

Requisitos para o Aborto e PF nos EUA – 2017



Providenciar uma visão geral acerca dos requisitos legislativos e políticos a respeito do aborto e do planeamento familiar nos EUA, os quais regulam a assistência externa dos EUA.

Objetivo

No final deste curso, os participantes devem:

- Ter um conhecimento mais profundo acerca dos requisitos legislativos e políticos referentes ao aborto e ao planeamento familiar dos EUA, os quais regulam a assistência externa dos EUA.
- Compreender a aplicação das leis que influenciam toda a assistência externa dos EUA
- Compreender a aplicação das leis e das políticas que influenciam os programas de planeamento familiar da USAID
- Ser capazes de descrever medidas para garantir o cumprimento das leis e políticas
- Saber quem podem contactar para receberem mais informações ou assistência e como ter acesso a recursos materiais

Créditos

Agradecemos os contributos inestimáveis das personalidades a seguir indicadas no desenvolvimento e revisão deste curso:

Ellen Starbird, Beverly Johnston, Lauren Marks, Angela Robertson, Brenda Doe, Scott Radloff, Margaret Neuse, Mary McLaughlin, Susan Pascoello, Jim Shelton, Mary Riley, Chris Davis, Megan Schmitt e a equipa da USAID/PRH (Population and Reproductive Health (População e Saúde Reprodutiva)) que realizaram testes prévios ao curso e manifestaram os seus pareceres relativamente ao mesmo.

O curso foi originalmente publicado a 2 de julho de 2013. Contudo, para assegurar que os certificados de conclusão permanecem atualizados, o curso será retirado durante uma semana

no final de dezembro e publicado novamente no início de janeiro de cada ano. A data atual de publicação [31 de janeiro de 2017] não representa qualquer alteração no conteúdo no curso.

Introdução

Introdução ao curso

O objetivo deste curso consiste em proporcionar uma visão geral acerca dos requisitos [legislativos](#) e políticos a respeito do aborto e do planeamento familiar nos EUA que regulam a assistência externa dos EUA. Muitos destes requisitos baseiam-se e apoiam princípios de qualidade de cuidados de longa data, como voluntarismo e escolha informada, os quais têm orientado durante décadas os programas de planeamento familiar da USAID.

A principal audiência deste curso são as pessoas que trabalham em atividades apoiadas pela USAID; No entanto, este curso também pode servir como ferramenta informativa para pessoas que implementam outros programas da USAID (como funcionários que trabalham noutras atividades de saúde ou na área da democracia e da governança), pois muitos dos requisitos aplicam-se a todas as atividades da USAID. É importante que os funcionários da USAID, os pares do governo e os parceiros de implementação tenham conhecimento de todos os requisitos, porque:

- Se forem implementadas atividades com fundos de assistência externa dos EUA, é obrigatório a respeitar as leis e as políticas aplicáveis a essa assistência. Apesar de alguns dos requisitos apenas se aplicarem a atividades de PF apoiadas pela USAID, outros aplicam-se a **todas** as atividades de assistência externa dos EUA. A USAID leva muito a sério o cumprimento de todos os requisitos a respeito do aborto e do planeamento familiar.
- Uma maior familiarização com os requisitos melhorará a sua capacidade de monitorizar a qualidade e o cumprimento nos seus programas.
- Deverá ter conhecimento acerca de como deve proceder se encontrar um problema em determinada atividade apoiada pela USAID.

Termo de Glossário:

Legislativo

Sabia que?

O curso *Referências e Hiperligações* (consultar o menu sob o separador «R») contém uma lista abrangente dos documentos de recursos, os quais estão disponíveis no site da USAID. Esta página também inclui uma lista de contactos de indivíduos que podem fornecer informações ou assistência adicionais.

Introdução ao curso (continuação)

Este curso está organizado da seguinte forma:

- **Introdução:** Fornece uma visão global dos requisitos e dos princípios orientadores da USAID a respeito de assistência em PF
- **Restrições sobre o aborto:** Faz uma revisão da Alteração Helms e de outros estatutos relacionados com o aborto
- **Requisitos sobre o voluntarismo e escolha informada:** Faz uma revisão detalhada de todas as disposições da Alteração Tiahrt, bem como de outros requisitos relacionados com voluntarismo e a escolha informada em programas de PF.
- **Requisitos sobre esterilização voluntária:** Faz uma revisão da Determinação Política 3, as orientações da Agência em matéria de esterilização voluntária
- **Garantir o cumprimento:** Discute as medidas que podem ser levadas a cabo a fim de garantir que todos os parceiros tenham conhecimento dos requisitos, ilustrando atividades de monitorização e as medidas a tomar em caso de suspeita de um problema
- **Estudos de caso (1 e 2):** Apresentação de estudos de caso que o vão ajudar a aplicar os conhecimentos adquiridos

Destaques

Este curso apresenta um grande volume de informações. Esperamos que assim que terminar o curso, o mantenha sempre à mão (por exemplo, marcando o site ou imprimindo-o) e que o utilize como recurso no caso de surgirem dúvidas no seu trabalho.

[Visão global dos requisitos](#)

Requisitos	Tópico Geral	Tipo	Aplica-se A	Promulgado Inicialmente
1. Emenda Helms	Aborto	Legislativo	Todos os Fundos de Ajuda	1973
2. Emenda Leahy	Aborto	Legislativo	Todos os Fundos de Ajuda	1994
3. Emenda Biden	Aborto (investigação biomédica)	Legislativo	Todos os Fundos de Ajuda	1981
4. Emenda Siljander	Aborto (promoção)	Legislativo	Todos os Fundos de Ajuda	1981
5. Emenda Kenp-Kasten	Voluntarismo	Legislativo	Fundos de Ajuda de Planeamento Familiar	1985
6. Emenda DeConcini	Mistura de Métodos	Legislativo	Fundos de Ajuda de Planeamento Familiar	1985
7. Emenda Livingston-Obey	Mistura de Métodos	Legislativo	Fundos de Ajuda de Planeamento Familiar	1986
8. Emenda Tlahrt	Voluntarismo	Legislativo	Fundos de Ajuda de Planeamento Familiar	1998
9. Determinação de Política 3	Esterilização Voluntária	Política da Agência	Fundos de Ajuda de Planeamento Familiar	1977

Aplicabilidade dos requisitos

As restrições do aborto aplicam-se a todas as atividades de assistência externa, inclusivamente às que não estão relacionadas com o PF. Os requisitos do PF aplicam-se exclusivamente a atividades de PF. Estas serão discutidas mais pormenorizadamente no decorrer do curso.

Estes requisitos aplicam-se a qualquer tipo de entidade que receba assistência da USAID, incluindo organizações não-governamentais (ONG) dos EUA, ONG estrangeiras, organizações

públicas internacionais e governos. Por exemplo, as ONG podem incluir organizações não lucrativas, instituições privadas de ensino superior e organizações comerciais.

Estes requisitos estão estipulados nas disposições gerais incluídas nos acordos da Agência. Em termos específicos, as restrições do aborto estão estipuladas nas disposições gerais incluídas em todos os contratos, acordos de cooperação e subvenções da Agência, independentemente da natureza da atividade. Os requisitos de PF estão apenas incluídos em contratos, acordos de cooperação e subvenções que estejam relacionados com atividades de PF.

Para visualizar uma versão ampliada do quadro, [clique aqui](#).

Destaques

A implementação da assistência da USAID para atividades de PF é governada por requisitos e restrições legislativas, bem como por políticas da Agência.

Sabia que?

Muitos dos requisitos legislativos são mencionados após o Representante ou o Senador que patrocinou a legislação.

Restrições sobre o aborto

Introdução às restrições sobre o aborto

Esta sessão fará um resumo que incluirá alguns pormenores acerca da principal restrição referente ao aborto, a Alteração Helms, e abordará muitos outros.

A Alteração Helms

Esta alteração remonta a 1973 e estabelece que nenhuns fundos de assistência externa *"podem ser utilizados para pagamento da realização de abortos como método de planeamento familiar nem para incentivar ou coagir qualquer pessoa a praticar abortos"*.

Outras restrições sobre o aborto

Para além da Alteração Helms, existem diversos estatutos referentes a restrições sobre fundos de assistência externa dos EUA a respeito do aborto:

- **Alteração Leahy:** *"O termo "incentivar", no que se refere a assistência em matéria de planeamento familiar, não deve ser interpretado como uma proibição do fornecimento, consistente com a lei local, de informações ou aconselhamento acerca de todas as opções de gravidez".*[refers to the Helms Amendment]
- **Alteração Biden:** *"Não podem ser utilizados quaisquer fundos "para pagar qualquer investigação biomédica relacionada, no todo ou em parte, com métodos de, ou para o desempenho de, abortos ou esterilização involuntária como meio de planeamento familiar".*

- **Alteração Siljander:** "Não podem ser utilizados quaisquer fundos "para exercer pressões *contra ou a favor* do aborto".

Sabia que?

É ilegal utilizar fundos de assistência externa dos EUA para exercer pressões *contra ou a favor* do aborto.

Cuidados Pós-Aborto



Os Cuidados Pós-Aborto (CPA), que estão definidos como tratamento de emergência para aborto incompleto, espontâneo ou induzido, prestam aconselhamento e fornecem opções de PF e de mobilização comunitária para CPA, **são autorizados, nos termos da Alteração Helms.**

No entanto, a política da USAID proíbe a aquisição ou a distribuição de equipamento de aspiração manual (MVA) para qualquer finalidade no âmbito da assistência da USAID. A USAID pode apoiar programas de CPA que incluam a utilização de equipamento MVA que seja adquirido através de fontes não pertencentes à USAID (por exemplo, fornecedores de serviços de formação sobre como utilizar o equipamento para fins de CPA).

