

Que elementos do programa podem melhorar o impacto das Práticas de Grande Impacto no Planejamento Familiar?

Use tecnologias digitais para apoiar as equipes de saúde na prestação de serviços contraceptivos de qualidade.

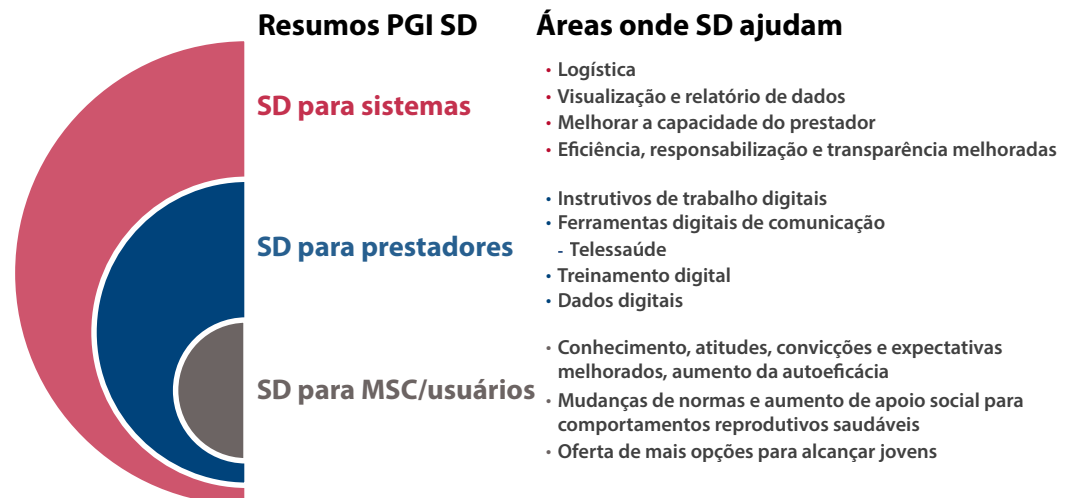
Contexto

Usados por prestadores de serviços de saúde treinados adequadamente e com processos de suporte funcionais, os dispositivos como celulares, tablets e computadores com vários aplicativos de software estão equipando os países na melhoria de prestação de serviços de saúde, fortalecimento de sistemas de saúde e apoio a usuários. Baseando-se nas crescentes evidências de que as tecnologias podem aumentar a eficiência de tempo e recursos e melhorar a qualidade de cuidados, resultando em melhores resultados para pacientes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou em 2019 recomendações de intervenções digitais para fortalecer sistemas de saúde.¹

Este resumo usa a definição da OMS para saúde digital conforme o anteprojeto Global Strategy on Digital Health 2020-2024²: “o campo de conhecimento e prática associado ao desenvolvimento e uso de tecnologias digitais para aprimorar a saúde.” Portanto, as recomendações aqui incluem intervenções em mHealth (práticas de saúde médica e pública apoiadas por dispositivos móveis) e eHealth (o uso de tecnologias de informação e comunicação para saúde), com as evidências mais recentes, focadas em mHealth.

Dos seis blocos constituintes dos sistemas de saúde identificados pela OMS,³ este resumo foca no primeiro: prestação de serviços. Mais especificamente o foco está nos modos como a saúde digital pode apoiar prestadores de serviços a oferecer serviços contraceptivos de qualidade. No contexto dos modelos de sistemas de saúde de alta qualidade mais recentes, este resumo foca em dois aspectos do modelo: cuidados de saúde e sistemas competentes (elemento do processo de assistência) e recursos humanos (elemento de base)⁴. O foco deste resumo está especificamente em prestadores porque outros resumos de Prática de Grande Impacto (PGI) discutem [tecnologias digitais para usuários](#) e [tecnologias digitais para fortalecer o sistema de saúde](#). A Figura 1 resume o conteúdo incluído nos três resumos PGI de saúde digital.

