

Qual é a prática de grande impacto comprovada na provisão de serviços de planeamento familiar?

Apoiar a distribuição de uma ampla gama de métodos contraceptivos e promoção de comportamentos saudáveis em planeamento familiar, através do marketing social.

Contexto

O marketing social em programas de planeamento familiar torna os contraceptivos acessíveis e disponíveis através de estabelecimentos do setor privado, tais como farmácias e lojas, ao usar técnicas de marketing para atingir objetivos comportamentais específicos. Vendedores de marketing social combinam produto, preço, posto (distribuição) e promoção, muitas vezes referido como os «4Ps», ou o «composto de marketing» — para maximizar o uso de produtos específicos de saúde entre os grupos populacionais alvo.

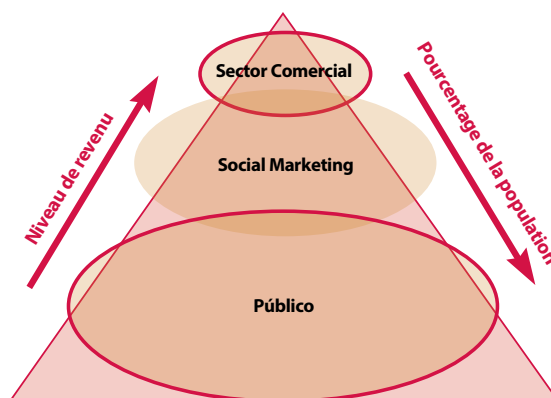
Existe uma vasta gama de modelos de marketing social a aproveitar; a escolha do modelo depende das metas do programa, do contexto do país, do nível de investimento, e do prazo.¹ Conforme ilustra a Figura 1, o marketing social foi concebido para preencher a «lacuna do meio», alcançando aqueles que não são abrangidos por programas gratuitos do setor público ou por produtos de custo elevado, cujo alvo são os segmentos mais ricos. Na realidade, os programas de marketing social podem ser concebidos para também alcançar os pobres, se os preços dos produtos forem suficientemente subsidiados. Por outro lado, quando os programas de marketing social subsidiados tem um objectivo ineficaz, estes podem confundir-se com marcas comerciais.

As intervenções de marketing social podem ajudar a alcançar: (1) maior disponibilidade de produtos de planeamento familiar, (2) maior disponibilidade da gama de produtos em uma variedade de preços, resultando em maior possibilidade de escolha pelo cliente, (3) redução dos encargos sobre o setor público, deslocando clientes que podem pagar o setor privado, (4) aumento da sustentabilidade do programa de planeamento familiar, (5) um melhor direcionamento do financiamento dos doadores, e (6) aumento do uso de planeamento familiar em geral e entre as populações carentes.

“O marketing social tem modelos, conceitos e ideias pré-concebidos que podemos aplicar aos problemas sociais.”

— Bill Novelli (pionnier du marketing social)

Figura 1. Melhorando a Segmentação de Mercado



Fonte: Adaptado a partir de Barnes et al., 2009

¹ A discussão de modelos de marketing social baseia-se fortemente a partir de “Modelos de Marketing Social para produtos baseados em programas de saúde reprodutiva” (Armand, 2003).

O marketing social é uma das várias «práticas de grande impacto no planeamento familiar» (PGIs) identificadas por um grupo técnico consultivo de especialistas internacionais. Quando ampliadas e institucionalizadas, as PGIs vão maximizar os investimentos em uma estratégia de planeamento familiar abrangente (USAID, 2011). Para mais informações sobre PGIs, visite <http://www.fphighimpactpractices.org/overview>.

Por que esta prática é importante?

O marketing social pode promover uma grande variedade de métodos, incluindo contraceptivos orais, preservativos, a contraceção de emergência (CE), injetáveis e Cyclebeads® para o Método dos Dias Padrão. Há uma forte evidência para mostrar o impacto dos programas de marketing social na disponibilidade de preservativos, contraceptivos orais, e Cyclebeads.

