

O que é o aprimoramento de programa que pode intensificar práticas de grande impacto no planejamento familiar?

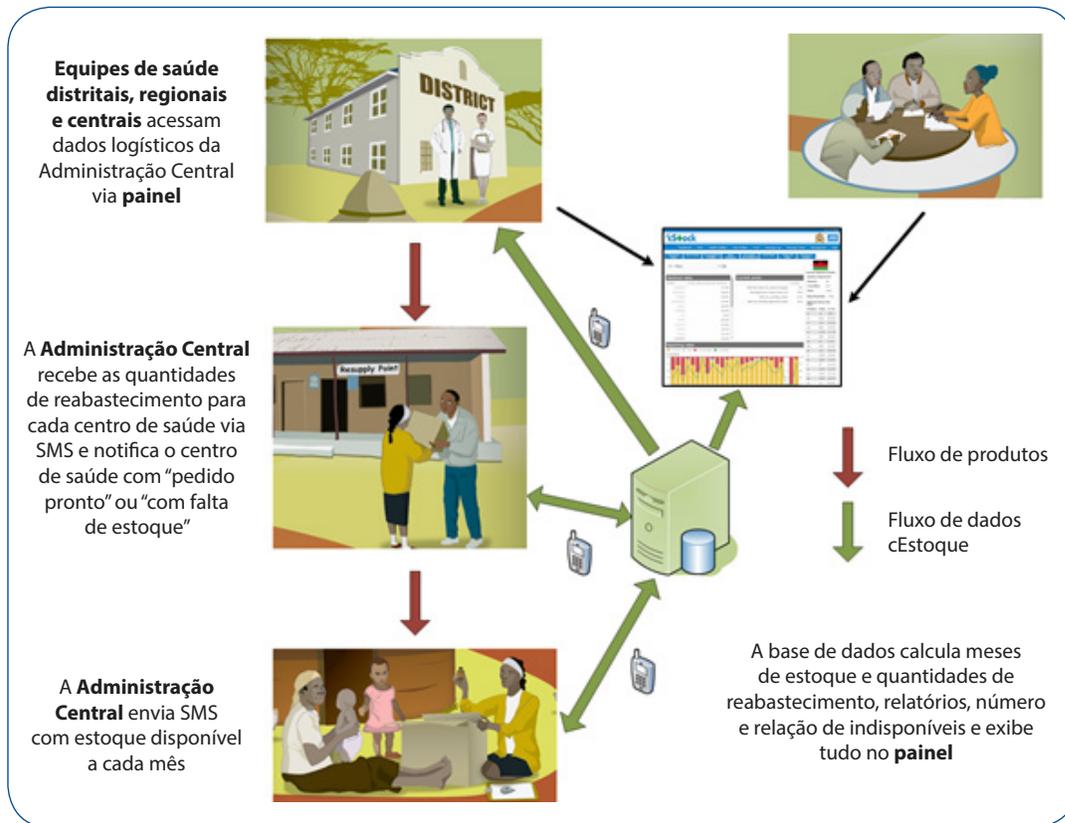
Use tecnologias digitais para apoiar sistemas de saúde e fornecimento de serviços para planejamento familiar.

Contexto

Os países estão recorrendo a aplicativos digitais de saúde através de tecnologias como celulares, tablets e computadores para melhorar a prestação de serviços de assistência à saúde, fortalecer sistemas de saúde e dar suporte a clientes. Os especialistas acreditam que tais abordagens podem contribuir em eficiências de tempo e recursos ao melhorar nossa capacidade de cobrir distâncias físicas e ao aumentar a precisão e a velocidade da coleta e comunicação de dados. Com a rápida expansão de plataformas móveis e eletrônicas por todo o planeta, incluindo países de média e baixa renda, há potencial para um uso ainda maior de tecnologias de saúde digitais para fortalecer sistemas de saúde e o fornecimento de serviços de planejamento familiar.

Este resumo sintetiza experiências e evidências das tecnologias de saúde digitais destinadas a apoiar prestadores de serviços de sistemas de saúde. Um resumo complementar vai tratar de aplicativos destinados a dar suporte a consumidores.

Figura. Fluxo de Dados e Produtos cEstoque



Fonte: Matthew Baek and Sarah Andersson, sc4ccm website, JSI. Acessado em 13 de setembro de 2017.

