

Avaliação do estigma da TB

PACOTE DE INVESTIMENTO
COMUNIDADE, DIREITOS E GÉNERO

DOCUMENTO DE TRABALHO

Índice

1. Porquê investir na avaliação do estigma da TB?	2
2. Âmbito.....	3
3. Objetivos	4
4. Áreas de Intervenção	5
5. O Processo	6
6. Resultados Esperados (principais resultados)	10
7. Recursos Necessários.....	11
8. Ajuda do Fundo Global.....	12
9. Anexo (ferramentas disponíveis):	16

1. Porquê investir na avaliação do estigma da TB?

Como resultado direto da declaração política da reunião de alto nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a luta contra a tuberculose (TB) de setembro de 2018 e para cumprir as metas estabelecidas no Plano Global de erradicação da TB¹ e da Estratégia para erradicar a TB², existe agora uma importante e visível articulação do desejo e empenho dos governos nacionais em erradicar o estigma da TB e todas as formas de discriminação, incluindo a vinculação formal do direito à saúde na ordem de trabalhos da TB³.

Os países não podem apoiar integralmente o direito à melhor saúde física e mental possível sem avaliarem e abordarem o estigma da TB como a principal causa de discriminação e de outras violações dos direitos humanos⁴.

O estigma e a discriminação são vistos como as barreiras aos direitos humanos mais identificadas para acabar com a epidemia de TB⁵, limitando o acesso aos serviços de TB e, com isso, criando um impacto negativo na qualidade de vida⁶. Como tal, e como parte da abordagem necessária à TB baseada nos direitos humanos, é essencial que os países entendam os níveis e dimensões do estigma da TB e desenvolvam estratégias e ações baseadas em factos científicos para abordar este tema, de forma a reduzir a vulnerabilidade das pessoas em relação à infeção por TB, aumentar o acesso das pessoas aos serviços de TB e melhorar os resultados do tratamento da doença.

Em 2019, a Stop TB Partnership desenvolveu a ferramenta de Avaliação do Estigma da TB para ajudar os países a porem um fim ao estigma da TB, levando, posteriormente a uma melhor prevenção, diagnóstico, tratamento, cuidados e apoio relativos à TB. Espera-se que a ferramenta seja usada pelos Programas Nacionais de Combate à TB (PNCT) como um passo fundamental para se avaliar o estigma da TB e se desenvolverem planos concretos para solucioná-lo.

¹Plano global para erradicar a tuberculose, Stop TB Partnership. [Disponível em: http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GPR_2018-2022_Digital.pdf]

²A Estratégia para erradicar a TB, Organização Mundial da Saúde [Disponível em: https://www.who.int/tb/strategy/End_TB_Strategy.pdf]

³Declaração política da reunião de alto nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a luta contra a tuberculose [Disponível em: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3]

⁴O direito à saúde. Gabinete do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. Organização Mundial da Saúde. [Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>]

⁵Guia Ético da Organização Mundial da Saúde para a Implementação da Estratégia para erradicar a TB. Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2017 [Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254820/9789241512114-eng.pdf;jsessionid=0EB640E6B08932CD6C6FD2C877237784?sequence=1>.]

⁶Moya EM, Biswas A, Chavez Baray SM, Martinez O, Lomeli B. Avaliação do estigma associado à tuberculose no México. [Disponível em: Ação de Saúde Pública. 2014;4(4):226–32 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4286806/>]

2. Âmbito

Ao potenciar-se a Avaliação do Estigma da TB da Stop TB Partnership, é fundamental avaliar a extensão e a forma como o estigma da TB tem impacto como barreira no acesso e na prestação dos serviços, bem como ajudar no desenvolvimento de recomendações para solucionar este problema, para que os serviços de TB de qualidade estejam disponíveis e com boas condições para todos.

Ao avaliar o estigma, a principal causa de discriminação, os países podem apoiar o direito das pessoas à melhor saúde física e mental possível. Através do processo de avaliação, os países também podem procurar maneiras de reformarem políticas e práticas que violam este e outros direitos humanos, tal como mostra a Figura 1⁷. O quadro mostra que, para prevenir a TB e aumentar o acesso aos diagnósticos, tratamentos, cuidados e apoio de qualidade, o direito à saúde está associado às liberdades e direitos.

Por último, a Avaliação ao Estigma da TB adota uma abordagem de pesquisa de implementação, cujo objetivo é solucionar obstáculos à implementação, identificar abordagens adequadas às situações específicas e promover a aceitação dos resultados da avaliação. Assim, isto levará a uma melhor prevenção, diagnóstico, tratamento, cuidados e apoio relativo à TB.

