

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA PARA AVALIAÇÃO DO PROJETO ADOLESCENTE MULTIPLICANDO SAÚDE DA PLAN INTERNATIONAL BRASIL

São Luís, 03 de Novembro de 2022.

1. IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATANTE

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRATANTE

PLAN INTERNATIONAL BRASIL

CNPJ/MF: 02.326.629/0001-51

Endereço: Rua dos Flamengos, 20, Calhau.

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

2. OBJETIVO

Contratação de consultoria para prestação de serviços de análise da linha base e Avaliação Final do projeto Adolescente Multiplicando Saúde da Plan International Brasil.

3. ANTECEDENTES DA PLAN

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. CONTEXTO

As meninas ainda enfrentam muitas barreiras para a realização de seus direitos. Essas barreiras estão nos marcos legais e nas políticas públicas, que não são específicos para suas necessidades, nas normas sociais discriminatórias em relação a gênero, raça, classe, etc, e nas práticas culturais que prejudicam seu desenvolvimento, como é o caso do casamento infantil. Mais de 700 milhões de mulheres vivendo no mundo de hoje, se casaram antes de completarem 18 anos e, todos os anos, cerca de 16 milhões de meninas com menos de 19 anos de idade tornam-se mães.

É importante pontuar, contudo, que as meninas provam a cada dia que, quando têm oportunidades, podem ir mais longe. Um bom exemplo disso está na educação. No Brasil, as mulheres têm mais anos de estudo que os homens e são responsáveis por 49% da produção de pesquisas científicas do país.

Apesar de avanços e destaques, boa parte das desigualdades entre meninos e meninas, homens e mulheres, ainda permanecem. Precisamos compreender suas causas e sua dimensão para atuarmos de forma efetiva e contribuir para um país mais justo e igualitário, que respeita os direitos das meninas e jovens mulheres.

O casamento infantil, a gravidez e a maternidade precoce facilitam o abandono escolar e o aumento do risco de exploração e violência sexuais, violência doméstica, abuso e morte durante o parto. Além de colocar as vidas das meninas em risco, essas consequências também prejudicam seu progresso, tendo um impacto negativo em suas famílias, comunidades e no desenvolvimento geral do país. Uma das causas mais profundas desses problemas é a desigualdade das relações de poder entre homens e mulheres e entre meninos e meninas. Chamamos essa desigualdade de poder de desigualdade de gênero porque ela não está dada pela natureza, mas faz parte de um sistema de crenças e representações que as sociedades criaram e reproduzem ao longo do tempo.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um fenômeno muito complexo, mas com grandes assimetrias entre meninos e meninas. Dados do Ministério da Saúde de 2011 a 2017 mostram que a maioria dos casos ocorre no ambiente familiar e doméstico (em relação às crianças aconteceu em 69,25% dos casos e 58,2% em relação a adolescentes). Quando não têm vínculos familiares, os agressores (a maioria é homem) possuem uma relação próxima com a criança ou adolescente, o que facilita seu contato

com ela e maior poder para praticar manipulações e fazer ameaças. O fato é que a dimensão do abuso e da exploração sexual contra crianças e adolescentes é certamente muito maior do que os dados apresentados por fontes oficiais. Embora tenha aumentado o número de registros, principalmente como efeito de sensibilizações, educação e campanhas, ainda existe subnotificação

As desigualdades de gênero e raça (dentre inúmeras outras) são estruturantes na nossa sociedade e perceptíveis em todas as etapas da vida de uma mulher. É preponderante o atendimento de meninas e mulheres no sistema de saúde, decorrentes de violências doméstica, sexual e outras. Em relação à violência sexual, na fase da infância, a proporção de meninas chega a mais de 74% em relação aos meninos. Esses percentuais vão progredindo para o público de meninas na adolescência, com mais de 90% dos registros contra menos de 10% em relação aos meninos da mesma faixa etária. A assimetria atinge seu ápice na vida jovem e adulta de uma mulher. Em todas essas etapas da vida, os dados apontaram maior incidência de vítimas negras e/ou pardas. Por fim, é importante frisar que a problemática da gravidez e maternidade em adolescentes, especialmente quando não é fruto de planejamento e desejo, é uma explícita manifestação de vulnerabilidade dos direitos sexuais e reprodutivos das adolescentes e, portanto, de seus direitos humanos.