Os serviços de CPA devem ser claramente distinguidos dos serviços de abortos em instalações nas quais ambos sejam disponibilizados, bem como em programas de formação. No que se refere a outro equipamento/material médico em geral que possa ser utilizado para múltiplas finalidades, deve ficar claro com base no local do equipamento que a finalidade do mesmo se destina para CPA – e não para a realização de abortos. Tal pode incluir a rotulagem de equipamento («exclusivo para CPA») ou designar espaços separados para CPA.

Termo de Glossário:

[Cuidados Pós-Aborto \(CPA\)](#)

[A Política da Cidade do México](#)

Em 23 de janeiro de 2017, o Presidente assinou um Memorando Presidencial, que inclui linguagem relacionada à Política da Cidade do México. Para ver o memorando, clique [aqui](#).

Em breve serão anunciadas mais orientações relacionadas à política.

Dica

Em caso de o link redirecionar para a homepage da Casa Branca, você pode encontrar o Memorando Presidencial no Briefing Room - Ações Presidenciais - Memorandos Presidenciais.

Aplicabilidade dos estatutos

As Alterações Helms, Leahy, Biden e Siljander aplicam-se a **todos os fundos de assistência externa dos EUA** (e não apenas aos fundos destinados a atividades de PF). Estes requisitos e restrições estão incluídos em disposições obrigatórias contidas em todos os contratos, subvenções e acordos de cooperação da USAID, independentemente do setor ou da área programática aos quais os fundos estão associados.

Por exemplo, estas restrições aplicam-se ao VIH/SIDA, à saúde materna, à democracia e à governança e a atividades educativas apoiadas pela USAID, tal como se aplicam a atividades de planejamento familiar. Os A/COR (Representantes Oficial de Contratos) devem trabalhar com os Responsáveis do Acordo (RA) e com os Responsáveis do Contrato (RC), a fim de garantir a inclusão de disposições padrão apropriadas nas suas atribuições principais e em diversas sub-atribuições para as quais a missão exija revisão ou aprovação por parte dos RA/RC. Os A/COR (Representantes Oficial de Contratos) devem lembrar os principais beneficiários que devem ser incluídas cláusulas em sub-atribuições nas situações em que a missão não exija uma revisão por parte dos RA/RC ou a aprovação de sub-atribuições.

Antecedentes sobre voluntarismo e escolha informada

Introdução aos requisitos de voluntarismo e escolha informada



Em 1982, a USAID emitiu um documento de orientação sobre assistência à população, que descreve estes princípios e os objetivos da Agência para programas de planejamento familiar (PF).

Embora os tempos tenham certamente mudado desde a emissão desse documento, os princípios contidos no mesmo continuam a orientar o trabalho da USAID neste campo.

Voluntarismo

A Agência considera que uma decisão individual de utilizar um método específico de PF, ou de utilizar qualquer método, como sendo voluntária, se essa decisão se basear no exercício da livre escolha e se não for obtida através de quaisquer incentivos especiais ou de qualquer elemento de força, fraude, engano, coação ou outras formas de coerção ou deturpação.

Escolha informada

A USAID define escolha informada para incluir um acesso eficaz a informações em matéria de opções de PF, bem como ao aconselhamento, a serviços e a materiais necessários para que os indivíduos possam optar por receber ou recusar receber serviços; procurar, obter e acompanhar uma referência; ou simplesmente considerar a questão mais profundamente.

Estes princípios estão codificados na legislação e na política da Agência. Nesta e na próxima sessão, vamos rever em detalhe a Alteração Tiahrt e três estatutos adicionais sobre esta matéria.

A sessão **Requisitos sobre Esterilização Voluntária** aborda o voluntarismo mais especificamente em programas de esterilização voluntária.

Termo de Glossário:

[Voluntário/voluntarismo](#)

[Escolha Informada para Planeamento Familiar](#)

Sabia que?

Os princípios básicos do *voluntarismo* e da *escolha informada* têm orientado a assistência dos EUA para o PF durante mais de 40 anos.

Visão global da Alteração Tiahrt

A Alteração Tiahrt aborda *cinco áreas específicas* para projetos de prestação de serviços apoiados pela USAID:

1. Proibição de objetivos ou quotas para prestadores de serviços ou agentes de referência
2. Proibição de pagamentos de incentivos e compensações financeiras a clientes ou funcionários do programa
3. Proibição de recusa de direitos ou benefícios a indivíduos que optem por não utilizar PF
4. Obrigação de fornecer informações abrangentes sobre o método escolhido
5. Obrigação de fornecer métodos experimentais de PF apenas no contexto de determinado estudo científico

Estas cinco áreas serão explicadas mais pormenorizadamente nas páginas seguintes.

Destaques

A **Alteração Tiahrt**, que foi promulgada na Lei Orçamental de Operações Estrangeiras, Financiamento à Exportação e Programas relacionados de 1999 e que surgiu em todas as Leis Orçamentais desde essa altura, reflete os mesmos princípios referentes a projetos voluntários de PF e escolha informada que têm orientado a assistência em PF da USAID desde o início do programa.

Objetivos ou quotas

A Alteração Tiahrt determina o seguinte:

"Os prestadores de serviços ou os agentes de referência do projeto não implementarão nem ficarão sujeitos a quotas ou a outros objetivos numéricos, como número total de nascimentos, número de aceitantes de planeamento familiar ou aceitantes de determinado método de planeamento familiar (esta disposição não deve ser interpretada como incluindo a utilização de estimativas ou indicadores quantitativos para efeitos de orçamentação e planeamento)..."

Os prestadores de serviços e os agentes de referência são definidos como pessoas que implementam determinado projeto de prestação de serviços e que **lidam diretamente com clientes de PF**. Podem incluir médicos, enfermeiros e parteiras em determinada instituição de saúde, bem como trabalhadores ao nível comunitário.

Para este efeito, um **objetivo/quota** é um número pré-determinado que é atribuído a determinado prestador de serviços ou agente de referência ou que este é obrigado a atingir ou a realizar. A Alteração Tiahrt proíbe especificamente os tipos de objetivos a seguir indicados:

- Número total de nascimentos
- Número aceitantes de PF
- Aceitantes de determinado método de PF

Termo de Glossário:

[Alvo/quota](#)

[Aceitante](#)

Destaques

Nos termos da Alteração Tiahrt, um **objetivo proibido** está pré-determinado e é aplicado a determinado prestador de serviços ou agente de referência.

Objetivos ou quotas (continuação)

A USAID e os parceiros podem utilizar informações a respeito do número de nascimentos, número de aceitantes, ou número de aceitantes de determinado método em relatórios ou

planos de monitorização e avaliação para efeitos de planeamento e orçamentação. Essas informações podem ser utilizadas para influenciar decisões no que respeita ao aumento dos apoios para que determinado projeto disponibilize mais serviços, ou para reconstituir os recursos gastos ou para ampliar o âmbito de determinado projeto. Estes indicadores ou estimativas não são inconsistentes com Tiahrt, a menos que o projeto considere estes indicadores ou estimativas como quotas ou objetivos aos quais os prestadores de serviços ou agentes de referência estão sujeitos.

Os dados que são utilizados para a realização de estimativas de necessidades de abastecimento ou de contratação de pessoal são igualmente aceites.

Incentivos e recompensas financeiras

A Alteração Tiahrt determina o seguinte:

«O projeto não deve incluir o pagamento de incentivos, subornos, gratificações ou recompensa financeira para: (A) determinado indivíduo em troca de este se tornar aceitante de planeamento familiar; ou (B) funcionários do programa para alcançar determinado objetivo ou quota numérica, como número total de nascimentos, número de aceitantes de planeamento familiar, ou aceitantes de determinado método de planeamento familiar...»

A secção (A) desta disposição da Alteração Tiahrt estabelece que o pagamento a determinado **indivíduo** deve ser realizado "em troca de este se tornar aceitante de planeamento familiar" a fim de ser caracterizado como um incentivo. A distribuição gratuita de métodos ou a comercialização realizada a um preço com desconto, de acordo com práticas comerciais normais, não será proibida.

A secção (B) desta disposição aplica-se aos "**funcionários do programa**", sendo um termo mais amplo do que os prestadores de serviços e aos agentes de referência referenciados nos termos da disposição referente aos objetivos/quotas. A mesma inclui indivíduos que executem a gestão ou que desempenhem outras funções para determinada organização que implemente um projeto de prestação de serviços. Poderiam tratar-se, por exemplo, de funcionários de determinada organização não-governamental (ONG) ou de gestores de uma instituição de saúde (pública ou privada) que não lidem diretamente com clientes, mas que possam ser considerados responsáveis pelos resultados.

Os pagamentos efetuados a clientes de esterilização voluntária e a fornecedores que executem procedimentos de esterilização representam um caso especial e serão abordados na sessão **Requisitos sobre Esterilização Voluntária** na Determinação Política 3.

Destaques

A chave para interpretar o termo "incentivos" consiste em verificar se os mesmos são fornecidos em **troca da** aceitação de determinado método (no caso de um cliente) ou relacionados com a

realização de determinado objetivo ou quota **pré-determinada** (no caso do pessoal do programa).