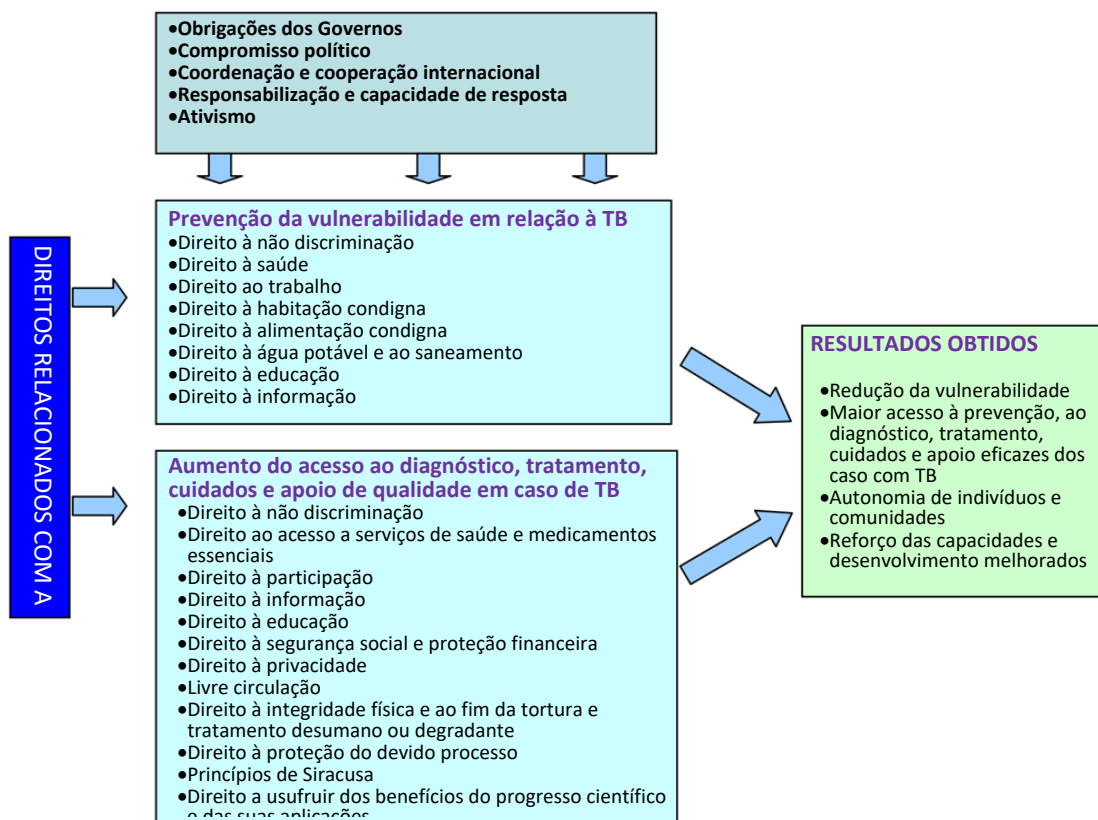


Figura 1: Abordagem aos direitos humanos no contexto da TB

⁷ Tuberculose e os Direitos Humanos [Disponível em: <http://www.stoptb.org/assets/documents/global/hrtf/Briefing%20note%20on%20TB%20and%20Human%20Rights.pdf>]

3. Objetivos

1. Para entender o nível e as dimensões do estigma esperado, do auto-estigma, do estigma promovido (estigma diretamente vivido) e do estigma observado entre as pessoas diagnosticadas com TB:
 - a. Deve compreender-se como e até onde se manifesta o auto-estigma entre as pessoas diagnosticadas com TB.
 - b. Devem compreender-se os ambientes e as fases dos cuidados em que o estigma é vivido e observado pelas pessoas diagnosticadas com TB.
2. Para entender o nível e as dimensões do estigma da TB secundário, o estigma diretamente vivido e o estigma observado pelos membros da família/primeiros cuidadores de pessoas diagnosticadas com TB:
 - a. Deve compreender-se como e até onde se manifesta o estigma secundário entre membros da família/primeiros cuidadores de pessoas diagnosticadas com TB.
 - b. Devem compreender-se os ambientes e as fases dos cuidados em que o estigma secundário está sendo vivido e observado pelos membros da família/primeiros cuidadores de pessoas diagnosticadas com TB.
3. Para entender o nível de estigma da TB sentido contra pessoas diagnosticadas com a doença nas comunidades e as formas como o estigma é observado pela comunidade:
 - a. Deve compreender-se como e até onde existe estigma na comunidade sobre as pessoas diagnosticadas com TB.
 - b. Devem compreender-se os ambientes e as fases dos cuidados em que o estigma da TB contra as pessoas afetadas pela doença está sendo observado pelos membros da comunidade.
4. Para entender o nível e as dimensões do estigma da TB sentido contra pessoas diagnosticadas com a doença nos serviços de saúde e estigma contra os profissionais de saúde:
 - a. Deve compreender-se como e até onde o estigma sentido contra pessoas diagnosticadas com TB se manifesta nos estabelecimentos de saúde.
 - b. Devem compreender-se os ambientes em que o estigma da TB é vivido pelos profissionais de saúde de TB.
 - c. Devem compreender-se os ambientes em que o estigma da TB sobre os profissionais de saúde é observado por outros profissionais de saúde ligados à doença.
5. Compreender até que ponto o estigma estrutural (todas as leis/políticas existentes, a aplicação dessas leis/políticas e a respetiva cobertura dada pelos meios de comunicação social) poderá prejudicar ou proteger as pessoas diagnosticadas com TB.
6. Apoiar o desenvolvimento de recomendações para lidar com o estigma da TB, de forma a reduzir a vulnerabilidade das pessoas em relação à infecção por TB, aumentar o acesso das pessoas aos serviços de TB e melhorar os resultados do tratamento da doença.

