

UMANE



CADERNO DE PRÁTICAS para Comunidades + Saudáveis:

aprendizados e abordagens de iniciativas apoiadas

REALIZAÇÃO
UMANE

COLABORAÇÃO
ABCD Trust
Artemisia Negócios Sociais
Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN)
Impulso Gov
Instituto Ame Sua Mente
Instituto Arapyáú
Instituto Desiderata
Instituto Horas da Vida
Instituto Tellus
Vetor Brasil

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO
Valéria Rezende

São Paulo, Outubro de 2021

UMANE

ÍNDICE

Apresentação

04



Construções colaborativas e planejamento baseado em evidências 06

Construção colaborativa de instrumentos de pesquisa

Tese de Impacto Social em Atenção Primária à Saúde

Mudança de cultura por meio do uso de dados



Sensibilização da sociedade e fortalecimento de laços de confiança 22

Cantinho Cuidando de Todos | Rastreamento e autocuidado na Atenção Primária à Saúde

Engajando as equipes técnicas e de gestão

Campanha de conscientização pública sobre um tema sensível para a sociedade

Trabalho acolhedor, cuidadoso e humanizado



Capacitação e desenvolvimento de competências 39

Desenvolvimento de competências socioemocionais para solução de problemas públicos

Embaixadores do Coração | Empoderando lideranças da comunidade e profissionais da saúde para promoção da saúde, prevenção e rastreamento de DCNT

Fórum de Gerentes | Metodologias para a Gestão do processo de cuidado para o enfrentamento das DCNT

#apresentação

É com satisfação que apresentamos aqui nosso primeiro **CADERNO DE PRÁTICAS PARA COMUNIDADES + SAUDÁVEIS**, publicação que reúne aprendizados e abordagens de práticas de destaque utilizadas pelos nossos parceiros na implementação de algumas das iniciativas apoiadas pela Umane.

Acreditamos que essa é uma das formas pelas quais podemos incentivar o compartilhamento e a disseminação dos aprendizados e conhecimentos gerados pelas equipes implementadoras dos projetos – e não só entre elas, mas também com outros atores do setor de saúde e com a sociedade em geral.

Para isso, provocamos nossos parceiros a identificar as práticas capazes de gerar mudanças no seu campo de atuação e promover o melhor aproveitamento de recursos disponíveis. Com esse trabalho, além de proporcionar a troca de aprendizados, **nosso objetivo foi aprofundar a visão das equipes sobre os desafios na execução dos projetos**. Também buscamos divulgar exemplos sobre o desenvolvimento de soluções em prevenção de doenças e promoção da saúde e reconhecer a importante atuação dos nossos parceiros nesse campo.

Produzida a partir de um processo colaborativo, esta publicação se destina a todos os parceiros da Umane, implementadores e cofinanciadores. E está disponível em nosso [site](#), para acesso do público em geral.

Boa leitura!





CONSTRUÇÕES COLABORATIVAS E PLANEJAMENTO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Construção colaborativa de instrumentos de pesquisa



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Construção colaborativa de instrumentos de pesquisa

Projeto: Experiências que Alimentam II

Local: São Paulo (SP)

Público: técnicos da Diretoria Regional de Ensino (DRE), gestores de centros de educação infantil (CEIs), coordenadores pedagógicos, educadores, profissionais de cozinha, nutricionistas e famílias

Parceiro implementador: Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN)

Parceiros financiadores: Umane

Objetivos: construção de ferramentas de facilitação para a prática de educação alimentar e nutricional (EAN) nos CEIs.

Resultados: elaboração de 13 roteiros específicos para cada público participante do projeto. Os achados das entrevistas serviram de base para o planejamento do protótipo, aplicado em 6 Centros de Educação Infantil (CEIs) na fase piloto.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/experiencias-que-alimentam/>>; <<https://www.cren.org.br/>>

O propósito do **projeto Experiências que Alimentam II** é ampliar e fortalecer as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), contemplada pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), em ambiente escolar nos Centros de Educação Infantil (CEIs) na zona leste de São Paulo, para favorecer a segurança alimentar de crianças menores de 4 anos e seus familiares. Nesse sentido, propõe a construção de ferramentas de facilitação para a prática de EAN nesses espaços, o apoio às famílias e a formação de educadores.

Esse tema é bastante complexo por envolver uma atuação intersetorial entre educação e saúde. Por isso, a abordagem adotada teve como premissa a escuta qualificada no território, para que haja efetividade e eficácia e se atenda a real necessidade dos envolvidos no projeto. Com esse objetivo, foi definida a realização de uma pesquisa exploratória, que propicie uma imersão no universo familiar e escolar, para melhor compreender o ambiente em que as crianças e famílias estão inseridas.

Os instrumentos de pesquisa foram construídos colaborativamente em parceria com equipes de especialistas nesse tipo de levantamento, de maneira que a empatia perpassasse todo o processo, **explorando expectativas, necessidades e possibilidades**, a fim de favorecer as percepções e experiências dos diferentes públicos envolvidos.

