

# Implementar procesos de responsabilidade social

**Ambiente favorável**

## Qual é a prática de grande impacto em planeamento familiar?

**Envolve as comunidades e atores do setor de saúde num processo colaborativo para, de forma conjunta, identificar problemas, implementar e monitorar soluções e cobrar responsabilidades uns dos outros por melhorias na qualidade e na capacidade de resposta de serviços de planeamento familiar.**

### Contexto

Os esforços coletivos de indivíduos e comunidades (detentores de direitos) para que prestadores de serviços, funcionários do governo e outros tomadores de decisão (detentores de poder) prestem contas pela qualidade, eficácia e prestação equitativa de serviços são chamados de "responsabilidade social."<sup>1-3</sup> Fundamentada nos direitos humanos, a responsabilidade social é um termo abrangente em desenvolvimento, que cobre uma série de abordagens. A responsabilidade social tem ocorrido há muitos anos e em vários setores,<sup>4-7</sup> incluindo mais recentemente o planeamento familiar.<sup>8</sup>

Este resumo enfoca as abordagens da responsabilidade social em planeamento familiar que são projetadas com os seguintes critérios: 1) operam principalmente em nível subnacional,



Crédito: Imagens de Empoderamento

A Iniciativa de Desenvolvimento da Saúde (IDH) foi fundada por médicos ruandeses com o objetivo de capacitar indivíduos e comunidades para melhorar a saúde e promover o desenvolvimento.

### Quadro 1. Responsabilidade Social em Planeamento Familiar: O Processo

Esta abordagem de responsabilidade social muitas vezes começa com uma organização não governamental ou uma organização local da sociedade civil iniciando conversas com as principais partes interessadas no sistema de saúde, durante as quais os benefícios do aumento do diálogo entre a comunidade e os trabalhadores da saúde são compartilhados e seu apoio e co-apropriação são obtidos. Em seguida, uma série de discussões facilitadas com os membros da comunidade, incluindo grupos-chave (por exemplo, mulheres, jovens, marginalizados), são convocadas para conhecer suas preocupações, discutir barreiras ao uso dos serviços e priorizar áreas de maior preocupação. Uma série similar de discussões facilitadas é realizada com os prestadores de serviços de saúde para dar-lhes a oportunidade de expressar abertamente suas preocupações e priorizar os maiores problemas a partir de sua perspectiva. Uma vez que todas as partes interessadas tenham tido a oportunidade de serem plenamente ouvidas, uma reunião cara a cara pode ser realizada, onde cada lado compartilha desafios e preocupações e, juntos, priorizam as questões a serem tratadas e discutem como essas questões poderiam ser abordadas. As soluções são geradas e ambos os lados se comprometem com a implementação. Em intervalos regulares, a comunidade e os prestadores de serviços de saúde se reúnem novamente para analisar conjuntamente o progresso em um processo contínuo de responsabilidade.

onde a comunidade e a instituição de saúde interagem; 2) envolvem alto grau de influência e controle da comunidade; 3) são de natureza amplamente colaborativa em vez de confrontativa; 4) facilitam a voz da comunidade e reforçam a capacidade de resposta do prestador de serviços/detentor de poder; e 5) são processos estruturados, facilitados e transparentes que criam um espaço seguro e inclusivo para diálogo e negociação eficazes. Diversas ferramentas genéricas e de marca foram desenvolvidas para facilitar os processos de responsabilidade social, incluindo o Cartão de Pontuação da Comunidade (Community Score Card - CSC), Citizen Voice and Action (CVA), audiências públicas e auditorias sociais (veja o [Anexo](#) para mais descrições dessas abordagens). Este resumo reconhece que, apesar da concepção da abordagem, a responsabilidade social pode resultar, às vezes, no confronto entre diferentes atores, devido à dinâmica do poder local. As abordagens devem ser facilitadas para mitigar esses eventuais confrontos, com dicas fornecidas na seção "Como fazer," abaixo.\*

\* *Outras abordagens de responsabilidade, não cobertas neste resumo, incluem o acompanhamento dos compromissos financeiros do governo e dos doadores, acompanhamento de elementos específicos da implementação do programa (por exemplo, segurança de mercadorias, indicadores de cobertura), responsabilidade legal e campanhas de "pressão" por parte de defensores de causas e ativistas. Essas abordagens podem ser adequadas a contextos ou questões particulares e podem, às vezes, ser complementares às descritas neste resumo.<sup>3,9-12</sup>*

A responsabilidade social para melhorar a informação e os serviços de planejamento familiar é uma de várias "práticas de grande impacto em planejamento familiar" (PGIs) identificada pela [Parceria PGI](#) e aprovada pelo [Grupo Técnico Assessor PGI](#). Para mais informações sobre PGIs, consulte <http://www.fphighimpactpractices.org/pt/overview/>.

