

Guia de Planejamento Estratégico da Prática de Planejamento Familiar de Alto Impacto: Fortalecendo o Engajamento de Atores Religiosos no Planejamento Familiar

Introdução

Este Guia de Planejamento Estratégico (SPG) destina-se a conduzir gerentes de programas, planejadores, formuladores de políticas nacionais e outras partes interessadas por meio de um processo estratégico para fortalecer o envolvimento de atores religiosos no planejamento familiar. O guia foi desenvolvido por meio de consulta a especialistas técnicos* e baseia-se na orientação dos principais recursos observados neste guia.

Declaração inter-religiosa sobre saúde e bem-estar da família

Em 2011, uma Declaração Inter-religiosa sobre Saúde e Bem-estar da Família endossou “que a decisão de planejar uma família deve ser consistente com a fé de alguém...[e que]... há um acordo fundamental de que todas as mulheres e homens têm direito à informação e opções contraceptivas e o direito de decidir por si mesmos com base em sua fé e consciência”. Os endossados, mais de 250 até o momento, “comprometem-se a alavancar nossas redes para apoiar a saúde da família, fornecendo educação e serviços que permitem que as famílias planejem o momento e o espaçamento de suas gestações de acordo com sua fé. Apelamos a outros que apoiem esta iniciativa para influenciar as políticas e o financiamento do governo e dos doadores.”
[Faith to Action Network](#).

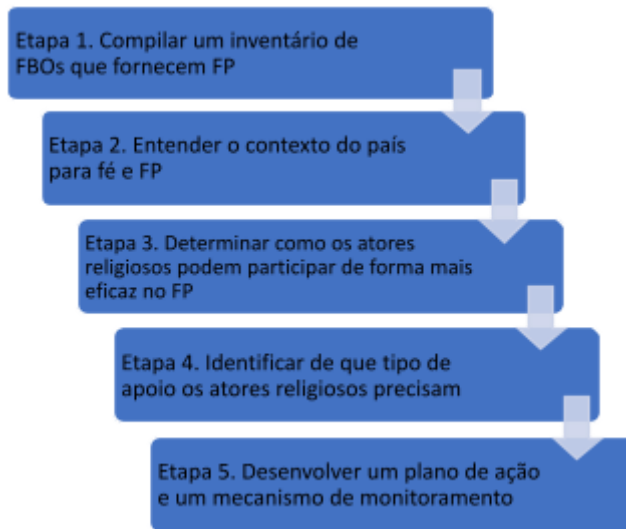
Mais de quatro quintos da população mundial são afiliados a um grupo religioso (The Pew Research Center, 2012), e a porcentagem de cuidados de saúde prestados por entidades religiosas em países de baixa e média renda é significativa, mas varia muito de país para país. Entidades religiosas são um componente extremamente importante do sistema geral de saúde em muitos países (Olivier et al., 2015). As tradições religiosas apoiam amplamente o conceito de momento e espaçamento saudável da gravidez (HTSP) (Institute for Reproductive Health, 2011; Faith Community at ICFP, 2022). Evidências de uma gama diversificada de países demonstra o potencial das FBOs para aumentar a demanda por planejamento familiar, prestação de serviços e adoção de métodos contraceptivos (Faith to Action Network, 2014; Ruark et al., 2017; Adedini et al., 2018; Mir and Shaikha, 2013, VanEnk 2017). Os atores religiosos geralmente são de base - baseados em áreas rurais com poucos ou nenhum serviço do setor público, eles têm conexões estreitas com as comunidades e são líderes respeitados com alcance influente e confiança estabelecida (Bormet et al., 2021; Hoehn, 2019; Marshall, 2015; UPMB, 2017; IRH and Center for Child and Human Development, 2021). Com o aumento da urbanização, as FBOs também estão ativas em ambientes cada vez mais urbanos e entre migrantes, refugiados e pessoas deslocadas em contextos de crise humanitária (Act Alliance, 2016). Além disso, as FBOs atendem muitas mulheres e crianças em consultas de cuidados pós-natais e para imunizações infantis, onde o FP deve ser oferecido [link para o resumo de imunização do FP].