Figura 1: Resumos PGI em Saúde Digital (SD)



Os trabalhadores de saúde da linha de frente em comunidades e unidades de atenção básica desempenham um papel vital na prestação de planejamento familiar (PF) na medida em que estão em uma posição única para influenciar os resultados.⁵ Um conjunto de evidências crescente indica que o uso de ferramentas digitais por prestadores dá suporte a um conjunto de funções, incluindo registro, compilação de dados de saúde e informação para melhorar a continuidade dos cuidados e da adesão às abordagens de tratamento. De fato, o uso de ferramentas digitais por prestadores promove adesão consistente e bem-sucedida a protocolos de prestação de serviços baseados em evidências.⁶ Ao passo que evidências específicas de ferramentas digitais que impactam resultados de PF são limitadas, resultados de outras áreas de saúde são normalmente generalizáveis para a programação de PF.¹

As ferramentas de saúde digital podem ajudar os prestadores de PF a entregar cuidados com mais alta qualidade através de **instrutivos de trabalho, ferramentas de comunicação, treinamento e dados**. A Teoria da Mudança (Figura 2) mostra resultados no nível de sistema e impactos no nível do usuário quando prestadores usam ferramentas de saúde digitais para abordar barreiras à qualidade de serviço.

A Saúde Digital para Apoiar Prestadores de Planejamento Familiar tem sido identificada como uma melhoria para Práticas de Grande Impacto no Planejamento Familiar (PGIs) pelo grupo técnico assessor PGI. Uma “melhoria” da PGI é uma prática que pode ser implementada em conjunto com PGIs para intensificar o impacto das PGIs. Para mais informações sobre PGIs, veja <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/overview/>.

Como as tecnologias digitais podem melhorar as PGIs?

Uma revisão de literatura mostra que quatro aprimoramentos de saúde digital para prestadores em particular podem aumentar a qualidade de serviços em PF: 1) instrutivos de trabalho digitais, 2) ferramentas digitais de comunicação, 3) capacitação digital e 4) dados digitais. Os detalhes sobre como estas ferramentas digitais podem ajudar os prestadores de PF aparecem abaixo, com exemplos de cada ferramenta oferecidos no Quadro 1. Observe que, enquanto algumas evidências sugerem o impacto de intervenções digitais de saúde em serviços de PF, as pesquisas sobre o custo-eficácia dessas abordagens são limitadas. Assim, dados sobre custo-eficácia não estão incluídos nesta seção e uma questão sobre custo-eficácia está incluída na seção “questões prioritárias de pesquisa” deste resumo.