- No Paquistão, o programa de marketing social suporta 70% da quota de mercado para os **preservativos** (Rahman, 2007).
- Estudos em Benim, República Democrática do Congo e Equador constataram que, campanhas de marketing social aumentaram a conscientização e vendas de CycleBeads para o Método dos Dias Padrão (IRH, 2008). Em Bangladesh, o programa de marketing social tem sido muito bem-sucedido em marketing social de **injetáveis**. (RCS, 2003; RCS, 2006; Eminence, 2010).
- Au Bangladesh, le programme de marketing social a été particulièrement efficace concernant les **solutions injectables** (RCS, 2003 ; RCS, 2006 ; Eminence, 2010).
- O marketing social da **CE, implantes, DIU** é menos comum e as pesquisas sobre os impactos desses programas são ainda limitadas.

Programas de marketing social melhoram o acesso ao explorar grandes redes de provedores privados. O marketing social complementa o sistema de distribuição de planeamento familiar do setor público utilizando a extensa rede de estabelecimentos do setor comercial e estabelecimentos não-governamentais, tais como farmácias, lojas, distribuidores de base comunitária, provedores privados de cuidados de saúde/lojas, quiosques e agentes de saúde comunitária. Em conjunto, os sistemas de distribuição público e privado oferecem acesso mais amplo e maior cobertura da população do que o setor público poderia fornecer isoladamente.

O marketing social ajuda a reduzir as disparidades geográficas e socioeconómicas no uso de planeamento familiar. Dados de análises do Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) mostram que as mulheres jovens, pobres, menos instruídas e que vivem em áreas rurais têm mais dificuldade em satisfazer as suas necessidades de planeamento familiar do que suas contrapartes. Estas desigualdades existem em todas as regiões, exceto na Ásia Central, e as lacunas são maiores e mais comum na África Subsaariana. Além disso, muitos países da África subsaariana demonstram pouco ou nenhum progresso no sentido de reduzir o défice da equidade (Ortayli and Malarcher, 2010). Programas de marketing social podem ser direcionados para esses grupos carentes. As análises dos dados do IDS têm mostrado que, mesmo entre as pessoas mais pobres, nos países mais pobres, um número significativo de mulheres obtém o seu método contraceptivo de uma fonte do setor privado (PSP-One, 2005). Grande parte deste acesso através de estabelecimentos do setor privado tem sido possível graças a programas de marketing social.

O marketing social ajuda a alcançar jovens carentes. Os adolescentes geralmente preferem obter métodos contraceptivos de fontes do setor privado, que tendem a fornecer mais anonimato do que as fontes do setor público (Meekers et al., 2001). Através de subvenções, o

Marketing Social tem sido usado para melhor o acesso ao e uso de variedade de produtos de planeamento familiar e de saúde.

Planeamento Familiar

- Contraceptivos orais Combinados
- Contraceptivos orais apenas a base de progestina
- Preservativos (masculino e feminino)
- Injetáveis
- Cyclebeads
- Contraceção de Emergência

Saúde Infantil

- Solução de Reidratação Oral (SRO)
- Zinco
- Tratamento caseiro da água (líquido, comprimidos e saquetas)
- Sabonete