Instruções Principais

- Indicadores de planejamento familiar devem ser incorporados em sistemas de informação digital novos e existentes de gerenciamento logístico e de saúde.
- Mais pesquisa é necessária sobre quando e como aplicativos digitais para apoio a prestadores de serviços são mais efetivos, eficientes e dimensionáveis.
- Dinheiro móvel e transações financeiras eletrônicas têm potencial para oferecer eficiência e transparência no financiamento e transações de assistência à saúde.

Aplicativos digitais de saúde para sistemas de saúde e prestadores de serviços podem dar suporte à implementação de Práticas de Grande Impacto (PGIs) em Planejamento Familiar, oferecendo:

- Dados melhores para tomada de decisão com relatórios de serviços e commodities em tempo virtualmente real através de um sistema de informação de gerenciamento de saúde (HMIS por suas siglas em inglês) e sistema de informação de gerenciamento logístico (LMIS por suas siglas em inglês)
- Melhoria da capacidade do prestador de serviços através de aprendizado contínuo, ferramentas digitais para o profissional e supervisão móvel
- Aumento da transparência, eficiência e responsabilização contábil através de serviços financeiros digitais

Evidências demonstram que o valor de abordagens digitais de saúde aumentou ao longo da década passada. Revisões sistemáticas de aplicativos digitais em assistência e tratamento ao HIV, fornecimento de serviços de saúde materna e infantil e tratamento de doenças não transmissíveis documentaram evidências no sentido de que ferramentas digitais de saúde aumentam a eficiência da coleta de informações, melhoram a qualidade da assistência e aumentam a comunicação entre trabalhadores de saúde e seus gerentes e supervisores.²⁻⁴ É provável que estes resultados sejam generalizáveis também para programação de planejamento familiar.

A Tabela 1 oferece alguns exemplos ilustrativos de como as tecnologias digitais podem ser usadas para apoiar a implementação de PGIs.

Tabela 1. Exemplos Ilustrativos de Como Tecnologias Digitais Podem Aprimorar PGIs

Prática de Grande Impacto	Combinada com Aprimoramento de Tecnologia Digital	Efeito
Trabalhadores de saúde comunitários	Mensagens para cursos de reciclagem, comunicação com supervisor e relatórios via SMS	Melhora a capacidade do prestador de serviços e a qualidade da assistência Economia em tempo e energia quando do treinamento de prestadores de serviços
Geração de compromisso	Dinheiro móvel (transferência eletrônica de recursos)	Transações financeiras eficientes, responsabilizáveis e transparentes
Gerenciamento de cadeia de suprimentos	Comunicação via SMS para o sistema de informações de gerenciamento logístico (SIGL) sobre estoque e falta de estoque	Redução na falta de estoque de commodities Dados melhores para tomada de decisão e inventário de serviços e commodities em tempo virtualmente real através de sistema de informação de gerenciamento de saúde (SIGS) e SIGL
Liderança e gerenciamento	Coleta de dados através do uso de tecnologia digital	Permite monitoramento em tempo virtualmente real para melhor tomada de decisão

A saúde digital foi identificada como um aprimoramento de PGI pelo grupo de aconselhamento técnico de PGI.⁵ Quando expandidas e institucionalizadas, as PGIs maximizarão investimentos em uma estratégia de planejamento familiar abrangente. Um aprimoramento de PGI é uma prática que pode ser implementada em conjunto com PGIs para maior intensificação do impacto das PGIs. Embora haja algumas experiências iniciais em implementação de tecnologias de saúde digital, mais pesquisa e documentação são necessárias para melhor se compreender o potencial e limitações desta abordagem. Para mais informações sobre PGIs, veja <https://www.fphighimpactpractices.org/overview>.

Como as tecnologias digitais podem aprimorar PGIs?

Melhores Dados para Tomada de Decisão

Aplicativos digitais podem ser usados para gerenciar logística e reduzir faltas de estoque em contraceptivos.

