

Qual é a prática de alto impacto em planificação familiar que estimula a criação de um ambiente favorável?

Gerar compromisso no apoio aos programas de planificação familiar.

Antecedentes

O compromisso visível com a planificação familiar fortalece o ambiente favorável necessário para a implementação de programas e políticas. Países como Indonésia, México e Turquia estão comprometidos com a planificação familiar há muito tempo, como demonstra o uso de recursos internos, o trabalho para o fortalecimento dos sistemas em nível subnacional e o aumento

das taxas de prevalência de contraceptivos (Alkenbrack & Shepherd, 2005; Ozvaris et al., 2004; Seltzer, 2002). Independentemente do desempenho no passado, os países podem experimentar estagnação, quando o compromisso com a planificação familiar sofre defasagens ao longo do tempo (Putjuk, 2014).

Iniciativas regionais e internacionais, tais como a Conferência Regional de 2011, sobre População, Desenvolvimento e Planificação familiar e a subsequente criação da Parceria Uagadugu, bem como a Cúpula de Londres de 2012 sobre Planificação Familiar e o estabelecimento do Planificação Familiar 2020 (FP2020), têm reenergizado a comunidade de planificação familiar. Como resultado, países e seus parceiros de desenvolvimento têm renovado o compromisso de atender as necessidades reprodutivas das suas populações. Mecanismos continuados de reivindicação de direitos e sensibilização pela causa (advocacy) e responsabilização com prestação de contas e apresentação de resultados (accountability) são necessários para garantir que estes compromissos se concretizem.

Este resumo examina o processo de comprometimento, destacando três formas de compromisso — *expresso, institucional e financeiro* — nos âmbitos global, regional, nacional e subnacional. O processo do comprometimento começa com a definição de problemas ou questões subjacentes que precisam ser tratadas para melhorar o acesso e a qualidade das informações e dos serviços de planificação familiar. Geração de evidências sobre a extensão do problema é útil para identificar o tipo de compromisso necessário para melhorar os resultados em saúde. A reivindicação e sensibilização pela causa desempenha papel importante no estabelecimento do compromisso na medida em que as partes interessadas conectam o problema e a evidência com os investimentos específicos necessários. Uma vez assumido o compromisso, as partes interessadas monitoram sua execução para assegurar-se de que esta conduzirá à resolução dos problemas subjacentes.



Líderes Africanos na Cúpula, 6 de agosto de 2014

Compromissos podem resultar em promessas vazias. A responsabilização — ou seja, aplicar alguma pressão ou tensão sobre os líderes para que cumpram suas promessas — desempenha papel paralelo ao compromisso. Por meio de esforços de responsabilização, as diferentes partes interessadas exercem autoridade moral e civil para garantir que os compromissos sejam mantidos e os recursos sejam utilizados de maneira eficiente, efectiva e equitável.

Este resumo tece considerações sobre as razões pelas quais estimular o apoio à planificação familiar é importante, apresenta exemplos de diferentes tipos de compromissos e como eles estimulam um ambiente favorável e relata experiências de aprendizagem dos especialistas no campo.

Estimular o compromisso é uma dentre diversas «práticas de alto impacto» (PAIs) em planificação familiar identificada por grupo técnico consultivo de especialistas internacionais. Quando ampliadas e institucionalizadas, as PAIs maximizam os investimentos em uma estratégia abrangente de planificação familiar (HIPs, 2015). Para mais informações sobre outras PAIs, leia <http://www.fphighimpactpractices.org/overview>.