Incentivos e recompensas financeiras (continuação)

No que respeita ao pessoal do programa, a Alteração Tiahrt **não** proíbe:

- Pagamentos de taxas por serviço/por caso para fornecedores de PF
- Artigos não financeiros e de pouco valor fornecidos em todos os setores a funcionários do projeto ou a indivíduos, para reconhecimento de um bom desempenho geral (por exemplo, bonés, aventais de trabalho, mochilas, etc.)
- Proporcionar oportunidades especiais de formação ou promoções destinadas a funcionários do projeto que sejam considerados bons executantes, porque qualquer organização providenciará oportunidades de formação e promoções para funcionários que executem o seu trabalho de modo adequado

Destaques

Verifique este [relatório sobre incentivos com base no desempenho](#) para prestação de serviços de planeamento familiar voluntário e utilização de algumas ideias inovadoras para o programa que cumpram os Requisitos de Planeamento Familiar da USAID.

Recusa de direitos ou benefícios

A Alteração Tiahrt determina o seguinte:

"O projeto não deve recusar qualquer direito ou benefício, incluindo o direito de participar em qualquer programa de bem-estar geral ou o direito de acesso a cuidados de saúde, como consequência da decisão de qualquer indivíduo de não aceitar serviços de planeamento familiar";

Assim como estão proibidos de aceitar incentivos em troca da aceitação de PF, os projetos que recebam assistência dos EUA para PF **não podem penalizar aqueles que optem por não utilizar PF.**

Exemplos disso poderiam ser:

- A recusa de acesso a programas de suplementos alimentares para indigentes que não utilizem PF
- A recusa de serviços de saúde materna após mais de um determinado número de nascimentos (como dois ou três), se o casal/indivíduo não aceitar PF
- A solicitação aos profissionais de saúde da comunidade que utilizem métodos contraceptivos modernos ou que tenham famílias de pequena dimensão

Destaques

Nenhuma das situações acima indicadas deve ser permitida no âmbito de Tiahrt, pois cada uma delas associa um benefício à utilização necessária de PF.

Informação compreensível



Na Nicarágua, um quadro afixado apresenta informações compreensíveis acerca de métodos de PF.

A Alteração Tiahrt determina o seguinte:

«O projeto deve fornecer aos aceitantes de planeamento familiar informação compreensível acerca dos benefícios e riscos para a saúde do método escolhido, incluindo as condições que possam tornar o uso do método desaconselhável e aqueles cujos efeitos secundários adversos são conhecidos como consequentes da utilização do método;»

O requisito da informação abrangente de Tiahrt aplica-se apenas ao **método escolhido**. Isto significa que, uma vez tomada uma decisão a respeito de determinado método, o fornecedor deve consequentemente discutir informações mais detalhadas a respeito do método em questão, incluindo:

- Benefícios para a saúde da utilização do método
- Condições que tornariam desaconselhável a utilização do método
- Efeitos secundários conhecidos

Segundo a Alteração Tiahrt, não é obrigatório fornecer informações a respeito de outros métodos alternativos. No entanto, as **disposições gerais** existentes nos acordos da USAID com os seus parceiros requerem que os projetos de prestação de serviços de PF forneçam uma ampla gama de métodos e serviços de PF disponíveis no país, ou informações acerca de como esses métodos e serviços podem ser obtidos.

Destaques

A existência de materiais impressos claramente visíveis em instituições de serviços ou acessível aos trabalhadores da comunidade pode permitir que os projetos demonstrem e documentem o fornecimento sistemático de informação compreensível.

(Consultar o exemplo de um quadro aprovado pela USAID e pela OMS, comumente conhecido como «o poster Tiahrt», que é exibido na página seguinte.)

Sabia que?

A USAID desenvolveu [orientações específicas acerca do requisito da informação compreensível](#). O separador Referências do menu também inclui uma hiperligação para este documento.

[Informação compreensível \(continuação\)](#)

Conhece suas escolhas de planejamento familiar?

Seu médico de planejamento familiar pode ajudar. Solicite a ajuda dele!



Anticoncepcionais Oraís Combinados

- São eficazes e você pode começar e parar quando quiser.
- Tome uma pílula por dia e comece cada nova cartela na data certa para obter máxima eficácia.
- Podem ocorrer manchas ou sangramento inesperado, principalmente no início. Não prejudica a saúde. A menstruação fica menos intensa e mais regular depois de alguns meses.
- Algumas mulheres têm leves dores de cabeça, mudança de peso, mal-estar no estômago, especialmente no início. Estes sintomas geralmente desaparecem com o tempo.
- É seguro para praticamente todas as mulheres. É muito raro acontecer alguma complicação grave.
- Podem ser utilizados em qualquer idade e independente da mulher já ter tido filhos.
- Ajudam a prevenir cólicas menstruais, menstruação intensa, anemia (baixo teor de ferro no sangue) e outros problemas de saúde.



Esterilização Feminina

- Seu objetivo é ser permanente. Destina-se a mulheres que têm certeza de que não querem mais ter filhos. Deve-se pensar cuidadosamente antes de tomar uma decisão.
- É muito eficaz (mas a eficácia não é de 100%).
- Exige um exame físico e uma cirurgia simples e segura. A mulher geralmente fica acordada. A dor é bloqueada.



Anticoncepcional Injetável

- É eficaz e seguro.
- Toma-se uma injeção a cada 3 meses (13 semanas) com DMPA, a cada 2 meses com NET-EN. Se você se atrasar em 4 semanas para o DMPA ou em 2 semanas para o NET-EN, ainda assim pode tomar a injeção.
- Poderá tomar injeções fora da clínica, na comunidade.
- É comum haver manchas e sangramento inesperado nos primeiros meses, mas depois geralmente não ocorre mais menstruação. Há um ganho gradual de peso e leves dores de cabeça. Não prejudica a saúde.
- Confidencial. Ninguém fica sabendo que uma mulher está utilizando este método.
- Pode ser usado em qualquer idade e independente da mulher já ter tido filhos.
- Quando pára de tomar as injeções, a mulher pode engravidar novamente. Após 3 meses de injeções, isso pode levar alguns meses a mais.
- É seguro durante a amamentação, começando-se 6 semanas após o parto.
- Pode haver injetáveis mensais também disponíveis. Usando injetáveis como o Cyclo-Fem, a menstruação geralmente fica menos intensa e mais curta, ou menos freqüente. Podem ocorrer manchas ou sangramento inesperado.



Preservativos

- Ajudam a evitar a gravidez e algumas doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), inclusive HIV/SIDA, quando utilizados corretamente em cada relação sexual.
- Para se proteger das DSTs/HIV, alguns casais usam preservativos juntamente com outros métodos.
- São fáceis de usar quando se adquire um pouco de prática.
- São eficazes se utilizados corretamente em cada relação sexual. No entanto, não são sempre utilizados.
- Algumas pessoas reclamam dizendo que os preservativos atrapalham o sexo, diminuem o prazer ou as deixa sem graça na hora. Conversar com o parceiro ajuda a resolver isso.



Implantes Anticoncepcionais

- Trata-se de uma ou várias hastes ou cápsulas inseridas sob a pele do antebraço da mulher. Uma vez colocados, exigem poucos cuidados.
- São muito eficazes de 3 a 7 anos, dependendo do implante.
- Podem ser utilizados em qualquer idade e independente da mulher já ter tido filhos.
- Um(a) profissional de saúde habilitado pode remover os implantes a qualquer momento, se a mulher assim o quiser. Ela então poderá engravidar imediatamente.
- Podem ocorrer manchas ou sangramento leve ou a



DIU com cobre (Dispositivo Intra-uterino)

- É um dispositivo pequeno e flexível com cobre ou hormônios que se coloca dentro do útero.
- É um método muito eficaz, reversível e de longa duração. O DIU TCU-380A de cobre é eficaz por pelo menos 12 anos.
- O DIU de cobre pode ser introduzido logo após o parto, bem como noutras alturas.
- Causa alguma dor durante a inserção. Com o DIU de cobre, a menstruação pode ficar mais intensa ou longa, principalmente no início. Com o DIU hormonal, não há menstruação intensa e ajuda a prevenir a anemia.
- É raro haver complicações graves. Eventualmente, ocorre infecção pélvica se a mulher tiver algumas doenças sexualmente transmissíveis quando o DIU é colocado em seu útero.
- Pode escapar do lugar sozinho, especialmente no começo.
- A mulher pode engravidar imediatamente após o DIU ser retirado.



Método de Amenorréia Lactacional (MAL)

- É um método de planejamento familiar baseado na amamentação exclusiva ou quase, até 6 meses após o parto.
- Uma mulher que esteja amamentando pode utilizar o método MAL quando:
 - Seu bebê se alimenta basicamente do leite



Anticoncepcionais orais só de progestogênio

Para visualizar uma versão ampliada do quadro, [clique aqui.](#)

<https://www.fphandbook.org/sites/default/files/po002-wallchart.pdf>

Reconhecer que a qualidade da informação a respeito do PF vai para além da disposição da disposição Tiahr, a USAID recomenda uma abordagem de "duas vias" que incorpore o seguinte:

- **Promoção da escolha informada e de uma boa interação entre cliente e fornecedor** (através de formação, supervisão, aconselhamento, campanhas nos meios de comunicação, etc.). Numa situação ideal, a comunicação será interativa, em que o fornecedor disponibiliza informações, ouve o cliente, responde a questões específicas e tenta não sobrecarregar o cliente com mais informações do que as necessárias.
- **Intervenções específicas e significativas** em cada ponto de contacto de prestação de serviços (por exemplo, quadros, apresentações de aconselhamento, panfletos para clientes e folhetos informativos/rótulos de embalagens). A existência deste tipo de material impresso claramente visível permitirá que determinado projeto demonstre e documente o fornecimento sistemático dessa informação compreensível.