Um objetivo comum das tecnologias digitais para o planejamento familiar é reduzir faltas de estoque em contraceptivos. (Veja resumo PGI correlato sobre [Gerenciamento de Cadeia de Suprimento](#).) Por exemplo, no Malawi, trabalhadores de saúde comunitários (TSCs) usam seus telefones pessoais para submeter informações de estoque via SMS para o LMIS. O sistema automaticamente calcula as necessidades de suprimento para um TSC baseado nos níveis de estoque relatados, calcula o quanto de estoque foi consumido e quanto é necessário para reabastecer, e transmite isto via SMS para o centro de saúde correspondente, permitindo à equipe pré-empacotar pedidos antecipadamente para a retirada por um TSC. Esta tecnologia digital melhorou taxas de comunicação a respeito de níveis de estoque e reduziu pela metade o tempo necessário para o reabastecimento de medicamentos.^{6,7}

Ganhos similares foram relatados em Bangladesh, onde um LMIS eletrônico coleta dados sobre o consumo e disponibilidade de commodities para o planejamento familiar, envia SMS e email de alerta para lembretes de comunicações, rastreia comunicados junto a cronogramas estabelecidos e envia alertas de potenciais desequilíbrios no estoque de commodities. Os distritos participantes quase eliminaram as faltas de estoque; por exemplo, as taxas de comunicação de falta de estoque em instalações relativas a implantes de Implanon caíram de 69% para 1% entre as instalações que utilizam o sistema digital.⁸

O Senegal está expandindo o uso do Informed Push Model, que permite a profissionais de logística digitarem informação sobre estoque de commodity em tablets no momento do fornecimento. O programa automaticamente calcula quantidades baseado em consumos anteriores.⁷

Sistemas de Informação de Gerenciamento de Saúde nacionais permitem análise atempada, visualização e comunicação de dados. Muitos países estão investindo em grandes HMIS digitais, como o District Health Information Systems 2 (sistema distrital de informação de saúde - DHIS 2) e em sistemas digitais de informação em recursos humanos, como o Health Workforce Information Solutions– iHRIS (veja Tabela 2). Estes sistemas de informação digital de saúde, frequentemente complementados por painéis interativos de dados com mapeamento GIS (sistema de informação geográfica), possibilitam acesso atempado a dados em nível nacional, que podem ser usados para apoiar decisões mais granulares sobre como alocar recursos, onde determinar intervenções e eventualmente ajustar objetivos de desempenho. Apesar de DHIS 2 e iHRIS poderem e deverem incluir indicadores e dados de planejamento familiar, nem todos os países estão atualmente impulsionando essas plataformas para obter esta informação.



Um trabalhador de saúde comunitário usa o aplicativo móvel D-tree International para fornecer serviços abrangentes de planejamento familiar a um cliente em Shinyanga, na Tanzânia. ©2015 Ueli Litscher, Courtesy of Photoshare

Tabela 2. Exemplos Ilustrativos de Sistemas de Informação Digital de Saúde

Sistemas de Informação de Saúde	Descrição	Conteúdos	Implementação Atual
Sistemas Zonais de Informação de Saúde 2 (DHIS 2) https://www.dhis2.org/	Sistema de informação de saúde livre, de fonte aberta nacional ou subnacional para monitoramento e avaliação de programa	<ul style="list-style-type: none"> Gerenciamento, agregação, visualização dados e comunicação de indicadores 	Disponível em 47 países
Soluções de Informação em Mão de Obra de Saúde (iHRIS) https://www.ihris.org/	Software livre, de fonte aberta para gerenciar informação de trabalhadores de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação e certificação Distribuição de pessoal Medidas de desempenho 	Disponível em 19 países e apoia mais de 90 mil registros de trabalhadores de saúde
Open Medical Record System (OpenMRS) http://openmrs.org/	Plataforma sistema de registro médico livre e de fonte aberta	Rastreamento e manejo do paciente	Disponível em 80 países e tem mais de 6,3 milhões de registros de pacientes