Alcançar mais plenamente o potencial de inclusão de atores religiosos em políticas e programas de planejamento familiar exigirá a superação de mal-entendidos comuns entre atores seculares e religiosos, bem como o reconhecimento do objetivo compartilhado de promover o bem-estar e encontrar pontos de entrada onde eles existam para engajamento e colaboração. Atores religiosos, que incluem líderes religiosos e FBOs abrangendo uma variedade de organizações influenciadas pela fé ou que têm uma missão religiosa ou definição de qualidade (Greenaway e Lux, 2007), não reconhecem e apreciam totalmente os interesses comuns que compartilham com grupos seculares em servir a saúde e o bem-estar da comunidade no que se refere a serviços de FP. Da mesma forma, atores seculares não percebem totalmente o importante papel que os líderes religiosos e as FBOs desempenham em suas comunidades e o escopo do apoio ao FP ou mesmo à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SRHR) mais amplos entre os atores religiosos.

Grupos seculares podem esperar que grupos religiosos apoiem todos os aspectos do planejamento familiar – não percebendo, ou não respeitando, que diferentes religiões/denominações precisam permanecer fiéis aos seus próprios pontos de vista, por ex. sobre métodos contraceptivos, ou uso de métodos contraceptivos entre os jovens. As FBOs subestimam a amplitude dos serviços de planejamento familiar que, na verdade, já se alinham com suas crenças/pontos de vista religiosos. A voz das FBOs tendem a ser silenciadas quando agrupadas com organizações seculares da sociedade civil (OSCs) para representação em mecanismos de coordenação, como grupos de trabalho técnico de planejamento familiar [TWG]. Assim, os atores religiosos, incluindo grupos inter-religiosos, são subutilizados na criação e aplicação de políticas/defesa. Além disso, as FBOs tendem a não receber os recursos, treinamento e produtos necessários para fornecer serviços de planejamento familiar de alta qualidade como parte de programas subnacionais ou nacionais. Embora a interação entre fé e planejamento familiar seja complexa, engajar atores religiosos é estratégico para expandir o acesso e criar demanda por comportamentos reprodutivos saudáveis e serviços de planejamento familiar (World Vision, 2017; Faith to Action Network, 2014; Duff and Buckingham, 2015). Alinhar-se com atores religiosos em escala promete superar as barreiras do lado da demanda para o planejamento familiar. A religião é um aspecto integral dos determinantes sociais da saúde (Blas and Kurup, 2010) e, para alcançar os mais atrasados, envolver todas as partes interessadas é fundamental para promover a saúde e o bem-estar. Expandir e fortalecer o papel dos atores religiosos pode contribuir para toda a gama de prestação de serviços, permitindo HIPs de mudança ambiental e de comportamento social (SBC) [[link para a lista de HIPs](#)].

Etapas

A execução das etapas deste SPG permitirá que países, formuladores de políticas, gerentes de programas, organizações da sociedade civil, parceiros de desenvolvimento e atores religiosos se envolvam em um esforço conjunto para identificar e desenvolver abordagens para colaborar de maneira mais eficaz no planejamento familiar, como melhor se encaixa contexto de cada país. Observe que essas etapas também podem ser realizadas dentro das organizações para desenvolver planos de ação para uma parceria fortalecida com atores religiosos. Recursos ilustrativos, destinados a exemplos relacionados à etapa, são mencionados para cada etapa.



Etapa 1: Preparar um inventário de FBOs locais que fornecem informações e serviços de planejamento familiar em unidades de saúde e na comunidade e avaliação de capacidade.

Exemplos ilustrativos de recursos para a Etapa 1

- [Disponibilidade de serviços de FP e qualidade do aconselhamento por FBOs](#), 2017
- [Faith and International FP](#), vários materiais, 2014-2018
- [Islã e planejamento familiar: mudando as percepções dos prestadores de cuidados de saúde e profissionais de medicina](#), 2013

Este inventário identificará a gama de grupos religiosos envolvidos no planejamento familiar e explicará como eles trabalharam, quais grupos religiosos eles representam, que grupos populacionais eles atendem e quais informações e serviços eles fornecem. Se houver dados disponíveis, o inventário pode incluir estatísticas disponíveis sobre seus serviços, por exemplo, quantas instalações eles têm ou mulheres em idade reprodutiva que atingem.

A Etapa 1 deve olhar para todo o sistema de saúde para entender o papel das organizações religiosas entre os outros tipos de provedores de serviços (por exemplo, setor público, comércio privado, privado sem fins lucrativos [também chamado de não governamental]). Isso mostrará como as FBOs complementam, mas são diferentes de outros provedores de serviços.

