

AVISO DE CONCURSO PÚBLICO

Ref: n. °011/CP-CGS/21

O Ministério da Saúde, na qualidade de Beneficiário Principal do projeto do Fundo Global, através da Célula de Gestão das Subvenções, leva ao conhecimento dos interessados que se encontra aberto o concurso público para recrutamento de um Consultor Nacional para criação e legalização de uma Associação de HSH e PS, bem como o desenvolvimento de capacidades organizacionais, de advocacia e formação em acompanhamento de programas comunitários, incluindo validação.

O presente concurso público será regido de acordo com a Lei N. 8/2009, de 26 de Agosto.

Para mais informações, os candidatos interessados poderão consultar o termo de referência (TDR) do concurso na vitrina do Centro Nacional de Endemias, e Edifício onde funciona a Célula de Gestão das Subvenções, em Santo António, defronte à firma Tropical Pereira-Helena ou no Jornal Digital Têla Nón.

Mais se informa que as candidaturas deverão ser entregues na recepção da Célula de Gestão das Subvenções (CGS), o mais tardar até o dia 12 de agosto de 2021 às 15h00, num envelope fechado (com proposta técnica e financeira) com a menção do serviço a que se candidata.

Para mais informações, favor contactar o **terminal telefónico número 9973145**.

São Tomé, 29 de Julho de 2021

O Coordenador,

Idalécio Aguiar


República Democrática



de São Tomé e Príncipe

(Unidade – Disciplina – Trabalho)
MINISTÉRIO DA SAÚDE
CÉLULA DE GESTÃO DAS SUBVENÇÕES

TERMOS DE REFERÊNCIA

Assistência técnica nacional para criar e legalizar uma Associação de HSH e PS, bem como o desenvolvimento de capacidades organizacionais e de advocacia e formação em acompanhamento de programas comunitários, incluindo validação.

Julho de 2021

I. INTRODUÇÃO

O HIV continua sendo um grande problema de saúde pública mundial, com 1,7 milhões de casos novos e 690.000 mortes (Relatório da ONUSIDA 2020). No entanto, com o aumento do acesso à prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados eficazes, inclusive para infecções oportunistas, a infecção pelo HIV tornou-se uma condição de saúde crônica gerenciável, permitindo que as pessoas que vivem com vírus tenham uma vida longa e saudável. Registou-se um aumento da taxa de cobertura de ARVs que passou de 48% em 2011 à 90% em 2020

São Tomé e Príncipe regista uma tendência de queda na epidemia do VIH/SIDA, de acordo com dados sobre novas infecções (0,6%) registradas em 2013 (Relatório da ONUSIDA 2014). Atualmente, o país está enfrentando uma epidemia baixa, mas concentrada.

A prevalência na população de 15 a 49 anos diminuiu de 1,5% em 2008 (EDS 2009) para 0,5% em 2014 (MICS2014). A faixa etária de 15 a 24 anos passou de 0,8% em 2008 (IDS 2009) para 0,1% em 2014 (MICS 2014). A seroprevalência varia de acordo com o local de residência (0,3% zona urbana e 0,8% rural).

O fardo da morbidade da infecção pelo HIV é distribuído de maneira desigual em todo o país. A região Norte é 0,6%, o Sul 0,4%, o Centro 0,3% e a Região Autónoma do Príncipe 1,7% (MICS 2014). Na faixa etária mais afetada (40-49 anos), há uma prevalência maior em homens (3%) e (1,7%) em mulheres (MICS 2014).

A OMS define populações-chave como pessoas em populações que estão em maior risco de HIV em todos os países e regiões, incluindo homens que fazem sexo com homens (HSH); pessoas que usam drogas injetáveis; pessoas em prisões e outros ambientes fechados; trabalhadoras (es) do sexo (PS) e seus clientes; e pessoas trans.

No mundo, 62% das novas infecções por HIV estão entre populações-chave e seus parceiros sexuais (Relatório da ONUSIDA 2020).