Melhoria na Capacidade de Prestador de Serviços

Como complemento para treinamentos presenciais, aplicativos digitais podem melhorar o conhecimento clínico através de cursos de reciclagem e oportunidades de aprendizado contínuo para prestadores remotos de serviços. No Senegal, prestadores de serviços de planejamento familiar receberam cursos de reciclagem em telefones móveis básicos através de uma resposta de voz interativa– IVR). Os participantes demonstraram ganhos significativos em conhecimento em até dez meses após o fim dos cursos.⁹ Na Nigéria, um programa usou smartphones ou tablets de sistema Android para oferecer entretenimento e vídeos instrutivos utilizando cenas de parceiras que prestavam serviços de planejamento familiar. Entrevistas qualitativas revelaram que o conteúdo do vídeo aumentou a conscientização entre parceiras sobre como o preconceito de prestadores de serviços afeta negativamente clientes.⁸ Enquanto a base de evidências sugere que as tecnologias digitais podem contribuir para melhoria de retenção de conhecimento entre prestadores de serviços, os especialistas acreditam que estas abordagens também podem oferecer eficiências em tempo e recursos ao reduzir a necessidade de viagens para cursos, e assim reduzindo também interrupções no fornecimento de serviços.

Aplicativos digitais podem aumentar interações cliente-prestador de serviços ao oferecer informações abrangentes e precisas sob demanda e permitir encaminhamentos a serviços clínicos. A saúde digital é normalmente usada para aprimorar interações entre cliente e prestador de serviços e para adesão aos protocolos recomendados, particularmente entre TSCs. Por exemplo, em Benin um aplicativo móvel permite a TSCs registrar mulheres como clientes de planejamento familiar, oferecer aconselhamento e orientação em planejamento familiar utilizando uma combinação de mensagens em vídeo e áudio na língua local, registrar o método contraceptivo escolhido pela cliente, compartilhar informação sobre possíveis efeitos colaterais do método escolhido e registrar quaisquer produtos de planejamento familiar distribuídos.¹⁰ TSCs na Índia relataram que ferramentas similares aumentaram sua confiança no desempenho de seus trabalhos.¹¹ Na Tanzânia, TSCs relataram que uma ferramenta de trabalho móvel com formulários para cliente e dados de serviço, comunicação de mensagem de texto e lembretes permitiu a eles fornecer assistência mais atempada e conveniente; oferecer melhor qualidade de informação em uma gama de métodos contraceptivos; e melhorar a privacidade, confidencialidade e confiança junto aos clientes.¹² Com o tempo, o projeto piloto da Tanzânia evoluiu e foi dimensionado para incluir funcionalidades adicionais para dar suporte a iniciativas de recompensa por desempenho e permitir aos clientes avaliar a qualidade de serviços. O programa expandido demonstrou um aumento de 522% no número de registros mensais de usuários que receberam aconselhamento de planejamento familiar e um aumento de 15 vezes no número de visitas de acompanhamento comparativamente aos sistemas baseados em papel.⁸

Além de apoiar as interações de TSCs com seus clientes, celulares também são usados para conectar clientes a serviços clínicos, incluindo fornecimento de métodos não oferecidos por TSCs. Encaminhamento por celulares, frequentemente realizado via SMS, têm o potencial de fornecer aos clientes contatos com serviços clínicos e apoiar a localização de prestadores de serviços.¹³

Aplicativos digitais podem fornecer uma opção econômica para supervisão de apoio remoto. No Malawi, TSCs utilizaram SMS para requisitar informação técnica específica de gerentes provinciais sobre tópicos como efeitos adversos de medicamentos, gerenciamento de efeitos colaterais de contraceptivos e dosagem de remédios. Os participantes de SMS ofereceram e receberam retorno de seus supervisores ao menos cinco vezes por mês, numa média de custo de US\$ 0,61 por comunicação. Em comparação, aqueles com celulares, mas sem acesso a SMS receberam retornos de seus supervisores quatro vezes por mês a um custo de US\$ 2,70 por contato e aqueles no grupo de controle, sem qualquer acesso a celular, receberam retorno de supervisores seis vezes por mês a um custo de US\$ 4,56 por contatos presenciais.⁶ No Quênia, TSCs utilizaram uma tecnologia de mensagens instantâneas bastante popular para realizar formas de supervisão e suporte virtuais pessoa a pessoa, por grupo e entre colegas.¹⁴

O uso de tecnologias digitais para rastrear atividades de prestadores de serviços pode melhorar o desempenho. Na Tanzânia, retornos de SMS por supervisores informados através de sistemas de comunicação digital melhoraram o atempamento de visitas de TSCs comparativamente a TSCs que não utilizavam sistema de rastreamento digital.¹⁵ Prestadores de serviços na Índia que usaram uma ferramenta de automonitoramento fizeram 20% mais visitas que prestadores de serviços que não utilizaram essa ferramenta.¹¹