Figura 2: Teoria da Mudança



Quadro 1: Exemplos de ferramentas digitais para prestadores

Ferramentas digitais	Exemplos de países de rendas baixa e média
Instrutivos de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> Em Benin, um aplicativo móvel habilitou agentes de saúde comunitários (ACs) a registrar mulheres como usuárias de PF, oferecer aconselhamento e orientação em PF usando uma combinação de imagens e mensagens de áudio na língua local, registrar o método contraceptivo escolhido pela usuária, compartilhar informações sobre possíveis efeitos colaterais do método escolhido e registrar quaisquer produtos de PF distribuídos.¹⁷ ACs na Índia relataram que vários instrutivos digitais aumentaram a autoconfiança deles no desempenho de seus trabalhos.¹⁸ Na Tanzânia, uma avaliação de um memento de trabalho móvel de PF sugeriu que ACs que usavam o memento de trabalho se sentiram capazes de oferecer serviços e informação de saúde de melhor qualidade e que experimentaram melhoria na confiança por parte de seus usuários.¹⁹ Adicionalmente, a avaliação desta intervenção piloto também enfatizou melhoria na supervisão de trabalhadores de saúde e na responsabilização por seus desempenhos, melhoria de comunicação entre supervisores e trabalhadores e melhor acesso a dados e relatórios em tempo real para dar suporte a melhorias de qualidade.²⁰
Ferramentas de comunicação	<ul style="list-style-type: none"> Na Tanzânia, retorno de supervisores via SMS informados por dados coletados via sistema de relatório digital melhoraram a pontualidade de visitas de ACs em comparação com ACs que não usaram o sistema de rastreamento digital.²⁰ No Malawi, uma avaliação de parâmetro de uma intervenção mHealth que usou SMS revelou que ACS que usaram SMS para se comunicar com seus supervisores estiveram em contato mais constante comparativamente a contrapartes sem acesso a SMS. Os ACs utilizaram SMS para requisitar informação técnica específica sobre tópicos como efeitos adversos de medicamentos, manejo de efeitos colaterais de contraceptivos e doses de medicamentos. Além disso, participantes de SMS estavam habilitados a relatar questões e receber retorno de seus supervisores mais rapidamente e a custos mais baixos que suas contrapartes.²¹
Treinamento	<ul style="list-style-type: none"> Em Bangladesh, trabalhadores de campo que prestavam serviços de planejamento familiar e informação de saúde maternal e infantil em suas comunidades receberam computadores netbooks com cursos de aprendizagem à distância e um kit de ferramentas com informação sobre as áreas de saúde cobertas. Uma pré e pós-avaliação indicou conhecimento melhorado em planejamento familiar. Adicionalmente, depois das intervenções, os trabalhadores de campo estavam mais propensos a aconselhar casais em todas as opções de contraceptivos e benefícios do espaçamento de partos.²² Um estudo anterior em Bangladesh revelou que os ganhos de conhecimento de um trabalhador de campo através de um pacote de treinamento de saúde digital podem ser difundidos para usuários quando o treinamento é acoplado com o uso de recursos digitais de aconselhamento em PF.²³ No Senegal, prestadores de serviços de PF receberam treinamentos de reciclagem em celulares básicos através de IVRS e os participantes demonstraram ganhos significativos de conhecimento até dez meses depois do final dos treinamentos.²⁴
Dados	<ul style="list-style-type: none"> Uma avaliação de recursos de treinamento IVRS para trabalhadores de saúde da linha de frente na Índia (Mobile Academy) apontou possíveis aplicações do aprendizado digital para clínicos de saúde pública que poderiam ser utilizados para geração de evidências sobre efetividade de programas e para melhorar implementações. O protocolo de avaliação enfatiza que metodologias de aprendizado digital podem ajudar a melhorar a coleta de dados para avaliar a efetividade de programas e podem ajudar a informar como os dados são usados para melhorar a implementação de programas.²⁵ No Malawi, a clínica Martin Preuss Center adicionou perguntas de PF aos prontuários eletrônicos dos pacientes (PEP) de pacientes HIV para instruir prestadores a avaliar riscos de gravidez não desejada, perguntar por razões para o não uso de contraceptivos e oferecê-los a mulheres não grávidas. A coleta de dados no PEP foi usada retrospectivamente para determinar uso de PF e razões para o não uso de contraceptivos entre mulheres (15-49) que vivem com HIV. Os dados revelaram um aumento na adoção de PF após as perguntas sobre PF terem sido incorporadas e descobriu que razões comuns para o não uso foram ambivalência quanto à gravidez e nunca terem pensado a respeito de contracepção. O estudo concluiu que incorporar perguntas de PF no PEP não apenas facilitou a coleta de dados de PF, mas também instou prestadores de HIV a encorajar o uso de contraceptivos.²⁶

Instrutivos de Trabalho Digitais: Também chamados sistemas digitais de apoio para decisões clínicas (CDSS), eles podem ser acessados através de telefones celulares ou tablets. Instrutivos de trabalho digitais podem aprimorar a qualidade de programas de PF ao auxiliar a melhorar a adesão de prestadores de serviços a protocolos através do uso de checklists digitais, algoritmos de aconselhamento e tratamento e recomendações clínicas adequadas específicas para cada paciente. Os celulares, por exemplo, podem servir como uma ajuda de trabalho digital para apoiar interações de prestadores com clientes de PF. Eles também podem ser usados para encaminhar usuários de PF a serviços clínicos específicos para fornecimento de métodos contraceptivos não oferecidos por aqueles prestadores. Isso não apenas facilita uma conexão eficiente com serviços de planejamento familiar como também pode auxiliar a rastrear longitudinalmente a finalização de encaminhamentos e uso de métodos dos usuários.⁷ Isso também pode permitir um melhor apoio a prestadores para o seguimento do usuário.