Saúde Materna

- Ferro/Ácido fólico
- Vitaminas
- Conjuntos para parto seguro

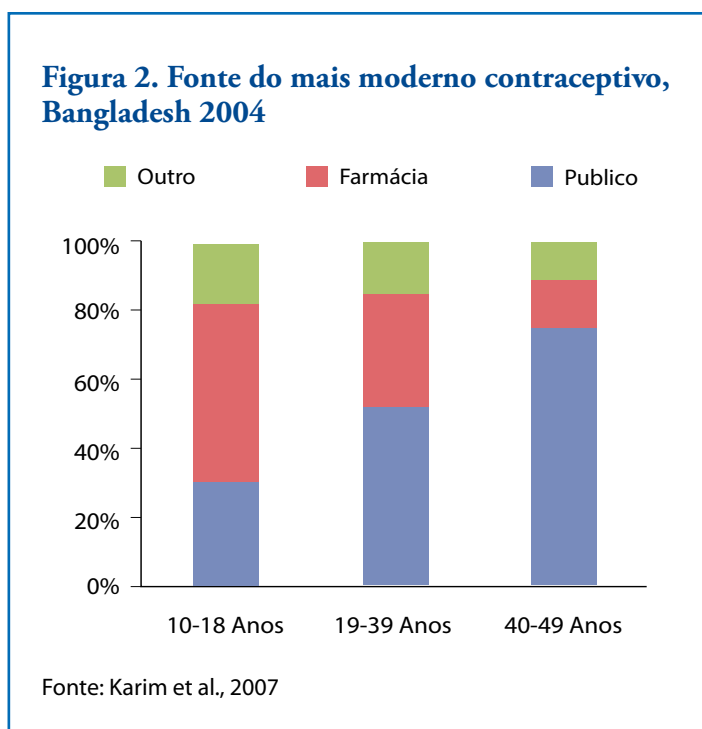
Malária

- Redes Mosquiteiras
- Terapias combinadas a base de Artemisinina- (ACTs)

marketing social reduz o custo real de mercado destes serviços para melhorar a acessibilidade para os jovens e pobres. Por exemplo, em Bangladesh, a maioria de mulheres jovens casadas usa contraceptivos socialmente comercializados, vendidos por uma ONG local e obtidos através de estabelecimentos farmacêuticos (Karim et al., 2007) (observe a Figura 2).

Qual é o impacto?

Programas de marketing social aumentam o uso de contraceptivos. Pelo menos três revisões sistemáticas de programas de marketing social constataram que, esses programas tiveram um impacto positivo sobre o conhecimento dos clientes e acesso a métodos contraceptivos e sobre o uso do preservativo (Chapman, 2003; Madhavan, 2010; Sweat et al., 2012). Os comentários observam que os programas demonstram maior crescimento para o uso do preservativo e que o grau de conhecimento e mudança de comportamento variou entre programas nacionais. Uma meta-análise de 2012 concluiu que o «efeito cumulativo de marketing social de preservativos ao longo de vários anos pode ser substancial» (Sweat et al., 2012). Uma recente revisão do DFID concluiu: «O envolvimento com o setor privado através do marketing social e *franchising* pode aumentar o acesso a contraceptivos para mulheres que precisam deles. “Embora, esteja menos claro se eles podem alcançar os mais pobres” (Mulligan, 2010).



No norte da zona urbana da Índia, uma campanha de marketing social de preservativos de três anos, reverteu um estável declínio nas vendas totais de preservativos, aumentando as vendas em 21% (de 201 milhões de peças vendidas para 243 milhões). Além disso, as pesquisas prévias-posteriores mostram que quase 70% dos homens com alta exposição à campanha relataram o atual uso do preservativo com o seu cônjuge em comparação com apenas 50% dos homens que não estavam expostos (PSP-One, 2008).

