

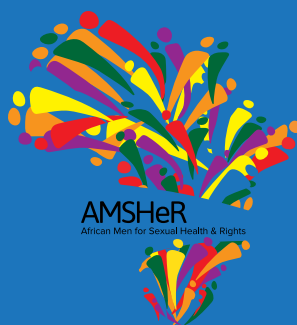


# EXPERIENCIA DA POPULAÇÃO CHAVE DENTRO DO NOVO MODELO DE FINANCIAMENTO DO FUNDO GLOBAL NA AFRICA SUB-SAARIANA

---

Reultados de um  
estudo preliminar

---



## Sobre a AMSHeR

---

O homem africano pela saúde e direitos sexuais AMSHer é uma coligação regional de homens que têm relações sexuais com homens, **lésbicos**, homossexuais, **bisexuais**, transexuais de **organizações** de liderança. Através de apoio e reforço da capacidade, AMSHer esforça-se para evitar a discriminação, principalmente baseado na orientação sexual e identidade de género, e promover o acesso a serviço de saúde de boa qualidade para indivíduos da MSM/LGBT em **Africa**. A AMSHeR proporciona uma plataforma para **intercambio**, aprendizagem e apoio entre organizações MSM do mais baixo nível, organizações de direitos humanos, **agencias** nacionais e outros participantes que trabalham para e com as comunidades **MSM/LGBT em Africa**.

*“Trabalhando para uma vida com  
plenos poderes e saudável para  
os SMS em Africa e os direitos  
humanos para todos”*

**O homem africano pela saúde e direitos sexuais (AMSHeR)**

27 Clieveden Avenue, Auckland Park, Johannesburg, South Africa

[www.amsher.org](http://www.amsher.org)

# EXPERIENCIA DA POPULAÇÃO CHAVE DENTRO DO NOVO MODELO DE FINANCIAMENTO DO FUNDO GLOBAL NA AFRICA SUB- SAARIANA

---

Resultados de um  
estudo preliminar

---

© 2015

*Esta publicação foi fundada por:*



Este documento foi fundado pelo subsídio do Fundo Global-2014097, para o Consórcio das Redes MSwMe e Transexual pelo Fundo da Rede da Sociedade civil de Robert Carr.

## Citação Sugerida

---

Nemande S., Esom, K., Armstrong R., 2015. Experiencias da População Chave dentro do Novo Modelo de Financiamento of Fundo Global na Africa Sub-Saariana. Joanesburgo: O Homem Africano pela Saúde e Direitos Sexuais. (AMSHeR)

# INDICE

---

SUMARIO EXECUTIVO	1
1 Introdução	3
2 Origens e base racional	5
3 Objectivo do estudo	6
4 Metodologia	7
4.1 <i>Estrutura Conceptual</i>	
4.2 <i>Instrumento de Pesquisa</i>	
4.3 <i>Recrutamento</i>	
4.4 <i>Análise de Dados</i>	
4.5 <i>Limitações</i>	
5 Achados	9
5.1 <i>Características dos Inquiridos</i>	
5.2 <i>Conhecimento do Fundo Global e do Novo Modo de Financiamento</i>	
5.3 <i>Participação no processo do NFM</i>	
5.4 <i>Participação global no diálogo do país</i>	
5.5 <i>Participação na revisão do NSO / desenvolvimento dum caso de investimento</i>	
5.6 <i>Participação de consultas nacionais em notas pre-conceptuais</i>	
5.7 <i>Participação no conceito de desenvolvimento das observações</i>	
5.8 <i>Participação na selecção dos Recipientes Principais</i>	
5.9 <i>Reflexão das necessidades da população chave e prioridades no NSPs ou conceitos de observações</i>	
6. Debates	25
7. Recomendações	29
8. Observações finais	35
9. Referencias	37
Annexo 1: Instrumento da Pesquisa	39
Reconhecimentos	

# Lista de Abreviaturas es Acrónimos

AMSHer	O Homem Africano pela Saúde e Direitos Sexuais
CCM	Mecanismo de coordenação do país
CH	Suíça
CSO	Organização de sociedade civil
CSS	Reforços aos sistemas comunitários
GAC	Comité de aprovação de Doações
GF	Fundo Global para combate da SIDA, Tuberculose e Malária
GIZ	Sociedade Alemã de Cooperação Técnica
HIV	Vírus de imunodeficiência humano
HSS	Reforço a sistemas de Saúde
KP	População chave
MOH	Ministério da Saúde
MSM	Homens tendo relações sexuais com homens
NAC	Comissão Nacional da SIDA
NFM	Novo Modelo de Financiamento
NSP	Plano Estratégico Nacional
PLHIV	Pessoas vivendo com HIV
PR	Recipiente Principal
PWID	Pessoas que injectam drogas
SIDA	Síndrome da imunodeficiência adquirida - SIDA
SW	Trabalhador de Sexo
TB	Tuberculose
TG	Pessoas transexuais
TRP	Painel de Revisão Técnica
UNAIDS	Programa de ligação sobre HIV-SIDA das Nações Unidas
UNICEF	Fundo das Crianças das Nações Unidas
UNDP	Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas
USAID	Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional

# Sumario executivo

Este relatório realça resultados e recomendações duma pesquisa feita on-line realizada pelos Homens Africanos pela Saúde e Direitos Sexuais (AMSHer) em Fevereiro de 2015. O objectivo da pesquisa foi para reunir experiencias e opiniões no que respeita a participações em aspectos chaves no Modelo de Financiamento do Novo Fundo Global (NFM) na parte das organizações representando PLHIV e outros grupos chaves da população, especificamente os que abordam homens homossexuais e outros homens que tenham relações sexuais com homens (MSM), Trabalhadores (SW), pessoas transsexuais (TG), e pessoas que injectam drogas (PWID).

Os 30 entrevistados incluem organizações membros e afiliados da AMSHer em 13 países através da Africa sub-Saariana. As organizações tiveram representações primárias da PLHIV, MSM, e do eleitorado. Algumas organizações representaram mais do que uma população chave eleitoral. Nenhum entrevistado teve representação primária de ou TG ou PWID e portanto as experiencias deste eleitorado no que respeita o NFM não foram apreendidos por este esforço preliminar.

Os resultados mostram que, para eleitorais da população chave representados entre os entrevistados, apesar de ter havido grande progresso em contratar e incluir totalmente a PLHIV e outras populações chaves nos processos de Fundo Global, são necessários esforços adicionais para garantir que, ao passo que o NFM continua a seguir através da região, as necessidades chaves da saúde e das prioridades dos direitos humanos da populações chave são mais endereçados por planos e estratégias que orientam os investimentos de Fundo Globais a nível do país.

Quando os resultados das pesquisas são colocados num maior contexto global, particularmente no que respeita as observações dos Painéis de Revisão do Fundo Global libertado ao mesmo tempo do que o estudo foi efectuado, torna-se evidente que ainda é necessário muito trabalho para alcançar a total inclusão das populações-chave, tanto como participantes chaves assim como beneficiários de programas consolidados, através de processos de Fundo Global. Enquanto houve participação substancial nos grupos de população chave em diversos casos, pelo menos em alguns aspectos do processo da NFM, isto no fundo não se traduziu em conteúdo substantivo em notas de conceito nem o levou à colocação de intervenções específicas e orçamentos associados para endereçar tanto as necessidades prioritárias da saúde nem preocupações-chaves de direitos humanos.

Como indicado pelas recomendações propostas pelos entrevistados do estudo, há muito trabalho de seguimento para manter o ímpeto, continuar a construir e a fortalecer a capacidade, e a apoiar os esforços para se manterem vigilantes nacionalmente, regionalmente, e aumentar os lucros em vez de os perder. Neste aspecto os resultados do estudo serão grandemente propagados pelo AMSHeR e utilizados como base de debates renovados e negociações como Fundo Global e outros parceiros técnicos regionais para influenciar apoio técnico e financeiro adicional para uma inclusão mais completa de grupos de população chave, não somente nas fases subsequentes da continuação do NFM, mas também nos processos diferentes de nível nacional que constituem respostas multi-sectoriais ao HIV e AIDA aos níveis do país.





# 1. Introdução

Este relatório realça conclusões e recomendações dum estudo on-line executado por Homens Africanos pela Saúde e Direitos Sexuais (AMSHeR) em Fevereiro de 2015. O objectivo do estudo foi para juntar experiências e opiniões respeitantes a participações em aspectos chave do Novo Modelo de Financiamento do Fundo Global na parte das organizações representando PLHIV e outros grupos da população chave, principalmente o que endereçam homossexuais e outros homens que tenham relações sexuais com homens (MSM), Trabalhadores Sexuais (SW), transsexuais (TG), e pessoas que injectam drogas (OWID). Os entrevistados pelo estudo incluíram organizações associadas e afiliadas ao AMSHeR em 13 países através da África Sub-Saariana. Os resultados mostram que, apesar de ter havido bastante progresso em atrair e incluir totalmente o PLHIV e outras populações chaves em processos de Fundo Global, são necessários mais esforços para garantir que, ao passo que o NFM continuar a rolar através da região, as prioridades das necessidades sanitárias chaves e direitos humanos das populações chaves serão mais abordadas por planos e estratégias orientando os investimentos do Fundo Global a nível do MSM di país. Análise de dados seguiram os procedimentos para análises temáticas de dados qualitativos.



## 2. Origem e análise racional logica

Com início em 2012, o Fundo Global introduziu uma nova abordagem estratégica ao seu trabalho global de mobilização de recursos e associação, construindo com países que respondem as três doenças epidémicas. O novo «Fundo Estratégico Global 2012-2016: Investindo para Impacto» tinha como objectivo trazer à escala investimentos direccionados de perícia técnica e recursos financeiros onde fariam a maior diferença no processo de aceleração para deter e invertir os fardos globais contínuos de HIV, TB e malária (Fundo Global 2011). Muito diferente de estratégias prévias, esta nova abordagem tinha uma forte ênfase em proteger e promover direitos humanos, particularmente para populações, grupos ou indivíduos mais vulneráveis do que outros a infecções ou morte prematura de uma ou mais das três doenças (Fundo Global 2014, Davis 2014).

Contido dentro da estratégia, e expressado em políticas da empresa e planos operacionais, estava um compromisso pelo Fundo Global para continuar a expandir e fortalecer o seu trabalho para proteger e promover os direitos humanos para a população chave do nível estratégico global até às comunidades locais a beneficiar do apoio do Fundo Global (Fundo Global 2009, 2013b). No que respeita HIV, a população chave, incluindo homossexuais e outros MSM, mulheres e homens que injectam drogas, SW, e TG. Todos estes indivíduos nos contextos da maior parte dos países onde HIV faz face a um radical altíssimo nível de risco para infecções de HIV, assim como o risco de morte prematura. (Fundo Global 2015<sup>a</sup>).

Como meio de propagação para pôr em operação a sua nova estratégia global, O Fundo Global começou em 2013 a lançar o Novo Modelo de Financiamento (Fundo Global 2015c). No mais alto nível, o NFM foi introduzido para proporcionar implementadores a nível do país com mais flexibilidade em termos de quando os fundos são requeridos, mais alinhado com planos a nível nacional e estratégias e contextos do país, assim como mais previsibilidade e estabilidade nas quantias de fundos a serem disponíveis (Fundo Global 2014). Outras inovações introduzidas com o NFM foram modificadas em termos de como o pedido de fundos seria articulado ao Fundo Global e justificado, e quem seriam incluído no processo de desenvolver tais pedidos. Através de um processo chamado dialogo a nível de países, Mecanismos de Coordenação do País (CCMs) foram solicitados de assegurar inclusividade, particularmente para PHIV e outras populações-chaves, assim como para representantes de grupos tornados vulneráveis a infecção HIV por características específicas to contexto do país. O resultado planeado de tal inclusividade foi a de ser um pedido ao apoio do Fundo Global totalmente reflectivo das necessidades e prioridades do país como comunicado por aqueles mais afectados pelo fardo da doença.

Durante 2014, o NFM foi lançado através da maior parte dos países Africanos do sub-Saara. Atraves da região, houve compromisso activo por um número de associados técnicos e do próprio Fundo Global para assistir países a convocar diálogos entre países e a esforçar-se a inclusão total do PLHIV, população chave e outros nestes processos. Como organização regional, AMSHer comprometeu-se totalmente a proporcionar chefia e apoio a ambos os níveis regional e de país.

## 3. Objectivo do estudo

De forma a documentar e aprender da **experiencia** do primeiro ano do NFM, AMSHer desenvolveu e implementou um estudo bilingue, on-line a fim de identificar e explorar factores que facilitaram ou entravaram **o** participação das populações chaves, especialmente homens homossexuais e outros homens que **tem** relações sexuais com homens (**MSM**), **SW, TG, PWID**, e **PLWHIV**, nos processos NFM a nível de país.

**Os resultados do estudo foram destinados a informar diálogo** dentro do AMSHer e entre o seus parceiros regionais e globais, a fim de garantir que a continuidade do lançamento do NFM continuasse a apoiar a saúde e bem estar do PLHIV e populações **chaves**, assim como as de outros grupos e indivíduos tornados vulneráveis ao **HIV, TV** e malária através do continente.

## 4. Metodologia

O estudo foi realizado como um inquérito utilizando um questionário bilingue, on-line, auto-administrado. Os participantes eram representantes de organizações associadas a AMSHeR, assim como outros parceiros a nível de país.

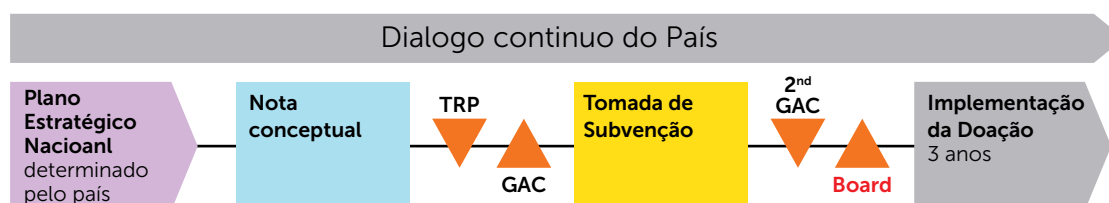
### 4.1 Estrutura conceptual

O estudo fez foco em experiências estruturais com o diálogo do país. Sob NFM, o diálogo do país foi definido como,

*...o processo contínuo que ocorre a nível do país a fim de desenvolver estratégias de saúde para combater as três doenças e fortalecer os sistemas de saúde e comunidade ... Faz parte de e constrói sobre mecanismos de coordenação existentes na saúde e desenvolvimento que já existem em muitos países entre governos, doadores, associados técnicos, sociedade civil e população chave e mais a risco (Fundo Global 2015c).*

Sob o NFM, diálogo de países, liderados pela CCM, deveriam ter lugar em todas as fases do processo conduzindo à submissão de notas de conceitos terminados ao Secretariado do Fundo Global. O processo está ilustrado pelo nº 1 abaixo.