## Que desafios a responsabilidade social pode ajudar os países a enfrentar?

**Serviços não alinhados com as necessidades e preferências da comunidade podem impedir o uso do serviço.** Atitudes negativas de prestadores e suas próprias restrições de recursos e técnicas podem perturbar a prestação de serviços de alta qualidade que atendam às necessidades da comunidade. A responsabilidade social pode mudar fundamentalmente a forma como as comunidades e os atores do sistema de saúde abordam e lidam com os desafios que enfrentam. Quando estruturados adequadamente, esses mecanismos podem mitigar a desconfiança e o medo entre as partes interessadas e evoluir para abordar necessidades novas e emergentes, desafios e questões<sup>13-15</sup> e aumentar o engajamento dos cidadãos e a apropriação dos serviços de saúde pela comunidade. No Gana, o uso de cartões de pontuação para engajar múltiplas partes interessadas a fim de melhorar os serviços de saúde materna resultou em melhores cuidados, além de uma melhor cultura de responsabilidade, maior

**Figura 1. Teoria da Mudança**



participação comunitária e transparência e linhas claras de responsabilidade entre os tomadores de decisão.<sup>16</sup> A avaliação de um processo de monitoramento cidadão da saúde materna na região de Puno, no Peru, constatou que o mesmo contribuiu para um maior respeito e sensibilidade cultural na prestação de serviços, com os funcionários tornando-se mais receptivos às necessidades dos usuários e maior utilização de serviços, entre outros resultados.<sup>17</sup>

### **Má implementação de políticas e alocação orçamental inadequada em instituições de saúde conduzem a serviços ruins, inequidades e discriminação.**

Os processos de responsabilidade social conduziram a políticas, orçamentos e planos mais bem definidos e coordenados, incluindo maior capacidade dos prestadores e gerentes de pleitear o atendimento de necessidades junto a níveis mais altos do sistema de saúde (por exemplo, estadual/provincial ou nacional) e maior alocação e realocação de recursos,<sup>18-25</sup> inclusive para grupos marginalizados. Processos de responsabilidade social facilitam isso através do fortalecimento dos comitês de instituições de saúde, que são frequentemente a interface entre comunidades e instituições,<sup>26,27</sup> permitindo que os prestadores de saúde compreendam melhor as necessidades das comunidades que servem. Além disso, o alinhamento dos serviços prestados com as necessidades reais pode produzir um bom retorno sobre o investimento: uma experiência na Nigéria mostrou que investir em um processo de responsabilidade social poderia resultar em um retorno social cumulativo de 13 Nairas para cada 1 Naira investido nos cinco anos subsequentes.<sup>28</sup>

**A falta de confiança no sistema de saúde desencoraja as pessoas a aceder aos serviços.** O processo de compartilhamento de informações, discussão e negociação pode transformar a confiança dentro dos sistemas de saúde. Na Índia, os processos de responsabilidade social melhoraram a confiança e a colaboração entre as mulheres e o sistema de saúde, por sua vez, aumentando o uso dos serviços de saúde materna.<sup>29,†</sup> O uso de cartões de pontuação da comunidade em ambientes humanitários tem demonstrado construir confiança e aumentar a utilização dos serviços.<sup>30</sup> Na Serra Leoa, nas áreas envolvidas em processos de responsabilidade social dois anos antes do surto de Ébola em 2014-2015 tinham maior notificação de casos de Ébola, bem como uma menor mortalidade.<sup>31</sup>

† *A confiança foi descrita qualitativamente como: sentir-se bem recebido pelo pessoal das instituições; percepção de tratamento igualitário e justo; compreensão e facilidade na interação com as equipes dos estabelecimentos de saúde.*

**Quando as comunidades não estão cientes de seus direitos e prerrogativas ou têm baixa autoeficácia para obtê-los, é menos provável que os exijam de agentes do setor de saúde.** A responsabilidade é um pilar para assegurar que os direitos humanos, incluindo o direito ao mais alto padrão atingível de saúde sexual e reprodutiva, sejam respeitados. A responsabilidade social promoveu uma maior conscientização dos direitos entre os cidadãos e os atores do setor de saúde.<sup>18,20,22,23,32</sup> No Uganda, uma iniciativa de responsabilidade social resultou em uma maior conscientização sobre as questões de saúde, conhecimento dos direitos e padrões esperados de atendimento, confiança no sistema de saúde e empoderamento para fazer-se ouvir.<sup>32</sup> No Bangladesh, grupos "NariDal" reuniram mulheres, incluindo as de comunidades marginalizadas, para monitorar e discutir a prestação de serviços de saúde de alta qualidade, resultando em uma maior conscientização dos direitos de saúde, uso dos serviços de saúde e responsabilidade na prestação de serviços.<sup>33</sup>