O inventário na Etapa 1 deve incluir a discussão dos pontos fortes e capacidade da comunidade religiosa no planejamento familiar (por exemplo, FBOs trazem não apenas sua fé ou crenças religiosas; também trazem habilidades técnicas/médicas para servir a comunidade). O inventário na Etapa 1 pode destacar os desafios/barreiras que as FBOs enfrentam na prestação de serviços FBO e identificar possíveis vínculos entre os tipos de fornecedores (por exemplo, parcerias público-privadas envolvendo FBOs e governos públicos). Embora se concentre na programação atual, o inventário pode incluir informações sobre programas anteriores bem-sucedidos que não foram mantidos, com uma análise do que funcionou e do que não funcionou (USAID, 2019; Rosales and Dolegui, 2020; Cadres des Religieux pour la Santé et le Développement and Word Faiths Development Dialogue, 2017).

Etapa 2: Realizar uma avaliação do contexto específico para fé e planejamento familiar no país parceiro.

Esta avaliação inclui a revisão da literatura e o envolvimento em conversas com atores religiosos e o estabelecimento de relacionamentos de longo prazo para entender seu papel no contexto da comunidade, bem como suas áreas de foco relacionadas ao desenvolvimento e à saúde (Marshall, 2015). Tópicos para a avaliação incluem: a) o papel que a fé desempenha na vida das pessoas e nas decisões de saúde, e b) como os líderes religiosos de diferentes tradições religiosas influenciam as crenças de saúde e o acesso aos serviços de saúde, incluindo o planejamento familiar. A revisão da literatura deve se concentrar, na medida do possível, na literatura específica do país e nas avaliações existentes que são relevantes, complementadas por materiais de doutrina de fé e literatura global, conforme apropriado. As partes interessadas devem ser solicitadas a ler a revisão, com base em sua perspectiva (por exemplo, governo, OSC, parceiro de desenvolvimento, ator religioso) e a dialogar sobre as descobertas e implicações para o planejamento familiar e um envolvimento mais forte da fé.

Exemplos ilustrativos de recursos para a Etapa 2

- [Como o gênero e a religião afetam a aceitação do planejamento familiar](#), 2019
- ['Crianças são uma bênção de Deus'](#), 2020
- [Compreendendo as influências religiosas nas descobertas de planejamento familiar do monitoramento e avaliação](#), 2017

A Etapa 2 fornecerá uma compreensão da importância da religião e da cultura e, até certo ponto, a política e a complexa natureza entrelaçada desses fatores e como eles influenciam a aceitação do planejamento familiar, tanto positiva quanto negativamente, dentro do contexto específico (Duff and Buckingham, 2015). A Etapa 2 ajudará a iluminar os muitos determinantes e normas sociais, incluindo normas de gênero, que afetam positiva ou negativamente o acesso e a aceitação dos serviços de planejamento familiar, e o papel dos atores religiosos na formação e mudança de mentalidades e atitudes entre os membros da comunidade (Khalaf-Elledge, 2021). A saída do paisagismo na Etapa 1 pode ser uma revisão da literatura ou bibliografia anotada com um resumo.

Etapa 3: Determinar como os atores religiosos podem participar de forma mais eficaz na formulação e planejamento de políticas de planejamento familiar em nível nacional, defesa, programação e provisão de recursos.

Vinculado com a Etapa 2, identificar atores religiosos para engajar em consultas iniciais e grupos de trabalho técnico, com discussão e diálogos liderados por atores religiosos/FBOs com outros atores religiosos. Isso pode incluir espaço para atores religiosos/FBOs discutirem questões e preocupações e construir conhecimento bíblico e técnico sobre planejamento familiar e abordar lacunas de conhecimento e mal-entendidos entre as partes interessadas. Trate-os como atores iguais neste processo com o objetivo de criar confiança entre as partes interessadas, um lugar seguro

para estabelecer uma visão compartilhada dos benefícios de uma inclusão mais forte de atores religiosos no planejamento familiar.

