



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
PARQUE NACIONAL DA GORONGOSA
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
SECTOR DE SAÚDE & WASH
PROGRAMA SISTEMA DIGITAL DE SAÚDE

Avaliação final do projecto

Termos de Referência

Título do Programa	Melhoramento da nutrição de agregados familiares através de transferência de dinheiro, associada a disseminação massiva de mensagens sobre melhores práticas nutricionais, através de envio de SMSs (mHealth), na comunidade de Nhampoca, Nhamatanda.
Cobertura Geográfica	Localidade de Nhampoca, Distrito de Nhamatanda, Sofala, Moçambique
Período de Duração do Projecto	De Outubro de 2021 a Julho de 2024

1. CONTEXTO

O Parque Nacional da Gorongosa (PNG) é uma área de conservação com 400.000 ha, localizado no extremo sul do Grande Vale do Rift da África Austral. As suas características biogeográficas únicas já sustentaram algumas das populações de vida selvagem mais densas de toda a África, incluindo carnívoros carismáticos, herbívoros e mais de 500 espécies de aves. Grande número de mamíferos foi reduzido em até 95% e o ecossistema ficou profundamente abalado durante muitos anos do conflito civil em Moçambique, que finalmente terminou em 1992, mas que nos últimos anos voltou a ser restaurado. O Parque ainda está em reabilitação e investimentos consideráveis estão a ser feitos, em pesquisas e gestão de intervenções que promovem a conservação e o valor turístico da área protegida.

O Parque é cercado por uma zona tampão de 600.000 ha formalmente declarada. A Zona Tampão é considerada uma Zona de Desenvolvimento Humano (ZDS), integrada com os objetivos de conservação do Parque. O Parque e os projectos de desenvolvimento associados



são cogерidos através de uma parceria público-privada, recentemente estendida até 2043, entre o Governo de Moçambique. O Projecto de Restauração da Gorongosa (PRG), é uma organização não-governamental (ONG) registada e a operar em Moçambique, associada com a Fundação Greg Carr baseada nos Estados Unidos.

Sector de Saúde e Wash

O Sector da Saúde e Wash faz parte do Departamento de Desenvolvimento Humano do Parque, e empenha-se nas iniciativas do PRG sobre o melhoramento do acesso a serviços de saúde e saneamento de qualidade, especialmente para as mulheres e raparigas na ZDS, com foco na saúde materno-infantil, nutrição, água e saneamento, integrando comunidades que estiveram sob conflito civil e contribuindo assim para a paz e estabilidade local.

O Sector da Saúde do PRG implementa actualmente quatro (4) programas principais, nomeadamente, (1) Sistema Digital de Saúde, (2) Água e Saneamento do Meio, (3) APSs & Brigadas Móveis, e (4) Saúde Materna Infantil e nutrição.

Sistema Digital de Saúde (mHealth)

Devido à devastação causada pelas últimas calamidades naturais, ciclones e inundações, que afectaram a província de Sofala, incluindo o distrito de Nhamatanda, o PRG em parceria com a GiveDirectly (GD), apoia a comunidade de Nhampoca no Distrito de Nhamatanda com uma iniciativa de segurança alimentar, desde Novembro de 2021. O programa visava melhorar a nutrição de 5.000 agregados familiares através de transferência de dinheiro, associada a mudança de hábitos nutricionais baseada no envio de mensagens de sensibilização sobre melhores práticas alimentares, especialmente focadas na educação alimentar das gestantes, lactantes e crianças até 5 anos de idade. Sempre que possível, o programa encorajava que as famílias participantes fossem representadas preferencialmente por mulheres.

Campanha de envio de SMS para Mudança Comportamental

Os participantes do programa receberam mensagens do PRG sobre melhores hábitos nutricionais saudáveis, sobretudo direcionados a nutrição materna, aleitamento materno, alimentação contínua em crianças menores de 5 anos de idade, e diversidade dietética. Esta campanha de nutrição foi sistemática e teve uma duração de 24 meses, que decorria em paralelo com as transferências monetárias mensais feitas pela GD.

A campanha massiva de nutrição feita por mensagens de telefone usou a plataforma mHealth que iria potencialmente permitir, que os participantes respondessem a inquéritos digitais incorporados no mHealth; e permitir que as famílias pudessem decidir por si, i.e., sem condicionalismos, a usar parte do dinheiro recebido, na compra de produtos alimentares não produzidos localmente, mas que as famílias precisassem para melhorar a sua dieta.