4. Áreas de Intervenção

A Avaliação do Estigma da TB é um inquérito público sobre a doença conduzido pelo PNCT, sendo liderado por um especialista em estigma e impulsionado pela comunidade afetada pela TB. Requer igualmente o envolvimento de vários agentes para garantir a existência de um amplo apoio e a adoção das recomendações ao mais alto nível.

O inquérito utiliza métodos qualitativos e quantitativos, visando cinco grupos de entrevistados: pessoas diagnosticadas com TB; familiares/primeiros cuidadores de pessoas diagnosticadas com TB; a comunidade; profissionais de saúde; e um grupo de trabalho com vários intervenientes. A avaliação pode ser realizada a nível nacional ou subnacional, seguindo os requisitos para o cálculo do tamanho representativo da amostra.

Questionários semiestruturados

No total, existem quatro questionários semiestruturados geridos pelos entrevistadores, sendo conduzidos pelas escalas validadas e adaptadas de estigma da TB presentes no Guia de Medição do Estigma da KNCV. Os questionários são complementados com perguntas adicionais para entender melhor em que ponto(s) o estigma é vivido/observado e como se manifesta ao longo do percurso da TB.

Análise documental

Para além dos questionários, uma análise documental irá fornecer informações adicionais para esclarecer a Avaliação do Estigma da TB. A análise irá incluir uma leitura da documentação, a análise de dados secundários e a criação de uma lista de referências, para que todos os documentos sejam organizados e facilmente acessíveis por todos os intervenientes. O objetivo da análise documental é entender o contexto do país em relação ao estigma da TB; identificar temas, lacunas e oportunidades importantes através da análise dos dados secundários disponíveis; e reunir dados e informações para esclarecer o relatório final, que descreverá as lacunas e as possíveis oportunidades apresentadas pela Avaliação do Estigma da TB.

Grupo de discussão (FGD)

Um FGD, juntamente com um grupo composto por vários intervenientes (equipe do programa de TB, representantes das comunidades judiciárias e jurídicas, legisladores, trabalhadores da comunicação social, responsáveis políticos, financiadores e organizações de implementação), esclarecerá até que ponto as leis/políticas existentes e a sua aplicação e respetiva cobertura mediática podem prejudicar ou proteger pessoas com TB.

Reuniões para finalizar o Plano operacional de redução do estigma da TB

Com base nos resultados da Avaliação do estigma da TB, o especialista em estigma e o consultor de custos irão desenvolver um plano operacional calculado de redução do estigma, com orientação estratégica do PNCT. Organizada pelo PNCT e liderada pela Organização Comunitária (OBC), será agendada uma reunião com o grupo de trabalho, composto pelos vários intervenientes, para estabelecer medidas e atividades para solucionar o estigma da TB. Este plano operacional será apresentado ao Grupo Principal, que o validará, sendo, depois, aprovado pelo PNCT.

5. O Processo

Trata-se de um processo de 14 passos que decorre durante 6 meses, sendo conduzido pelos princípios dos direitos humanos relativos à universalidade, indivisibilidade e interdependência, igualdade, não discriminação, responsabilização e participação. O processo é conduzido pelo Programa Nacional de Combate à TB, sendo liderado por um especialista em estigma e impulsionado pela comunidade afetada pela TB. Requer igualmente o envolvimento de vários agentes para garantir a existência de um amplo apoio e a adoção das recomendações ao mais alto nível.