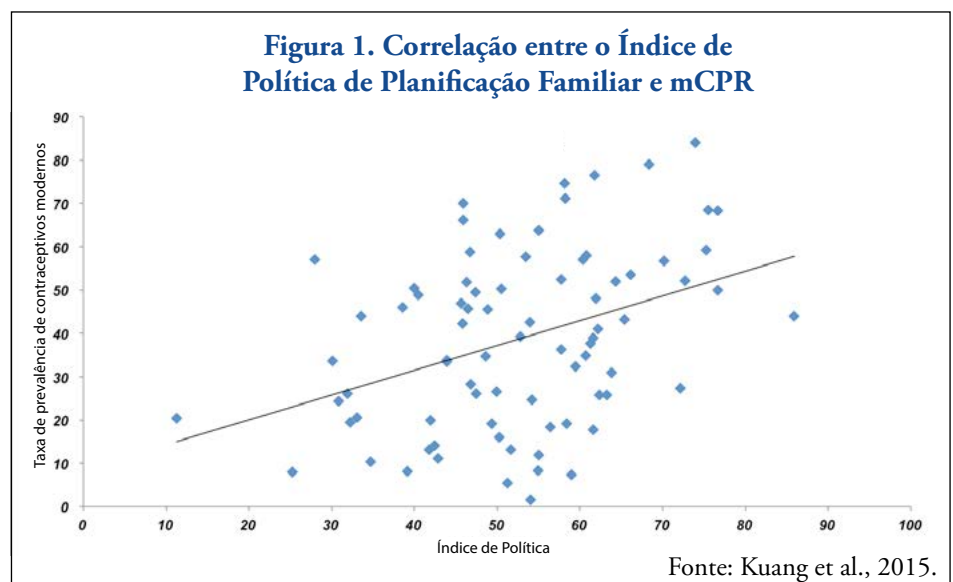
Qual é o impacto?

A presença de diferentes tipos de compromissos está associada a um ambiente político sólido para o planificação familiar, que, por sua vez, está associado a uma maior taxa de prevalência de contraceptivos modernos (mCPR), como demonstram os dados da última rodada do Índice de Esforço de Planificação Familiar (FPES, sigla em inglês para Family Planning Effort Score). O FPES capta diferentes aspectos das contribuições dos programas nacionais com base nos julgamentos de observadores qualificados tendo em conta 30 características do programa, os quais são convertidos em escores em quatro áreas programáticas programa: política, serviços, avaliação e disponibilidade de métodos. A Figura 1 apresenta a relação entre a solidez do ambiente político para o planificação familiar, conforme avaliação do FPES, e a taxa de prevalência de contraceptivos modernos (mCPR) do país. A experiência dos 90 países incluídos no FPES 2015 mostra ampla distribuição, ao passo que a tendência geral indica uma correlação entre ambiente político sólido e maior mCPR (Kuang et al., 2015).

Compromisso expresso de governos e líderes do sector privado pode ocorrer na forma de emenda constitucional, lei ou política que garanta o acesso à saúde e planificação familiar; desenvolvimento de estratégias de planificação familiar e planos de execução de cálculo de custos; ou incorporação de planificação familiar nos planos de desenvolvimento nacional, tais como declarações de políticas e estratégias de redução da pobreza. Compromissos do sector privado podem incluir políticas e programas que apoiem o acesso de funcionários à planificação familiar.

Compromissos expressos são, muitas vezes, o primeiro passo em direção à concreta apropriação da programação e investimentos em planificação familiar. Um recente estudo de caso sobre os compromissos de planificação familiar na Etiópia, Malauí e Ruanda reforça a importância do compromisso expresso e destaca o fato de que esses compromissos podem vir de diferentes níveis

de liderança política. Em Ruanda, a liderança explícita em planificação familiar veio do próprio Presidente e produziu um efeito cascata através de praticamente todos os níveis de governo. Na Etiópia e no Malauí, o Ministério da Saúde (MS) é o principal porta-voz do apoio à planificação familiar, juntamente com os grandes esforços de sensibilização sobre espaçamento de partos e disponibilidade de terras para a agricultura (Murunga et al., 2012).



Os exemplos a seguir ilustram a forma como compromissos expressos podem levar a compromissos adicionais e aos resultados desejados.