A construção colaborativa é uma estratégia que permite a inclusão de diferentes pontos de vista e reflexões de um grupo multi e interprofissional, com vivências distintas. Dessa forma, esses profissionais puderam contribuir em suas especialidades para a elaboração mais eficiente dos instrumentos da pesquisa: roteiros de entrevistas e de grupos focais.

A prática foi adotada com o objetivo de elaborar questões de proposição clara e precisa, que não sugerissem respostas ao entrevistado, que proporcionassem liberdade para que ele se expressasse e não favorecessem falas enviesadas e superficiais. E construir um instrumento de qualidade que permitisse aprofundar as temáticas exploradas e propusesse reflexões se tornou ainda mais relevante para o desenvolvimento do projeto devido à impossibilidade de estar no território e realizar observação in loco nos CEIs durante o período de pandemia.

A primeira etapa do trabalho envolveu o mapeamento de dados sobre o território e um levantamento sobre materiais e documentações disponíveis sobre EAN, formas de gestão das escolas e da alimentação escolar, funcionamento da Diretoria Regional de Educação (DRE) e dos CEIs que a ela pertencem, a fim de orientar a definição do público e dos eixos temáticos essenciais a serem abordados na pesquisa.

Visão integral da pessoa

Após esse trabalho, teve início a construção dos instrumentos propriamente ditos. Essa prática foi fundamentada pelo olhar para a integralidade da pessoa, não visando apenas coletar suas necessidades e dificuldades, mas também reconhecer e valorizar seus recursos e saberes, denominados na metodologia CREN (Centro de Recuperação e Educação Nutricional) como “patrimônio”. Isso significa não olhar só para os problemas, para o que falta e, sim, para o **potencial do sujeito**. Falar de “patrimônio” compreende, então, os elementos que já fazem parte da vida da pessoa, sua essência e sua história, e podem ser encarados como potencialidades para os processos educativos e de promoção de saúde.



Para essa etapa, estabeleceu-se um **cronograma de reuniões virtuais semanais**, com divisão de tarefas realizadas em duplas ou trios com objetivos delineados para criação dos roteiros de entrevistas semiestruturadas e de grupos focais. Após a elaboração inicial, as propostas desenvolvidas foram discutidas e aprimoradas coletivamente, com ajustes e reformulações para atender aos objetivos de cada roteiro.

Um ponto de atenção foi a complexidade da temática de alimentação e nutrição. Por ser um campo de conhecimento influenciado por uma pluralidade de fatores - aspectos ambientais, culturais, sociais, econômicos, entre outros - e que carrega uma miríade de significados para cada pessoa, durante o processo houve um cuidado constante para que as representações individuais não influenciassem a elaboração das perguntas. Também se discutiu a temática de alimentação especificamente em ambientes escolares de primeira infância, que também estão permeados por representações e discursos sobre o tema, muitas vezes disseminados sem comprovação científica.

Na construção dos roteiros das entrevistas, foi adotada a estratégia de elaborar as perguntas a partir de **blocos temáticos**. Esses blocos se originaram dos eixos temáticos essenciais identificados na fase de mapeamento e levantamento de dados, e sua definição permitiu garantir ao longo do processo a presença de temas imprescindíveis para o projeto. Além disso, essa divisão proporcionou organicidade aos roteiros, no que se refere tanto à fluidez da conversa entre pesquisador e entrevistado quanto à reflexão dos respondentes sobre as questões abordadas.

Assim, foram definidos alguns blocos de perguntas comuns a todos os profissionais: tempo de atuação e trajetória profissional; bem-estar e percepção de boa alimentação; e impacto da pandemia na vida e no trabalho do entrevistado. Além desses blocos, nos roteiros para cada categoria profissional foram incluídas questões específicas sobre a natureza de cada atuação, tais como:



técnicos da DRE e gestor de CEI: gestão da alimentação escolar e suas políticas;



educadores: interface entre a atuação docente e a alimentação;



famílias: perfil da família, sua relação com a escola, percepções do seu papel na alimentação das crianças, hábitos individuais da família e sua rotina na pandemia;



nutricionistas: trajetória profissional, mudanças provocadas pela pandemia, atuação na educação alimentar nutricional (EAN), sua relação com os profissionais dos CEIs.



Ao final do processo, foram construídos treze roteiros distintos e individualizados, contemplando as especificidades do universo particular de cada grupo participante: técnicos da DRE, gestores de CEI, coordenadores pedagógicos, educadores, profissionais da cozinha, nutricionistas e famílias.

Em todos eles, ainda foi dada uma atenção especial para a linguagem e a terminologia utilizadas para cada público, para a extensão de cada instrumento, bem como para a coerência e a fluidez tanto dos blocos quanto das questões que os compõem.

A construção dos roteiros de grupos focais considerou o desenho dos encontros, já que alguns contariam com a participação de pessoas da mesma categoria profissional e outros, com grupos mistos, formados por pessoas de categorias profissionais distintas. Essa organização exigiu um cuidado para que as perguntas disparadoras favorecessem **uma troca entre os presentes** e fosse possível identificar possíveis tensões nas falas dos profissionais.

