Homologo.

Rita Sá Machado
Assinatura Eletrónica Qualificada
2026/10/29 14:24:54 +0000

Concurso para atribuição de apoios financeiros pela Direção-Geral da Saúde a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, aberto por aviso publicitado no jornal "Jornal de Notícias" de 09/09/2026 e na página eletrónica da Direção-Geral da Saúde (www.dgs.pt), ao abrigo do Decreto-Lei nº186/2006, de 12 de setembro, alterado pelo artigo 165º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, e da Portaria nº 258/2013, de 13 de agosto, alterada pela Portaria nº 339/2013, de 21 de novembro.

Concurso ISTVIH-S-26-25 – Lista Final

APROVADA

Concurso	Entidade	Código	Designação	Nota Final	Montante a Financiar
ISTVIHTB-S-26-25	Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	DGS-S-26-25-1	GAT Móvel	70,91% - 2,13	€ 149 000,00

Motivo:
A candidatura está devidamente enquadrada nas atuais prioridades em saúde, dando resposta à prossecução de objetivos do Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, do Programa Nacional para as Hepatites Virais e do Programa Nacional para a Tuberculose.
Da análise técnica, destaca-se a capacidade da entidade na gestão técnica e financeira eficiente de projetos anteriormente financiados, a experiência de trabalho anterior na área de intervenção e no contexto geográfico do concurso, a definição de objetivos adequados, realistas e mensuráveis, a apresentação de um plano orçamental com custos adequados nas diferentes rubricas, a adequação dos valores solicitados às tabelas em vigor e a relação custo-benefício, com um montante adequado face aos resultados esperados.
No que respeita à equipa técnica, a Coordenadora demonstra, parcialmente, formação adequada e experiência para a respetiva função, sendo o *curriculum vitae* omisso relativamente às áreas da tuberculose e hepatites virais.
A equipa técnica evidencia um perfil parcialmente adequado face às funções, dado que alguns *curricula vitae* também são omissos em relação à formação e experiência em matéria da tuberculose e alguns não fazem menção a qualquer formação nas áreas de intervenção do concurso. Tratando-se de uma intervenção de continuidade, e tendo a entidade contemplado formação inicial a toda a equipa em candidatura anterior, na referida área de intervenção, não é aceitável que os *curricula* não evidenciem formação e/ou experiência adquirida, pelo menos no último ano de intervenção da equipa.
De igual modo, o enquadramento apresentado para fundamentar a necessidade de intervir apenas se sustenta em relatórios nacionais, sem que os dados relativos às hepatites virais sejam os mais atuais existentes (Relatório do respetivo Programa disponível no Portal da Direção-Geral da Saúde – DGS – desde julho de 2026, com dados de 2025) e sem que seja vertida a integração e reorganização das consultas de tuberculose (Consultas Respiratórias da Comunidade), no âmbito das Unidades Locais de Saúde (ULS), concretizada em 2024, justificando a necessidade de suprir estas deficiências. Acresce que não reflete, em nada, quaisquer dados resultantes da intervenção da entidade no último ano. Esta limitação reflete-se numa caracterização insuficiente do público-alvo, a qual também se restringiu à componente qualitativa sumária tendo em conta os diversos grupos de beneficiários do projeto. Por outro lado, a candidatura não teve em linha conta disposto no Aviso de Abertura relativamente à intervenção na componente da Tuberculose. Com efeito, prioriza, sem fundamentação, a população migrante proveniente da Europa de Leste, contrariando os dados nacionais, e propõe o rastreio da população migrante

sem considerar os fatores de risco definidos no Aviso de Abertura, o que pode favorecer associações estigmatizantes relativamente a esta população.
No que respeita às atividades, considera-se que a sua descrição carece de maior detalhe, de modo a permitir uma compreensão mais clara do funcionamento do projeto. Acresce que algumas áreas de intervenção consideradas prioritárias no Aviso de Abertura não estão contempladas, designadamente a abordagem à mpox e o combate ao estigma e à discriminação.
No que respeita ao plano de monitorização e avaliação, são apresentados indicadores de processo e de resultados adequados, contudo, na componente de intervenção em Tuberculose, a quantificação de algumas metas ficou aquém do solicitado, nomeadamente, a proporção de pessoas com resultados positivos (testes moleculares e testes IGRA) referenciadas para consulta especializada do SNS. Esta meta diverge do Aviso de Abertura, que determina a referenciação de todas as pessoas com resultado positivo, e não apenas de 80%.
No que diz respeito ao estabelecimento de parcerias com outras entidades, do conjunto de 6 previstas, apenas 1 (com o ISPUP) encontra-se devidamente enquadrada quanto ao tipo de intervenção a que se propõe, com os contributos técnicos definidos e documentados. De notar que o Contrato de Prestação de Serviços celebrado com a Stericycle/Ambimed não configura uma parceria e a natureza do Acordo de Cooperação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) configura um acordo de prestação de serviços, com término datado até dezembro do corrente ano. Por outro lado, a parceria com o ICAD, I.P. não se encontra formalizada, assim como a referência a parcerias com as ULS de Arrábida e Arco Ribeirinho, fundamentadas através de um *email* a solicitar a renovação de protocolos que não foram disponibilizados e parecem corresponder à organização prévia do Serviço Nacional de Saúde em Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e Hospitais/Centros Hospitalares. Estas últimas parcerias são particularmente relevantes, principalmente no que diz respeito à atuação na área da Tuberculose, pela que a sua omissão impossibilita a compreensão do funcionamento dos circuitos de referenciação e tratamento das pessoas com resultados reativos nos testes de rastreio.
É apresentada proposta de sustentabilidade que prevê ganhos em autonomia técnica e financeira, embora parcialmente, através de parcerias e outras fontes de financiamento nacionais e internacionais.
Importa ainda referir que, embora a candidatura não apresente elementos de inovação metodológica particularmente relevantes, evidencia potencial para gerar valor acrescentado através da consolidação e continuidade de intervenções previamente implementadas, sustentando-se em resultados expectáveis e numa estratégia de intervenção consistente.
Em síntese, a candidatura dá uma resposta satisfatória aos requisitos do concurso e alcançou uma pontuação suficiente para ser selecionada (70,91% - 2,13).

EXCLUÍDA/S

Sem candidaturas excluídas.

Lisboa, 28 de outubro de 2026

A Comissão de Seleção

Presidente	**Membro Efetivo**	**Membro Efetivo**
Joana Bettencourt	Isabel Carvalho	Carla Lacerda Rascôa