Ferramentas digitais de comunicação: As ferramentas digitais de comunicação facilitam a comunicação entre prestadores e supervisores ou entre prestadores e usuários ao usar funções como SMS e resposta interativa por voz (IVRS), assim como plataformas de comunicação on-line, como o Zoom. Aplicações digitais podem aprimorar programas de PF ao oferecer um meio eficiente de prestar supervisão remota de apoio e de solicitar um retorno honesto dos usuários. O uso de comunicação remota via SMS e módulos baseados em dispositivos móveis pode promover supervisão mais frequente e menos trabalhosa do que a consulta pessoal. Com o retorno dos usuários sobre a qualidade dos serviços pode ser prontamente usado por prestadores de serviço em PF para aprimorar a qualidade de serviço, ferramentas digitais como pesquisas via SMS e IVRS podem ser abordagens eficazes para o seguimento, mas recomenda-se fazer uma avaliação cuidadosa das tendências e padrões de uso quanto à apropriação do telefone por parte do usuário. Mulheres, particularmente, são mais propensas a ter acesso a telefone compartilhado do que a dispor de uso exclusivo do aparelho, o que pode comprometer suas privacidades ao responderem a uma pesquisa sobre qualidade de serviços de PF. Instalar tablets em salas de espera de clínicas, em vez de usar pesquisas baseadas em papel e entrevistas de saída de usuários, é outra abordagem digital que pode ser eficiente na coleta de dados sobre a qualidade dos serviços de PF. Esta tecnologia permite revisão de dados em tempo real e correção mais rápida de erros, assim como ciclos rápidos de retorno sem o peso da entrada manual de dados. Na medida em que a informação é lançada no sistema pelos usuários, softwares podem facilitar a transformação dos dados em um formato de dados eletrônicos utilizáveis. Além disso, interfaces de dados podem gerar painéis que dão a prestadores de serviços de saúde acesso à informação facilmente digerível em vez de dados brutos. A coleta de dados via tablets também pode oferecer mais privacidade que uma entrevista de saída conduzida por outra pessoa.

Telessaúde, que implica em prestar serviços de saúde remotamente através de várias ferramentas de comunicação,^{8,9} é outra ferramenta digital de comunicação importante emergindo dentro dos programas de PF, particularmente no cenário da pandemia de COVID-19 em 2020. Enquanto a telessaúde é basicamente entendida como benéfica para usuários ao ajudá-los a superar barreiras ao acesso a cuidados de saúde,^{8,10} a telessaúde de usuário para prestador também pode beneficiar prestadores ao permitir a estes últimos flexibilidade para alcançar usuários separados por longas distâncias,¹ incluindo a partir de seus próprios lares. Uma telessaúde de prestador para prestador pode facilitar a comunicação entre prestadores para consulta sobre manejo de casos, requisição de segundas opiniões, ou para coordenar os cuidados.¹ Apesar de haver evidências limitadas sobre o uso da telemedicina para apoiar o aconselhamento e fornecimento de serviços de PF em países de rendas baixa e média, uma análise de acesso a contraceptivos através de uma plataforma de telessaúde nos Estados Unidos revelou que mesmo que o uso da plataforma pudesse aumentar o acesso de mulheres a contraceptivos em áreas rurais,¹⁰ seu uso geral não era comum.¹¹ Outra análise da Kaiser Family Foundation revelou que apenas 0,02% de todas as restituições de saúde reprodutiva na base de dados IBM Health Analytics MarketScan Commercial Claims and Encounters Database de 2017 nos EUA estava relacionada à telemedicina.¹² Esses estudos sugerem que a telemedicina é promissora, mas que, mesmo em contextos desenvolvidos, é uma ferramenta subutilizada para a prestação de serviços de saúde reprodutiva. De fato, requer planejamento cuidadoso, incluindo treinamento e credenciamento de prestadores de saúde,¹³ e criação de demanda.

Treinamento digital: O treinamento adequado dos prestadores de serviço são uma das pedras angulares de um programa de PF de alta qualidade. Como complemento para treinamentos presenciais, aplicativos digitais podem melhorar o conhecimento clínico e não clínico através de cursos de reciclagem e oportunidades de aprendizado continuado para vários quadros da prestação de serviços.¹⁴ Cursos multimídia e IVRS à distância facilitam o treinamento e o acesso a recursos técnicos “sob demanda” ao não exigirem que prestadores saiam de seus locais de trabalho. Experiências programáticas indicam que um sistema baseado em tablet usado pela Social Franchise Networks [redes de franquias sociais] — incluindo farmácias e drogarias — pode fornecer retorno sobre o desempenho e informação de capacitação a prestadores de serviços de PF ao mesmo tempo em que monitora o desempenho ao longo do tempo, aprimorando assim a qualidade do serviço.¹⁵