Esta prática permitiu o desenvolvimento de instrumentos de maior qualidade e mais adequados ao propósito do projeto Experiências que Alimentam II e proporcionou momentos de reflexão e aprofundamento sobre os conteúdos que envolvem os temas

alimentação, primeira infância e educação, fundamentais para execução da pesquisa e interlocução com os grupos participantes. Além disso, possibilitou uma visão mais integral sobre o universo do EAN, promoveu o estreitamento da relação entre equipe e pesquisadores e trouxe insumos que alicerçam o desenvolvimento do caminho educativo a ser traçado ao longo do projeto.

A construção colaborativa de instrumentos de pesquisa é uma prática plenamente replicável a projetos de diferentes naturezas, desde que sejam norteados pelo respeito à singularidade das pessoas – tanto a das que o executam quanto a daquelas a quem se direcionam –, pelo reconhecimento e valorização do território em que se inserem e pela clareza de intencionalidade das ações.

Tese de Impacto Social em Atenção Primária à Saúde



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Tese de Impacto Social em Atenção Primária à Saúde

Projeto: Plataforma de Inovação Aberta em Atenção Primária à Saúde

Local: Brasil

Público: Empreendedores de impacto em saúde e gestores municipais de saúde

Parceiro implementador: Artemisia Negócios Sociais

Parceiros financiadores: Umane

Apoio técnico: Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e Instituto Arapyauí

Objetivos: descrever o contexto atual da Atenção Primária no Brasil e seus principais desafios e necessidades, incluindo os impactos da pandemia de Covid-19 nesse campo; mapear os modelos de negócios existentes no mercado com potencial para solucionar esses desafios; definir um território potencial para implementação das soluções em campo; e identificar aspectos relevantes para a implantação do projeto.

Resultados: lançamento do documento Tese de Impacto na Atenção Primária, com +350 negócios mapeados e, dentre esses, 10 negócios (startups) com soluções inovadoras apoiados em 2020.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/alianca-para-codesign-de-tecnologias-em-saude-focadas-na-atencao-primaria/>>;

<<https://impactosocial.artemisia.org.br/inovacao-aberta-saude>>

Um eixo fundamental para a geração de impacto positivo na saúde é a **oferta de serviços para a Atenção Primária**, visto que, além de ser a principal porta de entrada para o sistema de saúde para milhões de brasileiros, pode apoiar a prevenção, o estímulo à adoção de hábitos saudáveis, o monitoramento e o diagnóstico precoce de doenças.

Negócios inovadores e com intenção genuína de gerar impacto social positivo podem contribuir para esse objetivo por meio de oferta de produtos e serviços que estimulem a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Porém, há um distanciamento entre o setor público e empreendedores de impacto em saúde. Para os empreendedores, os desafios são dificuldade de contratação, morosidade dos processos e necessidade de validação prévia da solução. Para os gestores públicos, a principal dificuldade é que muitas vezes as soluções não atendem totalmente às necessidades, por serem fragmentadas e não apresentarem uma compreensão mais sistêmica dos problemas no contexto público.

O projeto **Plataforma de Inovação Aberta em Atenção Primária à Saúde** tem como objetivo construir pontes efetivas de interação e geração de valor entre setor público e empreendedores, por meio da compreensão de demandas prioritárias de gestores municipais de saúde, identificação das melhores soluções, oferta de recursos para financiamento dos pilotos, para que as soluções possam ser implementadas em campo, o que possibilita a geração de evidências e a validação de sua efetividade.

Para guiar suas ações, a Artemisia elaborou uma tese de impacto social específica para a Atenção Primária e os objetivos e etapas críticas do projeto. Essas “teses de impacto social” são conteúdos desenvolvidos pela organização para gerar um entendimento mais profundo das reais necessidades da população, dos desafios prioritários do tema e das potenciais soluções por meio de modelos de mercado, a fim de alcançar maior efetividade do impacto.

Assim, a Tese em Atenção Primária à Saúde buscou identificar:

O QUE A TESE ABORDA?

- o contexto atual da Atenção Primária no Brasil e seus principais desafios e necessidades;
- os impactos da pandemia de Covid-19 nesse campo;
- os desafios que pudessem ser endereçados por modelos de negócios;
- os modelos de negócios existentes no mercado com potencial para solucionar os desafios;
- os elementos que definissem um território potencial para implementação em campo das soluções;
- os aspectos gerais relevantes para a implantação do projeto.

A metodologia utilizada especificamente para elaboração da tese em atenção primária incluiu:



Entrevistas com especialistas - com experiências e perfis diversos como: profissionais da gestão pública especialistas em saúde, profissionais de organizações sociais, profissionais de UBS's, empreendedores(as), investidores(as) e agentes do ecossistema empreendedor no setor da saúde;



Consulta e análise de estudos e fontes - por meio de pesquisa documental pelo time Artemisia e pesquisas junto aos especialistas entrevistados;



Análise de estudos elaborados pelo apoiador técnico Instituto Arapyáú, assim como entrevistas de validação com representantes do nosso apoiador técnico BID (relacionados a saúde pública e inovação no setor público);



Apoio de orientadores com experiência prática na gestão pública de saúde, inovação e empreendedorismo em saúde.