Figura 1: Esboço do processo NFM



O âmago da característica do diálogo do país era para ser baseada nos direitos humanos e inclusão, definido pelo Fundo Global como,

*...assegurar a participação significativa de pessoas que vivem com HIV, TB ou malária e população chave afectada no projecto, implementação, e controlo do programas apoiados pelo Fundo Global, incluindo uma avaliação de quaisquer barreiras legais ou políticas para servir de acesso, e desenbarem programas para endereçar tais barreiras (Fundo Global 2015c).*

Dado estas definições conceituais e compromissos da parte do Fundo Global a fim de assegurar a inclusão da PLHIV e população-chave a nível dos processos NFM do país, o estudo procurou capturar experiências de tais grupos em relação a eles.

Como a NFM ainda não avançou à fase de tomada de subvenção na maior parte dos países, o estudo fez foco à volta de quatro passos chaves na fase principal do processo da NFM, nomeadamente a análise de planos nacionais estratégicos (NSPs) ou o desenvolvimento de casos de investimento; consultas a nível de país a prioridades precedentes ao início do desenvolvimento do documento de síntese ; documento de síntese por si; e, finalmente, a selecção de Recipientes Principais (RPs) ou as entidades designadas a tomar papeis principais na implementação das concessões e para sub-concessões contínuas de fundos de doação. (Fundo Global 2015c)

## 4.2 Instrumentos do Estudo

O instrumento principal do estudo era na forma de um questionário estruturado, auto-administrado utilizando uma mistura de perguntas abertas e fechadas (ver Anexo 1). O questionário foi feito pelo pessoal técnico da AMSHeR e está disponível em Inglês e Francês, a ser completado on-line através do site da AMSHeR. O questionário foi estruturado em cinco sessões principais e juntou opiniões e experiências de entrevistados sobre o seu conhecimento e consciência da NFM e sua participação no processo central no processo da NFM apreendido como parte do diálogo do país. Finalmente, o questionário apreendeu opiniões e recomendações para os fins de aperfeiçoamento.

## 4.3 Recrutamento

Os participantes do estudo foram recrutados através de organizações associadas e afiliadas à AMSHeR, e redes de organizações de população chave realçaram na provisão e advocacia de serviços de saúde. AMSHeR enviou e-mails anunciando o estudo através das listagens de serviços internas realçando na saúde da população chave e/ou direitos humanos. O recrutamento foi feito em princípios de Fevereiro 2015. Os entrevistados tiveram aproximadamente quatro semanas para preencher e submeter o questionário on-line através do Web-site da AMSHeR.

## 4.4 Análises de dados

Análise de dados de perguntas fechadas foi feita utilizando medidas de frequência standard, meios e proporções. Análise de dados de perguntas abertas foi feita utilizando análise de conteúdo.

## 4.5 Limitações

Algumas limitações surgiram durante a implementação do estudo as quais são anotadas abaixo:

- O questionário foi desenvolvido internamente na AMSHeR e nenhum processo prático compreensivo foi realizado para testar poder de leitura e compreensão entre entrevistados potenciais. Pode ter havido alterações na maneira como o entrevistado compreendeu a participação da linguagem técnica do Fundo Global. Até que ponto é que isto afectou os resultados não se sabe.
- O número dos entrevistados era relativamente pequeno dado ao tamanho da região que o estudo deveria cobrir. O numero total de organizações de população-chaves na Africa sub-Saariana é por si limitada. No entanto, não foi feito nenhum esforço para calcular qual a proporção desta população de entrevistados potenciais, representados pelos próprios entrevistados.
- Não houve entrevistados a representar tanto o TG como o PWID como o seu eleitorado elementar, e portanto as experiencias destes grupos importantes de população chave não foram apreendidos no estudo.
- Os resultados do Estudo estão apresentados em Inglês. A nuance e significado adicional de inquiridos Franceses podem ter sido afectados negativamente pela tradução.

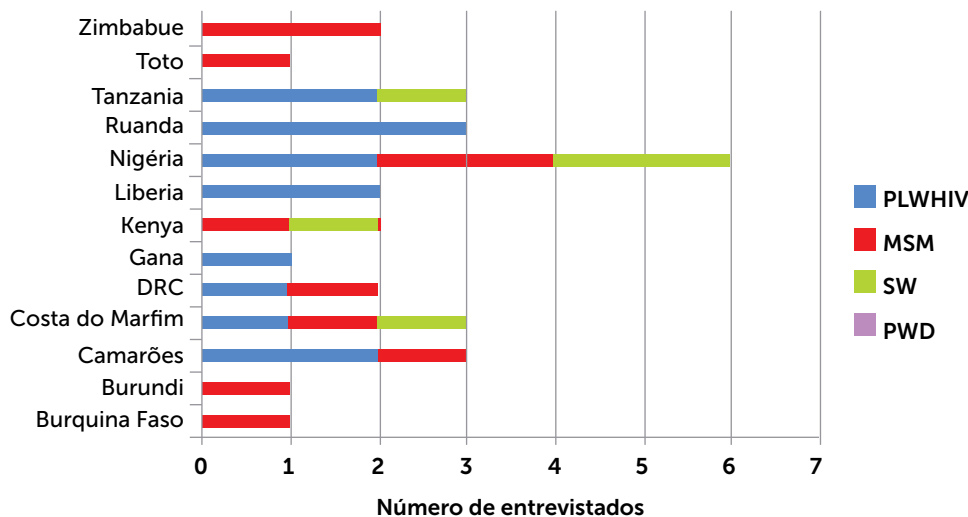
## 5. Resultados

Os resultados da pesquisa estão presentes em quatro secções principais: características dos entrevistados; conhecimento e consciência do NFM; experiências com a participação do diálogo a nível do país; reflexão das necessidades-chaves da saúde em países síntese. Os resultados da parte do questionário solicitando ideias para alterações e melhoramento foram incluídas sob Recomendações.

### 5.1 Características dos entrevistados

No total, 30 entrevistados de 13 países sub-Saarianos completaram o inquérito (ver Número 2, abaixo). Dois terços (62%, N=8) dos países estavam na Região da África Central e Ocidental e um terço (38%, N=5) na Região Oriental e Austral da África. Metade dos estudos foram feitos em Inglês (54%, N=16) e a outra metade em Francês.

Figura 2: País de origem dos entrevistados e afiliação da população-chave



Quase metade das organizações entrevistadas (46%, N=14) eram eleitorados do PLHIV, um terço (37%, N=11) eram MSM, e o resto (17%, N=5) representavam o SW. Não houve nenhuma que representasse essencialmente as constituições TG ou PWID. Em termos de representação de eleitorados adicionais da população-chave, as organizações da PLWHIV eram as mais abrangentes uma vez que sete delas representavam outros grupos de população-chave, incluindo SW, MSM, TG e PWID. As organizações MSM eram as menos abrangentes, com apenas uma mencionando outro grupo KP.

Quase todas as organizações entrevistadas estavam registadas (N=27). Apenas uma organização MSM em Burquina Faso e uma PLWHIV na Libéria não estavam registadas. A inscrição de uma das organizações SW na Nigéria estava em processo de ser registada.

Em geral, quase metade das organizações entrevistadas (47%, N=14) haviam sido recipientes de recursos do Fundo Global. Um grupo menor (N=5) foram os recipientes principais ou sub-

recipientes de doações anteriores ou contínuas do Fundo Global. Eram todas redes do PLWHIV que receberam financiamento para implementar programas HIV na Nigéria e Ruanda entre 2004 e 2014.

Um grupo maior (N=9) foi sub-sub-recipiente. Deste grupo, 3 eram organizações MSM, e as restantes eram organizações ou redes da PLWHIV. Organizações MSM estavam sediadas no Burundi, Camarões, e Nigéria. Organizações ou redes do PLWHIV estavam sediadas nos Camarões (N=1), Gana N=1, Libéria (N=1) e Ruanda (N=3). Todos o financiamento recebido apoiou a implementação dos programas de HIV entre 2004 e 2014.

Nenhuma organização entrevistada indicou que haviam recebido recursos do Fundo Global para programas endereçados a TB ou malária.

Um terço das organizações entrevistadas (33%, N=10) tinham um membro representando o KP no CCM.MSM. As organizações MSM eram membros da CCM no Burundi, Camarões, Costa do Marfim, Libéria e Nigéria. Uma organização da SW era uma afiliada do CCM no Quênia. PLWHIV eram afiliados da CCM nos Camarões, Nigéria, Ruanda e Tanzânia.

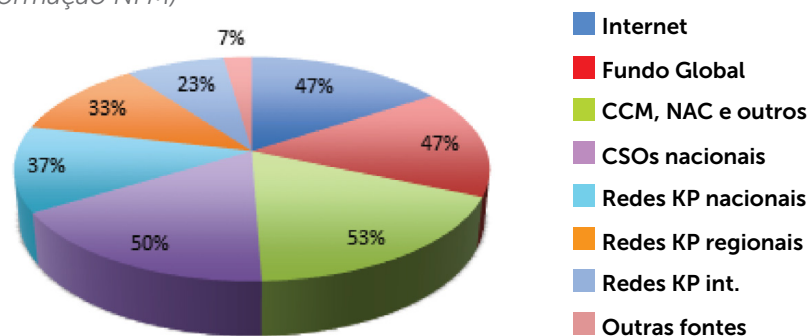
A maior parte dos entrevistados (56%, N=17) mencionou que outros KP eram representados no CCMs dos seus países. Estes KP eram principalmente PLWHIV (35%, N=19), MSM (28%, N=15), e SW (15%, N=8). PWID e KP foram mencionados como sendo apenas indirectamente representados na CCM.

## 5.2 Consciência do Novo Modelo de Financiamento do Fund Global

Este componente da pesquisa endereçou níveis de conhecimento e consciência de aspecto fundamentais do NFM supostos importantes para a PLHIV e outras populações-chave.

Em geral, todos os entrevistados disseram ter conhecimento da NFM. Receberam informação de várias fontes, incluindo da CCMs, Conselhos Nacionais de Combate à SIDA, e outras organizações de sociedade civil, e mesmo do Fundo Global (ver Imagem 3, abaixo). Foi recebida informação durante reuniões e seminários, assim como através de documentos e de outras fontes de dados na internet,

Figura 3: Fontes de Informação NFM (% de entrevistados indicando Fontes de informação NFM)

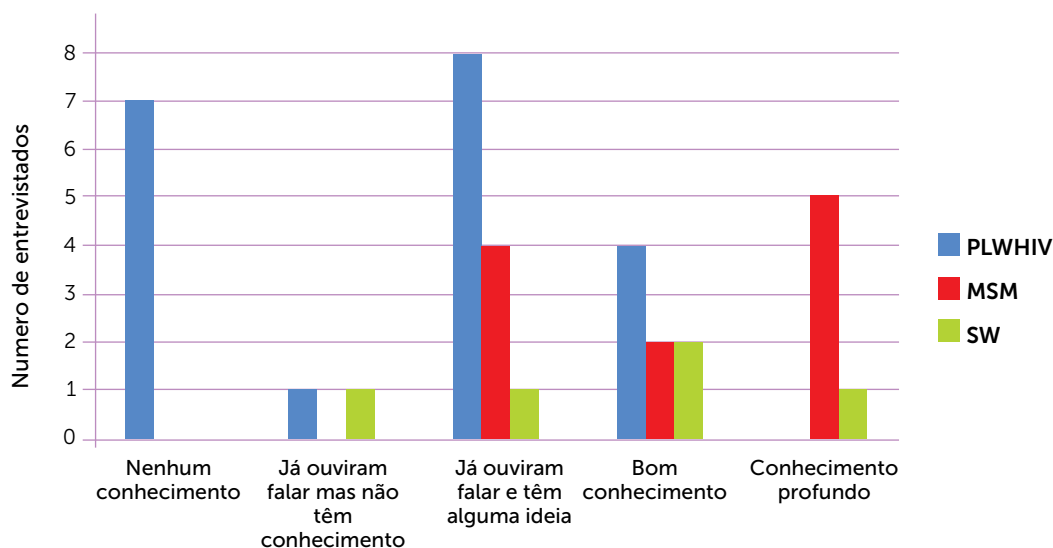


Quando interrogados sobre o seu nível de conhecimento sobre o NFM, quase metade dos entrevistados (43%, N=13) indicaram que tinham alguma ideia. Um em cada 4 (27%, N=8) indicaram ter bom conhecimento., e um em cada 5 (20%, N=6) ter profundo conhecimento. Entrevistados MSM tinham o maior número de pessoas com conhecimento entre bom e



profundo, enquanto entrevistados d PLWHIV mostraram-se razoavelmente menos confiantes sobre o seu conhecimento (ver Imagem 4 abaixo).