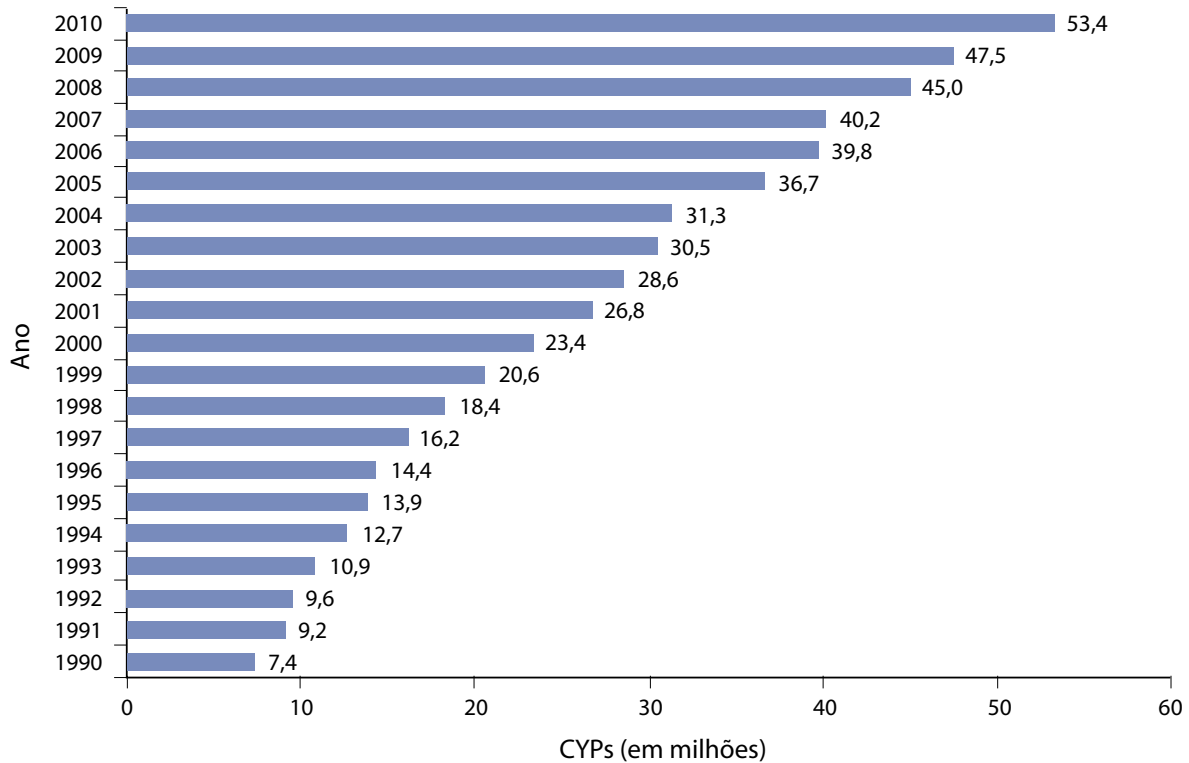
A figura 3 mostra o aumento da contribuição que o marketing social tem feito a nível global. Nos últimos 10 anos, os programas de marketing social têm dobraram o número do indicador de proteção anual do casal que eles apoiam.

Programas de marketing social alcançam a juventude de forma eficaz. Um estudo de quatro países avaliou os resultados dos programas de marketing social de contraceptivos, os quais confiavam em meios de comunicação, educação de pares, e serviços destinados à juventude para aumentar o uso de contraceptivos entre adolescentes do sexo masculino e feminino (Agha, 2002). Os resultados demonstraram que, as intervenções dirigidas a adolescentes podem ser eficazes para mudança de atitudes e comportamento sexual, se incluírem vários canais de comunicação, alcançarem uma proporção substancial de jovens adultos, e tornarem os contraceptivos amplamente disponíveis. Em particular, nos Camarões, onde a implementação foi durante um período mais longo e mais intenso que noutros países, a intervenção se mostrou eficaz na mudança de comportamento do uso de contraceptivos entre homens e mulheres jovens.

Programas de marketing social ajudam a sustentar os ganhos de planeamento familiar. Em Marrocos, usando o modelo do fabricante, um projeto da USAID firmou uma parceria com as empresas farmacêuticas Wyeth e Schering na década de 1990 para reduzir o preço de duas marcas de contraceptivos orais de baixa dosagem, em troca de uma campanha de comunicação por tempo limitado. A USAID também trabalhou com estes fabricantes para estabelecer um "Fundo de Retorno ao Projeto" para que as atividades promocionais pudessem ser sustentadas após a graduação de apoio da USAID. Os resultados do IDS mostram que, após o início do programa de marketing social, houve um aumento significativo do número de mulheres nos três quintis mais pobres que usam contraceptivos orais (Agha et al., 2005), de tal modo que o fosso

entre ricos e pobres no uso de contraceptivo oral foi reduzido a poucos pontos percentuais pós-graduação em 2003. Além disso, os avanços no uso de contraceptivos mantiveram-se depois que a USAID avançou com o seu apoio promocional (Agha e Do, 2008).