Passos	Detalhes
1.º mês	
1.A organização comunitária principal (OBC) faz o recrutamento do especialista em estigma da TB.	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal nomeia o especialista em estigma da TB, um estatístico e um assistente administrativo.
2.A OBC principal e o Programa Nacional de Combate à TB (PNCT) mobilizam o Grupo Principal (Grupo de Trabalho Técnico/supervisão).	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal, em colaboração com o PNCT, envia um e-mail com os Termos de Referência para as organizações selecionadas, de forma a estas nomearem pessoas para o Grupo Principal. • A OBC principal convoca e organiza a primeira reunião do Grupo Principal, com o apoio do PNCT, para apresentar o documento de reflexão, bem como a aceitação do plano de trabalhos do projeto.
3.A OBC principal e o especialista em estigma da TB convocam o Grupo Principal e preparam a reunião de orientação com os vários intervenientes.	<ul style="list-style-type: none"> • O especialista em estigma da TB conduz uma análise documental e identifica os intervenientes que ficarão envolvidos no projeto • O especialista em estigma da TB elabora um esboço da ordem de trabalhos da reunião do Grupo Principal. • A OBC principal convoca a reunião do Grupo Principal para apresentar e acordar o protocolo (1ª VERSÃO) para a avaliação do estigma da TB. • O especialista em estigma da TB redige a segunda versão do protocolo de avaliação do estigma da TB, com base na resposta do Grupo Principal.
2.º mês	
4.A OBC principal, com a orientação estratégica do PNCT, convoca a reunião com os vários intervenientes que é organizada pelo especialista em estigma da TB.	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal convoca a reunião com os vários intervenientes, com a orientação estratégica do PNCT. <ul style="list-style-type: none"> • O objetivo da reunião é orientar as pessoas relativamente ao estigma na TB, bem como fornecer as motivações para a realização da <i>Avaliação do Estigma da TB</i>. • A reunião procura um consenso sobre o segundo rascunho do protocolo da avaliação do estigma da TB.
5.O especialista em estigma da	<ul style="list-style-type: none"> • O especialista em estigma da TB consolida os contributos da reunião de orientação e finaliza o protocolo de avaliação do

Passos	Detalhes
finaliza o protocolo e a OBC principal/PNCT envia-o para aprovação ética.	estigma da TB (3ª versão). <ul style="list-style-type: none"> • O Estatístico desenvolve os métodos de amostragem e calcula os tamanhos das amostras. • A OBC principal/PNCT submete o protocolo à comissão de ética.
6.A OBC principal e o especialista em estigma da TB fazem os preparativos para a recolha de dados.	<ul style="list-style-type: none"> • O especialista em estigma da TB elabora a descrição do trabalho para os assistentes de pesquisa do estigma da TB. • A OBC principal recruta assistentes de pesquisa/responsáveis pela recolha de dados do estigma da TB. • O especialista em estigma da TB prepara materiais de formação para os assistentes de pesquisa/responsáveis pela recolha de dados do estigma da TB • O especialista em estigma da TB forma os assistentes de pesquisa sobre o tema.
7.A OBC principal informa a procura aprovação dos respetivos locais de avaliação.	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal partilha a aprovação ética com o público-alvo dos respetivos locais, de forma a obter a aprovação para recolher dados.
3.º mês	
8.Início da recolha de dados.	<ul style="list-style-type: none"> • Os assistentes de pesquisa do estigma da TB recolhem os dados. • Os assistentes de pesquisa do estigma da TB enviam os dados imediatamente ao Especialista em estigma da TB para iniciar a análise. • O especialista em estigma da TB conduz e monitoriza a recolha dos dados.
9.O especialista em estigma da TB conduz a FGD com representantes do programa nacional e subnacional da TB, comunidades judiciárias e jurídicas, legisladores, trabalhadores dos meios de comunicação social e responsáveis políticos.	<ul style="list-style-type: none"> • Os especialistas deliberam e dão uma pontuação sobre até que ponto todas as leis/políticas existentes, a aplicação dessas leis/políticas e a respetiva cobertura dada pelos meios de comunicação social poderá prejudicar ou proteger as pessoas com TB ou as que já tiveram a doença. • Com base na análise, os especialistas, ajudados pelo especialista em estigma da TB, redigem recomendações relacionadas com leis/políticas.
10. O especialista em estigma da TB conduz a análise dos dados e elabora as conclusões e recomendações.	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal convoca o Grupo Principal. • O especialista em estigma da TB apresenta os resultados e as recomendações preliminares (primeira versão) ao Grupo Principal, para este dar o seu contributo e recomendações. • A lista de participantes para workshop de validação deve ser revista com base nas conclusões e recomendações do relatório.