Ideias em ação

Uma das formas de fornecer informação compreensível inclui a apresentação deste quadro. Recomenda-se que todas as instituições de saúde que recebam apoios da USAID para PF exibam quadros com os métodos contraceptivos numa área onde os clientes possam ter acesso aos mesmos. No entanto, **a apresentação dos posters não substitui um aconselhamento adequado**, o qual deve ser continuamente promovido pelos programas.

Esta [hiperligação](#) fornece informações acerca de como solicitar este quadro em diversos idiomas, e os países são igualmente incentivados a criar adaptações locais.

Destaques

Os programas que fornecem materiais de informação compreensível devem garantir a existência de um sistema para monitorizar a presença destes materiais nas instalações ou entre os trabalhadores da comunidade, substituindo-os sempre que necessário.

Métodos experimentais de PF

A Alteração Tiahrt determina o seguinte:

"O projeto garantirá que os fármacos contraceptivos experimentais e que os dispositivos e procedimentos médicos sejam apenas fornecidos no contexto de um estudo científico no qual os participantes sejam informados acerca dos potenciais riscos e benefícios..."

A USAID emitiu regulamentações a respeito da investigação em seres humanos (22 CFR (Código das Regulamentações Federais) 225), as quais estão estipuladas no Automated Directives System (Sistema de Diretrizes Automatizado) (ADS 200). Estas regulamentações estão incluídas em todas as subvenções, contratos e acordos de cooperação que apoiam a investigação em seres humanos, e o apoio a qualquer investigação a respeito de tais métodos experimentais deve ser levado a cabo em conformidade com estas regulamentações.

Aplicabilidade do voluntarismo e da escolha informada

Aplicabilidade da Alteração Tiahrt

A Alteração Tiahrt aplica-se à assistência da USAID (a partir de qualquer conta) **para atividades de PF**. Deste modo, a Alteração Tiahrt aplica-se unicamente a «projetos de prestação de serviços» e não a determinadas atividades de PF, conforme será discutido mais pormenorizadamente mais adiante.

A Alteração Tiahrt aplica-se a **projetos de prestação de serviços** (atividades discretas e autónomas de PF que lidam diretamente com os "aceitantes" - pessoas) aos quais a USAID presta a sua assistência. Por exemplo, estes projetos poderiam incluir clínicas de gestão pública, clínicas móveis de apoio/sazonais, clínicas comerciais ou privadas e a prestação de serviços ao nível comunitário.

A Alteração Tiahrt aplica-se quando é **prestada qualquer tipo de assistência** para projetos de prestação de serviços de PF, quer através de forma **financeira, assistência técnica, produtos contraceptivos** ou **formação**. Por exemplo, a Alteração Tiahrt aplica-se quando:

- Determinada ação de formação financiada pela USAID é levada a cabo por funcionários de determinado projeto de prestação de serviços. Do mesmo modo, determinado projeto de prestação de serviços deve estar em conformidade com a Alteração Tiahrt se a USAID providenciar financiamento para os funcionários do projeto que são enviados para programas de formação que sejam levados a cabo noutra local.
- Os projetos recebem e distribuem produtos contraceptivos por grosso adquiridos pela USAID (mesmo na ausência de um acordo formal).
- Determinado projeto salienta a capacidade de prestar serviços de PF (por exemplo, melhorando a competência de gestão do projeto, ou fortalecendo competências relativamente ao método de realização de inquéritos, como manutenção de livros e registos, etc.).

Termo de Glossário:

[Projetos de prestação de serviços](#)

Destaques

A USAID emitiu orientações para ajudar na interpretação da Alteração Tiahrt: [Orientação para Implementação dos Requisitos Tiahrt para Projetos Voluntários de Planeamento Familiar](#).

Esta orientação é particularmente útil para determinar quando e onde os requisitos são aplicáveis. O separador Referências do menu também inclui uma hiperligação para este documento.

[Aplicabilidade da Alteração Tiahrt \(continuação\)](#)

A Alteração Tiahrt **não** se aplica à assistência da USAID destinada a atividades de saúde não relacionadas com PF ou para atividades de PF que não sejam levadas a cabo por ou para benefício direto de determinado projeto específico de prestação de serviços de PF. Em termos gerais, a Alteração Tiahrt **não** se aplica aos seguintes programas da USAID:

- Assistência de saúde não relacionada com planeamento familiar (por exemplo, controlo de doenças infecciosas, saúde materna, etc.) destinada a instituições de saúde que também possam disponibilizar serviços de PF
- Assistência para campanhas informativas mais amplas, inquéritos e recolha de dados, planeamento estratégico, avaliação, pesquisa científica biomédica e social ou publicações

- Assistência para pagamento de custos para gestão de uma conferência regional ou internacional sobre PF
- Despesas com viagens e ajudas de custo financiadas pela USAID a participantes/formandos que possam ser funcionários de projetos de prestação de serviços para a participação em conferências de formação a curto prazo e com ampla participação
- Campanhas nos meios de comunicação social levadas a cabo por organizações, ou unidades distintas de determinada organização, que não implementem projetos de prestação de serviços

A USAID não é responsável por projetos de prestação de serviços de PF de determinada organização que sejam exclusivamente financiados por fontes de financiamento exteriores à USAID.

Marketing Social de situações específicas

Nos **programas de marketing social**, são muitas vezes estabelecidos objetivos comerciais destinados a métodos específicos para fabricantes, distribuidores e retalhistas de contraceptivos. A Alteração Tiahrt não se aplica a fabricantes e a distribuidores, porque estes não trabalham diretamente com os aceitantes de PF.

No entanto, **os retalhistas** (por exemplo, as farmácias) fornecem serviços de PF a indivíduos e levam a cabo "projetos" abrangidos pela cláusula Tiahrt. Os objetivos e as comissões comerciais não violarão os requisitos, a menos que os mesmos sejam impostos pelos funcionários dos retalhistas (prestadores de serviços) e não reflitam práticas comerciais normais (mas antes sejam concebidos para alcançar ou realizar um número pré-determinado de nascimentos, aceitantes de PF, ou aceitantes de um método em particular).

Os incentivos de baixo custo destinados a determinados produtos de PF transmitidos ao aceitante por parte dos distribuidores e retalhistas não violam os requisitos. No entanto, os retalhistas de produtos de PF devem ter a preocupação de garantir a prestação de aconselhamento e informações de qualidade em matéria de PF, assegurando aos clientes a realização de uma escolha informada.

Termo de Glossário:

Marketing Social

Situações específicas - Produtos contraceptivos

A Alteração Tiahrt aplica-se a qualquer organização ou local de prestação de serviços que receba contraceptivos doados pela USAID. Será este o caso, mesmo que não recebam qualquer outra forma de assistência em matéria de PF por parte da USAID.

Se as mercadorias adquiridas ou pagas pela USAID forem doadas a um abastecimento nacional do país, então a Alteração Tiahrt aplica-se a todos os locais de prestação de serviços (públicos ou privados) que receberem essas mercadorias. Se o sistema de gestão logística tiver capacidade para identificar os locais que receberem e não receberem mercadorias da USAID (por exemplo, se outros doadores ou o governo também contribuírem para o grupo), então os requisitos da Alteração Tiahrt aplicam-se exclusivamente às instalações que receberem mercadorias da Agência.

É essencial para as Missões e para os parceiros de implementação da USAID que compreendam a quem se destina o seu apoio, bem como as suas responsabilidades subsequentes em matéria de cumprimento.

Financiamento com base nos resultados de situações específicas



Diversos programas de saúde e PF têm estado a adotar a **utilização de financiamento com base nos resultados** (FBR) ou modelos de pagamentos em que o pagamento se baseia na realização dos resultados definidos. A fim de permanecer em conformidade com a Alteração Tiahrt, devem ser cuidadosamente consideradas diversas questões aquando da conceção de determinado programa baseado no desempenho.

Devem ser particularmente consideradas a questão da natureza dos indicadores de PF e do método através do qual os mesmos são utilizados, bem como as condições para os pagamentos.

Uma iniciativa de FBR do lado da oferta, que trabalhe para afetar os fornecedores dos serviços de cuidados de saúde (por exemplos, médicos, enfermeiros, profissionais de saúde comunitários), deve garantir que os prestadores de serviços ou agentes de referência individuais **não recebam nem sejam obrigados a cumprir objetivos**, como número total de nascimentos, número de aceitantes de PF ou de determinado método de PF, e que os

funcionários do programa **não recebam incentivos ou recompensas financeiras por atingirem objetivos**, como número total de nascimentos, número de aceitantes de PF ou de determinado método de PF. As iniciativas de FBR, particularmente aquelas que incluem atividades do lado da procura que trabalhem para afetar os destinatários dos serviços de cuidados de saúde, devem igualmente garantir que os indivíduos ou os clientes não recebam incentivos ou recompensas financeiras em troca de se tornarem aceitantes de determinado PF.