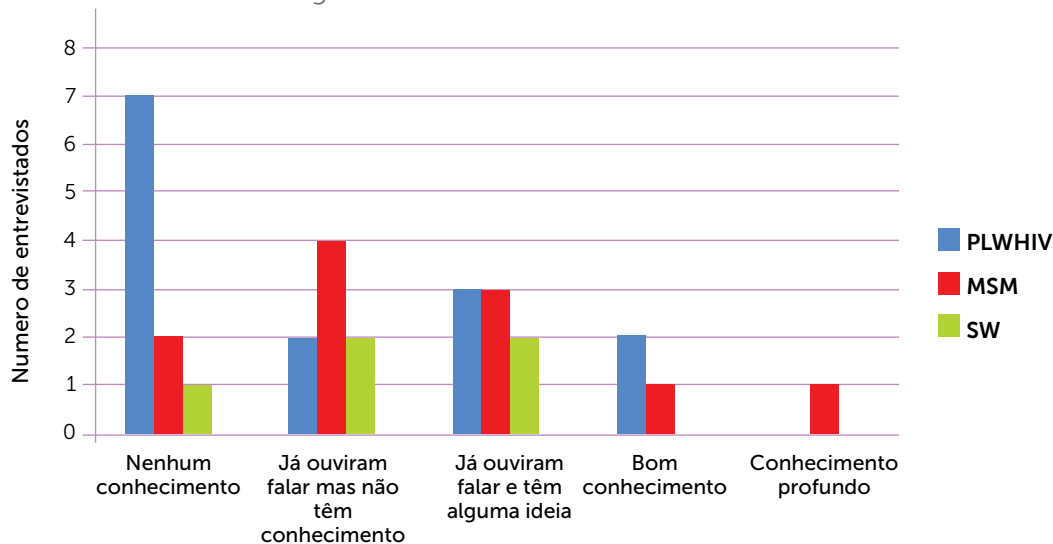
Figura 4: Nível da própria avaliação do conhecimento do NFM



Em termos de aspectos específicos do NFM, a maioria dos entrevistados (70%, N=21) disseram conhecer o tipo de programa apoiado pelo Fundo Global. Metade dos entrevistados disseram ter conhecimento sobre a existência dos planos do Fundo Global para utilizarem fundos em países específicos (53%, N=16), e que havia critérios para a atribuição das ajudas financeiras (50%, N=15), e problemas, além dos da saúde, poderiam também ser considerados para beneficiar do apoio do Fundo Global (50%, N=15). Mais de um terço dos entrevistados tinha conhecimento (43%, N=13) com quem o Fundo Global consulta durante o processo de planeamento e como eram medidos ou determinados o sucesso dos programas de apoio (36%, N=11).

Lamentavelmente, quase dois terços dos entrevistados, a maior parte dos quais eram PLWHIV, ou não tinham conhecimento da existência da estratégia dos Direitos Humanos do Fundo Global (33%, N=10), ou tinham ouvido falar sobre isso, mas desconheciam o seu conteúdo (27%, N=8). Apenas 10% dos entrevistados mostraram algum conhecimento sobre o conteúdo da estratégia (ver Imagem 5, abaixo)

Figura 5: Conhecimento da Estratégia dos direitos humanos do Fundo Global



Quando requisitados a descreverem pelas suas próprias palavras o seu conhecimento, a maioria associou a ligação às necessidades e problemas da população-chave. Uma selecção de respostas estão expostas na Tabela 1 abaixo.

### Resumo dos questionários sobre as estratégias dos Direitos Humanos do Fundo Global

*“O Fundo Global apoia a abordagem dos direitos humanos com populações-chave, incluindo trabalhando directamente com organizações de populações-chaves ou redes e organizações radicadas.*”

*“Dando voz às populações-chaves e assegurando que fazem parte essencial de todos os processos que levam a concessões de doações. As questões certas são chave para que a doação alcance o seus resultados calculados. Um ambiente favorável assegurará que a KP pratique a sua profissão sem qualquer tipo de molestação de lado nenhum. O KG toma o futuro em suas mãos.”*

*“A estrutura de direitos humanos do Fundo Global é baseado em questões transversais, que fazem parte do fortalecimento do sistema tanto para a comunidade como para os sistemas de saúde”*

*“O projecto é de orientação comunitária, e as comunidades devem estar envolvidas na elaboração do programa, na implementação e controle. Isto inclui também os outros factores que possam afectar o programa como as leis e políticas e a necessidade de argumentação da lei e da revisão política”.*

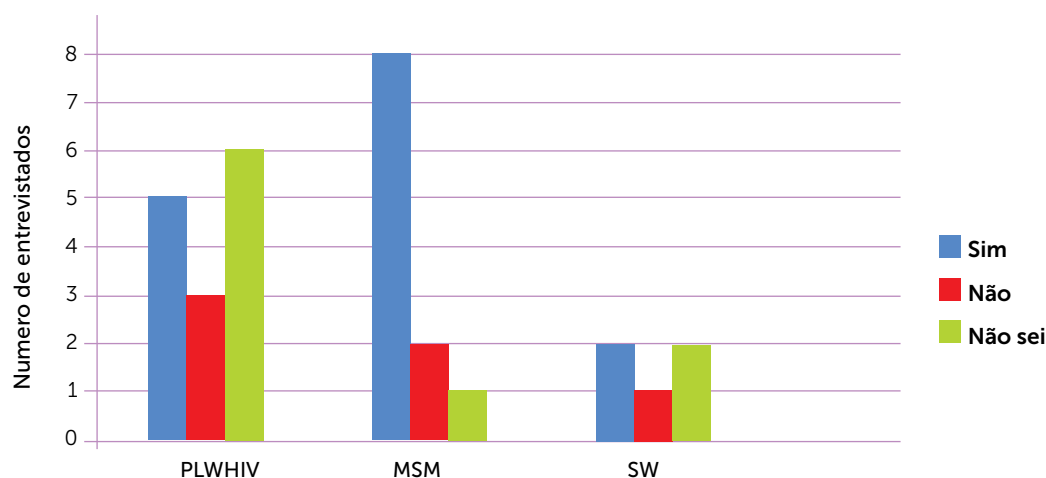
*“Todas as populações-chaves, principalmente aquelas cujo acesso à saúde são limitadas por leis negativas deviam ser abrangidas por intervenções de cuidados de saúde de HIV.”*

*“A fim de facilitar o acesso aos cuidados da população-chave, direitos humanos são uma condição negociável. Quanto mais favorável for o ambiente jurídico, melhor será o acesso aos serviços para a população-chave”.*

Quando investigados sobre o conhecimento dos processos de governo do Fundo Global, em particular o papel da CCM, a maioria dos entrevistados (60%, N=18) relatou conhecimento entre bom e profundo. O restante 40% dos entrevistados estavam divididos entre aqueles que haviam ouvido falar da CCM mas que não tinham conhecimento do seu papel (20%, N=6), e aqueles que não tinham conhecimento algum do CCM (20%, N=6). Não houve grande divergência entre os diferentes grupos de entrevistados.

Para avaliar opiniões sobre a importância e impacto do NFM na administração de saúde, perguntaram aos entrevistados sobre a sua percepção se o poder de decisão sobre programas de saúde teriam mudado o nível do país. (ver Figura 6 abaixo). Metade dos entrevistados (50%, N=15) indicaram que as coisas haviam melhorado um pouco ou em certas áreas (ver Figura 6 abaixo). Dentro deste grupo, os representantes do MSM constituíram 72% (N=8). Entrevistados representando o PLWHIV foram menos positivos, com apenas menos da metade deles (42%, N=6) indicando não ter conhecimento se tinha havido alguma mudança.

Figura 6: Percepção de melhoramentos relacionados com o NFM na administração da saúde



Entre os entrevistados que mostraram melhoria, o exemplo mais frequente foi a grande e significativa participação de todos os protagonistas, incluindo populações-chaves, em processos consultivos e decisórios em relação ao Fundo Global e outros problemas de saúde. Dizem que estes processos resultaram na inclusão de um maior número de população-chave a tomar decisões, assim como melhor reflexão de suas necessidades e prioridades no NSP, documentos de síntese e atribuição de fundos. Alguns dos entrevistados indicaram que o NFM tem sido de grande ajuda no melhoramento de atitudes para com os grupos de população-chave e, em geral, na sua defesa em relação ao ambiente de saúde.

Entre os entrevistados que indicaram nenhum ou quase nenhuma melhoria da parte da NFM em administração de saúde, alguns explicaram que a população-chave não está envolvida na concepção dos programas, principalmente as organizações empenhadas em endereçar os direitos humanos. Outro grupo de entrevistados acreditavam que obstáculos colocados no caminho dos representantes da população-chave mostrava que a sua participação era apenas concedida para assegurar doações do Fundo Global; acreditavam que estas subvenções seriam outro «tipo de jogada», não sendo inclusivamente para as necessidades da população-chave. Outro grupo indicou que a implementação das actividades dependeria do orçamento, e que o orçamento desenvolvido durante o processo NFM não foi suficiente para trazer alguma mudança.

### 5.3 Participação no Processo da NFM

Opiniões de entrevistados na eficácia da participação da população-chave no processo NFM foram captados primeiramente no debate a nível geral ou a nível de diálogo de país e em seguida em relação a componentes específicos do próprio processo do diálogo, nomeadamente a revisão do NSP; consultas nacionais precedentes o desenvolvimento do documento de síntese; desenvolvimento do documento de síntese; e, finalmente, a selecção dos Recipientes Principais.

## 5.4 Participação em geral no diálogo do país

A maioria dos entrevistados (73%, N=22) indicaram que os seus países haviam submetido um documento de síntese em 2014 ou iriam submeter um em Janeiro de 2015. Um em cada 5 entrevistados (20%, N=6), a maior parte dos quais eram de organizações PLWHIV, não tinham conhecimento do ponto em que o processo estava em seus países. Apenas um entrevistado (Libéria) indicou que os países não haviam submetido ou não tencionavam submeter um documento síntese em Janeiro de 2015.

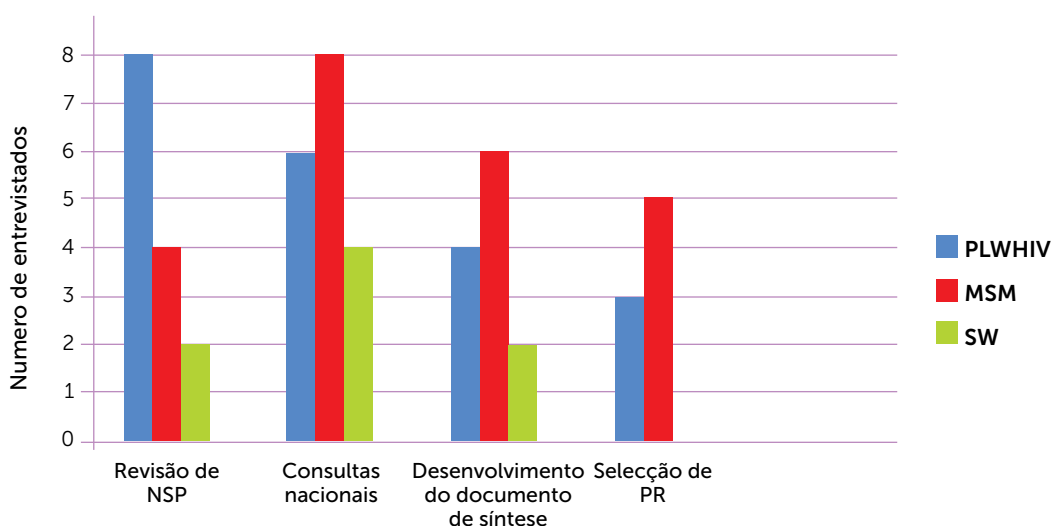
Um processo de consulta teve lugar ou estava a ter lugar em todos os países que submeteram ou planeavam submeter um documento de síntese em Janeiro de 2015, excepto o Togo. Não foi dada justificação nenhuma pelo entrevistado a este respeito. Dois entrevistados de países que haviam participado em diálogos a nível de países demonstraram insatisfação com a qualidade do processo:

*“Debates não foram detalhadamente aprofundados, e a maioria das preocupações do KP não foram abordadas. Além disso, havia falta de informação sobre alguns pontos” (Camarão)*

*“Nem todas as entidades participaram no conceito do documento de síntese” (Costa do Marfim)*

Quando perguntaram aos grupos em que etapa do debate haviam participado, eles mencionaram consultas nacionais precedentes à elaboração do documento de síntese mais frequentemente (60%, N=18) e a selecção dos Principais Recipientes com menos frequência (27%, N=8). Entre os diferentes grupos das populações-chaves, o PLWHIV participou mais do que os outros na revisão do NSO, enquanto o SMS e SW marcaram mais presença nas consultas nacionais (ver Figura 7 abaixo).

Figura 7: Participação nas fases de diálogo do País

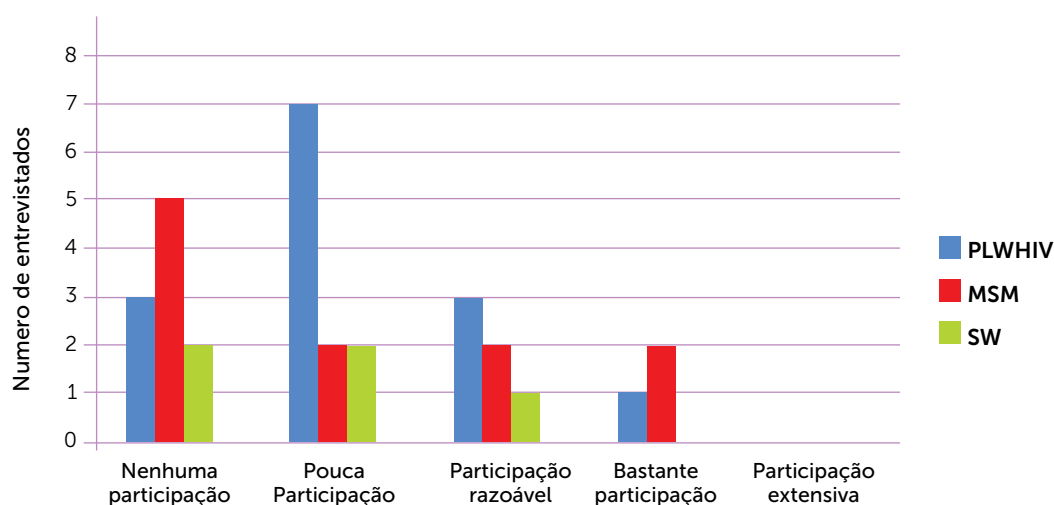


Excepto para a revisão dos planos estratégicos nacionais, a MSM foi o grupo da população-chave que mais se empenhou em geral no processo do debates do país.

## 5.5 Participação na revisão da NSP/evolução de um processo de investimento

Nesta parte da pesquisa, pediram aos entrevistados para reflectirem na extensão e qualidade da participação das organizações das populações-chaves na revisão do NSO ou, onde relevante, o desenvolvimento de um processo de investimento. Mais do que metade dos entrevistados classificaram a participação das populações-chaves nesta etapa do processo da NFM como nenhuma (20%, N=6) a pouco (37%, N=11). Apenas um terço dos entrevistados (33%, N=10) concordou haver uma quantidade de participação razoável (ver Figura 8 abaixo)

Figura 8: Opiniões dos Entrevistados na participação da revisão do NSP.



Com referência à abertura do processo, definido como a extensão até à qual o debate foi permitido, crítica e comentários de todos os sectores, mais do que metade dos entrevistados classificou a revisão da NSO como completamente fechada (23%, N=7) ou apenas um bocadinho aberta (33%, N=10). Apenas um terço deles (33%, N=10) achou o processo razoavelmente aberto.