Figura 3. PAC Total Gerado por Programas de Marketing Social, 1990-2010



PACs são totalizados a partir da venda de programas de marketing social de um número crescente de países a cada ano, variando de 32 países em 1991, para 69 países em 2010.

Fonte: DKT Internacional de 2011

Como Fazer: Dicas de Implementação

O marketing social é uma abordagem adequada para apresentar ou promover quando: (1) a necessidade não atendida de abastecimento de métodos contraceptivos é moderada a alta; (2) é necessária uma comunicação sustentável de mudança de comportamento; (3) a disponibilidade de pontos de venda do setor privado, aumentaria consideravelmente o acesso; (4) os clientes têm intenção moderada e capacidade de pagar por produtos e serviços de planejamento familiar; e (5) a marca pode aumentar significativamente a aceitação de um produto ou uma ideia.

Existem três principais modelos de marketing social: modelo ONG, modelo do fabricante, e modelos híbridos. O tipo de modelo a usar depende de metas de impacto sobre a saúde e sustentabilidade (ver quadro na página seguinte).

Três modelos de marketing social

O modelo das ONGs é mais suscetível de se concentrar no alcance de impacto de saúde e servir os pobres, porque ele não precisa garantir um retorno financeiro e não precisa se preocupar com a sustentabilidade do programa a curto prazo. Programas de marketing social geridos por ONGs têm maior controle sobre todo o composto de marketing, uma vez que as marcas são muitas vezes criadas e geridas internamente, em vez de um fabricante comercial.

O modelo de ONG:

- Fornece subsídios para todos os quatro elementos do composto de marketing para um longo período de tempo
- Tem o maior impacto no aumento do acesso a e na redução da necessidade não atendida de planejamento familiar entre as populações mais vulneráveis.
- Funciona normalmente com uma ONG gerindo o registo do produto e importação, preço, distribuição e promoção.
- Funciona bem no seguinte contexto: pobreza extrema, sistemas de distribuição fracos, sistemas de saúde pública e de baixa capacidade para pagar pelo planejamento familiar.

O modelo do fabricante é uma parceria entre fabricantes de produtos ou fornecedores que controlam o produto e a marca e o doador que apoia os esforços de criação de demanda para crescer no mercado global. Além disso, esses programas geralmente suportam a expansão de sistemas de distribuição comercial para expandir o alcance de marcas comerciais em áreas mais distantes.

Programas que utilizam o modelo do fabricante muitas vezes negociam a introdução de marcas comerciais a baixo preço, ou reduções de preços para as marcas existentes, em troca de apoio ao desenvolvimento do mercado.

Modelo do Fabricante:

- Utiliza relativamente subsídios pequenos, por tempo limitado para apenas um ou dois elementos do composto de marketing (tipicamente promoção e distribuição) e, geralmente, baseia-se na sociedade comercial para administrar o produto, marca e preço.
- Tem grande impacto no aumento da sustentabilidade do programa de planejamento familiar e um melhor direcionamento do financiamento dos doadores.
- Negocia com fabricantes de método contraceptivo para introduzir versões a baixo custo e de boa qualidade de seus produtos de planejamento familiar cujos preços mais elevados no mercado.
- Funciona bem no seguinte contexto: países onde grandes segmentos da população têm a capacidade de pagar pelo planejamento familiar e onde produtos gratuitos e subsidiados são efetivamente direcionados para os segmentos da população mais pobres e vulneráveis.

Modelos híbridos misturam aspetos do modelo de ONG e do modelo do fabricante, a fim de melhor atender quer a sustentabilidade como os objetivos de acesso de planejamento familiar. Estes modelos híbridos incluem, por exemplo, NGO- programas com atividades de alto custo de recuperação ou de subsídios mútuos e parcerias entre organizações sem fins lucrativos e com fins lucrativos. Algumas ONGs também implementam parcerias diretas com fabricantes de produtos contraceptivos para comercializar e distribuir os seus produtos de forma sustentável. Outros exemplos do modelo híbrido incluem produtos totalmente comerciais, produtos sustentáveis, programas sustentáveis, ou alguma combinação de todos os três modelos.