Melhoria em Eficiência, Responsabilização e Transparência de Transações Financeiras

Dinheiro móvel pode ser alavancado para aumentar eficiência e transparência de transações financeiras. Serviços financeiros digitais usam tecnologia móvel para armazenar, enviar ou receber recursos e são cada vez mais aplicados em todo o setor de saúde para substituir transações baseadas em dinheiro. Aplicativos incluem pagamentos de grandes volumes, como salários e ajudas de custo, assim como a entrega pontual de pagamentos de incentivo por encaminhamentos de serviços através de esquemas de financiamento baseados em resultados. No Madagascar, um programa de dinheiro móvel usado para facilitar pagamentos a serviços de planejamento familiar reduziu significativamente o tempo de demora para ressarcimentos.¹⁶ A pontualidade dos pagamentos também aumentou a motivação dos prestadores de serviços no oferecimento de serviços de qualidade e expansão de suas bases de clientes.¹⁷ Em Bangladesh, um programa utiliza dinheiro móvel para ressarcir prestadores de serviços pela entrega de serviços de saúde materna e infantil. A troca de dinheiro para transferências digitais resultou em uma redução de custos anual de aproximadamente US\$ 60 mil e uma economia anual de tempo de 41.333 horas de trabalho.¹⁷

Mapas de calor (heat maps) do rastreamento de recursos são uma inovação que permite a partes interessadas seguir visualmente o fluxo de dinheiro através do sistema de saúde. O sistema pode ser projetado para identificar gargalos de financiamento, medir a pontualidade de ressarcimentos e expor vazamentos no sistema.¹⁸

Como fazer: Dicas da experiência de implementação

Reúna informações sobre e a partir de usuários pretendidos nas intervenções digitais. Isto inclui questões relativas a como as partes interessadas atualmente entendem e usam a tecnologia (incluindo os tipos de tecnologia que usam e preferem e como pagam por esse uso), assim como as barreiras que enfrentam e que uma solução digital deve atender. A segmentação de usuários em subcategorias (p. ex., homens/mulheres, educados/não educados) pode oferecer descobertas sobre importantes diferenças que poderiam influenciar o projeto da intervenção digital.¹⁹ Uma vez definido que uma solução digital é apropriada para a solução de um certo problema, engaje os usuários, assim como outras partes interessadas, no projeto e teste da ferramenta.²⁰ Este procedimento pode ajudar a criar intervenções mais apropriadas e intuitivas que sejam mais propensas a serem adotadas, ao passo que não fazer isto pode significar revisões custosas e periódicas mais tarde.²¹

Em Bangladesh, implementadores descobriram que mesmo um painel visualmente atraente com dados interativos — mas criado sem participação dos usuários finais — não garantia suficientemente o uso efetivo de dados no nível local. Para tratar disso, o projeto incorporou características de agendamento de SMS e alertas de email para levar os dados até aqueles que os estavam digitando e a seus supervisores. Este sistema de notificação Push facilitou o processo de transição de uma “função de produção de dados” em direção a uma “cultura de uso de dados”, melhorando assim a tomada de decisões descentralizadas.⁸ Essa experiência também ilustra a importância de se oferecer orientação, treinamento e apoio

àqueles de quem se espera que usem o aplicativo de saúde digital, de modo que estejam confortáveis e familiarizados sobre como usar o aplicativo em si e também os dados que o aplicativo produz de modo a melhorar a programação.