Dados digitais: A coleta de dados dos usuários em tempo real e o acesso adequado a esses dados podem auxiliar na continuidade dos cuidados no nível individual e no planejamento eficiente de recursos no nível populacional. Dados digitais também podem fornecer dados de alta qualidade mais granulares comparativamente a dados analógicos, e ferramentas digitais podem tornar mais ágil a agregação de dados para “relatórios quase instantâneos”¹⁶. Isso pode oferecer a prestadores de PF acesso mais rápido aos dados para melhorar a qualidade dos serviços. Os benefícios para prestadores de serviços incluem visibilidade em tempo real sobre informações do paciente, incluindo histórico e dados de saúde atuais, acessíveis através de um painel, permitindo novas percepções, assim como instruções e lembretes para prestadores.^{14,16} Por fim, dados atualizados sobre suprimentos de contraceptivos podem ajudar a administrar a logística e, portanto, a reduzir faltas de estoque. Mais informação sobre o uso de dados digitais para prevenir faltas de estoque e aprimorar funções da cadeia de suprimento podem ser encontrados no [Resumo PGI de Saúde Digital para Sistemas](#).

Como fazer: Dicas para a experiência de implementação

Conforme foi apresentado na diretriz da OMS *Recommendations on Digital Interventions for Health Systems Strengthening*,¹ “implementações precisam ser adequadas às necessidades locais, aos usuários pretendidos e ao ecossistema geral formado pela tecnologia de informação e comunicação (TIC) e ambiente favorável.” Apesar de o percentual de usuários da internet em todo o mundo ter crescido rapidamente nos últimos 14 anos de 16,8% em 2005 para 53,6% em 2019,²⁷ o aumento não ocorreu no mesmo ritmo em todos os países e nem em todas as regiões dentro dos países. Usualmente, áreas urbanas bem providas são as primeiras a receber redes de celular rápidas, de última geração, enquanto áreas mais pobres, rurais, ficam para trás. Esta situação pode exacerbar desigualdades porque mais dados serão coletados em áreas favorecidas comparativamente a áreas desfavorecidas, acentuando deste modo os problemas de áreas desfavorecidas. Da mesma maneira, aquelas comunidades com melhor infraestrutura vão colher os benefícios de um acesso precoce a novas descobertas e tratamentos. Governos, doadores e administradores de programas devem procurar abordar essas questões com investimentos antecipados para dar suporte à cobertura de rede expandida e outras infraestruturas, assim como períodos de implementação flexíveis necessários para dar suporte a transições das instituições de saúde entre sistemas analógicos e os novos sistemas digitais.

Indicadores

Indicadores focados em resultado por tipo de ferramenta:

- Ferramentas de apoio à decisão, comunicação do prestador e retorno sobre desempenho digitais: % dos prestadores com adesão melhorada aos protocolos de prestação de assistência
- Treinamento digital/remoto: % de prestadores com conhecimento e/ou competência melhorados

Existem muitos recursos para países que buscam implementar intervenções de saúde digital, incluindo o *National eHealth Strategy Toolkit* da OMS e da International Telecommunication Union para ajudar países a determinar sua atual preparação para adotar intervenções de saúde digital²⁸, a orientação da USAID em *Accelerating the Journey to Self-Reliance Through Strategic Investments in Digital Technologies*²⁹, e a ferramenta MEASURE Evaluation para guiar decisões com segurança, privacidade e confidencialidade de informação de saúde pessoal coletada e gerenciada com uso de dispositivos móveis.³⁰ Quaisquer iniciativas para buscar o desenvolvimento de produtos digitais deve começar revisando o “Principles for Digital Development³¹”, a já mencionada ferramenta MEASURE Evaluation e outros recursos gerais de desenvolvimento digital. Isto vai ajudar a assegurar que produtos digitais sejam projetados tendo em vista o usuário pretendido, construído para sustentabilidade e escala e, quando possível, criado com plataformas e produtos existentes. Soluções de saúde digital para prestadores podem exigir investimentos antecipados em hardware (p. ex., telefones, tabletes, servidores) e software (p. ex., treinamentos, painéis), assim como manutenção contínua. A implementação bem-sucedida de soluções de saúde digital vai depender do planejamento cuidadoso para esses custos iniciais. O quadro 2 oferece dicas específicas para os quatro aplicativos de saúde digital discutidos anteriormente.