Modelos híbridos:

- Põem a venda e distribuem o produto do fabricante, sem subsídio de preço.
- São geridos por uma ONG em parceria com um fabricante
- Funcionam bem no seguinte contexto: forte presença comercial e distribuição, mas potencial de mercado insuficiente para o modelo do fabricante.

Preservativos comercializados socialmente em Mianmar usando o Modelo de ONG



Em Mianmar os preservativos eram praticamente invisíveis quando a PSI lançou a sua marca de preservativos Aphaw, o que significa "companheiro de confiança." A PSI desenvolveu uma marca e embalagem culturalmente sensíveis, subsidiou o preço para torná-lo acessível, e investiu em uma campanha de mudança de comportamento em larga escala para promover a marca e vencer a resistência e tabus contra os preservativos. O projeto também identificou uma série de grupos populacionais que praticam comportamentos de alto risco e desenvolveu uma campanha direcionada a alcançá-los (UNAIDS, 2000).

Melhorando o uso do Contraceptivo Oral na Índia através do modelo do fabricante



A campanha de marketing social Goli ke Hamjoli (Amigos da pílula) na Índia não promoveu uma marca específica, ao invés, visava aumentar as vendas do contraceptivo oral em geral. Através de uma parceria com fabricantes de contraceptivo oral, o programa usou uma combinação de publicidade, rações públicas, e provedor de detalhamento para reduzir equívocos sobre os contraceptivos orais (Meekers et al., 2004).

Considerações chave para programas de marketing social:

- **Combinar o modelo de marketing social com os objetivos do programa e o contexto do país.** O modelo de marketing social mais adequado — O modelo de ONG, o modelo do fabricante ou o híbrido depende dos objetivos do programa e do contexto do país, incluindo o nível de desenvolvimento económico, ambiente político, infraestrutura do setor comercial, capacidade e disposição dos clientes para pagar, nível de utilização de planeamento familiar, e necessidade não atendida.
- **Garantir a coordenação entre os principais intervenientes para segmentação eficaz de mercado.** A coordenação com outros doadores e setor público vai garantir que os produtos de marketing social, livre e altamente subsidiados sejam direcionados para aqueles que mais precisam. Isso vai ajudar evitar o escoamento de produtos de planeamento familiar de baixo preço, comercialmente viáveis, no mercado, que estão servindo aqueles que podem pagar.
- **Realizar pesquisas para garantir a conceção de programas de marketing social adequado e implementação.** A pesquisa ajuda um programa de marketing social a ganhar visão e segmentar o público-alvo. Além disso, o monitoramento e avaliação contínua com ajustes interativos para a conceção e implementação do programar ajudará a garantir maior impacto.
- **Usar o poder do marketing social para introduzir e ampliar o acesso e a utilização de novos produtos e marcas de contraceptivos.** O marketing social oferece aos programas a capacidade de aumentar rapidamente o conhecimento dos consumidores sobre novos produtos e marcas e amplia a distribuição. Uma vez que um programa de marketing social foi estabelecido, os produtos podem ser adicionados, com base na plataforma existente e na mobilização de recursos.
- **Investir na comunicação de mudança de comportamento comunicação.** Programas de marketing social devem ter tanto a oferta como componentes do lado da procura. Investimento multianual suficiente em comunicação para mudança de comportamento é fundamental. Campanhas e atividades promocionais locais precisam ser enraizadas em pesquisa de audiência, continuamente monitoradas e ajustadas ao longo do tempo. (Para mais informações, veja o resumo de PGIs em comunicação em saúde).
- **Planear a sustentabilidade no início.** O financiamento multianual é necessário para construir um mercado sustentável de produtos contraceptivos. Fundos dos doadores, de curto prazo, podem resultar em produtos subsidiados retirados do mercado ou aumentos significativos de preços.