Quanto à transparência, definida com a facilidade de todos os sectores obterem informação nas decisões do processo, quase dois terços dos entrevistados classificaram a revisão do NSP como sendo pouco transparente (40%, N=12) ou sem transparência alguma (20%, N=6). Um terço (30%, N=9) indicou que foi razoavelmente transparente.

Para aqueles com opiniões positivas sobre a sua participação nas revisões NSP, os resultados relatados foram que a NSP reconheceu os grupos de população-chave como grupos vulneráveis e que intervenções específicas necessitavam ter como alvo; terminologia pejorativa foi retirada dos projectos iniciais; e todos os participantes participaram do direito de propriedade do documento final. Alguns entrevistados classificaram, porém, a extensão da sua contribuição como pequena. Como disse um dos entrevistados:

*“A nossa participação foi mais representativa do que activa”*

Outro adicionou:

*“Poucos participaram e os seus números não foram o suficiente para se poder argumentar. Portanto, a sua presença não resultou em mudança nenhuma que correspondesse às nossas necessidades”. No final, foi mais o que foi sugerido pelo governo o que foi apresentado.*

Para os entrevistados que indicaram pouca ou nenhuma participação nas revisões NSP, alguns indicaram falta de informação sobre o processo como razão, outros deram como motivo a notificação tardia das oportunidades. Como um entrevistado disse:

*“Nós fomos informados sobre esta revisão quando o seminário estava a ter lugar noutra cidade. A informação foi-nos dada telefonicamente, por alguém da NAC e consequentemente não houve tempo para nos deslocarmos até ao local .... Não houve nenhum convite oficial por escrito para o evento, embora a comunicação tivesse sido feita nessa altura pelo representante da NAC”.*

Outra explicação dada pelo entrevistado foi o de terem sido marginalizados pelos agentes do governo. Um dos entrevistados explicou que podia estar ligado ao facto de que certos grupos, tais como SW e MSM, não serem legalmente reconhecidos no país. Outro entrevistado indicou que:

*“A força dada aos KPs pelo Fundo Global não foi bem aceite em certos círculos pois eles vêm a união dos KPs como uma ameaça. Os KPs foram tacticamente marginalizados da maioria das actividades que não tinham o envolvimento directo do Fundo Global”.*

Um terceiro entrevistado aludiu a uma certa falta de capacidade, argumentando que:

*“Porque nós somos discretos na Tanzânia, a maior parte dos MSM, trabalhadores sexuais, organizações PWID não são entendidas como vantajosas porque parecem ter pouco conhecimento.....O Fundo Global trabalha directamente com o governo e o governo decide quem envolve e com quem trabalha no desenvolvimento e implementação (de subvenções).”*

Finalmente, restrições financeiras apareceram como a terceira razão para a falta de participação. Um dos entrevistados indicou que:

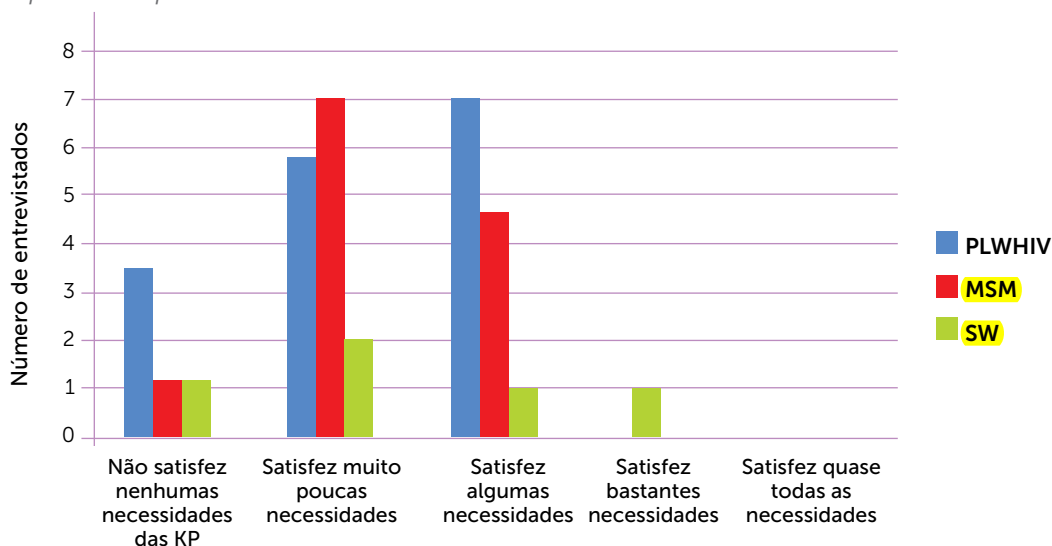
*“Devido a restrições financeiras, o consultor não teve tempo suficiente para recorrer à KP”.*

Um segundo disse:

*“Restrições financeiras estavam lá para que as populações-chaves participassem directamente no processo”*

Numa reflexão em geral na participação em revisões NSP, quase dois terços dos entrevistados relataram que o NSP revisado, quase dois terços dos entrevistados reportaram que as revisões NSP não satisfaz nenhuma necessidade das populações-chaves (17%, N=5), ou que satisfaz muitas poucas necessidades (43%, N=13). Apenas um terço (37%, N=11) achou que as revisões NSP satisfizeram algumas necessidades (ver Figura 9).

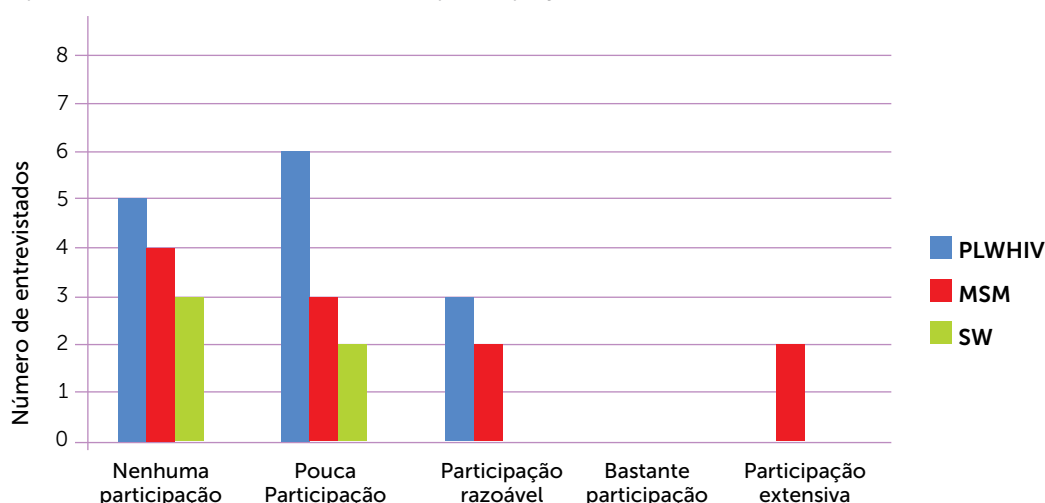
Figura 9: Aspectos da pertinência na revisão do NSPs



## 5.6 Participação do documento de síntese em reuniões nacionais

Um grande número de entrevistados (60%,N=18) indicou que as organizações da população-chave havia participado em participações nacionais precedentes ao desenvolvimento do documento de síntese. (Ver Figura 10 abaixo)

Figura 10: Opiniões dos entrevistados sobre a participação em reuniões nacionais



Em geral, metade de todos os entrevistados classificaram o processo como completamente fechado (23%, N=7) ou apenas ligeiramente aberto ((33%,N=10). Apenas um entre quatro entrevistados achou que as consultas do documento de síntese estavam razoavelmente abertos. (24%N=8).

Metade dos entrevistados classificaram o processo como pequeno (30%,N=9) ou não transparente (20%,N=6). O processo foi classificado como razoavelmente transparente por apenas um terço (33%,N=10) dos entrevistados. A participação da população-chave foi classificada como desde razoável até vasta por metade dos participantes (53%,N=16) enquanto a outra metade achou que houve pouca (37%,N=11) ou nenhuma participação (10%,N=3) da população-chave no processo.

Onde ocorreu participação, as modalidades de tal participação variaram. Em alguns países, como os Camarões ou Nigéria, grupos estavam envolvidos através de debates de grupos centrais realizados em diferentes regiões, seguidos de seminários reforçados e o desenvolvimento de um documento identificando necessidades e prioridades principais. A apresentação de prioridades identificadas foram mais tarde feitas em consultas nacionais a fim de informar decisões. Noutros países, grupos de população.-chave não organizaram reuniões preliminares, mas participaram e proporcionaram inserções directas para discussões a nível nacional.

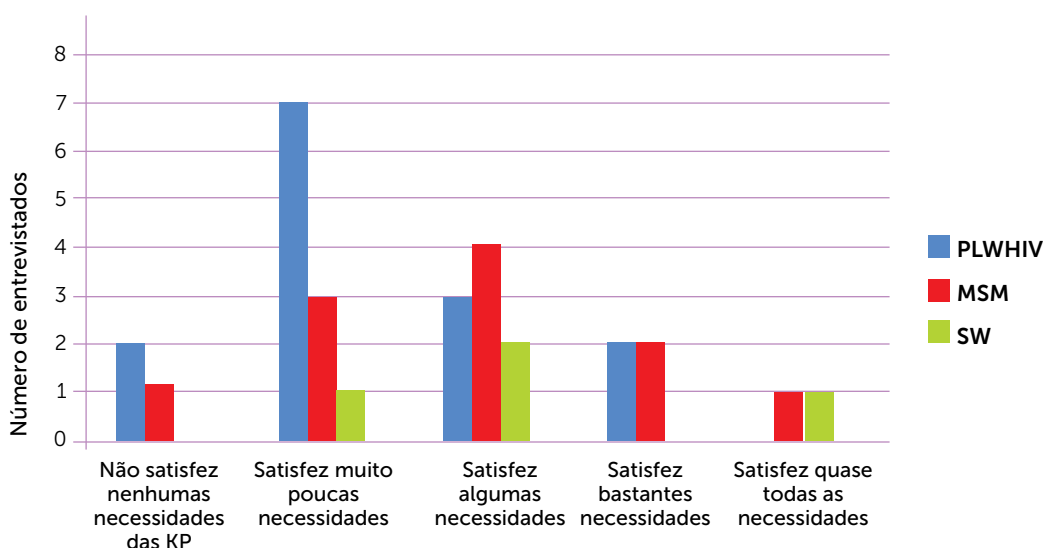
A razão principal dada pelos entrevistados para explicarem a falta da participação das populações-chaves em documentos de síntese a consultas nacionais foi a falta de CCM e consideração governamental a fim de incluir as populações-chaves nestas conversações. Alguns dos entrevistados indicaram que isto poderia estar directamente ligado ao facto de algumas organizações não estarem legalmente registadas.

Outros acharam que a razão relacionada com as preocupações expressadas pelas organizações

de população-chave no que respeita a barreiras legais ao acesso ao serviço que as autoridades governamentais queriam evitar. Como resultado, não foi passada informação para estas organizações para lhes permitir a participação em reuniões. Ou, em alguns casos, indivíduos foram incluídos em nome de grupos da população chave, que não haviam sido seleccionados pelos próprios grupos. Num caso, foi verificado a falta de interesse dos grupos da população-chave em participar de reuniões devido a desilusões prévias e a incapacidade de tomar o processo NFM seriamente, devido a isto.

Em geral, metade dos entrevistados tinham avaliações positivas das reuniões sobre o resultado do documento de síntese, maior parte do qual ((40%,N=12) acharam que encontraram algumas necessidades chaves dos grupos da população-chaves (ver Figura 11, abaixo). O resto dos entrevistados acreditam que o processo satisfaz muito pouco (36%,N=11) ou nenhuma necessidade da populações-chaves (10%,N=3)

Figura 11: Opiniões dos entrevistados sobre os resultados de reuniões nacionais



Onde houve participação de população-chave em consultas, os resultados foram identificados como reconhecimento das necessidades de tais grupos como uma brecha na resposta nacional e um acordo mútuo com outros CSOs sobre as prioridades para o desenvolvimento do documento de síntese. Alguns entrevistados indicaram que parte dessas prioridades foram subsequentemente incluídas no documento de síntese, com sugestões de intervenções específicas e orçamento para populações-chave também indicado.

Como um entrevistado relatou:

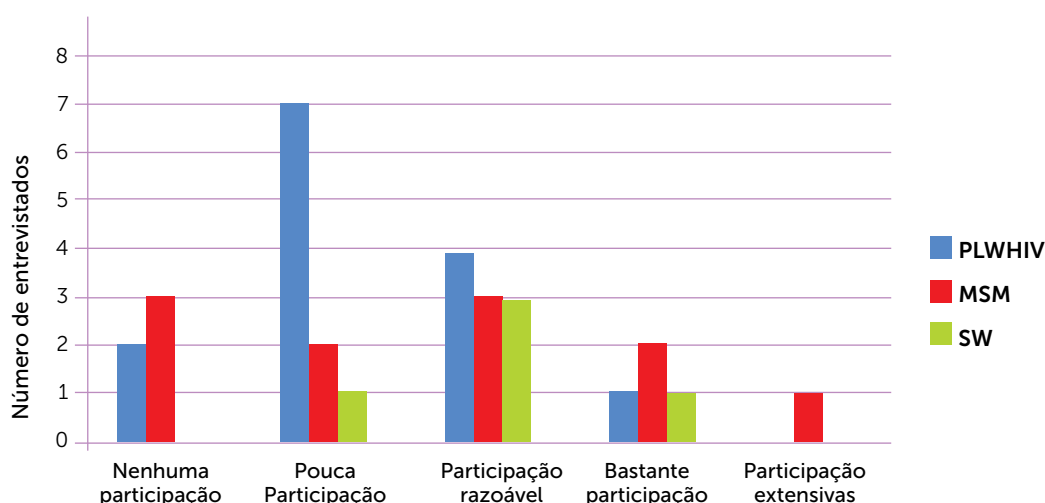
*“O processo teve um impacto significativo nos grupos de populações-chave como resultado do seu envolvimento no processo. Antes não existia rede nacional para FSW e PWID, mas agora existe rede para esses dois grupos”*



## 5.7 Participação no desenvolvimento no documento de síntese

Menos de metade dos entrevistados (40%, N=12) indicaram que organizações de populações-chave participaram no desenvolvimento do documento de síntese. Destes, a maior parte classificou a sua participação justa a vasta (ver Figura 12, abaixo)

Figura 12: Opiniões de entrevistados na participação no desenvolvimento do document de síntese



Apenas um terço dos entrevistados (33%, N=10) classificaram o desenvolvimento do documento de síntese como razoavelmente aberto.. Mais do que metade deles acharam que era ou muito pouco aberto (40%, N=12) ou completamente fechado (17%, N=5).