5. SOBRE O PROJETO ADOLESCENTE MULTIPLICANDO SAÚDE

Abaixo estão os detalhes dos projetos a serem avaliados em duas etapas: Linha de Base e Avaliação Final. O descrito informa, essencialmente, o escopo e a lógica do projeto, no entanto, como o projeto está em fase de planejamento, podem ocorrer algumas alterações no marco lógico apresentado. Mesmo com essas alterações, a consultoria contratada não irá ser surpreendida com mudanças bruscas em relação à temática ou inclusão adicional de um número excessivo de indicadores, visto que as revisões serão pontuais.

A. ADOLESCENTE MULTIPLICANDO SAÚDE – SÃO LUÍS

Uma parte importante deste trabalho foi realizado entre julho/2019 a julho/2021 com o apoio do CMDCA na primeira fase do projeto “Adolescentes Multiplicando Saúde”, implementado no município de São Luís. Considerando os excelentes resultados, a Plan International Brasil intenciona ativar a Fase II do projeto “Adolescentes Multiplicando Saúde”, com o objetivo de prevenir as ISTs/HIV e AIDS e a Gravidez na Adolescência através de uma ação estratégica de formação e empoderamento de adolescentes e jovens educadoras e educadores de pares e de qualificação de profissionais da Educação e da Saúde em 03 escolas públicas de São Luís e Unidades Básicas de Saúde de referência dos territórios dessas escolas.

O projeto vai trabalhar para formar 50 novas e novos Adolescentes e Jovens Educadoras e Educadores de Pares em questões de Saúde em 03 escolas do município de São Luís (as escolas serão definidas no primeiro mês de implementação do projeto) que realizarão atividades de mobilização sobre prevenção de ISTs/AIDS e Gravidez na Adolescência, transversalizando os temas de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos

e Igualdade de Gênero, alcançando todas e todos os estudantes das 03 escolas, o que totalizará 1.000 estudantes, com sessões de transmissão de mensagens chaves e mobilização por meio de diferentes metodologias, tais como teatro, oficinas e palestras nas escolas, momentos lúdicos e campanhas alusivas aos dias nacionais e internacionais sobre os temas nos estabelecimentos escolares e nas comunidades do entorno. Será incentivada e promovida a participação de adolescentes e jovens LGBTIQ+.

Para as atividades de formação de adolescentes e jovens Educadoras e Educadores de Pares, será utilizado o Manual “Agente M: Promovendo Saúde e Equidade de Gênero entre Adolescentes e Jovens”, desenvolvido pela Plan International Brasil e o Instituto Promundo com a contribuição direta de adolescentes e jovens participantes dos projetos da Plan International Brasil no Estado do Maranhão. Junto com o Manual, será utilizado o Manual “Campeãs e Campeões da Mudança: Adolescentes e Jovens promovendo a igualdade de gênero”, desenvolvido pela Plan International.

A estratégia da Fase II prevê também o envolvimento ativo da comunidade escolar (incluindo gestão, corpo docente, corpo técnico e de outras áreas de apoio, como segurança, limpeza e cantina) das 03 escolas, através de atividades específicas de formação de 50 profissionais, de modo que professoras/es, diretoras/es, pessoal técnico e de apoio das escolas envolvidas viam também agentes mobilizadores permanentes de informações fundamentais para a saúde sexual e saúde reprodutiva de seus estudantes. Através da parceria da Plan International Brasil com a Secretaria Municipal de Saúde para a implementação da Fase II do “Adolescentes Multiplicando Saúde”, o projeto vai contar com a plena colaboração de Unidades Básicas de Saúde (UBSs) próximas às 03 escolas, realizando um programa de formação e fortalecimento de capacidades de 50 profissionais de Saúde vinculados à Secretaria Municipal de Saúde nas UBSs sobre atendimento amigável de adolescentes em Saúde Sexual e Reprodutiva. Desta forma, entendemos que o projeto irá aumentar e melhorar o acesso e o atendimento de adolescentes e jovens nas Unidades Básicas de Saúde mais próximas às suas escolas e domicílios.