No total, foram analisados mais de 30 estudos e fontes e realizadas mais de 32 entrevistas com integrantes do ecossistema de saúde, além de identificados sete eixos de oportunidades de negócios.

Panorama da Atenção Primária

Com os dados primários e secundários coletados, passou-se para a etapa de estruturação do documento. Primeiro, foi construída uma visão de cenário da Atenção Primária no Brasil e seus principais desafios. Em seguida, considerando o momento de pandemia, cujos impactos afetam radicalmente o sistema de saúde, foi feita uma análise dos efeitos e consequências da crise na Atenção Primária. Depois, foram definidos os aspectos territoriais para maior sucesso na implementação das soluções e identificados os públicos prioritários, seus desafios e necessidades. Por fim, foram determinados os desafios a serem endereçados, os negócios existentes no Brasil que poderiam superá-los e a melhor forma de identificá-los para o programa.

Assim, a Tese de Impacto Social na Atenção Primária apresenta uma fotografia mais específica e atualizada do tema, considerando inclusive os impactos da Covid-19 na saúde.



Com esse documento, tem-se um melhor ponto de partida para o projeto, já que ele propicia uma compreensão dos públicos prioritários, seus desafios e principais necessidades, bem como dos desafios que podem ser resolvidos por modelos de negócio, dos negócios com potencial para isso, do perfil ideal de empreendedores e negócios e dos elementos para selecionar os territórios com mais potencial para a etapa piloto.

Além disso, a tese agrega a visão dos parceiros envolvidos na iniciativa. Ter maior contexto e foco ajuda a tomar melhores decisões para o projeto e a buscar os resultados mais efetivos.

É importante ressaltar que a equipe do projeto continua estudando e analisando o contexto em que ele se insere, de forma a manter a tese como um documento vivo, que se realimenta e aperfeiçoa ao longo do processo. Outro ponto a destacar é que, apesar de haver muitos conteúdos de qualidade disponíveis, determinados aspectos precisam de detalhamento. Por isso, a conversa com especialistas com perfis e experiências diversas, dentro de um processo de curadoria bem qualificado, é fundamental para o sucesso da prática.

Embora tenha sido idealizada como um documento interno para guiar o projeto, a tese deverá ser divulgada ao público em 2022.

Mudança de cultura por meio do uso de dados



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Mudança de cultura por meio do uso de dados

Projeto: Vetores Impulsionando Governos

Local: Alagoas, Amapá, Ceará e Maranhão

Público: gestores municipais, estaduais e sociedade civil

Parceiro implementador: Vetor Brasil e Impulso Gov

Parceiros financiadores: Umane e Instituto Arapyáú

Objetivos: aprimorar o processo de coleta e análise de dados relacionados ao coronavírus para trazer segurança ao fluxo dos dados e garantir a confiabilidade da informação gerada.

Resultados: 14 manuais e protocolos estruturados nos estados e 1 painel de nível de alerta IntegraSUS implementado com o governo do Ceará.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/vetores-impulsionando-governos/>>; <<https://vetorbrasil.org/vetores-impulsionando-governos/>>

Diariamente, uma enorme quantidade de dados é gerada pelos serviços públicos de saúde em todos os seus contatos com o cidadão, mas é subutilizada pela gestão pública. Isso acontece porque, em um ambiente de pressão, com demandas urgentes e situações sensíveis, os gestores tendem a alocar pouca energia na transformação desses dados em informação para tomada de decisão.

Além disso, muitas vezes as informações são reportadas somente para o controle dos repasses orçamentários feitos pelo governo federal, com foco na produtividade e não na qualidade dos serviços. Com isso, os profissionais que lidam com os dados tendem a se sentir desestimulados por não identificar o impacto da sua atividade.

No entanto, **a importância dos dados, informações, análises adequadas e de fácil compreensão nunca esteve tão evidente.** Principalmente em períodos de enorme incerteza, como o da pandemia, a definição de políticas públicas com base em evidências é primordial para garantir a assertividade da intervenção e, no limite, salvar vidas. Para isso, os governos precisam contar com processos robustos de coleta, registro, análise e visualização, que tragam segurança ao fluxo dos dados e garantam a **confiabilidade das informações geradas.**



É esse o objetivo do projeto Vetores Impulsionando Governos, que, desde julho de 2020, está apoiando quatro estados no aprimoramento da coleta e análise de dados relacionados ao coronavírus. Esse apoio é materializado pela atuação de trainees do Vetor Brasil, treinados em saúde pela Impulso Gov e apoiados por uma equipe de especialistas em gestão, análise de dados e saúde.

No decorrer do projeto, ao mesmo tempo que foi identificada uma grande heterogeneidade dentro dos governos em relação ao uso de tecnologias da informação, observou-se que há demandas comuns, como a necessidade de melhorar a alimentação dos bancos de dados.

Para melhorar a coleta em regiões com acesso precário à internet e baixa qualificação dos servidores, foi criado um formulário eletrônico simples para substituir o uso de papel nas notificações de síndromes gripais, o que melhora o fluxo da coleta e possibilita a visualização automática dos dados apurados.