Princípios para o Sucesso

- Tirar partido de campanhas anteriores bem-sucedidas e em curso.
- Começar com mercados-alvo que estão mais prontos para a ação.
- Promover comportamentos únicos, exequíveis, um de cada vez.
- Tornar o acesso fácil.
- Exibir um pouco de diversão com mensagens que promovem o comportamento social positivo e, dinâmica do género.
- Usar canais de mídia no momento de tomada de decisão.
- Considerar a mídia entretenimento/popular.

Fonte: Adapted from Kolter and Lee, 2008

FERRAMENTAS E RECURSOS

- **Modelos de marketing social para produto baseado em programas de saúde reprodutiva.** Fornecem orientações detalhadas sobre a melhor forma de combinar diferentes modelos de marketing social e abordar os objetivos da missão e o contexto do país. http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACT358.pdf
- **Resumo das estratégias de sustentabilidade para programas de marketing social.** Fornece um guia de referência rápida para as estratégias de sustentabilidade discutidas em maior detalhe em *Moving Toward Sustainability: Transition Strategies for Social Marketing Programs* http://shopsproject.org/sites/default/files/resources/4071_file_Strategies.pdf
- **Iniciativa de Mercado Global para a Saúde Reprodutiva.** Descreve estratégias para coordenação e maximização efetiva de diretrizes para programas comerciais, ONGs e do setor público <http://abtassociates.com/AbtAssociates/files/1e/1e8e3ce0-e800-4b27-bc4f-c40ed8efcd95.pdf>
- **Marketing Social: Influenciando Bons Comportamentos.** Guia de referência rápida sobre os elementos-chave de iniciativas de marketing social bem-sucedidas. Inclui uma descrição de muitos mecanismos para influenciar o bom comportamento, uma lista dos princípios de sucesso, e uma descrição das etapas do processo de planejamento. http://www.epa.gov/owow/NPS/outreach2009/pdf/051209_0930_Lee_handout.pdf

Para mais informações sobre PGIs, por favor, contacte a equipa de PGI na USAID pelo fhip@k4health.org.

Referências

- Agha S. *A quasi-experimental study to assess the impact of four adolescent sexual health interventions in sub-Saharan Africa*. *Int Fam Plan Perspect* 2002;28(2):67-70, 113-118.
- Agha S, Do M, Armand F. When donor support ends: the fate of social marketing products and the markets they help create. *Soc Mar Q* 2005;12(2):28-42.
- Agha S, Do M. Does an expansion in private sector contraceptive supply increase inequality in modern contraceptive use? *Health Policy Plan* 2008;23(6):465-475.
- Armand F. *Social marketing models for product-based reproductive health programs: a comparative analysis*. Washington, DC: USAID/Commercial Market Strategies Project; 2003.
- Barnes J, O'Hanlon B, Feeley F, McKeon K, Gitonga N, Decker C. *Kenya private health sector assessment*. Bethesda, MD: Abt Associates/Private Sector Partnerships-One Project; 2009.
- Chapman S, Astatke H. *Review of DFID approach to social marketing. Annex 5: Effectiveness, efficiency and equity of social marketing, Appendix to Annex 5: The social marketing evidence base*. London: DFID Health Systems Resource Centre; 2003.
- DKT International. *1991 – 2010 Contraceptive social marketing statistics*. Washington, DC: DKT International; 2011.
- Eminence. *Evaluation of Blue Star Program*. Report prepared for Social Marketing Company. Dhaka, Bangladesh: Eminence; 2010.
- Institute for Reproductive Health (IRH), *Georgetown University*. *Social Marketing final report: three country overview*. Washington, DC: IRH; 2008.
- Karim A, Sarley D, Hudgins AA. *Bangladesh: Family planning market segmentation—update of the 2003 analysis*. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT; 2007.
- Kotler, P, Lee N. *Social marketing: influencing behaviors for good*. Sage Publications; 2008.
- Madhavan S, Bishai D. *Private sector engagement in sexual and reproductive health and maternal and neonatal health: a review of the evidence*. London: DFID Human Development Resource Centre, 2010.