Passos	Detalhes
4.º mês	
11. A OBC principal prepara o workshop de validação.	<ul style="list-style-type: none"> • O especialista em estigma da TB integra os comentários do Grupo Principal para redigir uma segunda versão. • A OBC principal partilha a segunda versão com o PNCT para este dar o seu contributo e aprovação. • O especialista em estigma da TB redige uma terceira versão com base na resposta do PNCT. • As convocatórias são enviadas ao grupo revisto de intervenientes para os mesmos participarem no workshop de validação (idealmente enviadas pelo PNCT). • Conduzido pelo PNCT, a OBC principal organiza o workshop de validação com o apoio do especialista em estigma da TB.
5.º mês	
12. A OBC principal e o PNCT convocam o workshop de validação para ser avaliada a quarta versão do Relatório de Estigma da TB.	<ul style="list-style-type: none"> • O PNCT e a pessoa afetada pela TB abrem e fecham a reunião. • Se outros ministérios estiverem presentes (com base nas conclusões), por exemplo, o Ministério do Trabalho, minas, pobreza, refugiados, género ou direitos humanos, também devem participar nos trabalhos. • Os dados devem fazer parte dos trabalhos. • A equipe do projeto (liderada pelo especialista em estigma da TB) e o PNCT apresentam as conclusões e recomendações. • Os grupos de discussão analisam e dão o seu contributo para as respetivas áreas do relatório. • É dada prioridade às principais recomendações. • O PNCT partilha os passos seguintes relativos à implementação das principais recomendações. • O Especialista em Estigma da TB integra os resultados do workshop de validação, incluindo o plano de ação (acordado e aprovado durante workshop), na quarta versão do relatório para serem analisados pelo Grupo Principal.
13. Estratégia de comunicação desenvolvida, materiais de IEC desenvolvidos e divulgados.	<ul style="list-style-type: none"> • O especialista em estigma da TB integra os últimos comentários do Grupo Principal e finaliza o relatório (5ª versão). • A OBC principal recruta um consultor de comunicação. • O consultor de comunicação desenvolve a estratégia de comunicação, incluindo um plano de divulgação. • O consultor de comunicação desenvolve materiais de informação, educação e comunicação (IEC). • Principais mensagens divulgadas a intervenientes diferentes.
6.º mês	
14. O especialista em estigma da TB e o consultor de custos desenvolvem o plano operacional calculado.	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal recruta um consultor de custos para apresentar o Plano Operacional do Estigma da TB. • O consultor de custos e o especialista em estigma da TB desenvolvem a primeira versão do plano operacional com base no plano de ações aprovado no workshop de validação. • O OBC principal organiza uma reunião sobre custos com os vários intervenientes (PNCT, executores de ações) para se definir ações/atividades de implementação de recomendações. • O especialista em estigma da TB e o consultor de custos elaboram a segunda versão do Plano Operacional (incluindo os custos estimados), com base nos comentários da reunião sobre custos com os vários intervenientes.

Passos	Detalhes
	<ul style="list-style-type: none"> • A OBC principal envia a segunda versão do Plano Operacional do Estigma da TB ao Grupo Principal para análise e aprovação. • O especialista em estigma da TB e o consultor de custos elaboram a terceira versão do Plano Operacional do estigma da TB. • A OBC principal envia a terceira versão ao PNCT para receber aprovação.

6. Resultados Esperados (principais resultados)

O processo irá gerar dados e informações sobre como e até que ponto o estigma da TB atua como barreira ao acesso e prestação de serviços. Para ser mais específico, irá gerar os seguintes dados distribuídos por idade, sexo e população-chave (auto-identificada):

- % de pessoas diagnosticadas com TB que denunciou que a auto-discriminação impediu-a de procurar e aceder a serviços de TB (**indicadores principais da TB na Estrutura Modular do Fundo Global⁸**)
- % de pessoas diagnosticadas com TB que denunciou ter sido vítima de discriminação na sua família/meio familiar e que isso impediu-a de procurar e aceder aos serviços de TB
- % de pessoas diagnosticadas com TB que denunciou que o estigma na sua comunidade/bairro impediu-a de procurar e aceder a serviços de TB (**indicadores principais da TB na Estrutura Modular do Fundo Global**)
- % de pessoas diagnosticadas com TB que denunciou que o estigma num estabelecimento de saúde impediu-a de procurar e aceder a serviços de TB (**indicadores principais da TB na Estrutura Modular do Fundo Global**)
- % de pessoas diagnosticadas com TB que denunciou que o estigma no local de trabalho impediu-as de procurar e aceder aos serviços de TB

Este processo irá também gerar dados e informações sobre as manifestações mais frequentemente denunciadas de estigma sofrido por pessoas afetadas pela TB, a altura do percurso da doença o estigma foi mais sentido e irá fornecer um resumo das barreiras que potenciam o estigma no quadro das leis e políticas.

Por último, o processo resultará num **Plano de ação calculado** para o processamento dos dados e das informações sobre o estigma da TB gerados ao longo da avaliação.