Este aspecto é fundamental para garantir a sustentabilidade das ações de prevenção e saúde de adolescentes e jovens também após a finalização do projeto. De acordo com pesquisa “Juventude, Comportamento e DSTs/AIDS”, realizada com o acompanhamento do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana de Saúde, só 9% das e dos jovens brasileiras/os foram para um Posto de Saúde no último ano para obter informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Por esta razão, com esta estratégia de formação envolvendo adolescentes e profissionais de Saúde e Educação, o projeto pretende aproximar adolescentes e jovens das escolas às Unidades Básicas de Saúde, incentivando suas idas às UBSs para aconselhamento e atendimento e, da mesma forma, criar um vínculo de profissionais de Saúde com as escolas e estudantes, através de dias de oficinas e sessões de aconselhamento de profissionais de Saúde nas escolas do projeto.

Como resultados esperados, além de informar, mobilizar e sensibilizar 1.000 adolescentes e a comunidade escolar das 03 escolas sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, Prevenção de ISTs/HIV e AIDS, Gravidez na Adolescência e igualdade de gênero, o projeto pretende contribuir para redução do número de adolescentes grávidas e do número de mães e pais adolescentes nas 03 escolas envolvidas no projeto e para aumentar o número e a melhoria do atendimento de adolescentes que procuram Unidades Básicas de Saúde para

informações, prevenção e atendimento sobre Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Os valores de referência serão levantados na Linha de Base do projeto

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL: Contribuir na Prevenção das ISTs, HIV, AIDS e da Gravidez na Adolescência através de uma ação estratégica de formação, mobilização e empoderamento de adolescentes, jovens e profissionais da Educação e da Saúde em 03 Escolas e Unidades Básicas de Saúde do município de São Luís, Maranhão.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Adolescentes demonstram atitudes positivas e autoconfiança em Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, incluindo casamento infantil e outras formas de violência baseadas em gênero ao final da formação do projeto

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Profissionais de saúde e serviços tomam medidas para fornecer serviços de SSSR inclusivos, sensíveis ao gênero e adequados aos adolescentes

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Mães, pais, cuidadores primários e outros membros da família têm um bom entendimento da saúde e direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Sensibilizar a opinião pública sobre gravidez na adolescência e igualdade de gênero através da campanha da semana nacional de prevenção da gravidez na adolescência e os resultados da ação do projeto serão medidos na Avaliação Final a partir dos dados da Linha de Base.

Entendemos que a Fase II do projeto potencializa as estratégias de prevenção das ISTs/HIV e AIDS e Gravidez na Adolescência com o envolvimento de adolescentes e jovens, escolas, UBSs e profissionais da Saúde. Integraremos ao projeto a abordagem de Prevenção Combinada do Ministério da Saúde ao passo que pretendemos contribuir para o alcance de metas da Iniciativa “Meta 90, 90, 90”[2], idealizada pelo Programa das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS).

O projeto foi desenvolvido a partir dos aprendizados, consulta e do envolvimento ativo de adolescentes, jovens, professoras/es, diretoras/es, pessoal técnico e de apoio das escolas da Fase I do projeto “Adolescente Multiplicando Saúde”. Por isso, nessa fase, incluiremos sessões de diálogos intergeracionais com mães, pais e cuidados das famílias dos e das adolescentes e jovens para que possam ter uma boa compreensão de seus DSDR. –

Quadro Lógico

Objetivos Específicos - O que queremos fazer	Resultados Esperados (outcomes)	Resultados de atividades (outputs)	Indicadores
Informar e sensibilizar 1.050 adolescentes e jovens nas 03 escolas do projeto e comunidades do entorno sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Prevenção de ISTs/HIV e AIDS, gravidez na adolescência e igualdade de gênero, através das atividades de mobilização realizadas por 50 Adolescentes e Jovens Educadoras e Educadores de Pares.	SRHO1.2 Crianças, adolescentes e jovens com atitudes positivas e autoconfiança nos temas de SDSR, práticas prejudiciais e outras formas de VBG.		SRHO1.2.1 % de crianças, adolescentes e jovens de 13 a 19 anos que se sentem capazes de tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva
		Adolescentes e jovens formada(o)s com, no mínimo, 70% de presença no processo formativo.	Nº de adolescentes formada(o)s com, no mínimo, 70% de presença no processo formativo.
		Adolescentes e jovens alcançada(o)s nas multiplicações realizadas por adolescentes e jovens formados no projeto.	Nº de adolescentes alcançada(o)s nas multiplicações realizadas por adolescentes formada(o)s no projeto.
Informar e sensibilizar 1.050 adolescentes e jovens nas 03 escolas do projeto e comunidades do entorno sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Prevenção de ISTs/HIV	Adolescentes e Jovens com conhecimento sobre IST's, HIV, AIDS, gravidez na adolescência e igualdade de gênero.		% de conhecimento da(o)s adolescentes e jovens sobre os cuidados necessários para prevenir IST's, HIV e AIDS.
			% de conhecimento da(o)s adolescentes e jovens sobre as