Como consequência, tem-se maior segurança em relação a esses dados, bem como informações mais atualizadas e uniformes em todos os níveis de gestão.

Os boletins epidemiológicos dos estados participantes também foram automatizados para padronizar e agilizar as análises diárias, permitindo que os servidores redirecionassem mais de 100 horas semanais de trabalho para atividades de inteligência e planejamento da resposta ao coronavírus.

Além disso, estão sendo criados indicadores que permitem a realização de ações pela gestão a partir de dados ociosos de sistemas já implementados. É o caso do sistema de regulação em Alagoas, que passa a contar com seis indicadores para mensuração de três grandes ações:

- ▶ **qualificação do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);**
- ▶ **tempo de resolução;**
- ▶ **efetividade da intervenção.**



Nos estados que tinham uma grande quantidade de indicadores dispersos, também foi feita uma reorganização, com a redução para um rol assertivo, com valores de referência e ações atreladas a cada nível. Essa intervenção proporciona uniformidade de informação para gestores municipais, estaduais e sociedade civil, o que dá maior transparência à tomada de decisão, gera ações mais resolutivas e pode levar a uma mudança de comportamento pelo cidadão.

Esta prática mostra que o uso de evidências para embasar a tomada de decisão dos governos demanda a definição de um **fluxo seguro de coleta e análise de dados**, estruturado para responder a questões relevantes para o poder público.



SENSIBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE E FORTALECIMENTO DE LAÇOS DE CONFIANÇA

Cantinho Cuidando de Todos | Rastreamento e autocuidado na Atenção Primária à Saúde



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Cantinho Cuidando de Todos | Rastreamento e autocuidado na Atenção Primária à Saúde

Projeto: Cuidando de Todos (Better Hearts, Better Cities)

Local: São Paulo (SP)

Público: gestores da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e suas instâncias regionais, profissionais de diferentes categorias das Unidades Básicas de Saúde (UBS), usuários das UBS e comunidade do território

Parceiro implementador: Instituto Tellus e Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Parceiros financiadores: Umane e Fundação Novartis

Objetivos: ampliar o rastreamento de pessoas com pressão alta e outros fatores de risco e fortalecer o estímulo ao autocuidado como estratégia de promoção da saúde e prevenção nas UBS.

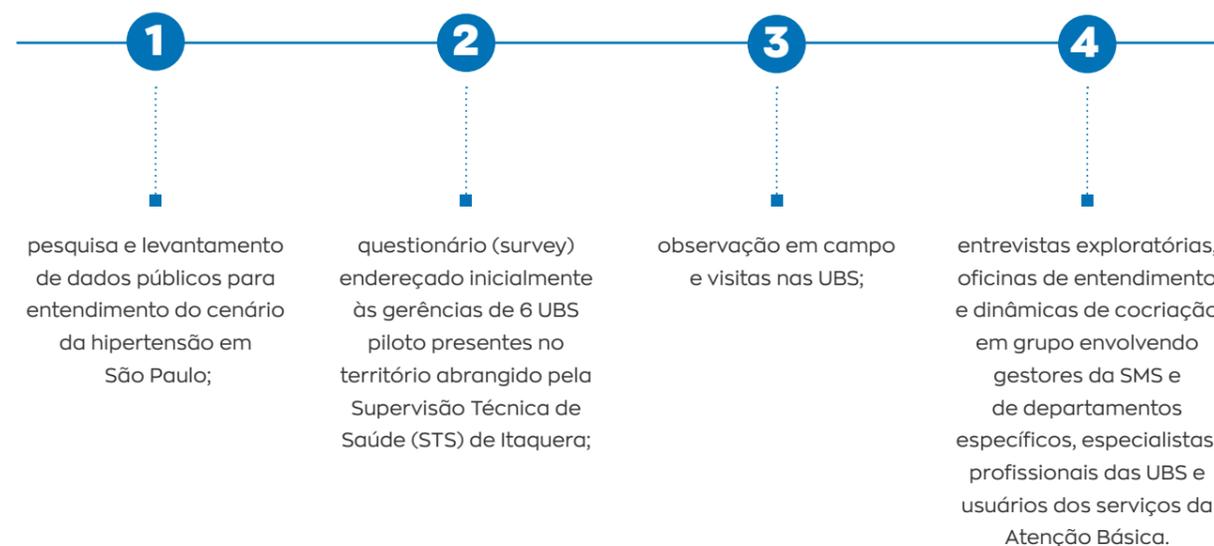
Resultados: 71 UBS com Cantinhos em operação no município, cobrindo todas as suas 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS); mais de 30 mil procedimentos de aferição de pressão arterial realizados através desses espaços.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/cuidando-de-todos/>>; <<https://tellus.org.br/projetos/projeto-cuidando-de-todos-cuidando-do-seu-coracao/>>

As doenças cardiovasculares são responsáveis pelo maior número de mortes em São Paulo, no Brasil e no mundo. No Sistema Único de Saúde (SUS), é tarefa da Unidade Básica de Saúde (UBS) conhecer o perfil epidemiológico de seu território, promover a saúde e medidas preventivas, acolher as pessoas e inseri-las na linha de cuidado. O projeto Cuidando de Todos atua junto às UBS do município de São Paulo para apoiá-las no enfrentamento dessas doenças.