Entenda o panorama tecnológico geral, incluindo a infraestrutura disponível, programas existentes, oportunidades para interoperabilidade e parceiros tecnológicos potenciais. É importante coletar informações sobre o panorama tecnológico, incluindo cobertura de celular e internet, para tomar decisões sobre que tipo de tecnologia será a mais apropriada. Adicionalmente, tempo e recursos podem ser poupados quando partem de serviços digitais existentes para acrescentar novas funcionalidades (especialmente quando a intervenção é construída sobre software de fonte aberta) e quando se garante que as intervenções digitais de saúde são interoperáveis, ou seja, que podem “conversar” umas com as outras para trocar informações. Cada vez mais, os tomadores de decisões e os implementadores estão buscando criar conexões entre diferentes sistemas digitais de saúde e serviços para alcançar mais resultados e impacto no nível dos sistemas.^{22,23}

Na Tanzânia, uma ferramenta de trabalho em triagem e aconselhamento em planejamento familiar para TSCs baseada em celular foi criada a partir de uma ferramenta de celular já existente para aconselhamento em HIV, em vez de se construir uma ferramenta separada em uma plataforma diferente. Isto alavancou recursos existentes e facilitou o planejamento familiar e a integração com o HIV no fornecimento de serviços.²⁴ Muitas plataformas móveis, como aquelas que oferecem ferramentas de aconselhamento e triagem para prestadores de serviços, também coletam dados relativos ao número de clientes por método ou produtos distribuídos e estão se tornando compatíveis com software HMIS, como o DHIS 2, de modo que os indicadores de saúde, incluindo planejamento familiar, podem ser incorporados e relatados em nível nacional. Familiaridade com padrões nacionais de segurança e privacidade de dados podem auxiliar a criar sistemas que sejam compatíveis.

Determine a escala potencial do projeto e os recursos necessários para sua operação no longo prazo. À medida em que a saúde digital amadurece, mais intervenções estão entrando em escala, sendo utilizadas por grande número de pessoas em níveis nacionais ou quase nacionais de cobertura e institucionalizadas em sistemas e processos existentes com altos níveis de engajamento e apropriação entre as partes interessadas locais. Projetos bem-sucedidos têm engajado partes interessadas locais desde o início em um processo deliberativo, sistemático e contínuo.²⁵ Um aplicativo sobre rastreamento de estoque de contraceptivos no Malawi chegou à expansão ao conseguir o endosso do ministério da saúde local, sendo criada uma força-tarefa dedicada e mantido estreito contato e coordenação com parceiros, incluindo operadores de redes móveis, resultando em propriedade e administração governamental do sistema.⁶



© 2015 PMA2020/Shani Turke, Courtesy of Photoshare

Considere opções realísticas para um financiamento sustentável. Intervenções de saúde digital precisam ser desenvolvidas de modo apropriado ao contexto local e, simultaneamente, considerar implicações de custo no caso de o projeto assumir uma escala nacional. Os custos podem incluir projeto do programa, aquisição de equipamentos, tarifas de hospedagem, tarifas de código curto, pacotes de dados e manutenção de servidor. Diferentes abordagens são associadas com diferentes implicações financeiras e de suporte técnico, seja usando aplicativos de smartphone, SMS ou voz. Por exemplo, intervenções que usam SMS podem se tornar mais custosas à medida em que são expandidas — quanto mais SMSs forem enviados e recebidos, maior o custo. Enquanto alguns serviços foram bem-sucedidos na obtenção de SMS a custo reduzido ou gratuito, o sistema por voz e/ou dados através de parcerias público-privadas em geral não tiveram sucesso, e os governos podem não estar em posição de assumir os custos no momento em que projetos fazem a transição para uma escala nacional. Além disso, os programas podem desejar explorar outras plataformas menos custosas, como Facebook e WhatsApp. Independente da tecnologia, se intervenções digitais de saúde se provarem mais econômicas que alternativas não digitais ou trouxerem maior eficiência em custos, então os governos têm boas chances para requerer assistência financeira interna ou externa.

Monitore a implementação e desempenho de seu serviço digital de saúde. Como todas as intervenções de saúde, monitoramento e avaliação devem ser planejados desde o início como parte do projeto do programa e devem ser conectados ao modelo de lógica do programa. O que é único para tecnologias digitais de saúde é a capacidade de rapidamente coletar e avaliar dados através de várias técnicas, incluindo através da rotina de dados do sistema, assim como por outras abordagens quantitativas e qualitativas, como pesquisas organizadas através de plataforma digital. A capacidade de desempenhar o processo de monitoramento de informações em tempo quase real permite rapidez no projeto e melhorias de implementação. Além disso, se bem projetadas, as avaliações de intervenções podem determinar sua efetividade, incluindo o custo-benefício, assim como o impacto, embora estas avaliações possam ou não ser conduzidas com o uso exclusivo de metodologias digitais de coleta de dados.²⁰ Quando os resultados do monitoramento e avaliação estiverem prontos serem documentados e divulgados, implementadores podem encontrar um recurso bastante útil no [mHealth Evidence Reporting and Assessment \(mERA\) Checklist](#), desenvolvido pelo mHealth Technical Evidence Review Group (grupo de revisão técnica mHealth) da OMS.²⁶