O consultor deve trabalhar com a equipa de implementação do PRG, na realização da avaliação final deste projecto; principalmente, estabelecer o número final dos participantes registados, que efectivamente receberam as transferências mensais de dinheiro através da GD; e que também receberam SMSs enviados pela plataforma mHealth; descrever a tendência da aplicação do dinheiro recebido da GD pelas famílias, por exemplo, na melhoria dos hábitos nutricionais; e ligação deste impacto com as actividades dos voluntários locais, treinados pelo projecto para apoiar os beneficiários a entender e discutir sobre o conteúdo das SMSs no seio das famílias.

2. OBJECTIVO DA CONSULTORIA

Os objectivos da avaliação final do projecto são:

1. Avaliar os progressos realizados até agora em relação aos objetivos definidos na proposta
2. Documentar as lições aprendidas sobre o que funcionou bem e as áreas que poderiam ser fortalecidas se o projecto for implementado em outras áreas da ZDS.
3. Fornecer recomendações para o desenvolvimento de uma proposta de programa para uma segunda fase da transferência monetária combinada com mensagens nutricionais.

Perguntas da avaliação

Considerando a relevância, eficácia, eficiência, sustentabilidade e impacto do programa (critérios de avaliação OCDE/CAD), a avaliação final do projecto centrar-se-á, mas não se limitará, às seguintes questões:

Relevância

- ✓ Como as necessidades reais da população-alvo são refletidas nos objetivos do projecto?
- ✓ Como as práticas culturais e alimentares locais entraram em conflito com a campanha massiva de SMS?
- ✓ Como o PRG vê a relevância da mHealth e comunica com as comunidades e partes interessadas?
- ✓ Como os membros da comunidade foram envolvidos neste projecto de acordo com o seu escopo?
- ✓ Como o projecto abordou os desafios e barreiras persistentes na comunidade, sobre no acesso a informações correctas sobre nutrição e higiene?



Eficácia

- ✓ Até que ponto os objetivos do projecto e os resultados esperados foram alcançados?
- ✓ Até que ponto, a campanha de SMSs sobre saúde e nutrição foi oportuna e relevante para a comunidade?
- ✓ Até que ponto as mensagens SMS melhoraram o conhecimento e os comportamentos relacionados com a nutrição e a saúde entre a população-alvo?
- ✓ Que evidências existem de que as mensagens SMS levaram a mudanças positivas no comportamento em relação a saúde e nutrição entre os beneficiários das transferências monetárias?
- ✓ Houve mensagens ou tópicos específicos que foram mais eficazes para impulsionar a mudança de comportamento?

Eficiência

- ✓ As actividades do projecto foram implementadas de acordo com o cronograma e orçamento planificado?
- ✓ Quais foram os principais factores que influenciaram a eficiência da implementação do projecto?
- ✓ Com que eficiência o GRP utilizou seus recursos para desenvolver e enviar mensagens SMS?
- ✓ Qual foi a relação custo-benefício deste projecto?
- ✓ Quão eficaz foi combinar a transferência de dinheiro e a campanha massiva de SMS sobre nutrição e higiene?

Impacto

- ✓ Quais são as actuais mudanças observáveis nas práticas e resultados nutricionais nos agregados familiares abrangidos pelo projecto?
- ✓ O projecto teve algum efeito significativo na segurança alimentar, saúde e bem-estar dos beneficiários?
- ✓ Como é que os membros da comunidade perceberam a relevância e utilidade da informação fornecida através de SMS?
- ✓ Houve algum impacto positivo ou negativo não intencional na comunidade como resultado do projecto?

Sustentabilidade

- ✓ Como serão mantidas as práticas nutricionais melhoradas após a conclusão do projecto?
- ✓ Como é que o projecto construiu capacidade local e apropriação entre os membros da comunidade e as instituições locais?



- ✓ Quais são as perspectivas para a continuação ou ampliação das actividades do projecto pelas partes interessadas locais ou outros doadores?
- ✓ Como os programas locais de saúde e nutrição foram integrados neste projecto?

Fases da consultoria

Fase 1: Análise do contexto

- ✓ Realizar uma avaliação dos documentos mais importantes do projecto, proposta, “workplans”, avaliações, relatórios e acordos.
- ✓ Descrever o tipo de “stakeholders” que participaram no projecto e projectar os que podiam ter sido de mais-valia, mas que não participaram neste projecto piloto.
- ✓ Descrever as condições de carregamento de telefones na comunidade participante deste projecto, disponibilidade de agentes de Mpesa e outros negócios, incluindo transporte.

Fase 2: Documentação

- ✓ Observações de campo e entrevistas.
- ✓ Organizar uma reunião com o governo e as partes interessadas relevantes, incluindo os participantes, para apresentar os resultados da avaliação.

3. PRODUTOS ESPERADOS

O consultor deve entregar os seguintes produtos:

Fase 1

- ✓ Submeter ao GRP um relatório inicial que demonstre o nível de entendimento dos Termos de Referência da consultoria, incluindo metodologia, ferramentas e cronograma de trabalho detalhado de no máximo de (4) quatro semanas, considerando todo o contexto descrito na fase 1 da consultoria.

