



Ministério da Saúde
CENTRO NACIONAL DE ENDEMIAS
PROGRAMA NACIONAL DE LUTA CONTRA A TUBERCULOSE E LEPRO
(Unidade – Disciplina – Trabalho)

RECRUTAMENTO DE UMA ONG, EMPRESA DE CONSULTORIA OU CONSULTOR INDIVIDUAL PARA REALIZAR O INQUÉRITO CAP AOS **EX-PACIENTES DE TB**, ACTIVIDADE DE APOIO AO PROGRAMA NACIONAL DE LUTA CONTRA A TUBERCULOSE NA SUA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO.

TERMOS DE REFERENCIA

I. INTRODUÇÃO

A crescente degradação das condições sócio-económicas da população, incluindo o aumento de casos de VIH e o deficiente funcionamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS), constituem factores de risco da propagação de casos de tuberculose em São Tomé e Príncipe. Pois, o risco de contaminação é ainda maior (por conseguinte, mais preocupante) se considerarmos que a tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa e que o nível cultural das pessoas, especialmente nas comunidades rurais e concentrações sub-urbanas desordenadas, é baixo.

De notar que o Projecto de luta contra a Tuberculose submetido à Ronda 8 do Fundo Global foi aprovado e decorre das linhas mestras do Plano Estratégico Nacional de Luta contra a Tuberculose, o qual precisa dum programa forte para a devida implementação em vários domínios, incluindo as mensagens para a mudança de comportamento, no âmbito de uma estratégia de comunicação, no suporte às outras intervenções do Programa.

Por isso, a realização de estudos para avaliar o conhecimento da população (neste caso com **os ex-pacientes**, com uma vasta experiência vivida a partilhar!) em matéria de TB, através de um inquérito CAP é fundamental. Isto deverá facilitar a equipa técnica na arrumação das mensagens a serem elaboradas na estratégia de comunicação da TB em STP, bem como ter dados de referência para monitorizar e avaliar a situação no futuro. Conhecer factores que influenciem a adesão ao tratamento é certamente uma prioridade, na perspectiva de reduzir a morbilidade, mortalidade e reduzir/minimizar o surgimento de casos de TB multirresistente às drogas comuns. Para a execução desse estudo, a contratação de uma ONG, Empresa de Consultoria ou Consultor individual com experiência e disponibilidade para o efeito é necessária.

II. PERIODO DE EXECUÇÃO: Novembro/Dezembro 2011

III. DURAÇÃO: 6 semanas.

IV. FINALIDADE

Desenhar o protocolo e executar o estudo CAP, visando, por um lado, apoiar o PNLT na melhoria da estratégia de comunicação da TB em STP e, por outro, obter informações que permitam melhorar a adesão dos doentes ao tratamento da tuberculose.

V-OBJECTIVOS

1-Determinar os conhecimentos (presença ou falta dele), as atitudes (atitudes, percepções e crenças) e as práticas dos ex-pacientes relativamente à TB e ao seu percurso como pessoa afectada pela tuberculose;

2-Determinar, junto aos ex-pacientes TB, eventuais barreiras à eficaz adesão ao tratamento da Tuberculose;

3-Identificar atitudes que denunciem estigma e discriminação, ao nível da família, da comunidade e dos serviços de saúde, pelos ex-pacientes TB;

4-Determinar o tempo de espera dos ex-pacientes, desde o início dos sintomas até ao início do tratamento;

5-Determinar o grau de satisfação dos ex-pacientes pelo atendimento recebido nos serviços de saúde.

VI. DEVERES E RESPONSABILIDADES

Em colaboração com o Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose, a ONG, Empresa de Consultoria ou Consultor individual, com base nas experiências adquiridas e sob as orientações da Responsável do PNLT e apoio da Unidade de execução dos projectos Fundo Global/PNUD, deverá:

- a) Apresentar a proposta do projecto do estudo relativamente a Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) dos ex-pacientes de Tuberculose. A proposta deverá conter o seguinte:
 - I. **Protocolo do estudo, incluindo o cronograma** (elementos técnicos-chave a ter em conta no desenho do protocolo-anexo 1);
 - II. **Proposta financeira para execução completa do estudo.**

Nota: 1-elementos de suporte para realização do protocolo:

(i) *Advocacy, communication and social mobilization/ A guide to developing knowledge attitude and practice surveys- OMS & Stop TB partnership;*

(ii) Equipa técnica do PNLT.