Há uma variação da prevalência do HIV no seio das trabalhadoras do sexo, sendo que em 2005 foi de 4,2%, 1,1% em 2013 e 2018 foi de 1,4 % (IBBS 2018). A prevalência de HIV entre prisioneiros vem diminuindo, saindo de 6,1% em 2014 para 2,6% em 2017 e 0,6% no relatório do estudo de IBBS de 2018. Concernente aos HSH a prevalência é de 2,1% (IBBS 2018).

Em 2015, 96,6% de mulheres grávidas utilizaram os serviços de CPN. A cobertura de PTMF foi de 50% em 2011, e passou à 100% em 2019, com uma prevalência que passou de 1,5% em 2005 à 0,3% em

2019. A taxa de transmissão mãe-filho do VIH nas crianças é de 3,18% em 2016 (PUDR, Mars 2017), para 2,9% em 2019.

A prostituição é uma profissão que já existe há muito tempo e mesmo com as diversas transformações que a sociedade já sofreu em relação à sexualidade, os homens continuam a procurar os serviços sexuais. O senso comum tende a acreditar que os clientes das profissionais de sexo sejam homens com dificuldades em garantir relações sexuais com mulheres ditas “comuns” e necessitam da ajuda das profissionais do sexo para obtê-las. Crê-se ainda se tratar de homens rejeitados pela sociedade por serem tarados, perversos ou compulsivos por sexo.

Em STP a prostituição não é permitida mais também não é proibida. Esta actividade é desenvolvida por mulheres e homens de forma clandestina. O país não dispõe de informações nem dados sobre os clientes das PS e dos HSH (populações chave). De igual forma, ainda não foi realizado nenhum estudo para captar, conhecer e saber quem são, onde estão e como trabalhar o método preventivo com os clientes das populações chave de STP. As acções com os clientes das populações chave podem jogar um papel muito importante na redução, aceleração ou estabilização da epidemia. Daí a importância determinar com precisão a proporção, a cartografia e o comportamento dos clientes destes grupos.

A Constituição da República Democrática de São Tomé e Príncipe e a adopção da declaração dos Direitos Humanos, garantem igualdade dos direitos entre todos sem distinção de sexo, raça, confissão religiosa. O novo código penal adaptado em 2012 (STP, jornal nº 6 da Republica 2012) estipula que a homossexualidade não é condenável. O país possui igualmente leis que despenalizam as relações sexuais consentidas e remuneradas ou não entre adultos (Ex: as PS e os seus Clientes). O relatório dos Direitos Humanos 2015 diz que a lei não penaliza as actividades sexuais consentidas entre pessoas do mesmo sexo, mas a discriminação social, principalmente rejeição familiar ou no seio dos amigos por causa da sua orientação sexual inibem as pessoas de autodeclararem a sua orientação sexual.

Nesse contexto, o Programa Nacional de Luta Contra HIV/SIDA - PNLS, prevê uma Assistência Técnica Local para criar e legalizar uma Associação de HSH e de PS, bem como o desenvolvimento de capacidades organizacionais e de advocacia e formação em acompanhamento de programas comunitários, incluindo validação.

II. FINALIDADE

Apoiar o PNLS na criação da associação de HSH e PS e oferecer formações no domínio do HIV/SIDA.

III. OBJECTIVOS

- Apoiar na criação da associação dos HSH e das PS incluindo a elaboração de estatutos da Associação,
- Orientar para a legalização da mesma,
- Formar os membros da associação em associativismo e no domínio do controlo e prevenção do HIV/SIDA.

IV. METODOLOGIA DE TRABALHO

- A abordagem metodológica desta consultoria nacional deverá ter um cunho marcadamente participativo, com realização de entrevistas às instituições encarregue desta temática (PNLS e INPG), e sobretudo, com as populações-chave.
- Os relatórios anuais dos Estudos Sentinelas dos anos precedentes, o primeiro Estudo IBBS, 2018 e outros inquéritos relacionados servirão de suporte na realização desta consultoria.
- O desenho da metodologia deve ser analisado, revisto e actualizado, para assegurar a qualidade e a viabilidade das ferramentas e dos resultados.
- Realização de Atelier com a equipa do PNLS, INPG e as pessoas seleccionadas para fazer parte da associação.

