpo técnico da Plan Brasil, como mencionado anteriormente. Nenhum, pagamento antecipado será autorizado.

13. Qualificações esperadas

A empresa/organização contratada para desenvolver os trabalhos do presente Termo de Referência deverá ter o seguinte perfil:

1) Experiência comprovada de pesquisas com foco em direitos de criança e adolescente, gênero e raça/etnia;

2) Experiência comprovada com pesquisas de avaliação de projetos sociais, pesquisa de levantamento de dados, documental e bibliográfica e pesquisa amostral;

3) Experiência comprovada em análise e coleta de dados;

4) Experiência comprovada em redação e publicação de relatórios de linha de base e avaliação de projetos sociais;

5) Bom nível de expertise nos domínios de coleta, processamento, revisão e análise de dados quali-quantitativos;

6) Equipe com habilidades para facilitação de trabalhos com comunidades, inclusive com crianças e adolescentes e jovens.

A comprovação de experiência deve ser feita através de carta de referência das três últimas prestações de serviços ou através comprovação dos três últimos trabalhos feitos (relatórios e publicações), contendo a descrição das atividades desenvolvidas.

14. Candidaturas

Espera-se das empresas/organizações interessadas:

- Desenvolver o trabalho coeso de sistematização, revisão e análise dos dados;
- Respeitar as datas e os prazos fixados no Cronograma de Atividades estabelecido em acordo mútuo;
- Todas as informações utilizadas e obtidas na coleta, assim como os dados apresentados no relatório completo, serão de propriedade exclusiva da Plan International Brasil e somente poderão ser utilizados e divulgados com autorização por escrito da mesma.
- A empresa/organização contratada deverá trabalhar em colaboração com a coordenação do Projeto Água, Saúde e Vida – FASE 2, garantindo um acompanhamento efetivo do trabalho.

- Todos os custos decorrentes de deslocamentos, impressões e outros recursos necessários deverão ser providenciados pela consultoria e, por isso, deverão ser previstos desde a proposta apresentada no período de seleção.

É importante ressaltar, que os/as candidatos/as interessados/as apresentem uma proposta que aborde os seguintes aspectos:

- ✓ Resposta detalhada ao Tor;
- ✓ Metodologia proposta;
- ✓ Abordagens de ética e salvaguarda de crianças, incluindo quaisquer riscos identificados e estratégias de mitigação associadas;
- ✓ Cronogramas propostos;
- ✓ Currículos;
- ✓ Exemplo de trabalhos realizados, anteriormente;
- ✓ Orçamento detalhado, incluindo honorários diários, despesas, impostos, etc;
- ✓ Atestados de antecedentes criminais de boa conduta – principalmente quando houver coleta de dados primários.

15. DOS PRINCÍPIOS DA ORGANIZAÇÃO E DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES:

A empresa/organização a ser contratada se compromete a:

1) Abster-se de utilizar, em todas as atividades relacionadas com a execução deste instrumento, mão-de-obra escrava e infantil, nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição da República, bem como exigir que a referida medida seja adotada nos contratos firmados com os fornecedores de seus insumos, sob pena de rescisão do contrato, obrigando-se ainda, sempre que solicitado pela Plan Brasil a emitir declaração, por escrito, de que cumpre essa disposição.

2) Providenciar aos seus funcionários, prepostos e demais pessoas por ela credenciadas, um ambiente seguro de trabalho, bem como ser totalmente contra qualquer forma de abuso físico ou sexual relacionados àqueles.

3) Fica estipulado entre as partes que os documentos e informações oriundas deste termo e do contrato a ser firmado, que dizem respeito à intimidade, a vida privada e a honra das famílias e meninas participantes do projeto, não poderão se tornar públicas, em virtude da proteção contida no inciso X do art. 5 da Constituição Federal e no Título

II, Capítulo II do art. 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal 8.069/90), sob pena de responsabilização civil e criminal.

4) A empresa/organização contratada deverá contratar sob sua exclusiva responsabilidade todo o pessoal necessário à execução dos serviços ora contratados, eximindo a Plan Brasil de qualquer vínculo empregatício, respondendo pelos recolhimentos e demais obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e tributária, e manter rigorosamente em dia os salários, de acordo com os acordos e/ ou dissídios coletivos, inerentes ao seu fornecimento.