⁸Manual da Estrutura Modular. Fundo Global de Luta contra a SIDA/AIDS, tuberculose e malária [Disponível em: https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf]

7. Recursos Necessários

(A) Item	(B) Detalhes	(C) Unidade	(D) Número de unidades	(E) Custos unitários (US\$)	(F) Montante (US\$) (D) x (E)
(1) Salário do especialista em estigma	Salário a tempo integral	Meses	6	Xx	Xx
(2) Salário do perito em estatística	Salário a tempo parcial	Dias	7	Xx	Xx
(3) Formação - Workshop de formação para entrevistadores (workshop de 2 dias para X pessoas)	Local (por exemplo, sala pública local ou escritório de ONG), contratado ao dia (os participantes regressam a casa no final do 1.º dia, não sendo necessário ficarem hospedados em hotel)	Dias	2	Xx	Xx
	Almoço e refeições	Pessoa-dias	X x 2	Xx	Xx
	Transportes públicos	Pessoa-dias	X x 2	Xx	Xx
(4) Recolha de dados - x entrevistadores, cada um a gastar x horas em x dias durante um período de uma semana X	Almoço	Pessoa-dias	X x 2	Xx	Xx
	Transportes públicos (para realizar entrevistas e reuniões ao final do dia com o gestor de projetos)	Pessoa-dias	X	Xx	Xx
	Presentes não monetários simbólicos para entrevistados que concluírem a entrevista	Entrevistas	X	Xx	Xx
(5) Reunião do FGD relativa à pontuação e análise do ambiente político e jurídico	Local (por exemplo, sala pública local ou escritório de ONG)	Dias	1	Xx	Xx
	Almoço e refeições	Pessoa-dias	X x 1	Xx	Xx
	Transportes públicos	Pessoa-dias	X x 2	Xx	Xx
(6) Divulgação dos resultados	Elaboração e conceção de relatórios (gráficos, plano de ação)	Consultoria Dias	5	Xx	Xx
	Impressão de relatório	Relatórios	X	Xx	Xx
(7) Reuniões com vários intervenientes (duas reuniões de 2 dias, "Orientação" no início e "Validação" no final da avaliação)	Local (por exemplo, sala pública local ou escritório de ONG), contratado ao dia (os participantes regressam a casa no final do 1.º dia, não sendo necessário ficarem hospedados em hotel)	Dias	2	Xx	Xx
	Almoço e refeições	Pessoa-dias	X x 2 x 2	Xx	Xx
	Transportes públicos	Pessoa-dias	X x 2	Xx	Xx
				TOTAL	XXXX

8. Ajuda do Fundo Global

O Fundo Global de luta contra à SIDA/AIDS, tuberculose e malária (FG) é a fonte de financiamento externo mais importante no combate à TB e apoia, cada vez mais, o trabalho sobre Comunidade, Direitos e Género (CDG) relacionado com a prevenção e assistência à TB. A Stop TB Partnership incentiva fortemente os países a incluírem prioridades de CDG nas suas candidaturas (pedidos de financiamento) ao FG. Recomenda-se vivamente que, antes de se candidatarem ao FG, os países apresentem corretamente estas prioridades nos Planos Estratégicos Nacionais da TB (PEN).

Atualmente, o FG está a receber candidaturas para o novo ciclo de atribuição 2020-2022, onde a maioria dos subsídios será distribuída entre 2021 e 2023. As modalidades e materiais para as candidaturas estão disponíveis em <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/materials/>

No que diz respeito à TB, existe um módulo especial onde a maioria das intervenções de CDG deve ser incluída (tabela seguinte).

Intervenções modelo para o Módulo sobre a TB do FG "Eliminar barreiras relacionadas com o género e os direitos humanos nos serviços de TB"