**Determinantes sociais, especificamente dinâmicas de poder e normas de gênero desiguais, criam barreiras ao uso do planejamento familiar.** Os esforços de responsabilidade social podem confrontar e transformar relações adversas de poder<sup>34-36</sup> estabelecendo espaços para diferentes grupos (por exemplo, mulheres, homens, jovens, líderes locais e prestadores, incluindo os mais vulneráveis nas comunidades) para compartilhamento de questões e garantia de que suas vozes sejam ouvidas e não afogadas pelos mais poderosos.<sup>15,23,37</sup> Além disso, os esforços de responsabilidade social podem abordar desequilíbrios no acesso à informação. À medida que os atores do setor de saúde adquirem consciência das necessidades e prioridades da comunidade, suas atitudes em relação aos cidadãos e às comunidades também podem melhorar, juntamente com relações comunidade/prestadores de serviços mais fortes e maior legitimidade, credibilidade e confiança.

### **Qual é o impacto?**

Os mecanismos de responsabilidade social apoiam o desenvolvimento de um [ambiente favorável](#) para programas de planejamento familiar. Especificamente, os programas de responsabilidade social podem revolucionar e realinhar estruturas e sistemas de governança que afetam a capacidade de um indivíduo em acessar informações e serviços de planejamento familiar. A base de evidências sobre responsabilidade social em saúde reprodutiva está crescendo.<sup>21,30,38-42</sup> Várias revisões sobre intervenções de responsabilidade social em saúde reprodutiva concluíram que essas abordagens podem levar a melhorias localizadas na prestação de serviços e nas relações cliente-

**Tabela 1. Efeitos positivos estatisticamente significativos de iniciativas de responsabilidade social que incluíram planejamento familiar e grupos de intervenção/controlado sobre os resultados de PGI e resultados intermediários da teoria da mudança**