Questões prioritárias de pesquisa

- Aplicativos digitais que dão suporte a sistemas de planejamento familiar contribuem para resultados no nível do usuário, tal como aumento da taxa de prevalência de contraceptivos modernos?
- Que intervenções de saúde digital para prestadores de planejamento familiar têm a melhor eficácia de custos?
- Como os governos podem investir em tecnologia de saúde digital para apoiar o trabalho de prestadores de saúde de modo que não aumente a desigualdade, com as comunidades rurais excluídas dos benefícios das intervenções de saúde digitais em razão de cobertura e acesso inconsistentes?

Ferramentas e recursos

- [Digital Health Atlas, pesquisa “family planning” ou país de interesse](#)³³: Oferece um mapa que resume intervenções de saúde digital em vários países, facilitando planejamento, coordenação e uso de sistemas de informação de saúde digitais.
- [ACS Maturity Model and Toolkit](#)³⁴: Permite que programas projetem um caminho para implementar programas de saúde digital dimensionáveis para fazer progredir a comunidade de saúde.
- [Digital Accelerator Kits da OMS](#) (Planejamento Familiar): Concentram as diretrizes da OMS em formato digital para auxiliar prestadores de modo que eles os possam usar mais prontamente.

Estratégia de Pesquisa

Para compilar a lista de documentos que cumprem o critério de inclusão, realizou-se uma pesquisa bibliográfica em bases de dados referenciais e busca de manuais de sites on-line para revisão por pares e literatura cinzenta. Evidências relevantes sobre como tecnologias digitais podem apoiar os prestadores de serviços para aprimorar Práticas de Grande Impacto no Planejamento Familiar (PGIs) foram analisadas sistematicamente. Foram incluídos os documentos publicados entre 2016 e 2019, i.e., seguindo o desenvolvimento de resumos PGI anteriores sobre saúde digital.

Para mais informação, baixe o documento “[Methods for Literature Search, Information Sources, Abstraction, and Synthesis.](#)”

Quadro 2: Dicas para melhorias em saúde digital para prestadores de serviços de planejamento familiar.

Melhoria em saúde digital	Dicas para projetos de implementação
Instrutivos digitais	<p>Projeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projete os instrutivos para refletir o fluxo de trabalho de modo que isso ajude em vez de atrapalhar o fluxo. Considere barreiras à utilização ao projetar o instrutivo de referência. • Considere o uso de diagramas e outros gráficos para melhorar o entendimento dos usuários sobre o instrutivo de trabalho. <p>Garantia de qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestadores devem mostrar ao usuário os instrutivos de trabalho digitais enquanto os usam, de modo que o dispositivo não se transforme em uma barreira durante suas consultas. • Assegure alinhamento com o fluxo de trabalho da clínica e Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) baseados em evidências. • Integrar os instrutivos de trabalho digitais com registros existentes de usuários (sejam impressos ou analógicos) e outros sistemas relevantes para rastreamento de usuários, métodos oferecidos ou produtos fornecidos. <p>Treinamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferecer treinamento regular para prestadores sobre como usar instrutivos de trabalho digitais para assegurar que serão capazes de usar estas ferramentas com confiança, correta e continuamente. Administrar curso(s) de treinamento modulares e interativos separadamente para diferentes quadros de trabalhadores em planejamento familiar para aprimorar a eficácia dos instrutivos de trabalho. • Monitore dados back-end* para conferir se os prestadores estão usando protocolos de apoio à decisão incluídos nos instrutivos de trabalho digitais.
Ferramentas digitais de comunicação	<p>Projeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considere aplicativos baseados em áudio que usem perguntas simples, dicotômicas para permitir que usuários de alfabetização precária forneçam retorno sobre suas experiências com o serviço. • Tablets instalados na clínica requerem investimento prévio e suporte de TI rotineiro, o que pode ser inicialmente custoso, mas em escala podem se mostrar uma opção mais econômica do que recursos humanos. • Assegure-se de que uma comunicação de duas vias esteja instalada nas ferramentas para garantir que o prestador tenha acesso a seu supervisor e a outros sistemas de apoio. <p>Garantia de qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O monitoramento da coleta e transmissão de dados em tempo real é crucial para orientar decisões atempadas. • Os mecanismos devem estar funcionais para detectar entradas potencialmente fraudulentas e falsificadas.
Treinamento digital	<p>Projeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programas de treinamento devem seguir uma abordagem modular para entregar treinamento direcionado a prestadores no momento certo e do modo preferido (i.e., presencial, virtual, híbrido). • Programas de treinamento digital devem ser projetados prevendo uma possível necessidade de se praticar as habilidades obtidas através do treinamento. Em tais casos, um treinamento combinado com componentes digitais e presenciais deve ser considerado. <p>Garantia de qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitore dados back-end sobre taxas de conclusão para uma supervisão. • Ofereça incentivos para a conclusão (p. ex., créditos de Educação Médica Continuada).