Considerando a alta prevalência de fatores de risco na população da cidade e a forte relação da hipertensão com agravos e mortes, o projeto executou um processo de diagnóstico, exploração e cocriação de soluções para contribuir com a redução das taxas de morbimortalidade relacionadas à hipertensão na cidade. Esse processo envolveu todos os atores do SUS – gestores da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e suas instâncias regionais, profissionais de diferentes categorias das UBS, além de usuários e da comunidade do território.

A metodologia aplicada foi baseada na abordagem do *design thinking*, que tem três princípios fundamentais: **foco no usuário, colaboração e experimentação**. Assim, os trabalhos foram realizados nas seguintes etapas:



Desse processo, surgiram mais de 80 ideias/soluções. Uma das práticas de destaque foi o Cantinho Cuidando de Todos, um espaço montado dentro das UBS com cadeira de auto aferição de pressão arterial, esfigmomanômetro eletrônico, balança antropométrica e materiais de comunicação e engajamento.

Essa solução foi desenhada para responder ao desafio de como promover ações de busca ativa num ambiente interno às UBS. Ela estimula que os próprios usuários, de forma independente, sem a necessidade da presença de um funcionário, visualizem orientações para os fatores de risco e sinais/sintomas precoces para doenças cardiovasculares e realizem procedimentos básicos para medição e monitoramento de sua pressão arterial.

Ao mesmo tempo, permite trabalhar o conceito da busca ativa dentro da UBS e apoiar a equipe da UBS na execução de ações de rastreamento, prevenção e promoção à saúde.

Os princípios do *design thinking* se mostraram fundamentais para o sucesso desta solução, já que a fase de experimentação e teste de conceito com o piloto e a evolução da intervenção a partir dos aprendizados obtidos com seu uso permitiram o desenvolvimento de um processo de implantação fluido e eficaz. Com menos de um mês de implementação escalada, a solução já foi percebida pelas UBS e pela própria Secretaria Municipal da Saúde como um **serviço de alto valor para o cuidado na Atenção Primária à Saúde**. Os resultados positivos em curto espaço de tempo legitimaram a replicação em outras regiões da cidade.

A ideia do Cantinho evoluiu para protótipo e depois solução-piloto, com experimentação e teste de conceito em duas UBS de Itaquera, entre o final de 2018 e o início de 2019. Os materiais foram distribuídos em fases, sendo testados e agregados aos Cantinhos ao longo dos meses.

Entre julho e agosto de 2020, já com o conceito amadurecido e os aprendizados da etapa piloto incorporados, os Cantinhos foram então expandidos para todas as 24 UBS da Supervisão Técnica de Saúde (STS) de Itaquera e as 21 UBS da STS Penha. Em novembro desse ano, novos Cantinhos foram instalados em uma UBS de cada uma das 27 STS da rede de Atenção Básica do município, onde continuam em funcionamento. Com isso, atualmente há 71 UBS com Cantinhos instalados e em operação no município, nos quais já foram realizados mais de 30 mil procedimentos de aferição de pressão arterial.

Facilidade na replicação

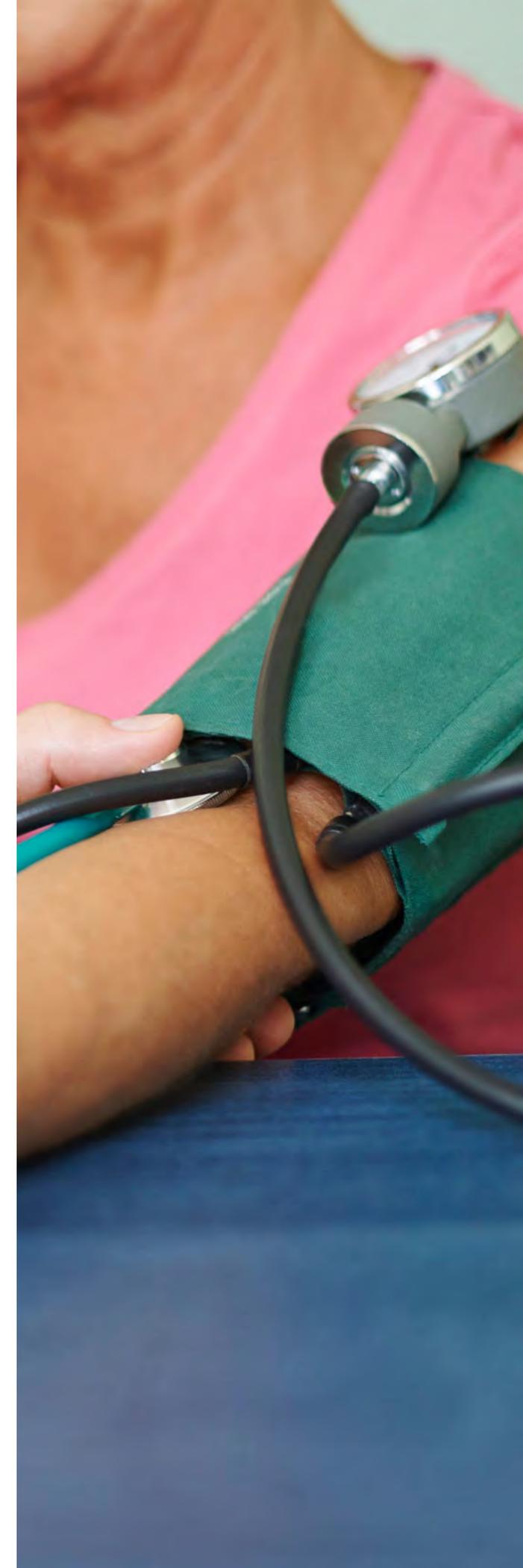
O conceito de busca ativa na própria unidade desta prática é não apenas replicável como sustentável, pois exige poucos recursos para estimular os usuários a realizar procedimentos básicos (aferição de pressão arterial, medição do peso) e orientá-los sobre fatores de risco e autocuidado. Na ausência de equipamentos como cadeira de autoaferição e balança, o Cantinho pode ser montado com **insumos e materiais já usados pelas UBS no dia a dia**, como cartolinas, EVA, mesas, cadeiras e equipamentos simples (por exemplo, esfigmomanômetros tradicionais), entre outros. Isso foi feito em algumas UBS de Itaquera antes do recebimento da cadeira de autoaferição e demais equipamentos disponibilizados pelo projeto.