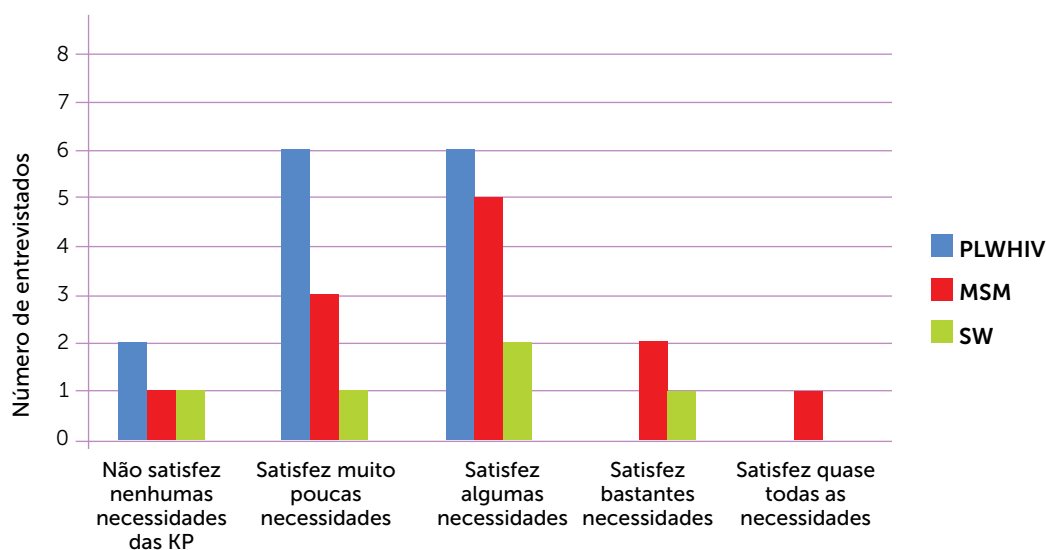
No que respeita a transparência, apenas 40% dos entrevistados (N=12) classificaram o processo como sendo razoavelmente transparente enquanto uma maioria relativa julgou que o processo foi ou pouco transparente (37%, N=11) ou mesmo nada transparente (20%, N=6).

Dos entrevistados que indicaram participação, foram utilizadas diferentes modalidades. A mencionada com mais frequência foi a reacção aos consultores ou através da participação em reuniões e seminários com o documento de síntese Comité de Redacção (Camarões, Gana, Quénia, Nigéria, Ruanda, Zimbabué) Nos Camarões, grupos da população-chave convocaram seminários a fim de juntar ideias com outros CSOs sobre a necessidade e questões antes de compartilhar reacções. Na Nigéria, grupos da população-chave tinham representantes como parte da equipa da composição literária do documento de síntese, e estavam envolvidos no desenvolvimento de ambos os componentes do CSSe HSS.

Nos países onde os grupos da populaçãp-chave não participaram no processo, os entrevistados indicaram que foram excluídos pelos seus CCM e governos. Não receberam convites ou informação sobre o desenvolvimento do documento de síntese. Como resultado não tinham conhecimento que o processo era contínuo. Alguns dos entrevistados classificaram esta situação como um exemplo de estigma, e discriminação contra eles. Um entrevistado forneceu uma ilustração para esta afirmação dizendo: " Parece que os grupos da população-chave não tem nível (de conhecimento).

Quase metade dos entrevistados (43%, N=13) acreditam que o documento de síntese desenvolvido satisfaz algumas necessidades da população-chave nos seus países (ver Figura 13, abaixo). A outra metade relatou que satisfaz ou muito poucas (33%, N=10) ou nenhuma (13%, N=4).

Figura 13: Opiniões dos entrevistados nas necessidades das populações-chaves em documento de síntese



Para aqueles entrevistados onde documentos de síntese reflectem algumas necessidades, os resultados foram descritos como inclusão de intervenções focalizando populações-chave (MSM, SW, PWID,), pessoas com deficiências foram mencionadas) em ambos o documento de síntese e orçamentos. Alguns dos entrevistados indicaram que prioridades importantes foram omitidos pelas equipes escriturárias (apesar de algumas terem sido incluídas); ou, que o resultados não foram ainda claros, mas que necessidades e questões foram pelo menos discutidas e trazidas à atenção do NAC e do CCM.

## 5.8 Participação na selecção dos Recipientes Principais

A selecção dos Recipientes Principais foi pelo menos inclusiva em aspectos de participação do processo da NFM a nível do país de acordo com os entrevistados. Apenas um quarto (27%, N=8) indicou que os grupos da população-chave tinham participado na selecção.

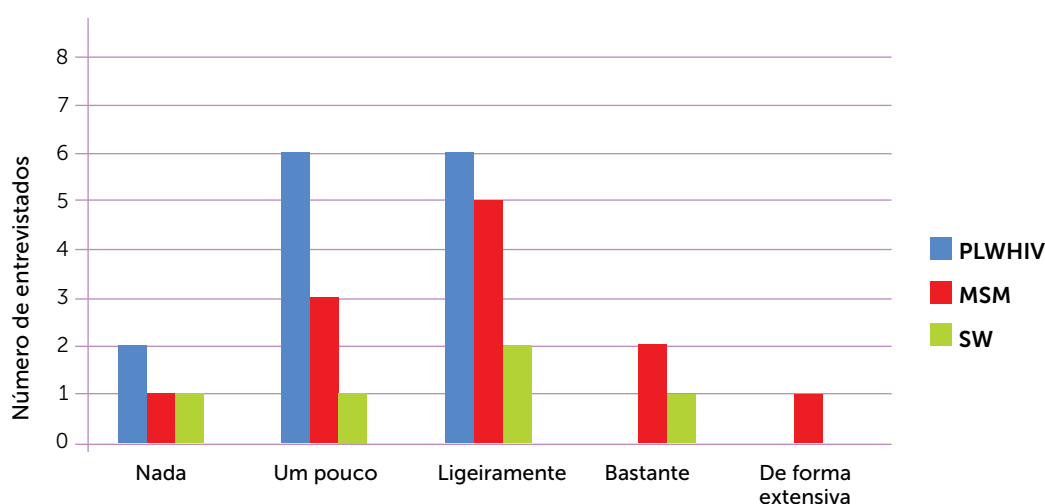
A maioria dos entrevistados indicaram que a escolha de PR estava ou completamente fechada (33%, N=10) ou um pouco aberta (30%,N=9). Um terço dos entrevistados (30%,N=9), a maioria dos quais eram MSM, classificaram o processo como razoavelmente aberto. Quanto à transparência, opiniões mistas como quase metade dos entrevistados (43%,N=13) classificaram o processo como não transparente de todo. Uma proporção semelhante achou que o processo tinha sido razoável (23%,N=7) ou muito transparente (17%, N=5).

Em países onde grupos de população-chave estavam envolvidos nesses processos, foram convidados para reuniões que levaram à selecção. Em alguns destes países, entrevistados indicaram que o processo foi apoiado pelo UNAIDS que se certificou que grupos de populações-chave fossem parte das discussões.

Em países onde isto não aconteceu, alguns entrevistados indicaram a exclusão de grupos de população-chaves do processo como outra forma de discriminação contra eles pelos institutos nacionais e outros participantes. Outros entrevistados acreditaram que foi um processo governamental, e que a NAC e CCM foram privilegiados na selecção, Um terceiro grupo de entrevistados disse que não podiam oferecer nenhuma explicação porque não haviam sido contratados para o processo da selecção.

No que respeita os resultados, a maior parte dos entrevistados disseram coisas como ‘pequenos resultados’, ‘nada demais’, ‘resultados não claros’, ‘nenhuma ideia clara’ ou, ‘não tenho conhecimento’. Apenas um entrevistado achou que os interesses da população-chave tinham sido endereçados através do processo. Reciprocamente, dois terços dos entrevistados acreditaram que as vozes das populações-chave não contavam nada (40%,N=12) ou contavam pouco (37%,N=11) (ver Figura 14, abaixo).

Figura 14: Valores recebidos da participação da população-chave na selecção do PR



## 5.9 Reflexão das necessidades da população-chave e prioridades em NSPs ou documentos de síntese

Esta secção do exame capturou percepções de entrevistados no que respeita o grau a que as necessidades e prioridades da população-chave se reflectiram no documento de síntese final. Também capturou opiniões nos quais necessidades e prioridades deviam ter sido reflectidas em ou no NSPs revisto ou no documento de síntese final. As necessidades e prioridades foram agrupadas de acordo com as necessidades saúde, reforço da capacidade das organizações, e questões com respeito a direitos humanos.

### 5.9.1 Necessidades de saúde

De acordo com os entrevistados, as cinco necessidades de saúde mais endereçadas da população-chave dentro do documento de síntese final foram, numa ordem decrescente de importância: prevenção HIV (19%, N=26), orientação sobre HIV e testes (17%, N=23), tratamento do HIV (16%, N=21), saúde sexual e reprodutora (13%, N=18), apoio psicossocial (10%, N=14). Além da malária e da tuberculose, apoio legal foi a menor necessidade endereçada. (7%, N=10).

### 5.9.2 Capacidade de reforço

No que respeita a capacidade de reforço de organizações representando populações-chave, um em dois entrevistados (43%, N=13) pensou que o documento de síntese final não adereçou esta necessidade. A razão mais frequentemente mencionada foi a falta de vontade política de endereçar a questão, devido ao estigma ou à falta de aceitação de tais grupos. Conforme um

dos entrevistados ,

*“As pessoas envolvidas neste processo escolhem limitar-se às questões principais da prevenção de HIV, mas não endereçaram a questão da capacidade de fortalecer como assunto prioritário, juntamente com interesses sobre direitos humanos”.*

Outro entrevistado afirmou que, “Na maior parte das vezes, o CCM invocou o tema de falta de fundos”. Outro grupo de entrevistados achou que a necessidade fortalecer a capacidade não tinha sido endereçado porque eles não faziam parte do Comité de Redacção. Conforme um dos entrevistados, “eles estavam sob controle do grandes organizações que lideravam o processo”. Outro entrevistado disse que,

*“uma vez que a essência das suas perguntas não é levada em consideração, fica difícil ver endereçado as suas necessidades”.*

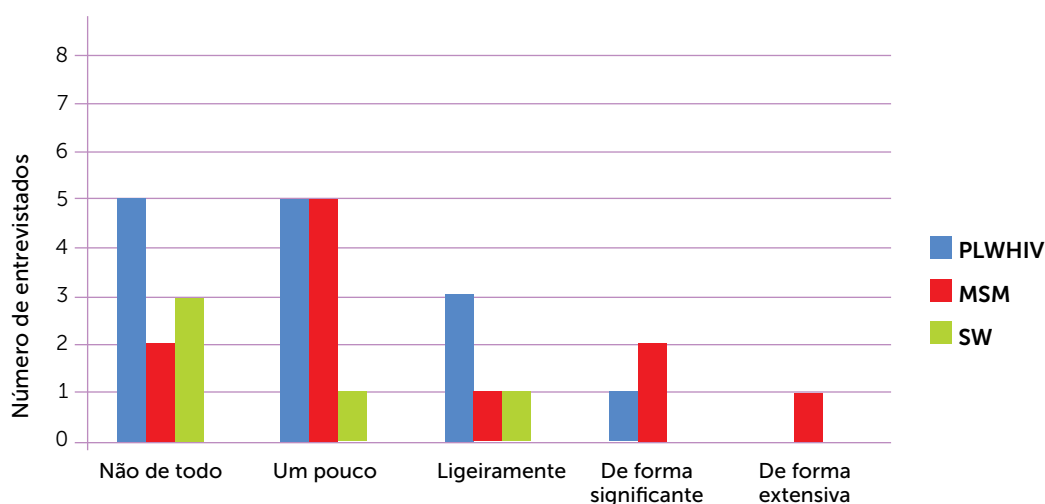
Um entrevistado da Costa do Marfim explicou que a razão para a exclusão foi que o documento de síntese era sobre malária, e o grupo da população-chave não era uma prioridade para a doença.

Um terço dos entrevistados (36%,N=11), indicou que o documento de síntese endereçou a necessidade de fortalecer a capacidade , mais (N=7) também indicou que estas necessidades são apenas endereçadas muito esporadicamente no produto final.

### 5.9.3 Prioridades dos Direitos Humanos

No que respeita necessidades e prioridades para endereçar direitos humanos para populações-chave, quase que metade dos entrevistados (43%,N=13) acredita que não foram endereçados, ou devido ao ambiente legal desfavorável, a falta de vontade política ou as oportunidades limitadas para trazerem as questões à mesa (ver Figura 15, abaixo).

Figura 15: Opiniões em como endereçar direitos humanos no NSPe documentos de síntese



De um terço dos entrevistados (33%,N=10) indicando que pelo menos algumas necessidades e prioridades sobre direitos humanos foram endereçadas no documento de síntese, quase todos indicando que o grau a que isto acontece é muito pequeno. Um entrevistado disse "o documento de síntese endereçava as questões apenas sob o aspecto de apoio para um ambiente favorável."

#### ***5.9.4 Necessidades de saúde não abrangidas***

Os cinco principais necessidades-chaves sobre saúde, entrevistas pensam ser, em ou na NSP ou no documento de síntese , em ordem decrescente de frequência: acesso a / escalada de serviços (17%, N=5); STI rastreio e tratamento, incluindo o tratamento de manifestações anais (17%,N=5); apoio político e intervenções para a criação de um ambiente adequado (13%,N=4), acesso ao tratamento de antiretroviral, principalmente via estratégias de Testar-e-Tratar (13%,N=4), cuidados e apoio, incluindo saúde mental, apoio psicossocial, e, apoio para o tratamento de infecções oportunistas (13%,N=4).

#### ***5.9.5 Prioridades de direitos humanos nao endereçados***

Entrevistados indicaram que as necessidades principais dos direitos humanos que deviam ter sido prioridades no NSP no documento de síntese foram as seguintes em ordem decrescente de frequência: intervenções destinadas a reduzir o estigma, discriminação e a violência contra as populações-chave (33%,N=9); assistência legal (30%,N=8); reformas legais para revogar a leis discriminatórias e para remover barreiras legais para serviços (22%,N=6) .