- Em 2005, os efeitos do rápido crescimento populacional sobre o desenvolvimento e a pobreza foram apresentados aos membros do governo de **Ruanda**, utilizando as projeções do modelo RAPID «Recursos para Conscientização dos Impactos da População no Desenvolvimento». O modelo RAPID, sigla em inglês para «Resources for the Awareness of Population Impacts on Development», projeta as consequências sociais e econômicas de alta fertilidade e rápido crescimento populacional para sectores como trabalho, educação, saúde, urbanização e agricultura [Health Policy Initiative, 2009]. Em 2006, o Ministério da Saúde local lançou a Política Nacional de Planificação Familiar e a Estratégia de Cinco Anos (2006–2010), e o governo incluiu no orçamento uma rubrica para contraceptivos (Solo, 2008). O uso de contraceptivos modernos entre mulheres casadas aumentou drasticamente nos anos seguintes — de 10%, em 2005, para 45%, em 2010 (INSR, 2006; NISR, 2012). O custeio de contraceptivos também mostrou aumento proporcional: de US\$ 491.231, em 2004, para US\$ 5.742.112, em 2008 — e o Ministério da Saúde deu início ao uso de fundos próprios para aquisição de contracepcionais em 2008 (Ministério da Saúde, [Ruanda], 2009).
- Na Conferência Internacional sobre Planificação Familiar em Dakar, em 2011, o Presidente Abdoulaye Wade, do **Senegal**, afirmou seu compromisso com o planificação familiar, renovado na Cúpula de Londres sobre Planificação Familiar, em 2012. Como resultado de seu compromisso expresso, o Ministério de Saúde local está empregando mais pessoal para prestar serviços de planificação familiar, expandindo a combinação (do termo mix em inglês) de métodos contraceptivos para melhor atender as necessidades dos usuários e promovendo um ambiente para expansão do papel do sector privado (Stratton, 2015). Desde 2010, o Senegal tem experimentado rápido aumento no uso de métodos modernos de contracepção, de 10%, em 2010-11, para 20%, em 2014 (ANSD [Senegal], 2014; UN, Population Division, 2011).

Os compromissos institucionais envolvem maior investimento do que o compromisso expresso. Os exemplos de compromissos institucionais incluem a criação ou promoção de agência pública (por exemplo, Conselho Nacional de População) ou comitê permanente (por exemplo, Comitê de Segurança Contraceptiva ou Grupo de Trabalho Técnico sobre Planificação Familiar). Os seguintes exemplos ilustram diferentes formas de compromisso institucional que contribuem para um ambiente favorável para a planificação familiar.

- O estado de Jharkhand, na **Índia**, reconheceu a necessidade de abordar no âmbito institucional as elevadas taxas de fertilidade do estado. Primeiramente, foi criada a Força-Tarefa de Planificação Familiar, encarregada de avaliar os serviços e a necessidade de capacitação. A Força-Tarefa criou uma estratégia pública de planificação familiar e estabeleceu uma divisão de planificação familiar dentro da Agência Pública de Reprodução e Saúde Infantil para servir como instituição permanente para promover a planificação familiar no estado (Chokshi et al., 2014).
- O Conselho Nacional para População e Desenvolvimento (NCPD, sigla em inglês para National Council for Population and Development), do **Quênia**, foi encarregado de liderar os programas populacionais, mobilizando apoio e criando consciência pública sobre as questões relativas a desenvolvimento e população. Com o desenvolvimento do processo de descentralização no Quênia, o NCPD passou a colaborar com as partes interessadas no apoio aos esforços de sensibilização sobre a necessidade de incluir rubricas para itens relacionados ao planificação familiar nos orçamentos públicos (Health Policy Project, 2015).

Compromissos financeiros refletem a vontade dos governos e do sector privado de investirem recursos para melhorar o acesso a informações, serviços e produtos relativos ao planificação familiar. Governos nacionais e subnacionais criam, cada vez mais, rubricas orçamentárias para planificação familiar e contribuem, pela mobilização de recursos domésticos, para a continuidade dos programas de planificação familiar. Essas rubricas são importante demonstração de compromisso financeiro; entretanto, fundos *distribuídos* entre os esforços de planificação familiar representam medida mais concreta de comprometimento (Fox et al., 2011). Os esforços de responsabilização de doadores, governos e sociedade civil desempenham papel vital na garantia de que os compromissos financeiros sejam honrados. Os exemplos a seguir ilustram a extensão dos compromissos financeiros dos países em relação à planificação familiar — tanto em iniciativas centralizadas quanto descentralizadas.