Intervenção	Resultados/Benefícios intermediários	Resultados PGI (Relatados por prestadores)	Resultados PGI (Relatados por clientes/comunidades)
<b>Malawi: Gullo et al., 2017;<sup>19</sup> Gullo et al., 2018;<sup>37</sup> Gullo et al., 2020<sup>48</sup></b>			
<p>Cartão de Pontuação da Comunidade (CSC) CARE usando o processo cíclico, a cada 6 meses por 2 anos com membros da comunidade (homens, mulheres, jovens, grupos vulneráveis, detentores de poder), prestadores de saúde e detentores de poder (inclusive a Equipe de Gestão de Saúde Distrital): (1) reuniões (comunidade e prestadores separadamente) para identificar barreiras/ facilitadores relacionados ao uso e à prestação do serviço, assim como desenvolver indicadores mensuráveis (i.e., cartão de pontuação); (2) reuniões de interface para desenvolver planos; e (3) implementação e monitoramento.</p>	<p>De Gullo et al., 2018:<sup>37</sup> Os membros da comunidade aumentaram sua capacidade de expressar necessidades e participar do diálogo com os atores da saúde*</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Receberam auxílio do grupo comunitário</li> <li>• Participaram de grupos comunitários</li> <li>• Equidade (inclusão de marginalizados) e qualidade de encontros e processos sobre o CSC</li> <li>• Existe Grupo de Ação Comunitária ou Comitê de Maternidade Segura</li> </ul> <p>Soluções são implementadas e monitoradas coletivamente, com adaptações conforme necessário</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento e transparência conjuntos entre comunidade e sistema de saúde</li> <li>• Realização de modificações no serviço</li> </ul>	<p>De Gullo et al., 2020:<sup>48</sup> Recursos e serviços de saúde distribuídos mais equitativamente, conduzindo a acesso e uso melhorados entre populações vulneráveis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Idade média dos clientes aconselhados (mais jovem)</li> </ul> <p>Capacidade do setor de saúde em entregar cuidados de planejamento familiar de qualidade e equitativos foi reforçada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior responsabilidade relatada em aconselhamento de cuidados pré-natais abrangentes (incluindo planejamento familiar)</li> </ul>	<p>De Gullo et al., 2017:<sup>19</sup> Melhoria da qualidade de assistência experimentada pelo cliente e de rápida resposta às necessidades deles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfação com os serviços (incluindo planejamento familiar)</li> <li>• Visitas de trabalhadores de saúde aumentadas (incluindo aconselhamento em planejamento familiar)</li> <li>• Todos os 13 indicadores de cartão de pontuação desenvolvidos e monitorados conjuntamente por membros da comunidade e fornecedores melhoraram (Figura 2)</li> </ul>
<b>Uganda: Björkman &amp; Svensson, 2009;<sup>46</sup> Donato et al., 2019<sup>48</sup></b>			
<p>Abordagem do cartão de relatório comunitário com reuniões com membros da comunidade para discutir o cartão de relatório e direitos, além de desenvolver e priorizar um plano para melhorar os serviços; reunião com a unidade de saúde para discutir o cartão de relatório; reunião de interface para discutir e desenvolver um plano de ação compartilhado (incluindo o monitoramento), assim como reuniões de seguimento por 6 meses.</p> <p><b>Replicação.</b> Donato et al., 2019<sup>48</sup> utilizaram dados da Björkman &amp; Svensson (2009)<sup>46</sup> para replicar e ampliar análises (por exemplo, incluir medidas de processo, avaliar e abordar o equilíbrio nas comunidades de tratamento e de comparação). As análises produziram resultados similares em termos de comportamento dos prestadores de serviços de saúde e utilização do serviço pelo cliente.</p>	<p>Os membros da comunidade aumentaram sua capacidade de expressar necessidades e participar do diálogo com os atores da saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutir o funcionamento da unidade de saúde em uma reunião do conselho local no último ano</li> <li>• Receber informações sobre as funções e responsabilidades do Comitê de Gestão da Unidade de Saúde</li> </ul>	<p>Atenção de melhor qualidade que respondeu as necessidades dos clientes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos tempo dispendido na unidade de saúde</li> <li>• Propensão aumentada a usar algumas peças do equipamento (p. ex., termômetro) durante consultas</li> </ul> <p>A capacidade dos atores do setor de saúde de prestar atenção em planejamento familiar de qualidade e equitativo foi fortalecida</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caixa de sugestões</li> <li>• Cartões de espera numerados</li> <li>• Pôsteres informando clientes sobre serviços gratuitos</li> <li>• Proporção de trabalhadores fisicamente ausentes no momento da pesquisa</li> <li>• Gestão da clínica (p. ex., condição dos pisos, paredes, mobília)</li> <li>• Menor número de meses nos quais a unidade indicou indisponibilidade de medicamentos</li> </ul>	<p>Os clientes tiveram uma atenção de melhor qualidade, que respondeu às suas necessidades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informação de saúde recebida</li> <li>• Informação de importância de planejamento familiar recebida</li> </ul>