Finalmente, um pequeno numero de entrevistados através de instrução sobre direitos humanos e a segurança de organizações da população-chave deviam ter sido atribuídas prioridade ou no NSO ou no documento de síntese.



## 6. Discussão

O objetivo principal do estudo foi o de explorar a experiência de representantes de organizações populacionais chave nas fases do NFM a anteceder a apresentação de notas conceituais finalizadas. Um compromisso substancial do Global Fund tinha sido realizado a respeito de se fazer esforços no sentido da inclusão completa de grupos populacionais chave nestes processos com o objetivo de assegurar que a necessidade dos direitos de saúde e humanos fossem abordados dentro dos pedidos de financiamento. Na medida em que isto era uma prioridade dentro do lançamento do NFM, os resultados do inquérito indicam que só foi realizado parcialmente nos 13 países representados pelos inquiridos.

Enquanto os inquiridos indicaram um bom nível geral de sensibilização a respeito dos diferentes aspetos do NFM, o conhecimento sobre os compromissos do Global Fund sobre os direitos humanos e as suas intenções de alcançar a inclusão completa de necessidades e prioridades principais da população dentro dos processos do NFM foi baixo infelizmente. Independentemente disso, o conhecimento não resultou necessariamente em semelhantes altos níveis de participação nem tal participação, onde teve lugar, resultou de forma consistente em conclusões relevantes para populações chave a nível de país.

Enquanto todos os inquiridos dos países que apresentaram ou se prepararam para apresentar notas conceituais indicaram participação pelo menos nos aspetos de diálogo a nível de país, o nível de participação variou nas diferentes fases com a seleção de PRs sendo a área com a menor quantidade de participação. As implicações disto são significantes desde que os PRs desempenham um papel importante nas fases subsequentes do processo do NFM, particularmente na fase de estrutura de subsídios quando orçamentos pormenorizados e planos de trabalho são negociados. Os PRs precisam ser sensíveis ou conscientes das necessidades e prioridades dos grupos populacionais chave, assim como das modalidades mais eficazes de os abordar. Onde grupos populacionais chave não estão substancialmente envolvidos na seleção de PRs, o risco da marginalização subsequente é elevado ou mesmo a exclusão de necessidades prioritárias, ou a falta de participação dos próprios grupos populacionais chave na implementação de componentes de subsídios que mais os afetam.

No que diz respeito aos outros elementos do processo antecedente à conclusão da nota conceitual, a maioria dos inquiridos indicou algum nível de decepção com os resultados. Embora houvesse variados níveis de inclusão, em geral houve falta de um resultado positivo extensivo de participação medido pela integração das necessidades de saúde e das prioridades de direitos humanos dentro das revistas NSPs ou notas conceituais concluídas. A tendência geral de maior inclusão, em si mesma um desenvolvimento positivo, não resultou necessariamente ao que parece numa mudança substancial a nível programático ou de implementação.

Em geral, os resultados do inquérito dão alguma indicação daquilo que facilitou ou melhorou a participação eficaz, daquilo que constituiu barreiras, e daquilo que se pode considerar encorajadores importantes. Estes fatores existiram no ambiente exterior ou foram realizados por participantes no processo do NFM que eram parceiros ou apoiantes de organizações populacionais chave; ou estiveram presentes dentro do ambiente interior ou foram iniciados pelas próprias organizações populacionais chave. Além disso, os resultados apontam para encorajadores importantes para futura participação mais eficaz em ambas as categorias. O quadro 1 apresenta o resumo destes problemas.

Table 1: External and internal factors, and critical enablers, affected engagement of key population organisations in the NFM.

	Estrutural ou externa	Organizacional ou interna
Facilitadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecimento jurídico da organização</li> <li>• Estatuto do membro em casos de decisão [e.g.: CCM, NAC, comités temáticos, etc.]</li> <li>• Inclusão de populações chave dentro do NSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Receber apoio de parceiros bilaterais e multilaterais</li> <li>• Ter os seus próprios recursos financeiros</li> <li>• Receber apoio de outras CSOs, incluindo organizações ou redes regionais e internacionais para populações chave</li> </ul>
Obstáculos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquadramento da criminalização</li> <li>• Estigma [e.g.: KP sentida como uma ameaça ou como não capaz de contribuir]</li> <li>• Discriminação [e.g.: Não/comunicações ou convites atrasados]</li> <li>• Compra de influências [evitar /censurar discussões ou pedidos sobre problemas de direitos humanos]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercer com baixa visibilidade no processo</li> <li>• Não informado ou conhecedor</li> <li>• Desânimo baseado em experiência s prévias</li> <li>• Representado através de outros círculos</li> </ul>
Encorajadores importantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vontade política</li> <li>• Leis de apoio, política s e práticas</li> <li>• Apoio visado técnico e financeiro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liderança</li> <li>• Mobilização comunitária eficaz</li> <li>• Capacidade organizacional (incluindo recursos financeiros)</li> <li>• Conhecimento/capacidade técnica [ou acesso atempado a apoio técnico]</li> </ul>

No que diz respeito aos diferentes tipos de facilitadores externos, onde parceiros bilaterais e multilaterais desempenharam um papel significativo em assegurar a participação de populações chave a experiência de inclusão nestes processos, e em parte os resultados, foram melhorados. Alguns inquiridos observaram que tinham recebido financiamento destes parceiros para convocar consultas comunitárias ou para contratar um consultor com vista a oferecer assistência técnica para assegurar que as necessidades e as prioridades eram refletidas durante o desenvolvimento de notas conceituais.

Como um inquirido afirmou:

*“Graças ao apoio financeiro da GIZ através da iniciativa Back Up, fomos capazes de concretizar todas estas consultas e produzir um documento de referência. [...] Um consultor local foi atualmente disponibilizado pela UNAIDS. Reuniu-se ao comité da redação para garantir que as nossas sugestões de alto impacto sejam integradas.”*

Com respeito aos facilitadores internos, alguns inquiridos observaram que o nível da comunidade auto iniciada ou a participação dos membros foi fundamental para garantir uma contribuição significativa em todas as fases de diálogo do país. Em tais casos, grupos chave populacionais foram capazes de mobilizar recursos para convocar os seus diálogos comunitários;



para convidar outras partes interessadas para estas sessões (incluindo MOH, NAC, CCM, parceiros bilaterais e multilaterais); para convocar a reunião de validação; para nomear os seus representantes no comité de redação; e, para estabelecer comités de observação ou grupos de trabalho para acompanhar o processo e para oferecer contributos durante a redação de notas conceituais. Esta mobilização realizou-se na maioria das vezes dentro de comunidades já independentes com líderes visionários, alguns dos quais eram também membros do CCM.

Como um destes indivíduos (dos Camarões) observou,

*“Para mim, o novo modelo de financiamento serviu como um clique, uma oportunidade final para as organizações de populações chave se posicionarem para o financiamento da Global Fund e para melhorarem as suas condições de trabalho [...] se pudesse dar um conselho a outras organizações de populações chave, em primeiro lugar dir-lhes-ia para levarem o processo aos seus braços. É o seu absoluto direito participar no diálogo. Precisam de assumir a liderança e procurar informação de forma a terem influência no processo.”*

Por outro lado, obstáculos estruturais a nível político e institucional continuaram a desempenhar um papel fundamental na limitação da participação de organizações de populações chave nos processos do NFM. Nalguns países com leis punitivas apontadas para grupos de população chave, estas organizações não estavam legalmente registadas e portanto não eram reconhecidas, nem os seus esforços para ‘exigir lugares na mesa’ eram considerados legítimos. Noutros casos, o CCM e as autoridades governamentais não quiseram abordar as preocupações sobre direitos humanos e portanto marginalizaram representantes de populações chave ou simplesmente ignoraram os seus pedidos.

Um inquirido da Tanzânia, representando uma organização de SW, partilhou a sua experiência:

*“Poucos representantes de populações chave participaram e o seu número não foi suficiente para argumentar. Por isso, a sua presença não resultou em qualquer mudança que viesse ao encontro das nossas necessidades. Antes aquilo que foi sugerido pelo governo [e outras partes interessadas] é que foi apresentado no fim.”*

Os resultados sugerem que ao fim ao cabo, há certos encorajadores importantes de participação eficaz que deveriam ou ser reforçados onde existem atualmente ou fazer-se esforços para os implementar. Os enquadramentos jurídicos favoráveis são essenciais para a inclusão completa de organizações de populações chave no NFM e noutros processos do Global Fund. Da mesma forma é também a vontade política para assegurar a inclusão, não apenas por parte do governo mas por todas as partes interessadas multissetoriais. Entre as próprias organizações de populações chave, há fortes competências de liderança; atividades de mobilização comunitária eficazes; capacidade organizacional adequada (tanto técnica como financeira); e, os conhecimentos técnicos específicos e experiência relacionada com o NFM e o Global Fund em geral são igualmente importantes.

Finalmente, os resultados fazem eco a alargadas tendências relacionadas com o primeiro ano de implantação do NFM a nível global. Ao mesmo tempo que o inquérito estava a ser completado, o Painel de Revisão Técnica (TRP) do Global Fund emitiu um relatório sobre as suas observações e recomendações relacionadas com notas conceituais examinadas pelo painel durante 2014 (Global Fund 2015b). Como afirma o relatório,

*“O TRP está preocupado que muitas notas conceituais têm falta de intervenções válidas e eficazes para abordar obstáculos dos direitos humanos. Algumas notas conceituais têm falta de prevenção e atividades de advocacia centradas nas populações chave, apesar de evidência de epidemias concentradas entre populações chave. Outras não apresentam*

*dados epidemiológicos de populações chave.*

O relatório afirmou ainda que,

*Nalgumas notas conceituais, o TRP observou que problemas de direitos humanos eram articulados na secção de antecedentes, mas que os candidatos não deram seguimento às atividades para abordar os problemas específicos levantados... A falta de atividades específicas para as populações chave nalgumas notas conceituais sugeriram ao TRP que, nalguns casos, problemas de direitos humanos não foram adequadamente discutidos no processo de desenvolvimento das notas conceituais e que populações chave não foram adequadamente representadas nos Mecanismos de Coordenação de Países.*

Sendo assim, não há dúvida que a experiência refletida pelos inquiridos liga-se a maiores tendências globais para populações chave no NFM em geral. É importante observar, para concluir a discussão dos resultados do inquérito, que o TRP foi específico a respeito do que era necessário acontecer para melhorar o NFM para as populações chave nas comunidades:

*O TRP encoraja os candidatos a reconhecer a liderança de populações chave como crucial na formulação e implementação de intervenções e participação de populações chave importantes no desenvolvimento de notas conceituais.*

*O TRP recomenda que os candidatos expressem claramente problemas de direitos humanos nas suas notas conceituais, e que as atividades e intervenções que abordam especificamente os obstáculos de direitos humanos ao acesso de serviços devem ser propostas e a sua eficácia acompanhada de perto.*

*O TRP solicita a ambos os parceiros e ao Secretariat renovar esforços para assegurar a participação de populações chave nas decisões durante o diálogo de países e nos processos de desenvolvimento de notas conceituais.*

Estas importantes recomendações globais estão refletidas nas recomendações específicas levantando-se dos resultados do inquérito assim estabelecido na próxima secção do relatório.

## 7. Recomendações

Na parte final do inquérito, pediu-se aos inquiridos para sugerirem recomendações ou ações para melhorar os processos do NFM para garantir resultados substanciais para as populações chave na preparação de notas conceituais assim como noutros aspetos de programas de apoio financeiro do Global Fund a nível de país. O seguinte é uma síntese do que foi recebido.

### 7.1 Recomendações às organizações e redes de populações chave

- Demonstrar maior iniciativa proactiva para adquirir ou melhorar conhecimentos técnicos dos processos do *Global Fund*, incluindo o NFM e as diferentes fases do diálogo do país.
- Identificar falhas de capacidade técnica e organizacional e iniciar esforços para abordá-las, incluindo trabalhar com parceiros técnicos a nível regional e nacional.
- Reforçar capacidades técnicas e organizacionais para a mobilização e advocacia de comunidades relacionadas com o dar voz e presença às realidades das populações chave, particularmente dentro das respostas ao HIV nacionais multissetoriais.
- Participar em mais esforços colaborativos por todos os grupos de populações chave e com CSOs para desenvolver e expressar posições comuns sobre necessidades e prioridades e para as comunicar de forma mais eficaz a órgãos como o CCM ou a NAC.
- Mobilizar recursos para séria participação de todos os grupos de população chave no NFM e nas diferentes fases do diálogo no país.

### 7.2 Recomendações às organizações e redes de sociedade civil nacional

- Construir e reforçar a capacidade de conhecimentos técnicos e organizacionais para compreender e abordar problemas de saúde e de direitos humanos a afetar as populações chave.
- Sensibilizar outras CSOs ou ONGs nas suas redes sobre problemas relacionados com a saúde e direitos humanos a afetar populações chave.
- Facilitar o envolvimento sério de pessoas com VIH/SIDA e outras populações chave, através de comunicação alvo aperfeiçoada, elos mais fortes com instituições nacionais e através da facilitação do acesso a espaços de reuniões entre outras ações.
- Criar espaços para consultas com organizações de populações chave que levarão a um entendimento comum dos desafios dos direitos humanos.

- Iniciar colaborações, parcerias e redes incluindo organizações de populações chave para desenvolver estratégias conjuntas de advocacia.
- Prestar apoio jurídico e institucional quando for necessário para o registo de grupos de populações chave identificadas.

### 7.3 Recomendações às organizações de sociedade civil regionais e nacionais e redes de populações chave (incluindo a AMSHeR)

- Capacitar as redes de populações chave e assegurar que compreendem e são capazes de expressar os seus problemas fazendo participar os CCMs, as NACs, os Ministérios de Saúde, e os parceiros bilaterais e multilaterais.
- Partilhar informações e atualizações sobre o *Global Fund* incluindo os processos internos.
- Partilhar informações para a criação e atualização de uma base de dados para organizações e redes de populações chave.
- Facilitar experiências relacionadas com o *Global Fund* e partilha de melhores práticas por todo o país.
- Oferecer assistência técnica ou usar recursos locais para reforçar as capacidades de grupos de populações chave nas comunidades incluindo os processos do *Global Fund* e desenvolvimento de notas conceituais.
- Ampliar as vozes das populações chave denunciando violações de direitos humanos e defendendo um envolvimento sério em instituições regionais, continentais e internacionais.
- Desenvolver uma estrutura para a participação de populações chave através de análise política, advocacia de política, análise de impacto.
- Participar ativamente na avaliação de CCMs para garantir abertura e transparência.
- **Considerar apresentar notas** conceituais regionais para assegurar que organizações de populações chave têm acesso ao financiamento
- Oferecer financiamento direto às organizações de populações chave.