Exemplos ilustrativos de recursos para a Etapa 3:

- [Fé e planejamento familiar: trabalhando juntos para impulsionar o progresso pós-2020](#) e [relatório de reunião](#), 2019
- [FBOs como parceiras no planejamento familiar: trabalhando juntos para melhorar o bem-estar da família](#), 2011.
- [Argumentação islâmica sobre espaçamento entre nascimentos. Planejamento familiar dentro do Islã](#), 2015.
- [Defesa do planejamento familiar por meio de líderes religiosos: um guia para comunidades religiosas](#), 2017

O conhecimento do papel das FBOs e sua inclusão no planejamento familiar difere de país para país, com alguns ministérios da saúde mais familiarizados do que outros com o papel das FBOs e suas capacidades. As relações entre as organizações seculares da sociedade civil e as FBOs também diferem de país para país. Crie espaço para representação de organizações seculares e religiosas no programa de planejamento familiar para que as perspectivas de ambas sejam adequadamente refletidas no programa.

Por meio de diálogos coletivos entre as partes interessadas no programa de planejamento familiar, esta etapa ajudará a identificar áreas de acordo entre grupos religiosos e grupos seculares e ajudará a determinar como os atores religiosos poderiam participar de maneira mais eficaz na formulação e planejamento de políticas de planejamento familiar do país (por exemplo, no desenvolvimento e implementação de Planos de Implementação Custeados de Planejamento Familiar e por meio da inclusão em grupos de trabalho técnicos de planejamento familiar/saúde reprodutiva nacionais e subnacionais), na programação (por exemplo, geração de demanda e prestação de serviços) e provisão de recursos (por exemplo, recebimento de financiamento e commodities). A Etapa 3 também deve se concentrar nas melhorias necessárias na prestação de serviços (entre todas as fontes de serviços, inclusive os baseados na fé).

Esses diálogos coletivos facilitarão o entendimento comum e construirão relacionamentos entre as partes interessadas, incluindo o fortalecimento da compreensão dos papéis que diferentes partes interessadas podem desempenhar de maneira significativa e sinérgica na expansão do acesso ao planejamento familiar e na promoção do bem-estar. Os diálogos podem promover mensagens e estratégias do grupo de desenvolvimento para promover o planejamento familiar e o bem-estar e criar maneiras de integrá-los às atividades das FBOs, ao mesmo tempo em que reconhecem questões desafiadoras ou barreiras.

Etapa 4: Determinar que apoio os atores religiosos precisam para capacitá-los a promover e defender a expansão do acesso a informações e serviços de FP equitativos e de alta qualidade - para todos os clientes e para melhorar os serviços nas instalações do FBO.

Exemplos ilustrativos de recursos para a Etapa 4:

- [Fechando a lacuna: o potencial para as associações cristãs de saúde na expansão do acesso ao planejamento familiar](#), 2017.
- [Envolvendo FBOs na resposta à mortalidade materna](#), 2011
- [Aumentando o acesso ao planejamento familiar no Quênia por meio do envolvimento de agentes de saúde religiosos](#), 2017

- [Promovendo SDR por meio de abordagens baseadas na fé - um estudo de mapeamento](#), 2014

A Etapa 4 também identificará os recursos necessários para garantir a integração das FBOs em todo o programa de planejamento familiar (por exemplo, uma abordagem de mercado total), incluindo a contribuição das FBOs para gerar demanda/mudança de comportamento social, prestação de serviços e melhoria do ambiente propício para o planejamento familiar.

A Etapa 4 pode identificar meios de fortalecer a capacidade das FBOs e abordar lacunas na gestão de programas, administração, gestão técnica e financeira, conformidade, relatórios e comunicações, bem como capacidade de fornecer serviços de FP e sensibilização de FP em suas próprias comunidades (por exemplo, processo de avaliação de capacidade da organização). A Etapa 4 também pode identificar os recursos e outras capacidades que os atores religiosos têm e que podem usar ou oferecer. O financiamento será uma questão importante a ser abordada na Etapa 4, por exemplo, quais recursos os atores religiosos precisam para fornecer serviços e garantir a qualidade na prestação de serviços e como o planejamento familiar e a inclusão de FBOs são financiados, seja por seguro nacional, doadores, do próprio bolso, etc. Identificar fontes de financiamento para fortalecer o engajamento religioso será importante.

Etapa 5. Desenvolver um plano de ação e um mecanismo para monitorar a inclusão fortalecida de Atores Religiosos no planejamento familiar.