- Meekers D, Ahmed G, Molatlhegi MT. Understanding constraints to adolescent condom procurement: the case of urban Botswana. *AIDS Care* 2001;13(3):297-302.
- Meekers D, Van Rossem R, Zellner S, Berg R. [Using behavior change communications to overcome social marketing sales plateaus: case studies in Nigeria and India](#). Washington, DC: USAID/Commercial Market Strategies Project; 2004.
- Mulligan J, Nahmias P, Chapman K, Patterson A, Burns M, Harvey M, et al. [Improving reproductive, maternal and newborn health: Reducing unintended pregnancies. Evidence Overview](#). London: DFID; 2010.
- Ortayli N, Malarcher S. Equity analysis: identifying who benefits from family planning programs. *Stud Fam Plann* 2010 Jun;41(2):101-8.
- Private Sector Partnerships-One Project (PSP-One). [State of the private health sector wall chart](#). Washington, DC: USAID/PSP-One; 2005.
- Private Sector Partnerships-One Project (PSP-One). [“Yahi Hai Sahi!” Growing the condom market in North India through the private sector](#). Washington, DC: USAID/PSP-One; 2008.
- Rahman A. [Mid-term assessment of Social Marketing Program \(2003 – 2008\)](#). Islamabad, Pakistan: Grant Thornton for the U.S. Agency for International Development; 2009.
- Research and Computing Services Private Limited (RCS). Evaluation of Blue Star Injectable Program. Report prepared for Social Marketing Company. Dhaka, Bangladesh: RCS; 2003.
- Research and Computing Services Private Limited (RCS). Evaluation of Blue Star Program. Report prepared for Social Marketing Company. Dhaka, Bangladesh: RCS; 2006.
- Sweat M, Denison J, Kennedy C, Tedrow V, O’Reilly K. (1990–2010). Effects of condom social marketing on condom use in developing countries: a systematic review and meta-analysis
- UNAIDS. [Social marketing: expanding access to essential products and services to prevent HIV/AIDS and to limit the impact of the epidemic](#). Geneva: UNAIDS; 2000.
- U.S. Agency for International Development (USAID). [High impact practices in family planning](#). Washington, DC: USAID; 2011 Apr 22. 2 p.
-

Citação sugerida:

High Impact Practices in Family Planning (HIP). Social marketing: leveraging the private sector to improve contraceptive access, choice, and use. Washington, DC: USAID; 2013 Jan. disponível em: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-marketing/>

Agradecimentos: Este documento foi elaborado por Ruth Berg e Susan Mitchell. Análise crítica e comentários construtivos foram fornecidos por Ian Askew, Vicki Baird, Hashina Begum, Regina Benevides, Steve Chapman, Peggy D’Adamo, Selamawit Desta, Marguerite Farrell, Fariyal Fikree, Karen Foreit, Jewel Gausman, Karen Hardee, Victoria Jennings, Shawn Malarcher, Nithya Mani, Elaine Menotti, Stembile Mugore, Jennifer Pope, Heidi Quinn, Ilka Rondinelli, Marcella Rueda, Ruwaida Salem, Shelley Snyder, Jeff Spieler, e John Stanback.

Este resumo de PGI é recomendado por: Abt Associates, EngenderHealth, FHI 360, Futures Group, Georgetown University/ Institute for Reproductive Health, the International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs, Marie Stopes International, Pathfinder International, Population Council, Population Services International, the United Nations Population Fund, the U.S. Agency for International Development, e Venture Strategies Innovations.

A Organização Mundial da Saúde / Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa tem contribuído para o desenvolvimento do conteúdo técnico destes documentos, os quais são vistos como um resumo das evidências e experiências de campo. Pretende-se que estes resumos sejam utilizados em conjunto com as Ferramentas e Diretrizes de Planejamento Familiar da OMS: http://www.who.int/topics/family_planning/en/.