- O programa Seguro Universal Materno-Infantil (SUMI), da **Bolívia**, foi expandido em 1999 para incluir saúde reprodutiva e serviços de planificação familiar (Beith et al., 2006). Entretanto, uma vez que os contraceptivos eram ainda distribuídos de forma centralizada, os municípios não foram reembolsados pela oferta dos serviços. Em antecipação à redução gradual da distribuição, houve forte pressão para expandir o SUMI para incluir produtos de saúde reprodutiva. Como resultado, em 2006, o SUMI foi expandido e passou a cobrir todas as necessidades de saúde reprodutiva de seus beneficiários, incluindo métodos contraceptivos (USAID | DELIVER PROJECT, 2012).
- A **Guatemala** oferece apoio financeiro para programas de saúde reprodutiva por meio do imposto sobre bebidas alcoólicas. Como parte da Lei da Maternidade Saudável, de 2010, 15% da arrecadação dos impostos sobre bebidas alcoólicas é alocada para os programas de saúde reprodutiva, dos quais 30% devem ser utilizados na compra de produtos contraceptivos. Um exercício de acompanhamento orçamentário indicou que as verbas foram alocadas e desembolsadas, conforme a determinação do Ministério das Finanças (MF), ao MS. Estima-se que este imposto tenha contribuído, entre 2006 e 2012, com US\$ 24,3 milhões para a planificação em saúde reprodutiva (Reyes et al., 2013).
- Os membros do Parlamento do **Malawi** comprometeram-se com a criação de uma nova rubrica orçamentária para produtos de planificação familiar em 2012. O MF alocou aproximadamente US\$ 80.000 na nova rubrica para o orçamento do ano fiscal 2013/14 (Health Policy Project, 2013). Nos anos subsequentes, o MF aumentou a alocação para US\$ 165.000 e US\$ 190.000. Estes aumentos são atribuídos principalmente ao engajamento dos membros do Parlamento na supervisão e negociação com o MF (comunicação pessoal de Patrick Mugirwa, Coordenador de Programa, Partners in Population and Development - African Regional Office, 4 de junho de 2015).
- Líderes de 364 vilarejos da **Indonésia** começaram a alocar recursos para a planificação familiar, que devem cobrir os custos de registro de dados, relatórios, mobilização da comunidade e transporte para usuários de métodos clínicos que precisam viajar para ter acesso aos serviços (AFP, 2015).

O Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária fornece recursos para a compra de contraceptivos, no entanto, relativamente poucos países usaram este mecanismo alternativo para aquisição de métodos contracepcionais. **Ruanda** está entre os poucos países que incluíram métodos contraceptivos em sua solicitação na sétima rodada do Fundo, usufruindo desta oportunidade única de angariar apoio financeiro extra para o planificação familiar (USAID | DELIVER PROJECT, [2008]).

A sociedade civil e o sector privado também podem comprometer-se financeiramente com a planificação familiar, reforçando a ideia de que saúde reprodutiva vai além da responsabilidade dos governos. Os exemplos a seguir ilustram compromissos do sector privado para aumentar o uso de planificação familiar.

- **MSD para Mães** é um compromisso global de 10 anos e US \$ 500 milhões da empresa Merck Sharp & Dohme para combater a mortalidade materna no mundo. No Senegal, MSD para Mães está apoiando a inovação da cadeia de suprimentos para garantir que as instalações de saúde mantenham estoques adequados de uma variedade de opções de métodos contraceptivos, trabalhando em conjunto com fornecedores privados (Merck for Mothers, [2013]).
- A **Fundação Levi Strauss** criou o Fundo de Inovação para a Melhoria do Bem-Estar do Trabalhador, por meio do qual fornecedores podem co-financiar bolsas para que ONGs comunitárias ajudem donos de fábricas a satisfazer os objetivos de seus trabalhadores relativos a saúde e bem-estar, incluindo saúde sexual e reprodutiva.
- **Lotus High Tech/Lotus High Fashion** é uma empresa de confecções com mais de 8 mil trabalhadores em Port Said, Egito. Após ter recebido auxílio técnico de algumas ONGs internacionais, a empresa implementou mudanças estruturais na sua clínica de saúde, que abrangem a expansão do papel das enfermeiras, integração das funções clínicas e de gestão e a definição de padrões de qualidade clínica.