<p>e AIDS, gravidez na adolescência e igualdade de gênero, através das atividades de mobilização realizadas por 50 Adolescentes e Jovens Educadoras e Educadores de Pares incluindo a realização de 01 campanha (Semana de Prevenção da Gravidez na Adolescência) focadas na comunidade escolar e seu entorno</p>			consequências da gravidez na adolescência.
			% de conhecimento da(o)s adolescentes e jovens sobre igualdade de gênero.
		Campanhas realizadas sobre Gravidez na Adolescência e Igualdade de Gênero.	Nº de campanhas sobre Gravidez na Adolescência, disseminadas nas escolas das áreas de atuação do projeto e em meio digital.
			Nº de pessoas alcançadas pelas campanhas disseminadas nas escolas das áreas de atuação do projeto.
			Nº de pessoas alcançadas pelas campanhas disseminadas em meio digital.
<p>Qualificar 50 profissionais da área de Saúde (nas UBSs vinculadas ao projeto) e 50 profissionais da área de Educação (professoras/es, diretoras/es, pessoal</p>	<p>Profissionais de saúde e serviços tomam medidas para fornecer serviços de SSSR inclusivos, sensíveis ao gênero e adequados aos adolescentes</p>		% de adolescentes e jovens que consideram os serviços de saúde responsivos ao adolescente e ao gênero.

<p>técnico e de apoio das 03 Escolas do projeto) em atendimento amigável, acolhedor e inclusivo de adolescentes/jovens e disseminação de informações sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Prevenção de ISTs/HIV e AIDS, gravidez na adolescência e igualdade de gênero.</p>		<p>Profissionais de saúde e profissionais da educação recebem formação sobre atendimento amigável, acolhedor e inclusivo de adolescentes e jovens, com foco em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva sensível à gênero.</p>	<p>Nº de profissionais formados sobre atendimento amigável, acolhedor e inclusivo de adolescentes e jovens.</p>
		<p>Profissionais de saúde, profissionais da educação e adolescentes treinados pelo projeto, realizam sensibilizações sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, gravidez na adolescência, ISTs/HIV e AIDS.</p>	<p>Nº de encontros realizados de forma conjunta entre adolescentes, profissionais de saúde e profissionais de educação.</p>
<p>Informar e Sensibilizar as mães, pais, cuidadores primários e outros membros da família para ter um bom entendimento da saúde e direitos sexuais e reprodutivos das</p>	<p>MPCC's com conhecimento sobre Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, igualdade de gênero, e prevenção de gravidez na</p>		<p>MPCC's com conhecimento sobre Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, igualdade de gênero, e prevenção de gravidez na adolescência e HIV/AIDS.</p>

crianças, adolescentes e jovens	adolescência e HIV/AIDS.		
		MPCC's sensibilizados sobre Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva,	Nº de encontros realizados com MPCCs nas escolas de atuação do projeto.
		Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, igualdade de gênero, e prevenção de gravidez na adolescência e HIV/AIDS.	Nº de MPCC's que participaram dos encontros realizados pelo projeto.

TERMOS GERAIS E OBJETIVOS

O público alvo, majoritariamente, é composto por adolescentes de 13 a 17 anos, no também possuímos no público alvo os profissionais da Educação, Saúde e mães, pais, cuidadores e cuidadoras.

Com base nisso, a pesquisa de Avaliação dos projetos deverá levar em consideração os dados coletados pela equipe da Plan International Brasil entre dois períodos: Linha de Base e Avaliação Final.