Perguntas Prioritárias de Pesquisa

Essas perguntas de pesquisa, revisadas pelo grupo de aconselhamento técnico PGI, refletem as lacunas prioritárias na base de evidências específicas para os tópicos resenhados neste resumo e com foco nos critérios de PGI.

- Em que circunstâncias o uso de intervenções digitais de saúde em planejamento familiar é mais econômico para oferecer treinamento, acompanhamento ou educação continuada aos prestadores de serviços?
- Em que circunstâncias as intervenções digitais de saúde são mais econômicas para utilização em aconselhamento e triagem de contracepção?
- Em que circunstâncias as intervenções digitais de saúde em planejamento familiar são mais econômicas em comparação com intervenções não digitais?
- Aplicativos digitais que dão suporte a sistemas de planejamento familiar contribuem para resultados no nível do cliente, tal como a taxa de prevalência de contraceptivos modernos?

Ferramentas e Recursos

- **Principles for Digital Development:** Um conjunto de nove princípios baseado em lições aprendidas na implementação de tecnologias digitais em desenvolvimento.
- **mHealth Planning Guide:** Uma orientação completa quanto ao processo de planejamento mHealth para qualquer pessoa que busque aprender mais sobre tecnologia móvel integradora em programas de saúde para países de média e baixa renda.
- **mHealth Assessment and Planning for Scale (MAPS) Toolkit:** Uma ferramenta de autoavaliação que guia equipes de projeto na expansão de suas inovações mHealth com sustentabilidade.
- **Global Digital Health Network:** Um fórum em rede para milhares de membros de 94 países compartilharem informações, tomarem parte em uma comunidade mais ampla e oferecer liderança em saúde digital para a saúde pública mundial.
- **Versão anterior resumo Saúde Digital intitulado:** mSaúde: Tecnologia móvel para fortalecer os programas de planejamento familiar. Este resumo compilou as evidências e forneceu dicas para implementação até 2013.

Para mais informação sobre PGIs, entre em contato com a equipe PGI da USAID no endereço fhip@k4health.org.

Referências

Uma lista completa das referências usadas na preparação deste resumo pode ser encontrada em:

<https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/digital-health-systems/>

Citação sugerida:

Práticas de Grande Impacto no Planejamento Familiar (PGIs). Saúde Digital: Fortalecendo Sistemas de Planejamento Familiar. Washington, DC: Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional; 2017 Sep. <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/digital-health-systems/>

Agradecimentos: Este documento foi escrito por Nicole Ippoliti, Trinity Zan, Margaret D’Adamo e Shawn Malarcher. A revisão crítica e comentários oportunos foram oferecidos por Afeefa Abdur-Rahman, Michal Avni, Rita Badiani, Regina Benevides, Elaine Charurat, Arzum Ciloglu, Claire Cole, Ellen Eiseman, Heidi Good, Sherri Haas, Karen Hardee, Ishrat Husain, Joan Kraft, Alice Liu, Ricky Lu, Justin Maly, Emily Mangone, Cassandra Mickish Gross, Erin Mielke, Dani Murphy, Lisa Mwaikambo, Alice Payne Merritt, May Post, Heidi Quinn, Pam Riley, Ritu Schroff, Willy Shasha, Adam Slote, Sara Stratton, Caitlin Thistle, Reshma Trasi, Sarah Unninayar, Caroll Vasquez, Kimberly Waller e Tim Wood.

Este resumo é endossado por: Abt Associates, Bill & Melinda Gates Foundation, CARE, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, FP2020, Georgetown University/Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Center for Communication Programs, Options, Palladium, Pathfinder International, Population Council, Population Reference Bureau, Promundo US, Public Health Institute, Save the Children, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional e University Research Co., LLC.

O Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da Organização Mundial de 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/.

Tradução para o português pela OPAS/CLAP/SMR