Exemplos ilustrativos de recursos para a Etapa 5:

- [Liderança religiosa na África: uma parte integrante da melhoria de planejamento familiar e RH](#), 2015
- [Pré-Conferência da Fé: o papel das comunidades religiosas na defesa e serviços de planejamento familiar para alcançar os ODS](#), 2016

Com base nas Etapas 1 a 4, os parceiros envolvidos devem concordar com um plano de ação para fortalecer o envolvimento de atores religiosos no planejamento familiar no país, incluindo os componentes dos planos e os recursos necessários. Por exemplo, o plano pode incluir componentes relacionados a parcerias público-FBO; fortalecimento das relações entre FBOs seculares e FBOs, planos para representação de FBOs em mecanismos de planejamento e coordenação (por exemplo, grupos de trabalho técnico de planejamento familiar [TWG]) (Bormet et al., 2021), atividades conjuntas (por exemplo, abordando normas como idade no casamento e empoderamento das mulheres); e mobilização de recursos.

Desenvolver um plano para revisar periodicamente (por exemplo, anualmente) o progresso do plano de ação usando as ferramentas disponíveis (por exemplo, revisão após a ação dos esforços de coordenação entre os parceiros atores seculares e religiosos) e fazer correções de curso, conforme necessário. Como parte do plano, incentivar esforços para medir o impacto do trabalho e impacto das FBOs no planejamento familiar, bem como integrar as FBOs ao sistema nacional de informações de saúde.

Agradecimentos

*Lista de especialistas técnicos a serem adicionados aqui.

Referências

- Abdi, B, Okal, J, Serour, G, and Temmerman, M. 2020. [‘Children are a Blessing From God’ – A Qualitative Study Exploring the socio-cultural factors influencing contraceptive use in two Muslim Communities in Kenya](#), *Reproductive Health*, 2020
- Act Alliance. 2016. The Role of Faith-based Organizations in Humanitarian Response. <https://www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2016-03/role-of-faith-based-organizations-in-humanitarian-response-reflection.pdf>
- Adedini SA, Babalola S, Ibeawuchi C, Omotoso O, Akiode A, Odeku M. [Role of religious leaders in promoting contraceptive use in Nigeria: evidence from the Nigerian Urban Reproductive Health Initiative](#). *Global Health: Science and Practice*. 2018;6(3):500-514.
- Bardon O’Fallon. 2017. [Availability of Family Planning Services and Quality of Counseling by Faith-based Organizations: A Three Country Comparative Analysis](#). *Reproductive Health*, 14:57.
- Blas E, Kurup AS. Equity, social determinants and public health programs. Geneva: WHO; 2010. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44289/9789241563970_eng.pdf
- Bormet, M, Kishoyian, J, Siame, Y, Ngalande, N Jr., Erb, K, Parker, K, Huber, D, and Hardee, K. 2021. [Faith-based Advocacy for Family Planning Works: Evidence from Kenya and Zambia](#). *Global Health Science and Practice*, 9(2):254-263.
- Cadre des Religieux pour la Sante et le Developpement (CRSD). 2015. [Islamic argumentation on birth spacing](#). World Faiths Development Dialogue.
- Cadres des Religieux pour la Santé et le Développement and World Faiths Development Dialogue. 2017. [Strategic Approaches for Engaging Religious Leaders in Family Planning in Senegal](#).
- Christian Connections for International Health (CCIH), the Christian Health Association of Kenya (CHAK), the Churches Health Association of Zambia (CHAZ), and the Ecumenical Pharmaceutical Network (EPN). 2017. [Family Planning Advocacy through Religious Leaders: A Guide for Faith Communities](#).
- Duff, JF, and Buckingham, WW III. 2015 “[Strengthening of partnerships between the public sector and faith-based groups](#).” *The Lancet*. Volume 386, Issue 10005, P1786-1794.
- Faith to Action Network. 2011. [Interfaith Declaration](#).
- Faith to Action Network. 2014. [Advancing sexual and reproductive health and rights through faith-based approaches: A mapping study](#).
- Faith to Action Network, Muhammadiyah, and CCIH. 2016. [Faith Pre-Conference: The Role of Faith Communities in FP Advocacy & Services Towards Achieving the Sustainable Development Goals \(SDGs\)](#), Meeting Report.
- FP2020, Faith to Action Network, and World Vision. 2019. [Faith and Family Planning Working Together to Drive Progress Post-2020 Meeting Report](#).
- Faith Community at ICFP. 2022. Faith Community Commitment Statement at ICFP 2022. https://www.ccih.org/resource_index/faith-community-commitment-statement-at-icfp-2022/
- Greenaway K, Lux S. Scaling up effective partnerships: a guide to working with faith-based organisations in the response to HIV and AIDS. Geneva: Ecumenical Advocacy Alliance, 2007.