Na AMA/UBS José Bonifácio I (STS-Itaquera), por exemplo, a equipe posicionou uma mesa e uma cadeira próximas à recepção, sinalizou o local com um convite aos usuários para aferir a pressão arterial logo na chegada à unidade e estabeleceu uma rotatividade de

profissionais em turnos curtos para realizar as aferições e orientar as pessoas atendidas. Isso mostra como o conceito e a prática da busca ativa interna caracterizam o Cantinho Cuidando de Todos tanto quanto ou mais que os materiais e itens previstos no "modelo completo" da solução.

Outros elementos importantes da prática foram o treinamento das equipes das UBS, a elaboração de um manual de instalação e operação do Cantinho e o estabelecimento de uma rotina de monitoramento simples para permitir o entendimento e a avaliação do seu uso.

É relevante ressaltar que soluções como esta devem ser adaptáveis às peculiaridades de cada UBS para que se tornem escaláveis e sustentáveis, em termos tanto de espaço físico e infraestrutura quanto de recursos humanos disponíveis. O importante é que o Cantinho seja um espaço convidativo, educativo e de autocuidado, com independência, em local de livre circulação de usuários (como na proximidade da recepção, espaços de espera, corredores), tal como foi desenhado.



Engajamento das equipes técnicas e de gestão



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Engajamento das equipes técnicas e de gestão

Projeto: Saúde Mental na Escola

Local: São Paulo (estado)

Público: dirigentes de ensino e equipes, gestores, professores, supervisores e coordenadores de escolas públicas estaduais

Parceiro implementador: Instituto Ame sua Mente

Parceiros financiadores: Umane e The ABCD Charitable Trust

Objetivos: oferecer orientação e apoio às demandas de saúde mental das escolas e reforçar a importância do cuidado da saúde mental dos profissionais da educação.

Resultados: engajamento dos gestores e das equipes da Diretoria de Ensino na elaboração do projeto de formação para professores com foco em saúde mental na escola, criando um vínculo que auxiliará a viabilização e o desenvolvimento das ações nos próximos anos.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/saude-mental-na-escola/>>; <<https://www.amesuamente.org/c%C3%B3pia-quem-somos>>

As práticas estratégicas do projeto Saúde Mental na Escola estão fundamentadas no **princípio da escuta ativa**, considerada ponto de partida e de sustentação de todas as ações desenvolvidas pelo Instituto Ame sua Mente.

Aqui, a escuta ativa se caracteriza pelo interesse genuíno em estabelecer um diálogo aberto, empático e respeitoso para melhor identificar os desafios de cada comunidade escolar e, assim, elaborar uma proposta mais significativa e coerente com a realidade, demandas, expectativas e dificuldades relacionadas à saúde mental.

A partir desse princípio de escuta, o projeto, inicialmente desenhado para oferecer formação a professores que atuavam diretamente em sala de aula, foi direcionado, no contexto da Covid-19, para gestores e supervisores das unidades escolares e ao núcleo pedagógico da Diretoria de Ensino da região Centro-Sul de São Paulo, responsável pelas escolas atendidas.

Isso aconteceu porque, durante a etapa de planejamento do Saúde Mental na Escola, o contato e a interação com a dirigente e as equipes da Diretoria de Ensino revelaram a necessidade de envolver os supervisores e os professores de núcleo pedagógico (PCNP) em todo o processo formativo e no desenvolvimento das ações. Considerou-se que, além de prestar orientação, apoio e acompanhamento às escolas, esses profissionais exercem um papel importante na formação continuada de educadores e na difusão de práticas educacionais exitosas, já que são os responsáveis por capacitar os professores e coordenadores das escolas públicas estaduais. Dessa forma, podem influenciar e fortalecer o engajamento das equipes das escolas no projeto.