## 7.4 Recomendações aos governos e a outros parceiros institucionais

- Como instituições que lideram os processos do NFM nos países, os CCMs devem assegurar que todos aqueles afetados pelo VIH são incluídos independentemente de questões jurídicas, sociais ou culturais.
- CCMs e NACs devem reforçar os seus papéis de convocadores para incluir todos os grupos afetados pelo VIH em discussões nacionais, incluindo discussões do NFM.
- Em situações onde grupos de populações chave não estão legalmente registados, assegurar uma seleção aberta e transparente de representantes KP que participarão no processo. Considerar a representação de populações chave pelos CSOs somente em contextos onde grupos de populações chave não foram identificados ou decidiram não fazê-lo.
- CCMs e NACs deveriam oferecer apoio financeiro quando necessário para assegurar a participação de grupos e organizações de populações chave.
- MOHs deveriam reforçar a sua participação dentro de uma abordagem pública ao VIH assegurando o acesso a serviços adequados para a prevenção de VIH, cuidados, tratamento e apoio independentemente dos obstáculos jurídicos, sociais e culturais.

### 7.5 Recomendações ao Global Fund

- Continuar a apoiar o reforço de capacidades das organizações de populações chave, particularmente a nível de comunidade, através de assistência técnica e acesso a recursos financeiros seguros.
- Continuar esforços para encorajar o desenvolvimento e apresentação de notas conceituais regionais para populações chave..
- Encorajar os países a solicitar financiamento adicional para preencher as falhas observadas nos NSPs relacionadas com as populações chave.
- Seguir de perto e avaliar o progresso do país na participação séria de todas as partes interessadas, com realce contínuo nas populações chave. Isto pode incluir o estabelecimento de um mecanismo que permite feedback directo e alertas das comunidades do *Global Fund*.
- Exigir continuamente responsabilidade e documentar a representação das populações chave em todas as decisões.
- Reforçar continuamente as capacidades dos CCMs para abordar problemas de direitos humanos nas notas conceituais e casos de investimento.
- Assegurar que as notas conceituais refletem prioridades definidas pelas populações chave nas consultas nacionais.
- Melhorar comunicação com a implementação de parceiros por meio de newsletters mensais ou atualizações.
- Melhorar comunicação entre gerentes de portfólio e organizações de populações chave.
- Oferecer apoio e criar plataformas para interação com partes interessadas para assegurar que as opiniões daqueles que ficam de fora sejam capturadas.
- Criar uma base de dados para organizações e redes de populações chave.
- Tomar em conta os requisitos em relação à proporção mínima de orçamento atribuído aos direitos humanos dentro dos subsídios do GF (10% do orçamento, por exemplo).
- Considerar o financiamento de populações chave ou organizações e redes de direitos humanos para implementar intervenções relacionadas com direitos humanos dentro dos subsídios do GF atribuídos aos países.

## 7.6 Recomendações às agências multilaterais (UNAIDS, UNDP, UNICEF, etc.)

- Oferecer apoio institucional às organizações e redes de populações chave por meio de espaços para reuniões, reuniões, formação e materiais de informação.
- Informar e notificar grupos de populações chave, especialmente aqueles limitados por restrições jurídicas, sobre as diferentes atividades internas [e.g. reuniões de alto nível à porta fechada com CCM, MOH, NAC e outras partes interessadas relevantes].
- Oferecer oportunidades de financiamento para reforço de sistemas de comunidades e desenvolvimento organizacional de organizações e redes de populações chave.
- Seguir de perto e avaliar o progresso do país na participação séria de todas as partes interessadas.
- Exigir continuamente responsabilidade e documentar a representação das populações chave em todas as decisões.
- Relacionar-se continuamente com os Governos para apoiar o progresso das agendas das populações chave.
- Reforçar continuamente as capacidades das NACs para abordar problemas de direitos humanos em Planos Estratégicos Nacionais e planos operacionais.
- Oferecer assistência técnica e apoio às agências nacionais para a melhoria da governação da saúde.

### 7.7 Recomendações às agencias bilaterais (Expertise France, GIZ, USAID, etc.)

- Oferecer apoio institucional às organizações e redes de populações chave através de espaços para reuniões, reuniões, formação e materiais de informação.
- Oferecer apoio financeiro quando necessário para assegurar a participação de organizações e grupos de populações chave nos processos do NFM.
- Informar e notificar grupos de populações chave, especialmente aqueles limitados por restrições jurídicas, das diferentes atividades internas [e.g. reuniões de alto nível à porta fechada com MOH, NAC e outras partes interessadas relevantes].
- Oferecer oportunidades de financiamento para reforço de sistemas de comunidades e desenvolvimento organizacional de organizações e redes de populações chave.
- Seguir de perto e avaliar o progresso do país na participação séria de todas as partes interessadas.
- Exigir continuamente responsabilidade e documentar a representação das populações chave em todas as decisões.
- Relacionar-se continuamente com os Governos para apoiar o progresso das agendas das populações chave.
- Oferecer assistência técnica e apoio às agências nacionais para a melhoria da governação da saúde.



## 8. Comentários finais

Tomando em conta o pequeno número de inquiridos em relação à dimensão e complexidade da região subsariana no contexto do VIH e de populações chave, este esforço inicial pela AMSHeR para capturar experiências com o NFM, produziu todavia resultados importantes. Esforços da parte da organização e dos parceiros a nível regional e global, incluindo o Global Fund, certamente fizeram uma diferença tomando em conta o aumento geral de visibilidade e voz dos grupos de populações chave, especialmente nos países representados no inquérito. Nenhum inquirido indicou exclusão total do processo do NFM. Todos os inquiridos participaram pelo menos nalgumas componentes. Enquanto é preciso ainda medir o impacto geral, em realidade, em termos de melhoria de programas e serviços para grupos de populações chave, um importante passo foi dado em frente para fortalecer e tornar visíveis PLHIV, MSM, SW, PWID, pessoas transexuais e outras em diálogo estratégico a nível nacional sobre o futuro da resposta ao VIH.

Quando os resultados do inquérito são apresentados no alargado contexto global, particularmente no que diz respeito às observações do TRP, torna-se claro que ainda é preciso muito trabalho para alcançar inclusão completa de populações chave, tanto como partes interessadas como beneficiárias dos programas financiados, em todos os processos do Global Fund. Resumindo, o que o TRP indicou é que a nível global o movimento multissetorial do VIH não mudou muito além da representação simbólica quando se trata de desenvolver e mobilizar recursos para respostas ao VIH a nível de país. Muitos países subsarianos apresentaram notas conceituais durante o período de tempo abrangido pela reflexão do TRP, incluindo aqueles representados no inquérito. Portanto, as observações do TRP são altamente pertinentes para a região e em geral, decepcionantes. Enquanto houve participação substancial nalguns casos, pelo menos nalguns aspetos do processo do NFM, isto não se traduziu em conteúdo substancial nas notas conceituais nem levou ao estabelecimento de intervenções específicas e orçamentos associados para abordar quer a prioridade de necessidades chave de saúde ou preocupações de direitos humanos. A mudança substancial para populações chave, ligada às realidades vividas daqueles indivíduos nas suas casas e comunidades, parece estar ainda longe pelo menos no que respeita aos processos do Global Fund.

A questão final a abordar, levantando-se do inquérito para a AMSHeR, é o que é que a organização vai fazer com os resultados. Certamente que, como indicado pelas recomendações, há muito trabalho de acompanhamento a fazer relacionado com manter o momentum, continuar a construir e a reforçar a capacidade, e apoiar esforços para continuar vigilantes a nível nacional, regional, e global para alcançar ganhos e não os perder. A este respeito, os resultados do inquérito serão amplamente disseminados e usados como base para renovadas discussões e negociações com o Global Fund e outros parceiros técnicos regionais para obter apoio financeiro e técnico adicional para inclusão mais completa de grupos de populações chave, não apenas em fases subsequentes da implementação do NFM, mas também nos diferentes processos a nível nacional que constituem a resposta multissetorial ao VIH e SIDA a nível de países. A AMSHeR compromete-se a abordar por completo as recomendações sugeridas pelos inquiridos e a fazer todos os esforços para comunicar atualizações e êxitos alcançados à medida que este importante trabalho segue em frente.



## 9. Refêrencias

Davis SLM. 2014. *Human Rights and the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria*. *Health and Human Rights Journal* 16(1): 134-148.

Global Fund. 2009. *The Global Fund Strategy in Relation to Sexual Orientation and Gender Identities*. Geneva, CH: Global Fund.

Global Fund. 2011. *Global Fund Strategy 2012-2016: Investing for Impact*. Geneva, CH: Global Fund.

Global Fund. 2013a. *Global Fund Information Note: HIV and human rights*.

Global Fund. 2013b. *Key Populations Action Plan 2014-2017*. Geneva, CH: Global Fund.

Global Fund. 2015a. *Addressing sex work, MSM and transgender people in the context of the HIV epidemic*. Information note. Geneva, CH: Global Fund.

Global Fund. 2015b. *Report of the Technical Review Panel on the concept notes submitted in the third and fourth windows of the funding model*. Geneva, CH: Global Fund.

Global Fund 2015c. *Resource book for applicants*. Geneva, CH: Global Fund.



# Anexo 1: Instrumento do inquérito

## Secção I. Perfil dos inquiridos

### Questão 1

---

**Que grupos específicos de populações chave representam a sua organização?**

- PLWHIV
- Trabalhadores sexuais
- Homens que praticam sexo com outros homens
- Transexuais
- Pessoas que usam drogas
- Outros grupos

### Questão 2

---

**Qual é o estatuto legal da sua organização?**

- Registada
- Não registada
- Em processo de registo

### Questão 3

---

**Em que país é que a sua organização está registada /ou a ser registada?**

### Questão 4

---

**A sua organização já foi recipiente ou sub-recipiente do Global Fund?**

- Sim  Não

### Questão 5

---

**Se a sua organização foi recipiente ou sub-recipiente do Global Fund, especificar os anos.**

### Questão 6

---

**Se a sua organização foi recipiente ou sub-recipiente do Global Fund, quais foram os programas que implementou com o subsídio do Global Fund?**

- HIV
- Tuberculose
- Malária
- Reforço de Sistemas de Comunidade

### Questão 7

---

**A sua organização já foi recipiente ou sub-sub- recipiente do Global Fund?**

- Sim  Não

Questão 8

---

**Se a sua organização foi sub-sub-recipiente do **Global Fund**, especificar os anos.**

**Se a sua organização foi sub-sub-recipiente do Global Fund, quais foram os programas que implementou com o subsídio do Global Fund?**

- HIV
- Tuberculose
- Malária
- Reforço de Sistemas de Comunidade

Questão 9

---

**Alguém da sua organização representa as populações chave no CCM no seu país?**

- Sim  Não

Questão 10

---

**Outras populações chave estão representadas no CCM no seu país?**

- Sim  Não  Não sei

Questão 11

---

**Se outras populações chave estão representadas no CCM no seu país, especificar. (Pode marcar mais de uma casa)**

- PLWHIV
- Trabalhadores sexuais
- Homens que praticam sexo com outros homens
- Transexuais
- Pessoas que usam drogas
- Outros grupos

## Secção II. Sensibilização do Novo Modelo de Financiamento do Global Fund

### Questão 12

---

**Já ouviu falar do Novo Modelo de Financiamento do Global Fund?**

Sim  Não

### Questão 13

---

**Se está a par, como obteve a informação sobre o Novo Modelo de Financiamento do Global Fund? (Pode marcar mais de uma casa)**

- Internet
- GF
- CCM, NAC ou outras instituições nacionais
- CSOs nacionais
- X Redes nacionais de KP
- X Redes regionais de KP
- X Redes internacionais de KP
- X Outras fontes

### Questão 14

---

**De que forma recebeu informação sobre o Novo Modelo de Financiamento do Global Fund? (Pode marcar mais de uma casa)**

- X Folheto
- X Documentos eletrónicos
- X Um workshop
- X Um webinar
- X Uma reunião
- X Outras formas

### Questão 15

---

**O que é que sabe do Novo Modelo de Financiamento do Global Fund? Marcar uma só vez para indicar o seu nível de conhecimento**

1. Não tenho conhecimento algum
2. Ouvi falar dele mas não sei o que envolve
3. Ouvi falar dele e tenho uma ideia sobre o que envolve
4. Tenho uma ideia do que é o Novo Modelo de Financiamento do Global Fund
5. Tenho conhecimento profundo do Novo Modelo de Financiamento do Global Fund e poderia explicá-lo a outros

### Questão 16

---

**Marcar para indicar o que sabe sobre o apoio do Global Fund**

1. Conheço os tipos de programas que o Global Fund apoia

2. Sei como o Global Fund planeia empregar fundos num determinado país
3. Sei quem é que o Global Fund consulta durante este processo de planeamento
4. Tenho conhecimento de problemas para além da saúde que são considerados durante o processo de planeamento
5. Sei quais são os critérios para atribuir fundos para os programas
6. Sei o que é que o Global Fund vai medir para determinar o sucesso dos programas financiados

#### Questão 17

---

##### **Sabe alguma coisa sobre a Estratégia dos Direitos Humanos do Novo Modelo de Financiamento do Global Fund?**

###### **Marcar uma só vez para indicar o seu nível de conhecimento**

1. Não tenho conhecimento algum
2. Ouvei falar dele mas não sei o que envolve
3. Ouvei falar dele e tenho uma ideia sobre o que envolve
4. Tenho uma ideia do que é a Estratégia dos Direitos Humanos do Global Fund
5. Tenho um conhecimento profundo do que é a Estratégia dos Direitos Humanos do Global Fund e poderia explicá-la a outros

#### Questão 18

---

##### **Explique usando palavras suas o que é que sabe?**

#### Questão 19

---

##### **O que é que sabe das estruturas de governação do Global Fund incluindo o CCM?**

###### **Selecionar apenas uma para indicar o seu nível de conhecimento**

1. Não tenho conhecimento algum
2. Ouvei falar do Mecanismo de Coordenação de Países mas não sei o que faz
3. Tenho uma boa ideia do que faz o CCM
4. Tenho conhecimento sobre as estruturas de governação do Global Fund e de como o CCM se encaixa
5. Tenho conhecimento profundo de como as estruturas de governação do Global Fund funcionam e poderia explicá-las a outros.