Para Avaliação Final espera-se a comparação, a partir dos indicadores, da situação do público avaliado entre o início e o final do projeto, buscando uma análise de dados que foque não apenas nos resultados obtidos, mas também em outras informações relevantes para melhorias de processos, qualidade e implementação dos projetos da organização. O direcionamento da análise e interpretação deve se pautar por esses 5 eixos: relevância, eficácia, coerência, sustentabilidade e efeito.

Para avaliação de Linha de Base, a consultoria contratada deverá fornecer não apenas os resultados iniciais dos indicadores, mas também uma análise do público participante que subsidie o planejamento do projeto e a estratégia de atuação da organização.

a. Objetivo

Realizar 01 (uma) Pesquisa de Linha de Base e Avaliação Final para o projeto Adolescente Multiplicando Saúde levando em conta seus respectivos indicadores e resultados e fornecendo informações e conhecimentos sobre o público e a atuação do projeto.

b. Objetivos Especificos

Realizar um Relatório de Avaliação que forneça essencialmente às seguintes informações:

- a. Contextualização e relevância;
- b. Método de Avaliação Utilizado;
- c. Quadro Lógico com os Resultados Analisados;
- d. Análise descritiva dos dados;
- e. Análise dos Grupos Focais ou Entrevistas Realizadas;
- f. Teste de Hipótese;
- g. Conclusões principais: relevância, eficácia, coerência, sustentabilidade e efeito;
- h. Conclusão: Recomendações e Lições Aprendidas.

MÉTODO DE AVALIAÇÃO

A coleta dos dados para as análises realizadas nas Avaliações será efetivada pelos seguintes procedimentos:

- a) aplicação de um questionário estruturado, a fim de analisar quantitativamente as respostas dos/as educadores/as e;
- b) entrevistas via grupos focais ou entrevistas pessoais, como forma de aprofundar a leitura dos dados e analisar qualitativamente os conhecimentos que os públicos obtiveram ao longo das atividades do projeto.

A Plan International Brasil irá se responsabilizar pela aplicação dos questionários estruturados e pela realização de alguns grupos focais ou entrevistas pessoais ao longo da implementação do projeto, enquanto a consultoria contratada deverá realizar as sistematizações, triangulações e análises necessárias para produção dos relatórios das Avaliações que serão entregues. Também se espera que a consultoria realize um grupo focal ou entrevista pessoal para o projeto durante a fase de Avaliação Final. Os grupos focais ou entrevistas pessoais realizadas pela consultoria poderão ser feitos on-line. Para análise dos dados, a Plan International Brasil fornecerá os seguintes produtos para a consultoria contratada:

- Planilha com os dados brutos das respostas da aplicação do questionário estruturado;
- Áudio dos Grupos Focais ou Entrevistas ;

- Questionário Aplicado e;
- Demais informações relativas ao projeto (Marco Lógico, Narrativo, Relatório etc)

O questionário estruturado aplicado ao público-alvo dos projetos na Linha de Base e Avaliação Final deverá conter o mesmo conjunto de perguntas. Assim como, a fim de compor uma base de dados inicial e final dos indicadores do Quadro Lógico do projeto, as perguntas do questionário são fielmente correlacionadas aos seus respectivos indicadores.

A Plan International Brasil possui método institucional de análise dos dados quantitativos, de modo que a consultoria contratada deverá levar em consideração e se orientar pelo método disponibilizado.

O método institucional tem por objetivo comparar os resultados - entre o início e fim - dos indicadores (Outcomes) definidos para representarem qual o efeito que o projeto proporcionou aos participantes de uma determinada atividade do projeto (Output). Tal método foi desenhado de acordo com os questionários aplicados, podendo ser utilizado para os survey's censitários ou amostrais, em vista à captar informações sobre atitudes, conhecimentos e opiniões dos participantes em relação ao tema de enfoque do projeto, Tendo isso em vista, o questionário estruturado aplicado se divide em duas partes:

- 1) Caracterização da população (variáveis independentes) e;
- 2) Atitudes, Opiniões e/ou Conhecimento da população participante (variáveis dependentes).

As variáveis selecionadas para essa primeira parte, caracterização, são diversas e podem ser utilizadas para as análises bivariadas (cruzamento entre duas variáveis) e univariadas (variáveis isoladas). As questões obrigatórias para essa sessão são:

- Idade;
- Raça/Etnia;
- Sexo e;
- Escolaridade.