Como fazer: Dicas da experiência

Sensibilização pela causa, evidência e responsabilização com prestação de contas são os três componentes inter-relacionados necessários para afirmar o compromisso com programas de planificação familiar. Uma vez que os compromissos com a planificação familiar podem se enfraquecer tanto no sector público quanto no privado, é importante investir em sistemas e processos que apoiem a planificação familiar no longo prazo, ao mesmo tempo em que se fortalece a capacidade de sensibilização e responsabilização - especialmente para aqueles momentos em que os compromissos enfraquecem.

Defender aumento de comprometimento e continuidade nos compromissos

- **O momento certo.** Há momentos importantes no processo político nos quais a sensibilização desempenha papel fundamental. Os defensores da planificação familiar devem iniciar muito cedo o desenvolvimento de estratégias para que os tomadores de decisão entendam a contribuição da planificação familiar na agenda do desenvolvimento. Como são os governos que elaboram seus orçamentos e estruturas de despesa, é fundamental mobilizar os esforços de sensibilização no momento certo do ciclo anual para influenciar o processo. Engajar-se no processo muito tarde não levará a bons resultados.
- **Envolver organizações da sociedade civil, associações profissionais e os media na reivindicação de direitos e sensibilização pela causa.** A sociedade civil e as associações profissionais muitas vezes desempenham papel fundamental na sensibilização. Manter os media informados também é importante — não como defensores, mas como comunicadores imparciais dos problemas relacionados, suas consequências para o público e a necessidade de compromissos para abordar a situação.
- **Coordenar os esforços de reivindicação de direitos e sensibilização pela causa.** Seja como parte de um grupo de trabalho técnico sobre saúde reprodutiva, como comité de segurança contraceptiva ou outro comité de coordenação, promover a comunicação entre todos os sectores ajuda a construir confiança e segurança.
- **Apoiar os defensores das políticas.** Os defensores das políticas são cruciais para alcançar os tomadores de decisão a fim de plantar e nutrir ideias de compromisso e cumprir os protocolos de prestação de contas. Cultivar e apoiar os defensores das políticas sempre que possível – seja nos diferentes níveis de governo, no sector privado ou na academia, ou ainda dentro dos grupos de pessoas que trabalham pela saúde materno-infantil, HIV ou outras questões de saúde. Seleccionar líderes de opinião como defensores pode ser uma maneira eficaz de alcançar os objectivos de sensibilização, mas eles precisam entender o que estão sendo chamados a fazer e podem necessitar apoio para desenvolver os esforços de sensibilização (FHI 360, 2010).

Usar evidência para subsidiar os Esforços de Reivindicação e Reforçar o Controle Social

- **Apoiar a colecta e análise de dados financeiros.** Dados financeiros ajudam os tomadores de decisões a compreender as despesas correntes e como os recursos fluem entre contas nacionais e internacionais, ao mesmo tempo em que oferecem informações que podem ser usadas para responsabilizar governos e parceiros na continuidade dos compromissos. Apoiar a colecta de dados e o uso de informações sobre custos, relação custo-efetividade e redução de custos, incluindo as contas nacionais de saúde e subcontas de saúde. O Estudo do Rastreamento do Gasto Público (PETS, sigla em inglês para Public Expenditure Tracking Survey), do Banco Mundial, é outro exemplo de sistema de rastreamento que documenta o uso e o abuso do dinheiro público e fornece uma visão sobre eficiência dos custos, descentralização e transparência.
- **Estimar as reais necessidades de recursos dos programas de planificação familiar** para além do custo de produtos e equipamentos. O cálculo de custos de implementação de planos deve abordar todos os aspectos da planificação familiar e ser realista ao estimar os custos da actividade, bem como o custo total do plano.
- **Assegurar a medição e avaliação dos impactos.** Com base nestes dados, as pessoas envolvidas no trabalho de reivindicação podem confirmar que os recursos estejam sendo usados de maneira eficaz, efectiva e equitativa.