#### Questão 20

---

##### **Pensa que o Novo Modelo de Financiamento do **Global Fund** melhorou a governação da saúde (processo de decisões) no seu país?**

X Sim X Não X Não sei

#### Questão 21

---

##### **Se acha que o Novo Modelo de Financiamento do **Global Fund** não melhorou a governação da saúde no seu país, quais são as razões??**



Questão 22

**Se acha que Novo Modelo de Financiamento do Global Fund melhorou a governação da saúde no seu país, ofereça dois exemplos de como isso aconteceu..**

Question 23

**Até que ponto é que a governação da saúde melhorou no seu país? Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. A governação da saúde não melhorou
2. A governação da saúde melhorou levemente
3. A governação da saúde melhorou nalgumas áreas
4. A governação da saúde melhorou bastante
5. A governação da saúde melhorou extensivamente

## Secção III. Participação no processo de diálogo de país

Questão 24

**O seu país apresentou uma nota conceitual em 2014 ou vai apresentar uma no dia 31 de Janeiro?**

Sim  Não  Não sei

Questão 25

**Se o seu país ainda não apresentou uma nota conceitual, quais são as razões?**

Questão 26

**Se não foi apresentada uma nota conceitual, realizou-se um processo consultivo nacional (diálogo de país)?**

Sim  Não  Não sei

Questão 27

**Se não se realizou um diálogo, quais são as razões?**

Questão 28

**Se um diálogo se realizou no seu país, quem participou no processo?  
Selecionar quantas sejam relevantes**

- CCM  NAC
- Ministério da Saúde
- outras entidades governamentais
- Organizações, grupos ou redes de MSM
- Organizações, grupos ou redes de SW
- Organizações, grupos ou redes de MSM
- Organizações, grupos ou redes de TG

- X Organizações, grupos ou redes de PWUD
- X Outras organizações, grupos ou redes de KP
- X Organizações, grupos ou redes de Sociedade Civil
- X Parceiros bilaterais
- X Parceiros multilaterais
- X Sector privado
- X Organizações religiosas
- X Outros

#### Questão 29

---

**Em que fase participaram as populações chave (incluindo organizações, grupos ou redes de **PLWHIV, SW, MSM, TG, PWUD**)**

- X Revisão do Plano Estratégico Nacional / Desenvolvimento de Casos de Investimento
- X Consultas nacionais de pré nota conceitual
- X Desenvolvimento da Nota Conceitual
- X Seleção de Recipientes Principais

### *III.1 Participação na revisão do NSP/ desenvolvimento de um caso de investimento*

#### Questão 30

---

**Se populações chave (KP) não participaram na revisão do NSP, quais foram as razões?**

#### Questão 31

---

**Se populações chave (KP) participaram na revisão do NSP, como se envolveram no processo?**

#### Questão 32

---

**Quais foram os resultados da participação das populações chave na revisão do NSP?**

#### Questão 33

---

**Até que ponto é que as pessoas acreditaram que o revisto NSP vai ao encontro das necessidades das populações chave (KP)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não foi ao encontro das necessidades das populações chave
2. Foi ao encontro de muito poucas necessidades
3. Foi ao encontro de algumas necessidades importantes
4. Foi ao encontro de bastantes necessidades
5. Foi ao encontro de todas as necessidades

#### Questão 34

---

**Como classificaria a revisão do NSP no seu país em termos de abertura (i.e. Permitiu o debate, crítica e comentários de todos os sectores)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Completamente fechada
2. Um pouco aberta
3. Mais ou menos aberta
4. Muito aberta
5. Completamente aberta

Questão 35

---

**Como classificaria a revisão do NSP no seu país em termos de transparência (i.e. foi fácil para todos os sectores obter informações sobre o processo e decisões)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Nada transparente
2. Um pouco transparente
3. Mais ou menos transparente
4. Muito transparente
5. Completamente transparente

Questão 36

---

**Como classificaria a revisão do NSP no seu país em termos de participação das populações chave?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não participação
2. Pouca participação
3. Mais ou menos boa participação
4. Bastante participação
5. Participação extensiva

*III.2 Participação nas consultas nacionais da pré nota conceitual do Global Fund*

Questão 37

---

**Se as populações chave não participaram nas consultas nacionais realizadas na preparação do desenvolvimento da nota conceitual, quais foram as razões?**

Questão 38

---

**Se as populações chave participaram nas consultas nacionais realizadas na preparação do desenvolvimento da nota conceitual, como se envolveram no processo?**

Questão 39

---

**Quais foram os resultados da participação das populações chave nas consultas nacionais da pré nota conceitual? Dê dois exemplos específicos.**

---

#### Questão 40

---

**Até que ponto acredita que os resultados das consultas nacionais da pré- nota conceitual vão ao encontro das populações chave?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não foi ao encontro das necessidades das populações chave
2. Foi ao encontro de muito poucas necessidades
3. Foi ao encontro de algumas necessidades importantes
4. Foi ao encontro de bastantes necessidades
5. Foi ao encontro de todas as necessidades

#### Questão 41

---

**Como classificaria as consultas nacionais da pré- nota conceitual no seu país em termos de abertura (i.e. Permitiu o debate, crítica e comentários de todos os sectores)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Completamente fechada
2. Um pouco aberta
3. Mais ou menos aberta
4. Muito aberta
5. Completamente aberta

#### Questão 42

---

**Como classificaria as consultas nacionais da pré- nota conceitual no seu país em termos de transparência (i.e. foi fácil para todos os sectores obter informações sobre o processo e decisões)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Nada transparente
2. Um pouco transparente
3. Mais ou menos transparente
4. Muito transparente
5. Completamente transparente

#### Questão 43

---

**Como classificaria as consultas nacionais da pré- nota conceitual no seu país em termos de participação das populações chave?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não participação
2. Pouca participação
3. Mais ou menos boa participação
4. Bastante participação
5. Participação extensiva

### *III.3 Participação no desenvolvimento da nota conceitual*

#### Questão 44

---

**Se as populações chave não participaram no desenvolvimento da nota conceitual, quais foram as razões?**

#### Questão 45

---

**Se as populações chave participaram no desenvolvimento da nota conceitual, como se envolveram no processo?**

#### Questão 46

---

**Quais foram os resultados da participação das populações chave no desenvolvimento da nota conceitual?**

#### Questão 47

---

**Até que ponto acredita que a nota conceitual foi ao encontro das necessidades das populações chave?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não foi ao encontro das necessidades das populações chave
2. Foi ao encontro de muito poucas necessidades
3. Foi ao encontro de algumas necessidades importantes
4. Foi ao encontro de bastantes necessidades
5. Foi ao encontro de todas as necessidades

#### Questão 48

---

**Como classificaria o desenvolvimento de notas conceituais no seu país em termos de abertura (i.e. Permitiu o debate, crítica e comentários de todos os sectores)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Completamente fechada
2. Um pouco aberta
3. Mais ou menos aberta
4. Muito aberta
5. Completamente aberta

#### Questão 49

---

**Como classificaria o desenvolvimento de notas conceituais no seu país em termos de transparência (i.e. foi fácil para todos os sectores obter informações sobre o processo e decisões)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Nada transparente
  2. Um pouco transparente
  3. Mais ou menos transparente
  4. Muito transparente
  5. Completamente transparente
-

Questão 50

---

**Como classificaria o desenvolvimento de notas conceituais no seu país em termos de participação das populações chave?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não participação
2. Pouca participação
3. Mais ou menos boa participação
4. Bastante participação
5. Participação extensiva

*III.4 Participação na seleção de Principais Recipientes*

Questão 51

---

**Se as populações chave não participaram na seleção de Principais Recipientes, quais foram as razões?**

Questão 52

---

**Se as populações chave participaram na seleção de Principais Recipientes como se envolveram no processo?**

Questão 53

---

**Quais foram os resultados da participação das populações chave na seleção de Principais Recipientes?**

Questão 54

---

**Até que ponto as vozes das populações chave contaram na seleção de Principais Recipientes?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não de todo
2. Um pouco
3. Ligeiramente
4. Bastante
5. Extensivamente

Questão 55

---

**Como classificaria a seleção de Principais Recipientes no seu país em termos de abertura (i.e. Permitiu o debate, crítica e comentários de todos os sectores)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Completamente fechada
2. Um pouco aberta
3. Mais ou menos aberta
4. Muito aberta
5. Completamente aberta

#### Questão 56

---

**Como classificaria a seleção dos Principais Recipientes no seu país em termos de transparência (i.e. foi fácil para todos os sectores obter informações sobre o processo e decisões)?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Nada transparente
2. Um pouco transparente
3. Mais ou menos transparente
4. Muito transparente
5. Completamente transparente

#### Questão 57

---

**Como classificaria a seleção dos Principais Recipientes no seu país em termos de participação das populações chave?**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não participação
2. Pouca participação
3. Mais ou menos boa participação
4. Bastante participação
5. Participação extensiva

## Secção IV. Populações chave na nota conceitual

#### Questão 58

---

**Quais são as necessidades das populações chave abordadas pela nota conceitual apresentada? Marcar todas as que forem relevantes**

- Prevenção de VIH
- Aconselhamento e testagem de VIH
- Tratamento de VIH
- Saúde sexual e reprodutiva
- Tuberculose
- Malária
- Apoio psicológico
- Apoio jurídico
- Outras necessidades

#### Questão 59

---

**Acha que a nota conceitual aborda as necessidades de reforço da capacidade das organizações das populações chave?**

- Sim  Não  Não sei

#### Questão 60

---

**Se as necessidades de reforço da capacidade das organizações das populações chave não foram abordadas, quais são as razões?**

### Questão 61

---

**Indicar em que medida o reforço da capacidade das organizações das populações chave é abordado.**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não de todo
2. Um pouco
3. Ligeiramente
4. Bastante
5. Extensivamente

### Questão 62

---

**A nota conceitual apresentada aborda preocupações de direitos humanos das populações chave?**

X Sim X Não X Não sei

### Questão 63

---

**Se nota conceitual apresentada não aborda preocupações de direitos humanos das populações chave, quais são as razões?**

### Questão 64

---

**Indicar a medida em que os direitos humanos das populações chave são abordados na nota conceitual.**

**Indicar o que pensa na escala de 1 a 5**

1. Não de todo
2. Um pouco
3. Ligeiramente
4. Bastante
5. Extensivamente

### Questão 65

---

**Que resultados [ou necessidades] chave de saúde das populações chave pensa que deveriam ter tido prioridade na nota conceitual do NSF/GF?**

### Questão 66

---

**Que desafios de direitos humanos enfrentados pelas populações chave pensa que deveriam ter tido prioridade na nota conceitual do NSF/GF?**



## Secção V. Em frente

### Questão 67

**Que ações devem ser realizadas de forma a melhorar os resultados da participação das organizações de populações chave nas áreas seguintes -**

- a. Revisão do Plano Estratégico Nacional / Desenvolvimento de Casos de Investimento?

---

---

---

---

---

- b. Consultas nacionais de pré- nota conceitual?

---

---

---

---

---

- c. Participação de organizações de populações chave no desenvolvimento da Nota Conceitual?

---

---

---

---

---

- d. Participação de organizações de populações chave na seleção de Principais Recipientes?

---

---

---

---

---

### Questão 68

**Que ações devem ser feitas de forma a realizar os resultados da saúde das populações chave na implementação do subsídio do Global Fund?**

### Questão 69

**Que ações devem ser feitas de forma a realizar os resultados dos direitos humanos das populações chave na implementação do subsídio do Global Fund?**

### Questão 70

**How best do you think other local civil society organisations and networks can support you in those processes?**

### Questão 71

**Como pensa que a AMSHeR e outras organizações regionais podem apoiá-lo melhor nesses processos?**

Questão 72

---

**Como pensa que o Global Fund pode apoiá-lo melhor nesses processos?**

Questão 73

---

**Como pensa que as agências multilaterais (como a UNAIDS, UNDP, etc.) podem apoiá-lo melhor nesses processos?**

Questão 74

---

**Como pensa que as agências bilaterais (como a Initiative5%, GIZ, USAID, etc.) podem ajudá-lo melhor nesses processos?**

# Reconhecimentos

Um agradecimento especial à Ingrid Obery, Delane Kalembo e Berry Nibogora pela sua contribuição neste projeto; às Open Society Foundations e ao Robert Carr Network Fund pelo generoso apoio que permitiu que este projeto fosse possível; e ao Limeblue Design pela imagem da capa, design e layout.

# RESUMO

Este relatório partilha os resultados de um inquérito sobre a inclusão de pessoas seropositivas (PLHIV), homens que tem sexo com outros homens (MSM), e trabalhadores de sexo realizado pela AMSHeR em 13 países africanos em Fevereiro de 2015 o primeiro ano do Novo Modelo de Financiamento do Global Fund. Os resultados mostram que enquanto representantes destes grupos participaram na discussão do Global Fund nos seus países, na maioria dos casos, necessidades importantes de saúde assim como desafios de direitos humanos não foram completamente refletidos em atividades específicas ou orçamentos nos pedidos do Global Fund. Enquanto é preciso reconhecer progresso, alguns processos de países não passaram ainda de representações simbólicas. Até que haja atividades específicas e orçamentos ligados às necessidades da saúde e às prioridades de direitos humanos nas apresentações do Global Fund, não se pode dizer que os objetivos principais do Novo Modelo de Financiamento em relação às populações tenham sido cumpridos. Os resultados do inquérito oferecem orientação em termos do que ainda é preciso ser feito para alcançar inclusão total de populações chave nos investimentos do Global Fund em toda a região africana.

[www.amsher.org](http://www.amsher.org)



## The African Men for Sexual Health and Rights (AMSHer)

Tel	+27 (0)11 242 6800
Email	<a href="mailto:info@amsher.org">info@amsher.org</a>
Facebook	<a href="https://www.facebook.com/African-Men-for-Sexual-Health-and-Rights-AMSHer">African-Men-for-Sexual-Health-and-Rights-AMSHer</a>
Twitter	<a href="https://twitter.com/AMSHerOrg">@AMSHerOrg</a>
Web	<a href="http://www.amsher.org">www.amsher.org</a>
Address	27 Clieveden Avenue, Auckland Park, Johannesburg, South Africa, 2090