Um recente relatório escrito em coordenação com o Gabinete para a Saúde Global da USAID identifica alguns mecanismos adequados para incorporar o PF no FBR. O relatório explora uma vasta gama de iniciativas de FBR e avalia a incorporação de atividades de PF, exemplos de pagamentos a fornecedor e a cliente, impactos quando disponíveis, e lições que possam ser relevantes para outros ambientes de prestação de cuidados de saúde. Consulte a hiperligação existente na margem direita desta página para ler o relatório; a mesma também se encontra no separador Referências do menu.

Termo de Glossário:

[Financiamento com base no desempenho](#)

Destaques

Verifique este [relatório sobre Incentivos com base no desempenho](#) para a prestação de serviços de planeamento familiar voluntário e para a utilização de algumas ideias inovadoras para o programa que cumprem os Requisitos do Planeamento Familiar da USAID.

[Denúncia de violações à Alteração Tiahrt](#)

A Alteração Tiahrt requer especificamente que as violações sejam denunciadas ao Congresso dos EUA. **Todas as violações** dos requisitos da Alteração Tiahrt referente a objetivos ou quotas, a incentivos a clientes ou a funcionários do programa, a recusa de benefícios ou de utilização de métodos experimentais têm de ser denunciadas. No caso do requisito de informação compreensível, deve ser denunciado um **padrão ou uma prática de violações** do requisito.

O Administrador da USAID tem a responsabilidade de determinar se determinada violação ocorreu. A Agência deve fornecer um relatório às comissões de controlo da USAID existentes no Congresso dos EUA, detalhando a violação e as medidas corretivas que foram tomadas, no prazo de 60 dias a contar da determinação de uma violação.

Deve ser salientado que, apesar de a intenção da Alteração Tiahrt ser a de promover o voluntarismo e de prevenir a coerção nos programas de PF, a legislação não requer provas de que determinada situação seja coerciva para determinar a ocorrência de uma violação.

Desde que a Alteração Tiahrt foi promulgada em 1999, até 2012, foram denunciadas ao Congresso cinco violações.

Os beneficiários, os contratantes e os destinatários dos acordos de cooperação são obrigados a notificar a USAID assim que tomarem conhecimento de determinada alegada violação das

restrições sobre quotas, incentivos, retenção de benefícios e atividades experimentais – e devem igualmente tomar medidas corretivas, mediante consulta com a USAID. Para ressalva da informação compreensível, a USAID deve ser notificada acerca de violações em determinado projeto que afetem *um determinado número de pessoas durante um determinado período de tempo* que suscitem preocupações sobre a possível existência de um problema *sistémico* no projeto.

*O procedimento sugerido para a investigação e a denúncia de problemas será discutido mais pormenorizadamente na sessão **Garantir o cumprimento**.*

Violações atuais da Alteração Tiahrt

Conforme salientado previamente, ocorreram cinco violações à Alteração Tiahrt desde a sua promulgação em 1999 até ao ano de 2012. Em cada caso, foram tomadas medidas corretivas imediatas e a longo prazo para solucionar a violação e, conforme exigido por lei, a USAID notificou o Congresso dos EUA. Apresenta-se seguidamente uma descrição sucinta de cada uma das cinco violações.

1.ª Violação (2001)

A primeira violação ocorreu no Peru, onde na época a USAID forneceu assistência técnica e formação ao Ministério da Saúde na área do PF. Com base nas evidências recolhidas a partir de um inquérito realizado a clientes, a USAID teve conhecimento que diversos inquiridos de determinada instalação denunciaram ter-lhes sido oferecido vestuário para os seus filhos e/ou trabalho e alimentos em troca de aceitarem ser esterilizados. Diversos inquiridos denunciaram igualmente terem sido ameaçados com a recusa de benefícios, incluindo a perda de determinados serviços de saúde e/ou a perda de apoio alimentar, caso não concordassem aceitar ser esterilizados. Esta situação constituiu uma violação das disposições em matéria de incentivos e de recusa de benefícios da Alteração Tiahrt.

2.ª Violação (2006)

A segunda violação ocorreu na Guatemala, onde a USAID presta assistência a uma ONG local. A USAID teve conhecimento, e mais tarde confirmou, que a ONG, como parte do seu sistema de compensações organizacionais com base no desempenho, estabeleceu objetivos mensais e pagou bónus a agentes de referência pelo recrutamento de um número pré-determinado de clientes para esterilização voluntária. Esta situação constituiu uma violação das disposições em matéria de objetivos e incentivos da Alteração Tiahrt.

Violações atuais da Alteração Tiahrt (continuação)

3.ª Violação 3 (2006)

A Terceira violação ocorreu nas Filipinas, onde na época a USAID prestava assistência em matéria de PF em localidades, através de produtos contraceptivos, os quais eram distribuídos em instituições públicas de todo o país, e através de assistência técnica. Em duas localidades que

recebiam produtos contraceptivos da USAID, mas que não recebiam assistência técnica, a USAID descobriu que eram atribuídos objetivos a prestadores de serviços individuais e a trabalhadores de saúde da comunidade que abrangiam uma área de intervenções de saúde (por exemplo, imunizações, consultas pré-natais e PF). Os objetivos de PF não pareciam ser um foco em particular para os prestadores de serviços e os trabalhadores de saúde da comunidade, nem eram recebidos bônus para o cumprimento de objetivos. No entanto, como foram atribuídos objetivos em termos do número de aceitantes de PF e, em alguns casos, de aceitantes de determinados métodos de PF, aos prestadores de serviço individuais e os trabalhadores de saúde da comunidade, que estes eram obrigados a atingir, esta situação constituiu uma violação da disposição referente a objetivos da Alteração Tiaht.

4.ª Violação (2010)

A quarta violação ocorreu no Egito, onde a USAID possui um longo historial de colaboração governamental e em parceria em atividades de PF. Durante uma visita de rotina ao local com vista a monitorizar atividades de planeamento familiar, o pessoal da missão descobriu que os agentes de referência de um distrito que recebiam assistência por parte da USAID em matéria de planeamento familiar estavam sujeitos a um objetivo de novos utilizadores de planeamento familiar. Esta situação constituiu uma violação da disposição de objetivos da Alteração Tiaht.

5.ª Violação (2012)

A quinta violação ocorreu no Bangladesh, onde a USAID fornece ao governo formação e assistência técnica sobre PF. A USAID teve conhecimento de que o governo implementou rapidamente um programa para oferecer bilhetes de lotaria a indivíduos em troca da aceitação de serviços de esterilização voluntária em clínicas públicas, privadas e da ONG. Esta situação constituiu uma violação da proibição de Tiaht referente ao fornecimento de incentivos a indivíduos em troca de se tornarem aceitantes de métodos de planeamento familiar.

Requisitos adicionais



Existem três requisitos legislativos adicionais referentes a voluntarismo e a escolha em programas de PF que recebem apoio dos EUA.

A **Alteração DeConcini** estabelece que *"os financiamentos devem ser exclusivamente disponibilizados a projetos voluntários de planeamento familiar que forneçam, quer diretamente, quer através de referência a, ou de informações sobre acesso a, uma vasta gama de métodos e serviços de planeamento familiar"*.

A **Alteração Livingston** estabelece que *"na atribuição de subvenções para planeamento familiar . . . natural nenhum requerente deve ser discriminado devido ao seu compromisso religioso ou por objeção de consciência para disponibilizar apenas planeamento familiar natural...»*. . . "Não obstante, ainda assim, estes requerentes devem cumprir a Alteração DeConcini a respeito de referência e de informações a respeito de outros métodos.

A **Alteração Kemp-Kasten** determina que *"não podem ser disponibilizados quaisquer fundos de assistência externa a qualquer organização ou programa que, conforme determinado pelo Presidente dos Estados Unidos da América, apoie ou participe na gestão de um programa de aborto coercivo ou de esterilização involuntária"*.

A **Disposição Adicional 1** declara que *"não podem ser disponibilizados quaisquer fundos de assistência externa para pagamento do desempenho da esterilização involuntária como método de planeamento familiar ou para coagir ou fornecer qualquer incentivo financeiro a qualquer indivíduo que se submeta a procedimentos de esterilização"*.

Sabia que?

Utilize este [quadro](#) como orientação relativamente a requisitos de cumprimento em matéria de planeamento familiar.

Aplicabilidade dos requisitos adicionais

Conforme acontece com a Alteração Tiahrt, as Alterações DeConcini e Livingston aplicam-se a *todos os fundos destinados a atividades de PF*.

A Alteração Kemp-Kasten e a Disposição Adicional 1 aplicam-se a *todos os fundos de assistência externa* (ou seja, não apenas aos fundos destinados a atividades de PF).

Sabia que?

O quadro fornecido na apresentação deste curso pode servir como um guia de uma página para todos os Requisitos de Planeamento Familiar.

Requisitos sobre esterilização voluntária

Introdução aos requisitos em termos de esterilização voluntária

A USAID emitiu o seu documento principal de orientação sobre esterilização voluntária (EV) há quase três décadas, mas esse documento continua a orientar as atividades levadas a cabo atualmente. *Determinação Política 3: As Diretrizes Políticas da USAID sobre Esterilização Voluntária* (PD-3) foram originalmente emitidas como PD-70 em 1977. Em 1981 foi emitida uma adenda, a *Additional AID Program Guidance for Voluntary Sterilization Activities* (Orientação do Programa AID Adicional para Atividades de Esterilização Voluntária). Estas foram novamente emitidas em conjunto como parte do Documento de Política de 1982 sobre a Assistência à População. As diretrizes são geralmente designadas como [PD-3](#).