V. RESULTADOS ESPERADOS :

1. Estatuto da Associação criado
2. Associação criada e legalizada
3. Membros formados
4. Relatório da consultoria disponível.

VI. GRUPO - ALVO

Os grupos destinatários directos da presente consultoria são as TS, os HSH e os técnicos das instituições encarregue desta temática em STP.

VII. DURAÇÃO E LOCAL DE REALIZAÇÃO DA CONSULTORIA

A Consultoria Nacional será realizada em todo o território de São Tomé e Príncipe e terá a duração de 30 dias.

VIII. PERFIL E QUALIFICAÇÕES DO/A CONSULTOR/A

- Um Jurista (com experiência na criação de Associações, é uma mais valia); ou áreas afins
- Proficiência em língua portuguesa
- Experiência de trabalho semelhante, igual ou superior a 3 Anos
- Ter alguma experiência na área de Saúde Pública e Comunicação
- Ter conhecimento na ótica de utilizador de software (Windows, Excel e outros).
- Ter habilidade e criatividade de trabalho no grupo.

IX. TAREFAS DO/A CONSULTOR/A

- O/a Consultor/a deverá realizar uma pré-análise sobre a situação legal das populações chaves (HSH e TS) a fim de elaborar a metodologia clara para a elaboração do estatuto e criação das associações;
- Preparar a proposta técnica, financeira e o plano de formação;
- Analisar os documentos existentes inerentes as questões de monitorização e avaliação das acções de Luta Contra o VIH/SIDA e outras IST;
- Realizar entrevistas com os responsáveis das instituições encarregue desta temática (PNLS e INPG), e sobretudo, com as populações-chave;
- Definir um macro metodológico que permita assegurar a qualidade e a viabilidade das ferramentas e dos resultados;
- Elaborar dois estatutos, sendo um para a criação da Associação dos HSH e outro para a criação da associação das TS;
- Criar e legalizar as associações das populações chave (TS e HSH);
- Realizar Atelier com a equipa do PNLS, INPG, outras instituições afins e as pessoas seleccionadas para fazer parte da associação.

X. PREFERÊNCIA LINGUÍSTICA

Domínio da língua Portuguesa (obrigatório)

XI. SUPORTE DE COORDENAÇÃO/ADMINISTRAÇÃO

A Instituição e/ou gabinete de coordenação nacional fornecerá ao Consultor/a todas as condições e documentação existente útil para a realização da referida actividade.

XII. PRODUTOS/ RELATÓRIOS E DOCUMENTAÇÃO A APRESENTAR

O/A Consultor/a deverá fornecer um estatuto das associações, relatório final da acção a ser entregue após o término das actividades.

Se após 15 dias da submissão do Estatuto legalizado das associações e do projecto de Relatório Final à Administração não forem enviados quaisquer comentários, o mesmo será considerado como versão definitiva.

A versão definitiva do Relatório Final será apresentada 10 dias após os comentários do beneficiário, possibilitando a incorporação dos mesmos na versão definitiva.

O Relatório deve incluir anexos das fichas assim como os outputs produzidos no quadro da presente acção.

Todos os relatórios e documentação devem ser redigidos em português.

XII. Critérios de avaliação e resultados

A candidatura será avaliada com base em uma combinação de critérios técnicos e financeiros (método de pontuação combinada).

A pontuação máxima é de 100%, dos quais 70% correspondem aos critérios técnicos e 30% aos critérios financeiros. Os critérios de avaliação técnica incluirão os seguintes:

Critérios	%	Max. point
Formação Universitária em Direito, Administração de Recursos Humanos, Ciências Sociais e áreas afins.	70%	10
Mais de 3 anos de experiência profissional na área.		15
Experiência na área de Saúde Pública e Comunicação;		15
Lista de associações e/ou grupos de trabalho criados;		10
Metodologia proposta para a realização dos trabalhos, em conformidade com os Termos de Referência (TDR)		15
Proposta Financeira	30%	30
Total 100% 100	100%	100