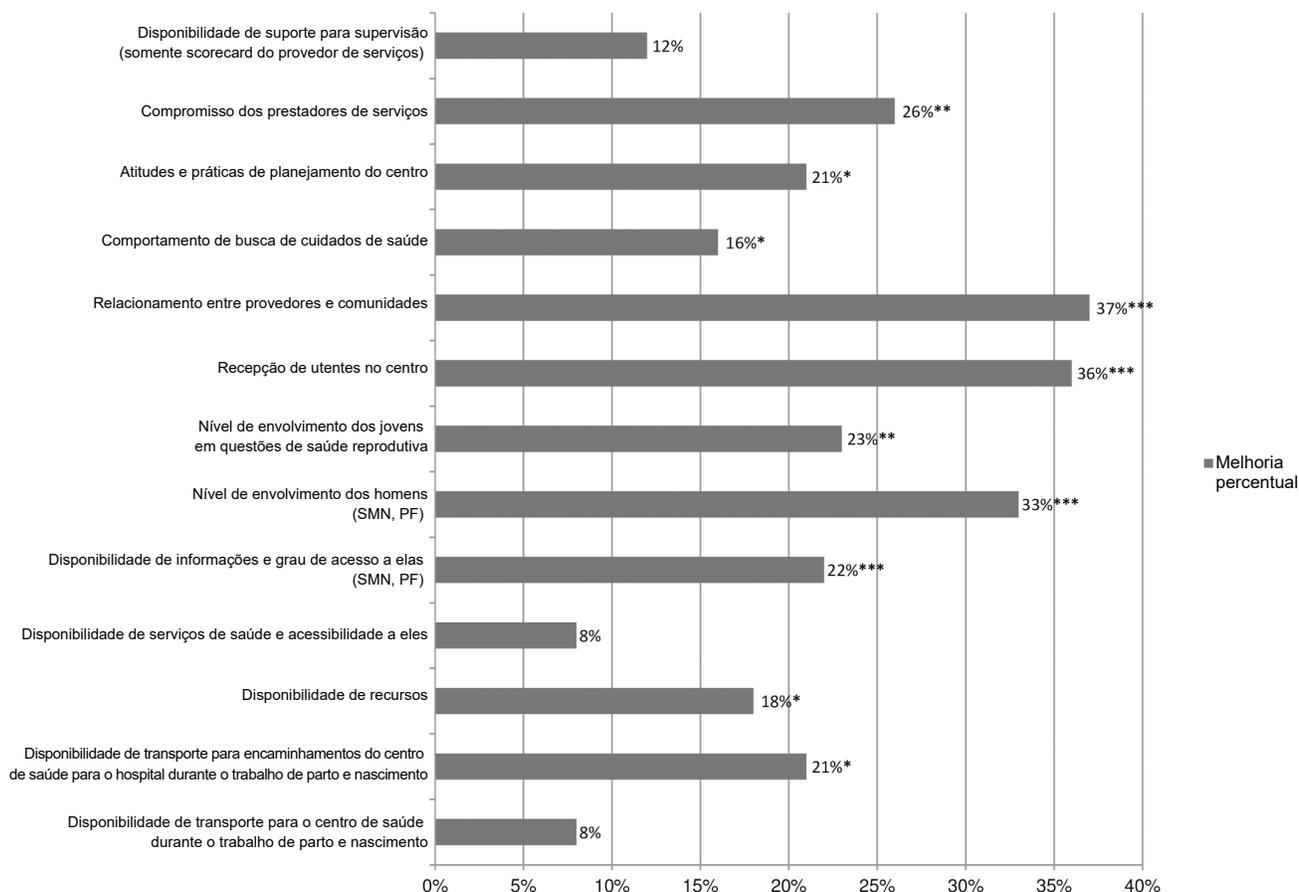
\* Entre 284 mulheres em comunidades de intervenção conscientes do CSC (cerca de um quarto da amostra na área de tratamento), avaliada a associação entre participação (sim/não) e resultados intermediários de governança

prestador.<sup>7,14,18,21,43</sup> A evidência mais forte relacionada aos resultados intermediários e de PGI vem do Malawi e de Uganda (Tabela 1), com mais evidências de Gana e da Tanzânia.<sup>44,45</sup>

**As intervenções de responsabilidade social tornaram os serviços de planeamento familiar mais sensíveis às necessidades dos clientes.** Através das intervenções de responsabilidade social, prestadores e clientes relataram melhorias nos serviços. Num estudo no Malawi, as comunidades e prestadores identificaram questões a serem abordadas, concordaram em indicadores de progresso e se reuniram a cada seis meses para medi-los através do CSC. Houve melhorias nos 13 indicadores no cartão de pontuação durante um período de dois anos, com 10 das melhorias sendo estatisticamente significativas (Figura 2).<sup>19</sup> Por exemplo, as comunidades e os prestadores observaram melhorias estatisticamente significativas no relacionamento entre clientes e prestadores, na forma como os clientes foram recebidos, no comprometimento dos profissionais de saúde, no nível de engajamento masculino e de envolvimento de jovens e na disponibilidade e acessibilidade das informações.

**Uma vez que a responsabilidade social visa melhorar a experiência do cliente, a capacidade de resposta do sistema e o acesso equitativo, entre outros fatores, as evidências dos efeitos diretos sobre o uso e a continuação do uso de contraceptivos são mais limitadas.** Uma intervenção de responsabilidade social em Uganda resultou em um aumento estatisticamente significativo de 60% no número de clientes que procuram planeamento familiar.<sup>46</sup> Da mesma forma, a análise de uma abordagem CSC no Malawi encontrou um aumento não significativo no uso de planeamento familiar entre o grupo de intervenção e o grupo de controle analisados da linha de base até ao final. Outras análises sugerem que o CSC poderia ter tido um efeito significativo no uso de contraceptivos modernos, com um uso 57% maior de planeamento familiar na intervenção versus controle na linha de base.<sup>19</sup> Os próximos estudos de Tanzânia e Gana devem fornecer informações adicionais sobre a dinâmica do uso de contraceptivos relacionados aos processos de responsabilidade social.<sup>44,45</sup>