A segunda parte do questionário será composta por um conjunto de afirmações que buscam identificar o nível de concordância ou discordância dos entrevistados em relação aos temas fundamentais do escopo do projeto. Essas questões estão correlacionadas ao indicador, de modo que as respostas possam ser quantitativamente mensuradas. A via de regra, as perguntas são codificadas em pontuações, visto que a soma dos pontos de cada caso irá compor uma variável de Escore.

Por meio da análise dos dados será possível compreender melhor o posicionamento da população avaliada, bem como obter informações que podem validar ou refutar hipóteses suscitadas, tais como:

- As atividades do projeto tiveram maior efeito ou impacto na população feminina, em detrimento a população masculina?

- A localidade, escolaridade, raça/etnia influência no conhecimento, atitude ou opinião dos participantes?
- O direcionamento dos temas deve ser aplicado igualmente a todos/as participantes?
- As atividades do projeto conseguiram ser efetivas em quais temas e áreas?

Nota-se que a maior parte das perguntas realizadas acima envolve comparações, o que torna importante detectar as diferenças e as variações dos resultados entre os grupos. Dessa forma, para além da descrição dos dados, recomenda-se aplicar testes de significância que validem essas diferenças e variações em um intervalo de confiança de 95%.

Complementarmente, as correlações e associações advindas dos cruzamentos entre as variáveis devem ter seus coeficientes medidos e testados significativamente, em vista a verificar em que medida uma variável pode influenciar ou ocasionar a outra e qual é a força desse relacionamento.

Por fim, algumas vezes será necessário avaliar ou pesquisar uma amostra da população, de modo que alguns critérios devem ser postos para essa seleção, dentre as mais importantes são:

- Quantidade amostral condizente e representativa da população;
- Características proporcionais e representativas da população amostrada.

5.1) VALIDAÇÃO – TESTE DE SIGNIFICÂNCIA

A comparação entre os escores médios (médias) das diferentes fases – Linha de Base, Avaliação de Meio-Termo e Avaliação Final – envolve o estabelecimento de uma hipótese nula(H_0), que assinala não existir diferenças entre os valores e/ou que um eventual(pequena) diferença observada se deve ao acaso(“erro amostral”), contrapondo-se a uma hipótese alternativa(H_1), que evidencia existir diferença entre os valores e que isso não pode ser atribuído ao acaso. A consultoria contratada deverá validar um dos dois testes de hipótese.

O teste de significância poderá ser o método a ser utilizado para validar as hipóteses acima e tem como fundamento determinar se a diferença amostral obtida é estatisticamente significativa. Isto posto, a consultoria deverá verificar se as diferenças entre os resultados das avaliações são estatisticamente significativas, ou seja, possui uma diferença real a partir do estabelecimento prévio de um nível de confiança (95%) que possibilite rejeitar H_0 e aceitar H_1 com confiança. Portanto, espera-se que com o conhecimento dos valores correspondentes às médias amostrais e variância amostrais seja possível comparar as diferenças entre médias em termo de teste de hipótese baseado num teste de significância.

Outras propostas de análise estatística dos dados poderão ser consideradas, desde que tenham como fundamento a validação das hipóteses de diferenças das médias.

PROPOSTA DE MÉTODO DE AVALIAÇÃO

As informações acima são às diretrizes para elaboração do método de Avaliação. Após a contratação, a consultoria deverá encaminhar aos responsáveis da Plan International Brasil o documento de “Proposta de Método de Avaliação”, conforme a proximidade do período de início das avaliações. Neste documento deverá ser especificado todas as etapas da avaliação e a consolidação detalhada do método a ser utilizado.

CRONOGRAMA

O cronograma sugerido de entrega dos resultados e do relatório das avaliações deve seguir os seguintes parâmetros:

	Atividades\Semanas	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
Atividade Preparatórias	Plano de Trabalho						
Análise das Informações e Estruturação do Relatório Parcial	Sistematização dos Dados						
	Análise e interpretação dos dados						
	Estruturação e redação do Relatório Parcial						
Relatório Final	Revisão: Inclusão das sugestões e observações						
	Apresentação do relatório final						

Procura-se, dessa forma, que o início das atividades sejam realizadas 1 mês e meio antes de cada data definida de entrega do relatório final. A Plan International Brasil se responsabilizará por fornecer os dados necessários para o início das atividades, enquanto a consultoria deve respeitar os prazos das entregas previstas.