Hoehn, Karen. 2019. [Faith and Family Planning: Working Together to Drive Progress Post-2020](#). Family Planning 2020: Washington, DC.

Institute for Reproductive Health. 2011. [Faith-based Organizations as Partners in Family Planning: Working Together to Improve Family Well-being](#), Georgetown University, Institute for Reproductive Health.

Institute for Reproductive Health (IRH) and Center for Child and Human Development. 2021. [Exploring social norms around reproductive health affecting unmarried adolescent girls and young women in Burundi](#). Washington, D.C.: Institute for Reproductive Health (IRH) and Center for Child and Human Development, Georgetown University with United States Agency for International Development (USAID).

Khalaf-Elledge, N. (2021). Scoping Study: Looking Back to Look Forward. The Role of Religious Actors in Gender Equality since the Beijing Declaration. Washington DC; Joint Learning Initiative on Faith and Local Communities (JLI).

Marshall, K. 2015. [Religious engagement in family planning policies: Experience in six Muslim-majority countries](#). World Faiths Development Dialogue.

Mir, AI, and Shaikha, GR. 2013. ["Islam and family planning: changing perceptions of health care providers and medical faculty in Pakistan."](#) *Global Health: Science and Practice*. 2013 Aug; 1(2): 228–236.

Mui, W. 2017. [Understanding Religious Influences on Family Planning Findings from Monitoring and Evaluation in Senegal](#). World Faiths Development Dialogue.

Olivier, J, Tsimpo, C., Gemignani, R, et al. 2015. ["Understanding the roles of faith-based health-care providers in Africa: Review of the evidence with a Focus on Magnitude, Reach, Cost, and Satisfaction."](#) *The Lancet*. Series on Faith-based Health Care, 386(10005): P1765-1775.

Ostrowski, C. 2011. [Engaging Faith-Based Organizations in the Response to Maternal Mortality](#). Washington, DC: Woodrow Wilson International Center for Scholars.

The Pew Research Center. 2012. [The global religious landscape: a report on the size and distribution of the world's major religious groups as of 2010](#). Washington DC, Date: Dec 9, 2012, Pew Research Center.

Rosales, A, and Dolegui, A. 2020. [The Potential of Faith Leader's Delivery Platforms Reaching underserved populations in Africa with reproductive health interventions](#). Routledge.

Ruark, A, Kishoyian, J, Bormet, M, and Huber, D. 2017. ["Increasing Family Planning Access in Kenya Through Engagement of Faith-Based Health Facilities, Religious Leaders, and Community Health Volunteers."](#) *Global Health: Science and Practice*. September 2019, 7(3): 478-490.

Sundararajan, R, Yoder, LM, Kihunrwa, A, Aristide, C, Kalluvya, SE, Downs, DJ, Mwakisole, AH, and Down, JA. 2019. [How Gender and Religion Impact Uptake of Family Planning: Results from a Qualitative Study in Northwestern Tanzania](#), *BMC Women's Health*. 19:99.

Uganda Protestant Medical Bureau. About Us [Internet]. 2017. Available from: <http://upmb.co.ug/about-us-2/>

USAID. 2019. [Faith-Based and Community Engagement Impact Stories](#). Washington, DC: USAID.

USAID, E2A, CCIH, and IRH. 2015. [Faith-Based Leadership in Africa: An Integral Part of Improving Family Planning and Reproductive Health](#).

VanEnk, L, Kasyaba R, Kanani, PB, Tumwesigye, T, and Cachan, J. 2017. [Closing the Gap: the Potential for Christian Health Associations in Expanding Access to Family Planning](#). *Christian Journal for Global Health*. 4(2): 53-65.

World Vision. 2017. Engaging Faith Leaders in Family Planning: A Review of the Literature plus Resources.
<https://www.worldvision.org/wp-content/uploads/2017/03/Engaging-Faith-Leaders-in-Family-Planning.pdf>