Monitorar o Progresso no Cumprimento dos Compromissos

- **Utilizar o relatório anual do Programa Global para a Melhoria da Segurança dos Produtos de Saúde Reprodutiva da UNFPA (GPRHCS, sigla em inglês para Global Programme to Enhance Reproductive Health Commodity Security) para monitorar o desempenho do programa.** Este relatório traz informações de 46 países sobre compromissos financeiros e expressos para disponibilizar produtos contracepcionais, existência de políticas de acesso a planificação familiar baseadas em direitos ou orientadas para jovens sendo implementadas por meio de planos com estimativa de custos, com diretrizes e ferramentas; mecanismos nacionais eficazes de coordenação para produtos de planificação familiar e instituições nacionais que integrem questões relativas à cadeia de suprimento e aquisições do planificação familiar ao currículo dos cursos de capacitação e treinamento.
- **Fomentar o monitoramento da responsabilização e transparência por meio do FP2020.** O relatório anual da iniciativa FP2020 inclui indicadores do progresso do país em relação aos compromissos. Os projetos Track20 e Monitoramento de Desempenho e Prestação de Contas (PMA2020) também são medidas importantes de acompanhamento no âmbito nacional (FP2020, 2015).
- **Usar o controle social¹ como forma de pressão para fazer cumprir os compromissos.** A sociedade civil pode desempenhar um papel crucial na responsabilização e prestação de contas dos governos. O controle social oferece uma variedade de abordagens — desde avaliações comunitárias periódicas até acompanhamento de orçamento em curso. Organizações da sociedade civil podem se articular para identificar a abordagem mais eficaz para controlar o compromisso que estão monitorando. Além disso, também é possível aprender com outras coalizões sobre como realizar essas abordagens de forma mais eficaz (Hecht et al., 2014).

Ferramentas e Recursos

Acelerar o Avanço do Planificação Familiar: Opções para fortalecer o monitoramento e a responsabilização por parte da sociedade civil identifica opções mais fortes de monitoramento e responsabilização, especialmente a responsabilização social em relação ao planificação familiar. Disponível em: <http://r4d.org/knowledge-center/accelerating-progress-family-planning-options-strengthening-civil-society-led-monit>

Kit de Recursos para o Plano de Implementação de Custos oferece ferramentas para desenvolver e executar uma robusta estratégia de planificação familiar prática e financiada. Disponível em: <http://www.familyplanning2020.org/microsite/cip>

Guia de Onze Passos para Garantir Financiamento e Gastos Públicos para Contraceptivos estabelece passos práticos para formuladores de política, sociedade civil e outras partes interessadas para assegurar fundos suficientes e gastos eficazes para garantir a segurança dos produtos de saúde reprodutiva. Disponível em: <http://pai.org/wp-content/uploads/2014/03/11-Step-Guide.pdf>

Gerenciamento das Metas do FP2020: O papel do Ministério da Saúde em melhorar a implementação da política de planificação familiar identifica três maneiras para os ministérios da saúde abordarem as barreiras à implementação das políticas e fortalecer seu papel na gestão dos esforços nacionais do FP2020. Disponível em: <http://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=347>

¹ NT: Tradução do termo inglês “social accountability”, controle social é usado frequentemente na saúde pública do Brasil como os esforços que a sociedade civil faz para manter os governos responsáveis com as políticas e sua implementação do ponto de vista do das organizações sociais.

Uso do Monitoramento e do Controle Social no Cumprimento dos Compromissos em Planificação Familiar

A revisão de iniciativas já existentes de monitoramento e controle social em planificação familiar subsidiou o desenvolvimento de um quadro para a identificação e o desenho de esforços em planificação familiar orientados para a geração de resultados, liderados pela sociedade civil, que monitora e exerce o controle social. O quadro é estruturado em torno de três questões-chave: obstáculos, ações e modalidades (consulte a matriz abaixo).