<i>Intervenção</i>	<i>Âmbito e descrição do pacote de intervenção</i>
Redução do estigma e da discriminação	Atividades para reduzir o estigma sobre as pessoas com TB: <ul style="list-style-type: none">• Análises e avaliações das situações, por exemplo, avaliação Stop TB-CDG e avaliação do estigma da TB• Atividades de educação lúdica e de comunicação social sobre a TB e o estigma, como integração de linguagem não discriminatória em materiais de comunicação sobre a TB, programas de rádio• Compromisso com líderes religiosos, líderes das comunidades e celebridades• Mobilização e apoio mútuos desenvolvidos para, e por, pessoas com TB e comunidades afetadas, com o objetivo de promover o bem-estar e os direitos humanos
Direitos humanos, ética médica e literacia jurídica	Para comunidades afetadas por doenças, populações-chave e OSC: <ul style="list-style-type: none">• Assistência dos pares sobre direitos humanos e literacia jurídica num quadro de TB• Desenvolvimento de materiais de comunicação sobre os direitos dos pacientes com TB• Programas "Conheça os seus direitos" Para os trabalhadores da saúde (comunitários): <ul style="list-style-type: none">• Formação especializada em ética médica e direitos humanos relacionada com a TB
Serviços e apoio jurídico	Atividades relacionadas com serviços e apoio jurídico, incluindo, entre outras: <ul style="list-style-type: none">• Estabelecimento de assistência jurídica entre pares, por exemplo, advogados pro-bono, linhas de emergência• Assistência judicial e apoio jurídico através de advogados voluntários e organizações de direitos humanos, de forma a melhorar o acesso à justiça• Envolvimento com líderes religiosos e das comunidades para a resolução de litígios baseados nos direitos humanos e na igualdade de género
Reforma de leis e políticas	Inclui atividades relacionadas com reformas legais, incluindo, entre outras: <ul style="list-style-type: none">• Envolvimento com deputados, Ministério da Justiça, do Interior, Correções, líderes religiosos e comunitários, entre outros, para a criação de mecanismos de defesa e de sensibilização• Formação de deputados sobre direitos humanos e o papel dos quadros legais de proteção na resposta à TB• Auditoria legal, avaliação dos contextos legais• Mobilização da comunidade e defesa e monitorização lideradas pela comunidade

	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorização de leis e políticas, incluindo a conformidade
Mobilização e ativismo da comunidade	Atividades relacionadas com a mobilização e o ativismo da comunidade: <ul style="list-style-type: none"> • Amplas campanhas lideradas pela comunidade para debater normas e estereótipos prejudiciais sobre o género e outras barreiras relacionadas com os direitos humanos • Monitorização comunitária da qualidade da prestação dos serviços, incluindo o estigma, discriminação, confidencialidade e privacidade, bem como o consentimento expreso • Mobilização de grupos de pacientes e reforço das capacidades/apoio ao ativismo da comunidade

A seguir, são fornecidos exemplos de indicadores relacionados com a CDG na Estrutura Modular do FG:

Indicadores relacionados com a CDG na lista de indicadores principais para elementos relativos à TB

<i>Tipo de indicador</i>	<i>Indicador</i>	<i>Categorias de separação</i>
Resultados	Percentagem de pessoas diagnosticada com TB que sofreu de auto-discriminação e que isso impediu-a de procurar e aceder a serviços de TB	Sexo (feminino, masculino)
Resultados	Percentagem de pessoas diagnosticada com TB que denunciou ter sido vítima de discriminação em estabelecimentos de saúde e que isso impediu-a de procurar e aceder aos serviços de TB	Sexo (feminino, masculino)
Resultados	Percentagem de pessoas diagnosticada com TB que denunciou ter sido vítimas de discriminação na comunidade e que isso impediu-a de procurar e aceder aos serviços de TB	Sexo (feminino, masculino)
Alcance	Número de casos de TB (todas as formas) notificados entre detidos	
Alcance	Número de casos de TB (todas as formas) notificados entre as populações-chave afetadas/grupos de alto risco (exceto detidos)	Grupo de população de risco/alvo (migrantes/refugiados/pessoas deslocadas internamente, outro grupo populacional)
Alcance	Número de casos de TB notificados (todas as formas) disponibilizados por prestadores em programas de TB não nacionais - instalações não-governamentais/privadas	
Alcance	Número de casos de TB notificados (todas as formas) disponibilizados por prestadores em programas de TB não nacionais - setor público	
Alcance	Número de casos de TB notificados (todas as formas) disponibilizados por prestadores em programas de TB não nacionais - referências da comunidade	

O Fundo Global disponibiliza uma variedade de recursos para ajudar os candidatos a prepararem as suas candidaturas ao financiamento. Os materiais para o período 2020-2022 estão disponíveis nesta página: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/resources/>

Os principais materiais de informação relacionados com a CDG, que podem ser considerados úteis pelos candidatos durante a preparação dos pedidos de financiamento, estão listados abaixo.

Notas informativas

Nota informativa sobre a tuberculose: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Nota informativa: Construir sistemas para a saúde sustentáveis e sólidos através dos investimentos do FG: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Perguntas Frequentes

Perguntas Frequentes sobre o ciclo de financiamento 2020-2022: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Resumos Técnicos

Avaliação e melhores práticas de candidaturas conjuntas para a TB e VIH/HIV: download em [Inglês](#)

Resumo técnico: Reforço dos sistemas comunitários: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Resumo Técnico: Igualdade de género: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#) | [Russo](#)

Documento de orientação: Programa de género e direitos humanos em ambientes operacionais e desafiantes: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Programa à escala com trabalhadores do sexo, homens que têm relações sexuais com homens, transsexuais, toxicod dependentes que usam drogas injetáveis e pessoas que se encontram em prisões e outros centros de reclusão: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Resumo técnico: Tuberculose, género e direitos humanos: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#) | [Português](#) | [Russo](#)