Fase 2

- ✓ Submeter um relatório preliminar dos resultados e realizar um “workshop” de validação com “stakeholders” relevantes, de acordo com todas as tarefas das fases 2 e 3 da consultoria;
- ✓ Submeter um relatório final da avaliação, apresentado em duas línguas, Português e Inglês, com uma apresentação dos principais achados em “PowerPoint”;



- ✓ Notas descritivas dos “stakeholders” que participaram no projecto, e os que não participaram, mas que podem representar uma mais-valia, em projectos similares no futuro;
- ✓ Descrever os desafios do programa, tais como soluções de carregamento de telefones na comunidade participante; disponibilidade de agentes Mpesa e outros negócios, incluindo transporte.

4. ACORDOS INSTITUCIONAIS

- ✓ O consultor será responsável pela parte administrativa e logística necessária no cumprimento desta tarefa. Incluindo todos os preparativos de viagens, marcação de encontros, serviços de secretaria, preparação de relatórios, impressão, fotocópias e serviços de tradução. O Programa apoiará somente em casos extraordinários para remover quaisquer barreiras no processo.
- ✓ O PRG ajudará o consultor a obter quaisquer documentos adicionais do programa e credenciais para a realização da tarefa sem sobressaltos.
- ✓ A equipe do PRG fornecerá a sua direção estratégica e orientação ao longo do processo, incluindo, estrutura e conteúdo do trabalho final.
- ✓ Os colaboradores do PRG das diferentes especialidades, e voluntários estarão envolvidos na avaliação de necessidades, análise de contexto e discussão do relatório final.
- ✓ O principal ponto de contacto para esta consultoria será a gestora do projecto.

5. TEMPO PREVISTO / DURAÇÃO

- ✓ Prevê-se que esta missão seja realizada por um período de 45 dias.

6. QUALIFICAÇÕES

A. Qualificações Académicas

- ✓ Mestrado ou superior em Saúde Pública, Nutrição, Ciências Sociais, Estudos de Desenvolvimento ou áreas afins.
- ✓ Formação relevante em Monitoria e Avaliação (M&A), gestão de projectos ou saúde pública.

B. Experiência

- ✓ Pelo menos 5-7 anos de experiência de trabalho em projectos de saúde pública ou nutrição, de preferência em países em desenvolvimento e em contextos semelhantes a Moçambique.



- ✓ Experiência comprovada na realização de avaliações de projectos de saúde e nutrição, particularmente aqueles que envolvem componentes de mHealth e programas de transferência de dinheiro.
- ✓ Experiência anterior de trabalho de investigação na área da educação/desenvolvimento é uma vantagem.
- ✓ Experiência na criação e implementação de programas que visam melhorar o nível de alfabetização, especialmente nas zonas rurais de Moçambique.
- ✓ Experiência comprovada no trabalho com parceiros governamentais e não-governamentais e outras partes interessadas em programas de desenvolvimento humano, especialmente na área da saúde/educação.

C. Habilidades e competências

- Capacidade de trabalhar com supervisão mínima.
- Alto nível de habilidade de comunicação escrita e oral em inglês e português.
- Deve ser orientado para resultados, trabalhar em equipa, diplomacia e integridade.
- Demonstrar excelentes habilidades interpessoais e profissionais na interação com o governo e parceiros de desenvolvimento.

D. Habilidades na facilitação de encontros/*workshops*

- Evidência de ter realizado trabalhos semelhantes.
- Experiência em pesquisas com abordagem mista (qualitativa e quantitativa), desenvolvimento de políticas, trabalhos relacionados com gestão de programas.

7. MODALIDADE DE PAGAMENTO

Pagamento %	Progresso alcançado
20%	Contra a entrega e aprovação do relatório inicial, incluindo metodologia, ferramentas e cronograma detalhado de actividades. Incluindo metodologia, ferramentas e cronograma de trabalho.
40%	Contra a submissão e aprovação do relatório preliminar dos resultados e realização do “workshop” de validação com “stakeholders”.
40%	Contra submissão e aprovação do relatório final.



8. PROCESSO DE CANDIDATURA

Consultores qualificados e interessados são convidados a submeter uma proposta técnica detalhada, demonstrando claramente um pleno entendimento destes termos de referência e incluindo o seguinte:

- i) Proposta de implementação da consultoria, incluindo análise e gestão de dados, um cronograma detalhado de actividades e uma agenda de trabalho;
- ii) Orçamento detalhado, incluindo honorários profissionais e despesas reembolsáveis;
- iii) CV's detalhados;
- iv) Nomes e informações de contacto de três referências que podem ser contactadas sobre experiências relevantes.