O apoio da USAID destinado a atividades de EV apenas pode ser fornecido se essas atividades cumprirem estas diretrizes a todos os níveis. Os elementos fundamentais da PD-3 e da sua adenda abordam o seguinte:

- Consentimento informado
- Acesso direto a outros métodos
- Pagamentos de incentivos

Destaques

A natureza permanente da esterilização requer salvaguardas para proteção contra potenciais abusos.

Consentimento informado



Assinatura de um formulário de consentimento informado

Consentimento informado é definido como "*consentimento voluntário e informado por parte do indivíduo após este receber informações a respeito dos procedimentos cirúrgicos que vão ser levados a cabo, os seus desconfortos e riscos, os benefícios previstos, a disponibilização de opções alternativas de planeamento familiar, a finalidade da operação e a sua irreversibilidade e a opção de retirar o consentimento em qualquer momento antes da cirurgia*".

O consentimento de determinado indivíduo é considerado voluntário se o mesmo se basear no exercício da livre escolha e se não for obtido através de incentivos especiais ou qualquer elemento de força, fraude, engano, coação ou outra forma de coerção ou deturpação.

Termo de Glossário:

[Consentimento informado - Esterilização 2](#)

Destaques

A esterilização é o único método de planeamento familiar (PF) para o qual é exigida documentação específica em matéria de consentimento informado por parte da USAID.

Sabia que?

Acesso direto a outros métodos

Quando são disponibilizados serviços de EV, devem ser prontamente disponibilizados outros métodos de PF num local comum, permitindo por conseguinte a escolha por parte do cliente.

Consentimento informado (continuação)

As organizações de implementação são obrigadas a documentar especificamente o consentimento informado por parte do cliente. O documento deve cumprir os critérios seguintes:

- Abranger os tópicos salientados na definição de consentimento informado existentes na página anterior (riscos, benefícios, outras opções de PF)
- Ser redigido numa linguagem que possa ser compreendida e falada pelo cliente
- Ser assinado pelo indivíduo e pelo médico assistente (ou por um assistente autorizado)

Quando determinado paciente não tem capacidade para ler de forma adequada uma certificação escrita, os elementos básicos do consentimento informado devem ser apresentados oralmente, os quais devem ser reconhecidos pela marca do paciente, bem como por uma testemunha, sobre a certificação. A testemunha deve ser do mesmo sexo e falar o mesmo idioma do paciente.

O centro médico que realizar a cirurgia ou o governo de acolhimento devem reter durante três anos cópias dos formulários dos consentimentos informados referentes a cada procedimento.

Destaques

Deve ser salientado que *consentimento informado* e *formulário de consentimento* não são uma e a mesma coisa. O consentimento informado é um processo de aconselhamento e comunicação entre o cliente e o prestador de serviços, no qual a assinatura do formulário de consentimento é a etapa definitiva antes do procedimento. O facto de determinado paciente se limitar a assinar o formulário sem receber esse aconselhamento é inaceitável.

Pagamentos de incentivos

Tal como acontece com a Alteração Tiahrt, a PD-3 proíbe o pagamento de incentivos a potenciais aceitantes de esterilização voluntária. No entanto, a política reconhece que nem todas as formas de compensação atuam como incentivos. As [*Orientações Políticas Adicionais para Atividades de Esterilização Voluntária*](#) fornecem uma interpretação sobre os tipos de compensações para aceitantes, prestadores de serviços e agentes de referência que não são consideradas como funcionando como incentivos para a esterilização. O princípio subjacente é que a compensação não deve de modo algum servir como um incentivo para a aceitação, fornecimento ou reencaminhamento para serviços de esterilização.

Podem ter havido diversas alterações na conceção e implementação dos programas de EV, desde que a PD-3 foi emitida pela primeira vez em 1982. Apesar de a USAID reconhecer que a compensação para clientes de EV e por caso/cliente destinada a prestadores de serviços ou a agentes de referência pode não ser a norma em muitos programas dos países, a orientação PD-3 continua a ser adequada para rever os programas em que estas formas de compensação são utilizadas. Cada uma destas situações será revista em detalhe nas páginas seguintes.

Compensação a clientes

Nenhum fundo da USAID pode ser utilizado para pagamentos a potenciais aceitantes de esterilização para induzir a sua aceitação de EV, ou para apoiar programas de EV que incluam pagamentos de incentivos a potenciais aceitantes (pagos a partir de outras fontes).

A determinação daquilo que constitui um incentivo deve ser efetuada ao nível local, com base no conhecimento profundo das circunstâncias sociais e económicas dos potenciais aceitantes. Em termos gerais, as recompensas (em dinheiro ou em espécie) destinadas a aceitantes para despesas legítimas e adicionais relacionadas com serviços de programas de EV não são consideradas um pagamento de incentivos quando as mesmas se destinarem a disponibilizar de igual modo serviços de EV ao mesmo custo de outros serviços contraceptivos (ou seja, reduzindo barreiras financeiras). Exemplos deste tipo de despesas podem incluir:

- Transporte de e para o local do procedimento
- Alimentação durante o internamento
- Medicamentos relacionados com o procedimento
- Vestuário relacionado com a cirurgia

- Valor do trabalho perdido durante a recuperação

Esta recompensa deve ser de natureza **razoável**. Por exemplo, o pagamento por trabalho perdido deve corresponder a uma estimativa razoável do valor do trabalho perdido durante um período de tempo razoável para a convalescença.

Sabia que?

A missão da USAID no país é responsável por determinar o nível de razoabilidade da compensação relacionada com serviços de EV.

Compensação para prestadores de serviços



O reembolso a médicos, a paramédicos e a outros funcionários de serviços numa base caso-a-caso pode ser aceitável.

A compensação a prestadores de serviços para produtos, como anestésias, custos com pessoal e cuidados pré ou pós-cirúrgicos, transporte, material cirúrgico e administrativo, etc., numa base caso-a-caso, é geralmente aceitável.

Sempre que estes pagamentos ocorram, os mesmos devem ser razoavelmente relacionados com outros serviços médicos e contraceptivos fornecidos, para que não seja criado qualquer incentivo financeiro no sentido de que os prestadores de serviços realizem procedimentos de EV em comparação com outros métodos de PF. Conforme acontece com os pagamentos efetuados a aceitantes, este é um julgamento que deve ser efetuado numa base por país e de forma específica para cada programa.

Destaques

A compensação a prestadores de serviços de EV numa base caso-a-caso é geralmente aceitável.

Compensação a agentes de referência



Quando são contratados trabalhadores no terreno para informar e encaminhar potenciais aceitantes de PF, as despesas adicionais incorridas por informar e reencaminhar clientes de EV pode ser compensada numa base caso-a-caso.

Por exemplo, determinado agente de referência pode necessitar de dedicar mais tempo ao aconselhamento ou à realização de diversas visitas a um cliente que esteja a considerar um método permanente. Um agente de referência pode igualmente acompanhar um cliente às instalações para o procedimento de EV. Por conseguinte, determinado programa pode ser capaz de justificar a realização de diferentes pagamentos a trabalhadores no terreno com base nos métodos fornecidos ou para os quais se referem.

Uma vez mais, deve ser realizada uma determinação específica do país ou do programa de que o pagamento se destina a despesas adicionais **legítimas ou a atividades associadas ao encaminhamento para EV.**

Aplicabilidade da PD-3

As disposições da PD-3 devem ser aplicadas se os fundos da USAID forem utilizados para **apoio direto parcial ou total** do desempenho das atividades de EV. Este apoio pode incluir formação clínica, fornecimento de materiais ou equipamento de EV, ou o pagamento de salários a médicos para a realização do procedimento.

As disposições da PD-3, particularmente relacionadas com pagamentos de incentivos a clientes, aplicam-se à **totalidade de um programa de EV** para o qual a USAID forneça qualquer tipo de apoio. Isto significa que um programa de EV apoiado pela USAID não pode ser suplementado com incentivos do aceitante, pagos a partir de outras fontes.

Geralmente, a PD-3 **não se aplica** nas situações seguintes:

- Se a USAID prestar assistência a programas de PF no seio de um país e a prestação de serviços de EV não for exigida no acordo de assistência.

- Se as atividades de EV fizerem parte de um programa do país de acolhimento, mas os fundos da USAID não forem utilizados para apoiar essas atividades.
- Se as atividades e os projetos forem apenas marginalmente relacionados com a prestação de serviços de EV (por exemplo, apoio para a construção de edifícios multifuncionais, ou de vastos programas de formação em saúde reprodutiva que incluam técnicas de EV).

Destaques

A PD-3 é uma política da Agência. A mesma está igualmente incorporada por referência na Orientação de Tiahrt de 1999 e ambas são frequentemente lidas em conjunto, particularmente no que respeita a interpretar se os pagamentos a aceitantes de EV servem como incentivos.

Garantir o cumprimento

Introdução a garantir o cumprimento

Esta sessão vai avaliar as medidas que podem ser tomadas para garantir o cumprimento de todos os requisitos e das políticas [legislativas](#) a respeito do aborto e do planeamento familiar (PF). Estas medidas sugeridas vão ajudar a reduzir e a identificar vulnerabilidades. Apesar de esta sessão prestar orientações, não existem atividades ou procedimentos prescritos para a monitorização, porque estes vão variar de país para país e de acordo com o contexto do programa.