O controle social pode ser direccionado de acordo com o principal tipo de obstáculo: política e o delineamento do programa e financiamento; execução do programa, incluindo fluxo de recursos e prestação de serviços; ou direitos e satisfação dos usuários de planificação familiar. Estas questões podem ocorrer no âmbito nacional, subnacional e/ou no âmbito das instalações ou da comunidade. As principais abordagens para o controle social em planificação familiar incluem acompanhamento de gastos e recursos, monitoramento da prestação de serviços (quantidade, qualidade e adequação), empoderar cidadãos e comunidades, reinvidicação de direitos e sensibilização pela causa. Apoio pode implicar em melhorar a capacidade de uma organização para realizar a análise das políticas, colecta e avaliação de dados, sensibilização e comunicação. Os esforços de capacitação podem ser sustentados dentro ou através de diversos países, usando uma abordagem de aprendizagem comum ou mentoria. Documentar inovações e compartilhar as melhores práticas são actividades potencialmente importantes para gerar conhecimento novo e relevante sobre o controle social em planificação familiar, juntamente com rigorosas avaliações das experiências dos países (Hecht et al., 2014).

Estrutura para projetar opções de monitoramento e controle social em planificação familiar					
O que precisa melhorar?	Problema ou obstáculo em planificação familiar				
	Orçamentos, regulamentos e políticas	Implementação de políticas e regulamentos	Fluxos de recursos	Qualidade e respeito aos direitos	Experiência do usuário – adequação e satisfação
	Nível de foco				
	Nacional	Subnacional	Instalações	Comunidade ou domicílio	
Quais ações são necessárias?	Abordagem do controle social				
	Defesa baseada em evidência	Rastreamento de recursos	Prestação de serviços de monitoramento	Empoderamento	Participação da comunidade / prestador do serviço
Quais modalidades de apoio?	Área de capacitação				
	Política e análise do orçamento	Levantamento de dados	Análise de dados	Sensibilização	Envolvimento da comunidade
	Modelo de capacitação				
	Treinamento técnico e mentoring	Aprendizagem conjunta dentro do país	Aprendizagem conjunta com outro país e mentoria		Execução comum
	Documentação e componente de aprendizagem				
	Apoio à experimentação, à aprendizagem, e à avaliação		Documentação e disseminação (Atlas da Responsabilidade Social)		Estudos de caso e análises entre países

Fonte: Hecht et al., 2014

Referências

A lista completa das referências usadas na preparação deste resumo pode ser encontrada em:
<https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/galvanizing-commitment/>

Para mais informações sobre PAIs, entre em contato com a equipe de PAIs via e-mail: fhip@k4health.org

Formato sugerido para citação:

Práticas de Alto impacto em Planificação Familiar (PAIs). Gerar Compromisso: criação de ambiente favorável ao planificação familiar. Washington, DC: USAID; 2015. Disponível em: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/galvanizing-commitment/>

Agradecimentos: Este documento foi originalmente elaborado por Jay Gribble, Maria Colopy, Nadia Olson, Tanvi Pandit-Rajani e Shawn Malarcher. Revisão crítica e comentários úteis foram fornecidos por Addico Gifty Moazzam Ali, Michal Avni, Smita Baruah, Meghan Bishop, Bettina Brunner, Linda Cahaelen, Ellen Eiseman, Sarah Fox, Mary Lyn Gaffield, Babacar Gueye, Rachael Hampshire, Roy Jacobstein, Benedict Luz, Erin Mielke, Gael o ‘ Sullivan, Julio Pacca, Leslie Patykewich, pode postar, Michelle Prosser, Suzanne Reier, Elaine Rossi, Shelley Synder, Sara Stratton, Stan Terrell, Caitlin Thistle e Caroll Vasquez.

Este resumo de PAI é endossado por: Abt Associates, Care, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, Georgetown University/ Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Center for Communication Programs, Management Sciences for Health, Marie Stopes International, Palladium, PATH, Pathfinder International, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, University Research Co., LLC, United Nations Population Fund, e U.S. Agency for International Development.

A Organização Mundial da Saúde/Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa contribuiu para o desenvolvimento dos conteúdos técnicos deste resumo, que é considerado uma síntese de dados empíricos e experiência de campo. Este resumo deve ser utilizado em conjunto com as Ferramentas e Diretrizes da OMS para Planificação Familiar: http://www.who.int/topics/family_planning/en/.

Tradução para o português pela PAHO.