**Figura 2. Mudança no Cartão de Pontuação da Comunidade da medição inicial à final<sup>19</sup>**



## Como fazer: Dicas da experiência de implementação

**Estabelecer um processo colaborativo.** Garantir a adesão e a participação significativa dos atores do sistema de saúde é a chave do sucesso.<sup>49</sup> Os profissionais clínicos acharam úteis os seguintes processos para superar a resistência inicial dos principais atores do governo que podem se sentir desconfortáveis:

- Fornecer espaço no início do processo para sensibilizar diferentes atores sobre direitos à saúde, planejamento familiar, responsabilidades e responsabilizações. Isto pode ajudar a garantir que todos invistam no processo, que os desafios dos diferentes atores (comunidade e funcionários das instituições de saúde) sejam compreendidos, que os conceitos errados sejam abordados e que haja compreensão e respeito mútuo.<sup>32</sup>
- As autoridades de saúde e os prestadores de serviços podem temer ser atacados e culpados; dar-lhes uma oportunidade de expressar suas frustrações e vocalizar esses sentimentos, bem como assegurar-lhes que o processo não se trata de apontar os dedos e culpar, é um primeiro passo importante. Por exemplo, reuniões de orientação com os prestadores de serviços podem incluir prestadores que apresentem, anonimamente, suas preocupações/receios escritos para que possam ser abordados e discutidos.<sup>50</sup>
- Antes das reuniões com os profissionais de saúde da linha de frente, as sessões com funcionários e gestores de saúde a nível distrital podem discutir como a abordagem pode ajudar a resolver as questões que eles enfrentam (por exemplo, direcionar recursos limitados, melhorar indicadores de saúde), esclarecer papéis e responsabilidades,<sup>16</sup> e facilitar a propriedade compartilhada do processo. Pode ser útil que os funcionários de saúde que passaram pelo processo compartilhem suas experiências com seus pares, descrevendo como o mecanismo de funcionamento e os benefícios. Em alguns casos, adaptar a linguagem pode ajudar a suavizar o caminho, ou seja, concentrar-se na melhoria da qualidade, equidade e capacidade de resposta, em vez de enfatizar "direitos" e "responsabilidade" enquanto palavras-chave.
- Reserve um tempo para ouvir os prestadores de saúde e analisar com eles quais são as barreiras para a prestação de serviços ágeis, o que eles gostariam de ver mudado e que benefícios poderiam advir da participação no processo. Isto pode contribuir muito para a construção da confiança e de uma participação significativa.
- Finalmente, garantir a adesão e o engajamento dos membros da comunidade e do pessoal da unidade de saúde é um processo contínuo; a falta de participação

### Ferramentas e Recursos

- [Social Accountability Resources and Tools \(Recursos e ferramentas em responsabilidade social\)](#). Destinado a auxiliar organizações da sociedade civil, organizações não governamentais e planeadores de programas de saúde governamentais, gerentes e funcionários a identificar e adaptar guias e ferramentas existentes para estratégias eficazes de responsabilidade social.
- [Citizen Voice & Action Field Guide \(Guia de campo de voz e ação social\)](#). Um guia para uma metodologia de defesa de causa em nível local que transforma o diálogo entre comunidades e governo a fim de melhorar os serviços que afetam a vida de crianças e suas famílias.
- [Community Score Card \(Cartão de Pontuação da Comunidade - CSC\) da CARE](#) é uma abordagem de responsabilidade conduzida por cidadãos para avaliação, planejamento, monitoramento e análise de serviços públicos. Isso permite a membros comunitários, prestadores de saúde e autoridades do governo trabalhar em conjunto para identificar e superar obstáculos na qualidade de cobertura de saúde e equidade.
- [Community Score Card Implementation Guidance Note \(Orientação sobre Implementação de Cartões de Pontos da Comunidade\)](#). Recomendações para especialistas em CARE e CSC.
- [Accountability Measurement Framework Tool \(Ferramenta Estrutural de Mensuração de Responsabilidade\)](#). Tem sido usada em todo o programa Women's Integrated Sexual Health (Saúde Sexual Feminina Integrada) para ajudar a descobrir se e como iniciativas de responsabilidade estão funcionando efetivamente e contribuindo para melhorar resultados de planejamento familiar em seus contextos.<sup>59</sup>

e motivação limitará a eficácia das abordagens de responsabilidade social.<sup>2</sup>

**Identificar os problemas a serem resolvidos.** Cada comunidade e contexto é diferente e nem todos os problemas podem ser tratados através de um processo de responsabilidade social colaborativo.