A sessão vai examinar três fases ou tipos de atividades:

- **Medidas preventivas:** identificação de possíveis vulnerabilidades, divulgação de informação
- **Medidas de monitorização:** visitas ao terreno, reuniões com parceiros
- **Medidas corretivas:** se suspeitar de um problema

Todos aqueles que estão envolvidos em determinada atividade possuem um papel importante a desempenhar no que se refere a garantir o cumprimento, apesar de isto certamente ser variável dependendo das suas responsabilidades. **A comunicação entre todos os intervenientes para definir estas funções é fundamental.** À medida que for avançando ao longo desta sessão, será incentivado a refletir acerca das suas responsabilidades profissionais específicas e em que medida é que estas tarefas se aplicam a si.

A principal audiência desta sessão são os funcionários que trabalham em atividades apoiadas pela USAID; no entanto, como alguns dos requisitos se aplicam a todas as atividades de assistência externa, outros trabalhadores devem ter igualmente em conta estas sugestões a fim de garantir o cumprimento.

Identificação de potenciais vulnerabilidades

Existem diversas medidas que podem ser tomadas pela USAID e pelos seus funcionários parceiros a fim de garantir que os seus programas estão em conformidade com os requisitos referentes ao aborto e ao planeamento familiar. Um primeiro passo pode consistir em levar a cabo uma revisão das atividades de PF que recebem apoio por parte da USAID, numa perspetiva de identificar condições que possam conduzir ao aumento da vulnerabilidade ou a uma potencial violação de um ou mais dos requisitos. O conteúdo e o contexto dos programas devem ser ambos considerados. Os seguintes constituem alguns exemplos:

Leis e políticas do país de acolhimento

- A regulação do aborto/menstrual é legal ou amplamente disponibilizada? O aborto legal é disponibilizado em locais de prestação de serviços que recebem o apoio da USAID? Faz parte do pacote de serviços essenciais do país?
- Existe algum movimento para alterar a situação ou a disponibilização legal do aborto?
- Existe algum historial de objetivos ou de coerção no programa de PF do país de acolhimento?
- Os clientes são compensados pelos custos associados à esterilização voluntária?
- Os governos locais possuem autonomia significativa para a implementação de programas de PF (ou seja, existe um ambiente descentralizado)?

Destaques

Particularmente no que se refere a programas de grande dimensão, compreender totalmente os componentes e os parceiros envolvidos em atividades de PF é fundamental para identificar vulnerabilidades e desenvolver um plano para monitorizar o cumprimento de uma forma rotineira.

Identificação de potenciais vulnerabilidades (continuação)

Parceiros de implementação

- Existem novos parceiros de implementação que estão pela primeira vez a implementar atividades de PF financiadas pela USAID?
- Ocorreram alterações nos parceiros de implementação ou no seu pessoal?

Programas de PF apoiados pela USAID

- O programa apoia diretamente a prestação de serviços de PF?
- Os cuidados pós-aborto fazem parte do programa?
- O pacote de serviços inclui métodos contraceptivos permanentes?

- O programa fornece produtos contraceptivos financiados pela USAID a nível nacional ou sobre uma grande área geográfica?

Conforme demonstrado por esta lista, as vulnerabilidades recaem sobre duas categorias:

- Aquelas que podem ser identificadas ou minimizadas através de algumas medidas (como por exemplo, a formação de novo pessoal)
- Aquelas que fazem simplesmente parte do contexto, acerca das quais se deve ter conhecimento e considerar ao planear e monitorizar programas de PF (por exemplo, a natureza e a história das políticas do governo do país de acolhimento relacionadas com PF)

Ideias em ação

É útil desenvolver um plano para identificar as questões relevantes específicas para o seu programa.

Divulgação de informação



Uma comunicação contínua e aberta com todos os parceiros envolvidos em atividades de PF é essencial para garantir o cumprimento dos requisitos do aborto e do PF

É importante transmitir informações acerca dos requisitos a partir do momento da conceção de determinado projeto até ao seu encerramento. Além disso, a promoção e a aplicação de elevados padrões em matéria de qualidade de cuidados vão ajudar a prevenir diversos problemas.

O conteúdo dos requisitos relevantes do aborto e do PF deve ser comunicado e discutido com todas as pessoas envolvidas na conceção, implementação e gestão das atividades apoiadas pela USAID, incluindo o seguinte:

- ***Profissionais de saúde nas Missões da USAID***, incluindo aqueles cujo foco principal pode não ser o PF

- **Profissionais não relacionados com a saúde nas Missões da USAID**, particularmente responsáveis do programa, responsáveis dos contratos e também pessoal de democracia e governança
- **Responsáveis do governo de acolhimento** – Ministério da Saúde (ao nível central e local), funcionários administrativos locais
- **Parceiros de implementação dos EUA e estrangeiros** – escritórios da sede e gabinetes locais
- **Funcionários das clínicas** e em programas de base comunitária que recebem assistência em matéria de PF

As responsabilidades para comunicar os requisitos e as restrições aos diferentes intervenientes devem ser definidas no âmbito de cada programa.

Destaques

Quando existem acordos de implementação com novos parceiros de implementação para atividades de PF, deve ser fornecida aos funcionários do novo parceiro informação acerca de todos os requisitos.

Divulgação de informação (continuação)

Os funcionários e os parceiros de implementação da USAID devem garantir que estão incluídas as **cláusulas apropriadas** em quaisquer acordos celebrados. Os parceiros de implementação são responsáveis por transmitir as cláusulas apropriadas para os sub-destinatários e por garantir que os destinatários compreendem o seu significado. Uma reunião pós-adjudicação constitui uma boa oportunidade para rever os detalhes dos requisitos.

As disposições padrão que incluem as restrições sobre o aborto estão estipuladas em disposições obrigatórias que devem ser incluídas em todos os instrumentos de aquisição e assistência da Agência com as ONG (independentemente da natureza da atividade). As disposições padrão adicionais que incluem os requisitos de PF estão incluídas em todos os instrumentos de aquisição e assistência da Agência para atividades de PF com as ONG. O **separador Referências** no menu inclui hiperligações para estas disposições.

Para acordos com governos de acolhimento ou organizações públicas internacionais (como por exemplo, entidades das Nações Unidas), os funcionários da USAID devem consultar o seu Conselheiro Jurídico Regional ou Diretor Jurídico, a fim de determinar as disposições padrão apropriadas para os acordos.

A USAID e os funcionários dos parceiros devem garantir que a **formação/orientação formal** sobre os requisitos e as restrições e as responsabilidades de monitorização do cumprimento seja fornecida **numa base regular** aos funcionários de implementação do programa e aos prestadores de serviços da linha da frente. Este processo deve fazer parte da

orientação de novos funcionários, devendo igualmente ser revisto periodicamente junto de funcionários veteranos.

Sempre que apropriado, devem ser fornecidas cópias traduzidas dos textos relevantes. Existem diversas versões disponíveis no site da USAID. É igualmente importante envolver todos os interessados (parceiros, pares governamentais, etc.) em debates específicos acerca do que significam para eles os requisitos e as restrições.

Medidas de monitorização



Os funcionários da USAID, os parceiros de implementação e os pares governamentais, têm *todos* um papel a desempenhar no sentido de garantir o cumprimento dos requisitos do aborto e do planeamento familiar.

A monitorização do cumprimento pode ser trabalhada dentro de visitas regulares ao terreno e de debates com parceiros, incluindo com o governo e outros doadores. A chave consiste em estar ciente dos potenciais problemas e ser capaz de reconhecer vulnerabilidades, caso sejam encontradas.

A monitorização das questões em torno do voluntarismo, da escolha informada e do aborto deve ser incluída em todas as visitas ao terreno do programa onde sejam levadas a cabo atividades de PF. É uma boa ideia incluir estes elementos numa lista de verificação de um relatório de viagem para recordar as pessoas relativamente ao que devem procurar e questionar. Para além de ser necessário procurar situações objetivamente verificáveis, é necessário estar ciente das **percepções** entre gestores de programas, clientes e fornecedores que possam sugerir potenciais vulnerabilidades. As oportunidades de debate e observação podem ser apresentadas através de diversas formas.

Medidas de monitorização (continuação)

A implementação da proibição de objetivos e da utilização de incentivos ou de recompensas pela realização de objetivos pode não estar formalmente reconhecida ou documentada. Devem ser envidados esforços especiais no sentido de se entrevistar gestores de programas, fornecedores da linha da frente, agentes de referência e clientes durante visitas locais, bem

como em pontos de prestação de serviços de base não clínica, como atividades de distribuição comunitária ou de marketing social.

A realização de perguntas abertas, embora específicas, evocam muitas vezes a informação mais útil. Alguns exemplos incluem:

- De que modo é avaliado o desempenho dos funcionários? A realização de objetivos numéricos é um critério?
- De que modo são compensados os funcionários (salário fixo, pagamentos por caso, bônus)?
- Que tipo de informação é fornecida aos clientes relativamente aos métodos contraceptivos por estes escolhidos?
- Já alguma vez ofereceu algo a clientes de PF, para além de aconselhamento e produtos? Se sim, o quê?
- (Para clientes) Como escolheu o método a utilizar?

Sabia que?

A **observação de sessões de aconselhamento a clientes** (com a autorização do cliente) pode permitir ter uma ideia acerca da informação que é fornecida acerca dos diferentes métodos e do método escolhido.

A **revisão de registos clínicos** (particularmente formulários de consentimento informado e registos financeiros que possam indicar a utilização de incentivos) é igualmente útil.

Os relatórios de viagem devem incluir um resumo das perguntas efetuadas, das respostas transmitidas e das observações realizadas, bem como quaisquer recomendações para acompanhamento.