5) Não tornar públicos os documentos e informações oriundas deste termo e do contrato a ser firmado, que dizem respeito à intimidade, a vida privada e a honra das famílias e as crianças participantes do projeto, em virtude da proteção contida no inciso X do art. 5 da Constituição Federal, sob pena de responsabilização civil e criminal.

16. PROCEDIMENTOS DE SALVAGUARDA

A consultoria contratada assegurará que todos e todas as/os meninas/os que participarem de qualquer parte do processo terão suas integridades física e psicológica garantida através de metodologias adequadas de escuta, além de medidas de acordo com as Políticas de Proteção da organização. Qualquer contato realizado pela equipe contratada com meninas e meninos deverá ser previamente comunicado e acordado com a equipe da Plan.

Além destes, a equipe deverá fazer sempre garantir que as/os meninas/os, pais, mães, cuidadores/as e quaisquer profissionais que participarem da coleta de dados sejam plenamente informados dos objetivos das escutas, bem como permitir que consentam ou não a realização deste momento, respeitando a vontade de cada um/a, caso não se sintam à vontade para conversar com a equipe, ou adequando o momento de acordo com as necessidades das/dos meninas/os.

17. EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE TRABALHISTA

A empresa a ser contratada deverá contratar sob sua exclusiva responsabilidade, todo o pessoal necessário à execução dos serviços ora contratados, eximindo a Plan Brasil de qualquer vínculo empregatício, respondendo pelos

recolhimentos e demais obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e tributária, e manter rigorosamente em dia os salários, de acordo com os acordos e/ ou dissídios coletivos, inerentes ao seu fornecimento;

18. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Contrato somente será efetuado depois da apresentação da documentação regularizada no setor administrativo do Escritório Nacional da Plan.
- Devem ser anexados ao currículo referências e/ou outros documentos e informações relevantes para análise de mérito do pleito.
- A Plan não arcará com transporte para realização das atividades, é de responsabilidade do consultor/a.
- A pontualidade do consultor será monitorada.
- A sistematização dos produtos gerados é de responsabilidade do consultor, sendo condicionado o pagamento à entrega dos produtos.

19. DO CONTRATO E SUA VIGÊNCIA

- Os interessados deverão encaminhar os documentos solicitados. Após o prazo limite para apresentação da proposta nenhum outro será recebido.
- Regularizada no setor administrativo do Escritório Nacional da Plan International Brasil;
- Após a decisão por parte da equipe Plan responsável, será enviada ficha cadastral com informações para elaboração do contrato à empresa convocada que deverá ser preenchida e encaminhada no prazo de 24h;
- A empresa detentora do menor preço e melhor proposta terá o prazo de 24h, contado a partir da notificação de sua convocação, para assinar o contrato;
- A convocação para a assinatura do contrato eletrônico será via plataforma on-line. O setor administrativo encaminhará para assinatura, mediante e-mail informado do responsável pela assinatura do contrato e mais uma testemunha a sua escolha;

20. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Considerando que a CONTRATANTE, na qualidade de Controladora de dados pessoais, recebe, coleta e processa dados pessoais e dados pessoais sensíveis de seus colaboradores, participantes de projetos, doadores, fornecedores, etc., as partes acordam:

i) A Empresa Contratada, incluindo todos os seus colaboradores, poderão vir a ter acesso a informações e dados pessoais e pessoais sensíveis recebidos ou coletados pela CONTRATANTE. Todas essas informações/dados deverão ser utilizadas apenas para a consecução dos serviços contratados.

ii) A Empresa Contratada não poderá realizar qualquer tipo de manipulação, entre outras atividades que importem em manuseio não autorizado de dados, sem que haja anuência da CONTRATANTE, arcando com eventuais perdas e danos decorrentes de atividade não autorizada.

iii) A Empresa Contratada deverá garantir que todos os seus empregados, associados, prepostos, terceiros e sua Rede de Prestadores que tenham acesso a toda e qualquer informação/dado mencionada nesta cláusula, cumprirão os termos do contrato e da Política de Proteção de Dados da CONTRATANTE, bem como seguirão todas as instruções da CONTRATANTE no uso dessas informações, sendo vedado o repasse dessas informações para qualquer fim que não a prestação dos serviços contratados.

iv) A Empresa Contratada se compromete, ainda, a tomar todas as medidas de segurança, inclusive as de caráter técnico, para proteger o acesso não autorizado, o uso indevido, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito das referidas informações/dados.

Codó, 04/03/21