- É importante compreender o contexto ao selecionar uma abordagem e ferramentas de responsabilidade social; ferramentas e abordagens utilizadas em "um ambiente podem não alcançar os mesmos resultados em um ambiente diferente."<sup>51(p3)</sup> As abordagens colaborativas requerem participação e adesão dos atores do sistema de saúde, o que pode não ser uma expectativa realista em alguns contextos.

- É crucial trabalhar com a comunidade e os atores do sistema de saúde para identificar e responder às necessidades que eles próprios identificam. Além disso, é importante que as intervenções sejam informadas e desenvolvidas com uma série diversificada de atores locais relevantes da comunidade e da instituição/sistema de saúde, para que sejam adaptadas às suas necessidades e contextos.
- Tenha em mente e adapte-se aos fatores contextuais que podem limitar a participação dos membros da comunidade, incluindo alfabetização, determinantes sociais (as condições nas quais as pessoas nascem, trabalham e vivem), normas de gênero e dinâmicas de poder e confiança dentro da comunidade e entre a comunidade e o centro/sistema de saúde.<sup>8,23,35,52-54</sup>

**Um processo estruturado e facilitado construído sobre transparência, inclusão e equidade.** Os processos de responsabilidade social devem ser construídos com base na conscientização dos prestadores de saúde e comunidades sobre seus direitos e prerrogativas e padrões de cuidados de planejamento familiar centrados no cliente que eles devem receber, bem como informações sobre a qualidade e características dos serviços atualmente disponíveis para eles. Além disso, a compreensão das normas sociais, de gênero e culturais e a garantia de que os líderes de opinião estejam plenamente envolvidos são fundamentais para se empreender processos de responsabilidade social.

**Promover o diálogo, a negociação e a ação coletiva.** Garantir um ambiente de apoio onde todos – de grupos marginalizados a trabalhadores da saúde – sintam-se ouvidos, compreendidos e não culpados ou censurados, pode levar a uma melhor prestação de serviços e resultados da política.<sup>51</sup> Esse espaço seguro pode ser facilitado através dos seguintes processos:

- Garantir uma facilitação boa e bem praticada, que reconheça e procure alterar desequilíbrios de poder existentes dentro da comunidade e entre a comunidade e a instituição/sistema de saúde.<sup>29</sup>
- Combinar atividades: a combinação de educação sanitária, educação cívica e diálogo comunitário pode ser benéfica na abordagem das dinâmicas locais de gênero, que podem afetar a capacidade das mulheres e dos jovens em participar da sensibilização da comunidade ou de serviços de alcance remoto.<sup>23</sup>
- Assegurar que as comunidades decidam qual a melhor maneira de comunicar seus pedidos e demandas, especialmente quando temem represálias potenciais. Deve-se enfatizar a criação de "espaços seguros," que

### Quadro 2. Jovens adaptam a abordagem do Cartão de Pontuação da Comunidade para tratar de uma série de questões de SSR e de outros tipos<sup>15</sup>

Um estudo retrospectivo no Malawi mostrou que os jovens adaptaram a abordagem do Cartão de Pontuação da Comunidade para tratar de outras questões importantes para eles, incluindo SSR, casamento infantil, educação de meninas, recursos naturais e proteção do meio ambiente. Em um estudo complementar, alguns jovens mencionaram o aumento do uso de contraceptivos e a diminuição de gravidezes indesejadas entre os jovens como resultados do uso continuado do CSC. Eles também mencionaram que jovens que participaram do CSC acreditam que não precisam esperar que outros abordem questões importantes para eles; em vez disso, eles estão empoderados para ter uma função na governança de suas comunidades. Eles recomendaram uma expansão do CSC em todo o país.

permitam aos atores se expressarem e compartilharem informações de maneiras que possam ser novas, desafiando hierarquias e promovendo percepções mais positivas em torno do planejamento familiar.<sup>32</sup>

- Conduzir discussões com segmentos específicos da população (por exemplo, mulheres, jovens, pessoas com deficiência) para garantir que vozes marginalizadas não sejam dominadas por aqueles que são mais dominantes dentro da comunidade.<sup>51</sup>
- Facilitadores experientes e bem treinados são essenciais para administrar relações e assegurar interações regulares e produtivas entre o pessoal da unidade de saúde e a comunidade.<sup>18</sup> Os processos de responsabilidade social são muitas vezes melhor facilitados por uma terceira parte neutra.