Dicas para monitorização

A conceção e o conteúdo da monitorização do cumprimento dependerão das especificidades do programa. No entanto, alguns princípios são relevantes para a maior parte das situações. Em geral, um plano/estratégia de monitorização de cumprimento deve ser:

Abrangente

- Deve abordar todos os requisitos e restrições aplicáveis a determinado programa.
- Deve incluir todos os intervenientes relevantes (por exemplo, pares governamentais, funcionários do projeto e prestadores de serviços).

Sistemático

- A monitorização deve ser efetuada regularmente e não apenas no arranque do projeto ou se houver suspeita de problemas.
- Deve incluir um número de pessoas suficiente ao longo de áreas geográficas suficientes para ser considerado **razoavelmente** representativo.

Integrado

- A monitorização do cumprimento pode ser geralmente integrada noutras atividades rotineiras de monitorização do projeto. Muitos dos tópicos a ser debatidos ajustam-se de modo adequado com outras questões que já possam estar a ser colocadas em matéria de qualidade de cuidados ou de gestão de desempenho.

A USAID e os parceiros devem debater os resultados destas atividades de monitorização numa base regular.

Destaques

As Missões e os parceiros de implementação da USAID devem ter implementados planos de monitorização.

Documentação



Todos os esforços para garantir o cumprimento dos requisitos do aborto e do PF devem estar documentados e mantidos num arquivo específico. Trata-se de documentação importante que revela os passos que foram levados a cabo para o cumprimento das leis e das políticas.

O **arquivo de cumprimento** pode incluir:

- Cópias de todas as leis/políticas relevantes

- Notas sobre instruções destinadas a parceiros (incluindo datas, participantes e resumo de pontos-chave)
- Cópias de apresentações e folhetos
- Correspondência, atas de reuniões, memorandos internos
- Questionários utilizados durante visitas ao terreno
- Relatórios sobre visitas de monitorização (incluindo datas, locais visitados e resumo de resultados)
- Notações de visitas de monitorização planeadas que não foram realizadas e o motivo para o seu reagendamento (por exemplo, não aprovado para viagem, mau tempo/más condições, etc.)
- Documentação a respeito de quaisquer alterações recomendadas e da evolução da sua implementação

Destaques

O desenvolvimento de um arquivo específico para documentação de atividades de monitorização é importante para demonstrar a atenção ao cumprimento dos requisitos e das restrições do PF.

Destaques

Certifique-se de que documenta todos os esforços de monitorização, incluindo aqueles que revelem vulnerabilidades e aqueles que não revelem vulnerabilidades.

Se suspeitar de um problema

As alegações acerca de vulnerabilidades ou de potenciais violações de quaisquer requisitos do aborto e do PF podem ter origem numa série de fontes e podem ser transmitidas à USAID no exterior ou à USAID em Washington, bem como a parceiros de implementação financiados pela USAID.

As missões têm a responsabilidade de desenvolver procedimentos para dar resposta a potenciais vulnerabilidades e a violações dos requisitos do aborto e do planeamento familiar.

Se suspeitar ou se receber um relatório a respeito de determinada vulnerabilidade ou potencial violação, devem ser levados a cabo os passos seguintes:

- Informar
- Investigar
- Corrigir

Em todos os casos, os parceiros devem informar de imediato a USAID a respeito de quaisquer potenciais problemas e trabalhar em proximidade com esta entidade no sentido de se investigar e corrigir a situação, conforme apropriado.

Destaques

É importante manter uma comunicação aberta. Todas as partes interessadas devem trabalhar em conjunto para solucionar o problema.

Se suspeitar de um problema - Informe

Se tiver alguma preocupação a respeito de determinada vulnerabilidade ou potencial violação num programa apoiado pela USAID, **informe os indivíduos apropriados**. Na maior parte dos casos, o Representante Oficial de Contratos (Agreement/Contracting Officer's Representative (A/COR)) e/ou o Profissional de Saúde da Missão devem ser notificados em primeiro lugar, a par dos líderes do projeto.

Se for identificada uma potencial violação, numa fase inicial, o pessoal da Missão deve informar a liderança da mesma, o Consultor Jurídico Regional reconhecido e a USAID em Washington, os quais devem ser mantidos informados ao longo de todo o processo. Especificamente, as seguintes entidades virão a envolver-se: o Gabinete para a Saúde Global, o Escritório de População e Saúde Reprodutiva, o Gabinete Regional apropriado e o Gabinete de Assessoria Jurídica. O separador Referências do menu possui uma lista com os dados de contacto.

A USAID espera que os beneficiários, os contratantes e os destinatários mantenham registos a respeito de alegadas violações, de verificações e de medidas corretivas tomadas, bem como que exerçam bom senso na denúncia destas alegadas violações à Agência.

Se suspeitar de um problema - Investigue

A recolha de informação é fundamental para compreender as partes problemáticas de uma situação, e todas as questões básicas devem ser tidas em conta: **Onde? Quando? Quem? Como? Porquê?** A aplicação dos vários requisitos depende muito da situação, por isso é habitualmente necessário ter em conta as circunstâncias de um problema antes de determinar se um problema existe, e qual a extensão do problema.

Deve ser dados os seguintes **passos**:

- Avaliar a credibilidade/legitimidade de uma alegação ou comunicação.
- Determinar a magnitude do problema. Por exemplo, se um problema for encontrado num local, verificar se ocorre a mesma situação em outros locais onde o projeto está implementado.
- Designar uma pessoa responsável no projeto ou no escritório para acompanhar o processo.
- Documentar a recolha de informação, processo e conclusões.

Se suspeitar de um problema - Corrija

Assim que for descoberta determinada vulnerabilidade ou potencial violação, devem ser tomadas medidas para corrigir a situação problemática. Quando for identificada determinada vulnerabilidade (mas não se tratar de uma violação), sempre que possível devem ser tomadas medidas para reduzir a vulnerabilidade e monitorizar de perto a situação, a fim de garantir a não ocorrência de uma violação.

Quando é identificada uma violação real, a USAID procura de imediato aplicar medidas corretivas para garantir a cessação da prática, cumprindo todos os requisitos de comunicação aplicáveis. Podem ser também necessárias medidas corretivas adicionais (por exemplo, sistemas de fortalecimento, formação, alterações da política ou o cancelamento do apoio).

Deve ser no entanto salientado que se determinado problema já tiver sido corrigido, a USAID deve mesmo assim ser informada com a maior brevidade possível.

Além disso, as violações da Alteração Tiahrt devem ser denunciadas ao Congresso e acompanhadas por uma descrição das medidas corretivas tomadas pela Agência.

Destaques

Todas as medidas tomadas devem ser totalmente documentadas.

Lembre-se que as violações da Alteração Tiahrt devem ser denunciadas ao Congresso.

Para mais informações



Existem diversas formas de obter mais informações acerca dos requisitos do aborto e do PF.

Os parceiros de implementação devem em primeiro lugar contactar o seu A/COR (Representante Oficial de Contratos). A USAID/Washington também possui uma **Equipa de**

Cumprimento constituída por indivíduos do Escritório de População e Saúde Reprodutiva, dos Gabinetes Regionais e do Gabinete de Assessoria Jurídica, que são especializados nestas matérias.

Além disso, muitas organizações possuem experiência significativa na implementação e monitorização dos requisitos do PF. **A troca de informações entre pares** constitui uma forma satisfatória para partilhar lições aprendidas.

Sabia que?

O separador Referências do menu possui as *informações de contacto* da Equipa de Cumprimento.

Estudo de caso

Introdução ao Estudo de caso

O estudo de caso seguinte vai ajudá-lo a aplicar os conhecimentos adquiridos acerca das leis e das políticas numa situação específica.*

O cenário é seguido por um conjunto de questões que vão ajudá-lo a refletir acerca dos requisitos aplicáveis e se a situação em causa apresenta possíveis violações. As respostas a estas questões baseiam-se nas informações prestadas ao longo das primeiras seis sessões deste curso.

Deve ser salientado que, na vida real, cada situação é diferente. A interpretação das leis e das políticas do aborto e do planeamento familiar (PF) é muito específica a cada situação – um pequeno detalhe pode alterar o seu modo de interpretação.

Se se encontrar numa situação acerca da qual não tem a certeza, deve contactar o CTO (Representante Técnico) do seu projeto e/ou uma das pessoas de apoio listadas no separador Referências do menu.

**O cenário apresentado é fictício e não pretende servir como orientação para qualquer programa ou situação em particular.*

Recapitulação de conhecimentos sobre o estudo de caso

Cenário:

As Famílias Responsáveis operam clínicas de saúde na República de Torsten. As clínicas de Famílias Responsáveis recebem produtos contraceptivos do governo de Torsten, adquiridos e doados ao país pela USAID.

A USAID não financia nem presta assistência técnica às clínicas de Famílias Responsáveis.

Numa área do país, uma clínica de Família Responsável está a ser pressionada pelo governo distrital para demonstrar taxas de elevado desempenho de novos aceitantes de planeamento familiar na comunidade.

Para atender as preocupações do governo distrital, outro doador internacional deu início a uma atividade de financiamento com base no desempenho (FBD) em que cada funcionário da clínica recebe um bônus se atingir o objetivo individual de 15 novos utilizadores de PF por mês.

O governo distrital está satisfeito com os resultados e deseja que a clínica dê continuidade ao programa.

Responda às seguintes questões para ver o que aprendeu nesta sessão.