- 2- a) As propostas técnica e financeira deverão ser apresentadas separadamente, em envelopes fechados e devidamente referenciados,
- b) Executar o protocolo do estudo CAP;
- c) Introduzir, tratar e analisar os dados em tempo acordado;
- d) Redigir o relatório do estudo, incluindo recomendações concretas.

Observação: as alíneas b), c) e d) deste ponto V só serão executadas pela ONG, Empresa de Consultoria ou Consultor individual que for seleccionada(o) para executar o estudo.

VII. QUALIFICAÇÕES EXIGIDAS:

A ONG, Empresa de Consultoria ou Consultor individual deverá ter os seguintes requisitos:

- a) Experiência na realização de estudos CAP;
- b) Estar necessariamente dotada(o), das valências a seguir indicadas:
- (i) Investigador (formação superior) que tenha antes realizado /participado na concepção e execução de, no mínimo, 2 estudos (pelo menos 1 dos quais CAP);
 - (ii) Um especialista (ou pelo menos alguém com experiência) em actividades de comunicação.

NB: Os respectivos CVs deverão fazer parte do dossier de candidatura.

- c) Experiência na luta contra as endemias em STP, de preferência contra a Tuberculose;
- d) Domínio da língua portuguesa;
- e) Conhecimento do inglês escrito por parte de, pelo menos, um membro da equipa de trabalho.

ANEXO 1-Alguns elementos do perfil técnico do protocolo

O protocolo deverá ser desenhado, entre outras, abrangendo o seguinte:

I-Principais domínios/variáveis a ser estudados

A-Conhecimentos, atitudes e práticas relativamente a transmissão, diagnóstico e prevenção da TB;

B-Procure de tratamento e nível de satisfação

I.1-Os primeiros passos que deu quando começou a sentir-se doente, quanto tempo durou entre os primeiros sintomas e o início do tratamento (registar também tempos de espera dentro do serviço nacional de saúde);

I.2-Nível de satisfação pelo atendimento recebido dos serviços de saúde relativamente a doença ([Metodologia com componente quantitativa e *qualitativa (grupo de discussão enfoco)*];

C-Adesão ao tratamento:

I.3-Nível de adesão ao tratamento;

I.4-Factores que influenciaram a adesão, no sentido negativo e positivo. [Metodologia com componente quantitativa e *qualitativa (grupo de discussão enfoco)*];

I.5-Proposta de formas de melhorar adesão ao tratamento. ([Metodologia com componente quantitativa e *qualitativa (grupo de discussão enfoco)*];

I.6-Opinião sobre preferência do local para receber o seu tratamento

D-Estigma e discriminação:

I.7-Estigma e discriminação, ao nível da família, da comunidade e dos serviços de saúde. [Metodologia com componente quantitativa e *qualitativa (grupo de discussão enfoco)*];

E-Ex-pacientes sensibilizadores

I.8-Disponibilidade de actuar como sensibilizadores/mobilizadores a outros pacientes e a comunidade;

I.9-Propostas de formas de sensibilizar/mobilizar familiares e comunidade a lidar e tolerar o doente de TB

II-Algumas orientações relativamente a amostragem e outros:

II.1-Deverá o protocolo incluir consulta aos registos dos ex-pacientes de forma a obter o endereço dos mesmos. De forma aleatória, conforme a amostragem feita deverão ser localizados os ex-pacientes a ser inqueridos;

II.2-Deverá a amostragem incluir pacientes que tiveram boa adesão e aqueles que não aderiram devidamente ao tratamento (alguns, por isso, terão passado a retratamento);

II.3-Amostra dos ex-pacientes deverá abarcar os que acabaram o seu tratamento durante os últimos 4 anos (2007, 2008, 2009, 2010) mais os que o fizeram nos primeiros 6 meses de 2011.

III-Para além da pesquisa quantitativa o estudo deverá incluir uma componente de estudo qualitativo (através de grupos de discussão enfoco), particularmente nos sujeitos tais como barreiras a adesão ao tratamento, estigma e discriminação e satisfação pelo atendimento.

IV- Apresentar o plano de pré-testagem dos questionários, introdução e análise dos dados.