**Sustentabilidade.** Abordagens eficazes de responsabilidade social podem contribuir para o aumento da resiliência do sistema de saúde mesmo em tempos de crise.<sup>31</sup> Para serem sustentáveis, as comunidades precisam valorizar as abordagens de responsabilidade social e ver sua utilidade contínua no atendimento de suas necessidades.<sup>19</sup> Isto se torna particularmente importante quando as organizações nacionais ou internacionais lançaram as bases para abordagens de responsabilidade social, porque elas têm os recursos e o poder pessoal para facilitar as relações necessárias e ajudar a intermediar a dinâmica de poder entre a comunidade e a instalação que pode entrar em discussão e resolução. O envolvimento dos parceiros comunitários nos esforços de responsabilidade social poderia incluir incentivos para garantir a participação contínua.<sup>52</sup>

## Medição da Implementação

Medir a responsabilidade social é um desafio, dada sua complexidade.<sup>55,56</sup> Com base nas medidas desenvolvidas no Malawi,<sup>18</sup> o estudo CaPSAI testou e validou medidas que podem ser usadas para explorar uma série de resultados de responsabilidade social.<sup>57</sup> Os seguintes indicadores podem ser úteis para medir implementação e resultados:

- Percentagem de áreas de captação da comunidade/instituição de saúde que possuem mecanismos funcionais para engajar comunidades (especialmente mulheres e grupos marginalizados) na concepção, implementação e monitoramento da prestação de serviços de planeamento familiar
- Percentagem de mulheres e/ou número de grupos marginalizados que participam de mecanismos de responsabilidade funcional que incluem planeamento familiar
- Clientes na área de captação com mecanismos de responsabilidade social experimentam uma melhor qualidade de atendimento que é respeitosa e sensível às suas necessidades de planeamento familiar (por exemplo, medida a partir de cartões de pontuação da comunidade)

## Questões Prioritárias de Pesquisa

A responsabilidade social é uma intervenção complexa, com necessidade de estudos de métodos mistos. As principais prioridades de pesquisa incluem:

- Que fatores promovem a integração, escalabilidade e sustentabilidade dos processos de responsabilidade social voltados para melhorar a qualidade e utilização dos serviços de planeamento familiar?<sup>16,22,51</sup>
- Como, se em todo caso possível, a responsabilidade em nível global, regional e nacional pode ser alinhada com iniciativas locais de responsabilidade social (por exemplo, cartões de pontuação da comunidade) para mudanças em todo o sistema de planeamento familiar?<sup>51,58</sup>
- Como as abordagens de responsabilidade social destinadas a melhorar os resultados do planeamento familiar podem funcionar em ambientes onde há menos coesão comunitária e menos tempo livre para participar de atividades comunitárias, por exemplo, áreas urbanas, países que lidam com choques (por exemplo, conflitos armados, conflitos relacionados ao clima e pandemias), comunidades pastoris e áreas com pessoas refugiadas internamente?
- Como podemos medir melhor o aumento da confiança como resultado de iniciativas de responsabilidade social?

## Referências

Uma lista completa das referências usadas na preparação deste resumo pode ser encontrada em: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-accountability/>

**Citação sugerida:** Prática de Grande Impacto em Planeamento Familiar (PGI). Responsabilidade social para melhorar informação e serviços em planeamento familiar. Washington, DC: Parcerias PGI; Agosto 2022. Disponível em: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-accountability/>

**Agradecimentos:** Este resumo foi escrito por: Victoria Boydell (Geneva Graduate Institute), Patricia 'Trish' Doherty (Options Consultancy Services Limited), Jeanne Fournier (Equipop), Christine Galavotti (BMGF), Carolyn Grant (CARE), Sara Gullo, Karen Hardee (What Works Association), Kamden Hoffman (CORUS International), Joan Kraft (USAID), Shawn Malarcher (USAID), Tanvi Monga (Margaret A. Cargill Philanthropies) e Petrus Steyn (OMS).

Este resumo foi revisado e aprovado pelo Grupo Técnico Assessor PGI. Adicionalmente, as seguintes pessoas e organizações ofereceram revisões críticas e comentários úteis: Maria Carrasco (USAID), Carolyn Grant (CARE), Alyson Lipsky (RTI International) e Martha Murdock (MSH).

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 Planeamento Familiar da OMS: <https://www.who.int/health-topics/contraception>.

As Parcerias PGIs representam uma parceria diversa e orientada por resultados, abrangendo uma grande diversidade de partes interessadas e especialistas. Assim, a informação nos materiais PGI não necessariamente reflete as visões de cada copatrocinador ou organização parceira.

Para engajar-se com as PGIs, visite: <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/engage-with-the-hips/>.