6. PROCEDIMENTOS DE SALVAGUARDA E PROTEÇÃO CONTRA ASSÉDIO, ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL (PSHEA)

A consultoria contratada assegurará que todas as crianças e jovens que participarem de qualquer parte do processo do serviço a ser contratado terão suas integridades física, psicológica e material garantidas através do princípio de Não Causar Danos (Do not Harm). Além disso, todos os seus direitos serão resguardados. Qualquer contato direto (presencialmente ou online) realizado pela equipe contratada com crianças, adolescentes, jovens e participantes de projetos deverá ser comunicado por escrito e acordado com a equipe da Plan, que orientará os procedimentos adequados a serem tomados de acordo com a Política Global de Salvaguarda e PSHEA, o que deverá incluir uma avaliação de riscos, um treinamento sobre salvaguarda e PSHEA e outras medidas que se façam necessárias para garantir o melhor interesse das crianças, adolescentes, jovens e participantes de projetos.

Além destas ações, a equipe deverá sempre garantir que crianças, adolescentes, jovens, demais participantes do(s) projeto(s) e quaisquer profissionais que participarem de atividades para a execução do serviço sejam plenamente informadas/os dos objetivos do trabalho, bem como sobre todos os instrumentos que deverão ser coletados (tais como termos de consentimento, autorizações, etc), respeitando a vontade de cada indivíduo (caso não se sintam à vontade para participar ou retirar o consentimento/autorização a qualquer momento) e adequando o momento das atividades com participantes de acordo com as necessidades deles/delas.

7. PERFIL DA CONTRATADA

A empresa contratada para desenvolver os trabalhos do presente Termo de Referência deverá apresentar as seguintes características:

- Apresentação da consultoria/organização (com histórico, trabalhos realizados);
- Proposta técnica da pesquisa, que deve incluir:
 - (a) plano de trabalho detalhado;
 - (b) detalhamento dos recursos humanos e técnicos necessários;
 - (c) estratégia sugestiva de desenvolvimento das avaliações.
- Lista detalhada de comprovação de pesquisas, estudos e avaliações realizadas, contendo a descrição das atividades desenvolvidas e/ou cartas de referência dos últimos três trabalhos realizados;
- Curriculum Vitae dos consultores responsáveis pela pesquisa;
- Orçamento Total, que deve incluir remuneração da empresa/organização e todos os custos necessários para a realização da pesquisa, incluindo gastos de viagem, hospedagem, alimentação, encargos e impostos.

A Plan International Brasil quer contribuir para a superação das desigualdades e incentiva a candidatura de iniciativas de propriedade ou operados por mulheres, sensíveis à questão de gênero e/ou racial.

8. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A empresa contratada será responsável pela Avaliação do projeto “Adolescente Multiplicando Saúde”.

PRODUTOS A SEREM ENTREGUES PELA CONTRATADA:

A empresa contratada será responsável por entregar.

- 1) Relatório de Plano de Trabalho: Plano de execução e método a ser utilizado de forma detalhada;
- 2) Relatório parcial – para discussão em conjunto com os membros da equipe do projeto;
- 3) Relatório final – que leve em conta os feedbacks da equipe do projeto e;
- 4) Apresentação em PPT, Power BI ou Tableau com a síntese dos achados
- 5) Materiais da análise dos dados: script em R ou Python ou qualquer outro pacote estatístico e base de dados utilizada;

Espera-se da consultoria durante a construção da AVALIAÇÃO FINAL:

- Desenvolver 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 contratada deverá entregar para a Plan International Brasil todos os dados coletados durante todas as fases da pesquisa em formato eletrônico, mediante planilhas ou base de dados compatível com Microsoft Excel;
- A contratada deverá garantir, por contrato, um alto nível de qualidade do trabalho de campo e das equipes envolvidas e confiabilidade do estudo e dos dados gerados.
- A empresa/organização contratada deverá trabalhar em colaboração com a coordenação dos Projetos, garantindo um acompanhamento efetivo do trabalho.
- Todos os custos decorrentes de deslocamentos, impressões, transcrições e outros recursos necessários à realização da avaliação deverão ser providenciados pela consultoria e, por isso, deverão ser previstos desde a proposta apresentada no período de seleção.