Estudo de Caso - Como participamos: histórias sobre a participação eficaz da comunidade na luta contra a SIDA/AIDS, tuberculose e malária: download em [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#)

Assistência técnica sobre comunidade, direitos e género

<https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender-technical-assistance-program/>

O Programa de Assistência Técnica CDG é uma iniciativa estratégica aprovada pelo Conselho de Administração do Fundo Global. A iniciativa visa garantir que todas as pessoas afetadas pelas três doenças possam desempenhar um papel fundamental nos processos do FG, bem como garantir que os subsídios satisfazem as suas necessidades. Este programa fornece apoio à sociedade civil e às organizações comunitárias, de forma às mesmas participarem ativamente no modelo do Fundo Global, inclusive durante:

- O diálogo com o país
- O desenvolvimento do pedido de financiamento
- A concessão de subsídios
- Aplicação de subsídios

Através deste programa, a sociedade civil e as organizações comunitárias nacionais podem candidatar-se para receberem apoio em áreas como:

- Análise e planeamento da situação
- Participação no diálogo nacional
- Conceção do programa

- Supervisão e monitorização da aplicação de subsídios
- Envolvimento no desenvolvimento da estratégia de sustentabilidade e transição

Entre alguns dos exemplos de pedidos de assistência técnica, podemos encontrar:

- Apoio à conceção, planeamento e implementação de um processo de consulta para identificar as prioridades da população-chave durante o desenvolvimento do pedido de financiamento para combater o VIH/HIV
- Conceção e orçamentação dos programas de reforço de sistemas comunitários, como parte do processo de conceção de subsídios
- Agilização de uma revisão do pedido de financiamento entre organizações de jovens, de forma a identificarem-se lacunas e proporem-se intervenções apropriadas para efeitos de inclusão
- Apoio proativo ao envolvimento, por parte da sociedade civil e da comunidade, na sustentabilidade e no planeamento da transição

A assistência técnica é fornecida por organizações não-governamentais - incluindo redes de população-chave, universidades e organizações da sociedade civil - que foram selecionadas através de um concurso público com base nas competências e capacidades demonstradas em CDG.

Lista de fornecedores de programas de assistência técnica sobre CDG: download em [Inglês](#)

O programa atualmente não suporta:

- Reforço de mecanismos de coordenação do país
- Capacitação de organizações da sociedade civil a longo prazo
- Redação do pedido de financiamento

As organizações podem solicitar assistência técnica CDG a qualquer altura do ciclo de financiamento. Estão disponíveis os seguintes recursos para saber mais sobre a assistência técnica CDG:

Perguntas frequentes sobre o programa de assistência técnica CDG

download em [Árabe](#) | [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#) | [Português](#) | [Russo](#)

Formulário de pedido de assistência técnica CDG

download em [Árabe](#) | [Inglês](#) | [Espanhol](#) | [Francês](#) | [Português](#) | [Russo](#)

9. Anexo (ferramentas disponíveis):

- [Avaliação do Estigma da TB: Manual de Implementação](#)
 - Definições e tipos de estigma da TB
 - Objetivos
 - Público-alvo e principais recursos humanos
 - Metodologia
 - A abordagem e processo de avaliação
 - Análise de dados
 - Anexos
 - Modelo de Termos de Referência para o especialista em estigma da TB
 - Modelo de Termos de Referência para o estatístico
 - Modelo de protocolo de avaliação
 - Modelo de Termos de Referência para assistentes de pesquisa/responsáveis pela recolha de dados
 - Modelo do esquema de formação para assistentes de pesquisa/responsáveis pela recolha de dados
 - Modelo da ordem de trabalhos - Reunião do Grupo Principal sobre os resultados
- [Avaliação do estigma da TB: ferramentas de recolha de dados](#)
 - Modelo de formulário de consentimento
 - Entrevistas semiestruturadas com informadores-chave
 - Questionário para pessoas com TB ou que tiveram a doença
 - Questionário para familiares que habitam com pessoas que sofrem de TB ou que tiveram a doença
 - Questionário para a comunidade (residentes/vizinhos de pessoas com TB ou que tiveram a doença)
 - Questionário para profissionais de saúde
 - Grupo de discussão
 - Matrizes de pontuação do ambiente político e jurídico
- [Avaliação do estigma da TB: Folha de cálculo de análise e introdução de dados](#)
 - Separador de introdução de dados
 - Informação básica
 - Pessoas com TB ou que já tiveram a doença
 - Dados sobre a família
 - Dados sobre a comunidade
 - Dados sobre profissionais de saúde
 - Matrizes sobre leis e políticas
 - Resultados
 - Plano de Ação