Melhoria em saúde digital	Dicas para projetos de implementação
Dados digitais	<p>Garantia de qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não perca de vista princípios gerais de Dados, Demanda e Uso³² para melhorar a demanda e o uso de dados do sistema de informação em saúde. • Implemente um sistema para incentivar o uso de dados digitais e para dar suporte a respostas e ações baseadas nos dados. • Facilite o uso de dados criando painéis e outras opções automatizadas de visualização de dados. Isto pode servir como um circuito de retorno para prestadores que estão fazendo a entrada dos dados, de modo que eles possam usar mais facilmente e prontamente os dados para aprimorar a qualidade de seus trabalhos. <p>Treinamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treine prestadores em como observar, interpretar e usar os dados. • Treine prestadores em como manter a segurança de dados para aprimorar a confidencialidade dos usuários.

* Dados *back-end* são os dados que usuários de um aplicativo não veem em suas interações diárias com o aplicativo. Os dados back-end incluem partes de informação, como o momento do dia em que um aplicativo foi usado, por quanto tempo o usuário fez uso dele, que possibilidades do aplicativo ele selecionou etc. Esta informação, usualmente é capturada pelo próprio aplicativo e acessada por um administrador.

Referencias

Uma lista completa das referências usadas na preparação deste resumo pode ser encontrada em: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/digital-health-to-support-family-planning-providers/>

Citação Sugerida: Práticas de Grande Impacto no Planejamento Familiar (PGIs). Saúde digital para apoiar prestadores de planejamento familiar: melhoria de conhecimento, da capacidade e da qualidade dos serviços. Washington, DC: HIPs Partnership; outubro de 2020. Disponível em: <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/briefs/saude-digital-para-apoiar-prestadores-de-planejamento-familiar>

Tradução para o português pela OMS/Rede IBP. Revisor, Thais Forster, OPS/CLAP.

Agradecimentos: A atualização desta PGI foi realizada por Smisha Agarwal, Nicole Ippoliti, Manish Kumar, Sam Wambugu e Trinity Zan. O apoio em redação profissional foi prestado por Maria Carrasco e Lynn Heinisch. Revisão crítica e comentários úteis foram oferecidos por Kristina Celentano, Ramatu Daroda, Amy Finnegan, Ishrat Husain, Felicia Jones, Toshiko Kaneda, Joan Kraft, Shawn Malarcher, Leah McManus, Katie Meyer, Alex Mickler, Isaiah Ndong, Joseph Obure, Kaitlyn Patierno, Laura Raney, Vinit Sharma, Sara Stratton, Renata Tallarico e Caitlin Thistle.

O Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da Organização Mundial da Saúde contribuiu para o desenvolvimento do conteúdo técnico dos resumos PGIs, que são vistos como sumários de evidências e experiências de campo. Estes resumos foram pensados para serem utilizados em conjunto com as Ferramentas e Diretrizes de Planejamento Familiar da OMS: http://www.who.int/topics/family_planning/en/.

A Parceria PGIs representa uma parceria diversa e orientada por resultados, abrangendo uma ampla gama de partes interessadas e especialistas. Como tal, a informação nos materiais PGI não necessariamente reflete as visões de cada copatrocinador ou organização parceira.

Para mais informação sobre PGIs, entre em contato com a equipe PGI <https://www.fphighimpactpractices.org/contact/>.