SE HOUVER COLETA DE DADOS, DEVERÁ SER COLETADO O CONSENTIMENTO E ASSENTIMENTO DE TODOS OS ENVOLVIDOS NA COLETA DE DADOS, BEM COMO MANTIDA A LISTA DE PARTICIPAÇÃO DOS ENTREVISTADOS. SOMENTE PARTICIPARÃO DAS ESCUTAS AS PESSOAS, INDEPENDENTE DA IDADE, COM CONSENTIMENTO REGISTRADO PARA UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES NA AVALIAÇÃO DOS PROJETOS.

PRAZO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

O serviço contratado deverá ser executado considerando os prazos abaixo:

Atividade	Prazo
-----------	-------

Linha de Base	25.02.2023
Avaliação Final	31.08.2023

9. DESEMBOLSOS E FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento pelos serviços seguirá o seguinte cronograma:

- O pagamento será feito 30% mediante a assinatura do contrato e os 70% no restante será pago após entrega do relatório final.

Todos pagamentos serão realizados mediante emissão de Nota fiscal, sendo realizados no prazo de até 15 dias corridos a contar da sua entrega ao responsável pela validação e verificação dos dados.

O pagamento será realizado mediante o cumprimento das atividades estabelecidas no contrato e em acordo com os trâmites formais da organização. Os pagamentos serão condicionados à aprovação dos pelo corpo técnico da Plan Brasil, como mencionado anteriormente.

10. DO ENVIO DA PROPOSTA E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

As empresas interessadas em participar da seleção deverão enviar os seguintes documentos:

- **Currículo;**
- **Certidão de distribuição cíveis e criminais do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão;**
- **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;**
- **Plano de Trabalho e proposta financeira.**

As empresas interessadas deverão formalizar o interesse em se candidatar, dentro das condições apresentadas no termo de referência, **até o dia 18 de novembro de 2023** enviando os documentos citados acima para o endereço de e-mail: consultoriaseservicos.bra@plan-international.org assinalando no campo assunto da mensagem Consultoria para Avaliação do Projeto Adolescente Multiplicando Saúde.

11. DO PROCESSO E CRONOGRAMA DE SELEÇÃO:

- Os interessados deverão encaminhar os documentos indicados até a data limite indicada no item 12. Após o prazo limite para apresentação da proposta nenhuma outra será recebido.
- Somente será selecionada empresa regularizada no Banco de Fornecedores da Plan International Brasil. Caso a empresa interessada ainda não esteja regularizada, a equipe responsável da Plan enviará a esta ficha cadastral para preenchimento e assinatura, a ser devolvida no prazo de 24 horas com envio da

documentação indicada na ficha, e posterior cadastro no Banco de Fornecedores.

- 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.
- A contratação em questão, a priori, seguirá o cronograma disposto abaixo, sendo certo as datas poderão sofrer alterações:

Atividade	Prazo
Recebimento dos currículos e proposta financeira	18/11/2022
Primeira etapa da seleção	21/11/2022
Segunda etapa da seleção – Entrevistas online	23/11/2022
Divulgação do resultado final – apenas para as (os) candidatas(os) Finalistas	25/11/2022
Previsão de assinatura do Contrato	30/11/2022
Previsão de Início do serviço	01/12/2022
Finalização do serviço	Setembro de 2023

12. DOS PRINCÍPIOS DA ORGANIZAÇÃO E DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES

A consultoria a ser contratada se compromete a:

- 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;
- 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;
- 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.

13. EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE TRABALHISTA

A consultoria deverá contratar, sob sua exclusiva responsabilidade e se for necessário, todo o pessoal indispensável à execução dos serviços ora contratados, eximindo a Plan International 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;

14. 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, conforme sua legitimidade, instruções e definições, sendo a CONTRATADA operadora de dados nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei 13.709/2018.

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, conforme previsão contida na Lei Geral de Proteção de Dados LGPD) Lei nº 13.709/18.

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.