O **Saúde Mental na Escola** já entendia as unidades escolares como um espaço complexo, caracterizado por múltiplas interações profissionais e relacionais, com vários agentes atuando dentro de suas respectivas atribuições, e identificava o papel estratégico da equipe gestora no processo de articulação e direcionamento das ações.

Sendo assim, incorporar diretamente na formação em saúde mental os diretores, vice-diretores e professores coordenadores das unidades escolares, bem como as equipes de supervisão e o núcleo pedagógico da Diretoria de Ensino, representou um enorme ganho para a proposta original, tornando-a mais coerente, significativa e representativa.

Saberes e objetivos compartilhados

Com a participação desses profissionais nas formações, seria possível garantir que **conceitos, conteúdos e materiais**, bem como as discussões e reflexões sobre os temas dos encontros, circulassem uniformemente por todas as esferas, criando assim uma linguagem compartilhada entre todos os envolvidos com o tema saúde mental na escola. Vale destacar que os supervisores são particularmente desafiados a se apropriar do tema na medida em que orientam e apoiam os encaminhamentos às escolas.



No contexto da pandemia, diante da impossibilidade de se trabalhar diretamente com os professores das salas de aula, as atividades do projeto estiveram focadas no trabalho com o grupo gestor das escolas e com as equipes da Diretoria de Ensino. Os principais objetivos foram oferecer orientação e apoio sobre as demandas de saúde mental das escolas e reforçar a **importância do cuidado com a saúde mental dos próprios profissionais da educação**.

Esse trabalho, desempenhado de forma sinérgica e empática, identificando as demandas da comunidade escolar por meio do diálogo e da construção com os gestores, supervisores e PCNP, possibilitou, além do desenvolvimento de um vínculo que auxiliará a viabilização e o desenvolvimento do projeto nos próximos anos, destacar como a articulação dos saberes e questões desses atores (gestores, dirigente de ensino e equipes) é necessária para um processo formativo efetivo nas escolas.

Os gestores e as equipes da diretoria de ensino se mostraram estratégicos para a elaboração de um projeto de formação para professores na medida em que exercem um papel muito importante no processo de articulação de ações nas escolas, na construção de uma **teia colaborativa de aprendizagem e na mobilização das comunidades escolares**.

Campanha de conscientização pública sobre um tema sensível para a sociedade



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Campanha de conscientização pública sobre um tema sensível para a sociedade

Projeto: Enfrentamento da Obesidade Infantojuvenil

Local: Brasil

Público: sociedade em geral

Parceiro implementador: Instituto Desiderata

Parceiros financiadores: Umane

Objetivos: tratar do assunto obesidade sem aumentar estereótipos e estigmas já existentes na sociedade.

Resultados: realização da campanha sem repercussões negativas nas redes sociais e outros meios de comunicação.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/enfrentamento-da-obesidade-infantojuvenil/>>; <<https://desiderata.org.br/area/obesidade-infantojuvenil/>>

A obesidade é uma doença multifatorial que afeta, atualmente, 124 milhões de crianças e adolescentes em todo o mundo. O cenário no Brasil não é diferente e segue as tendências mundiais, em especial as que se referem aos países em desenvolvimento, onde a epidemia de obesidade tende a se agravar nos próximos anos. Hoje, 1 em cada 3 crianças brasileiras com idade entre 5 e 9 anos está com excesso de peso ou obesidade. Além de prejudicar o desenvolvimento, a obesidade está associada a outras doenças crônicas que podem ocorrer ainda na infância e também na fase adulta, comprometendo seu futuro.

Por esse tema ser uma importante questão de saúde pública, o Instituto Desiderata, com o apoio de outras organizações parceiras, lançou a campanha **Obesidade Infantil: Uma Questão de Saúde Pública**. Seu objetivo foi convidar a população, especialmente pais e cuidadores, a olhar de uma forma mais abrangente para os inúmeros fatores que influenciam as altas taxas de obesidade infantil.

Ao abordar os diferentes fatores que influenciam as escolhas de cada família, a campanha pretende fazer com que as pessoas se questionem sobre o consumo de certos alimentos e hábitos e compreendam melhor as causas multifatoriais da obesidade infantil.

Porém, sensibilizar a sociedade a respeito da gravidade da obesidade infantil é uma questão complexa e delicada. O objetivo sempre foi falar de saúde, dos riscos que a obesidade traz para as crianças e os adolescentes hoje e no futuro e relacionar o problema aos ambientes em que eles vivem. Ao estudar o assunto e conversar com parceiros atuantes na área, identificou-se que comunicar sobre o tema é algo muito delicado e também que o assunto ainda é muito novo no meio acadêmico e na opinião pública. Há diferentes teorias sobre o uso do termo obesidade e como pode gerar estigma e acentuar ainda mais os reflexos do ganho de peso. **O desafio então foi: como falar desse assunto sem aumentar estereótipos e estigmas já existentes na sociedade?**



A equipe entendeu que era necessário ter respaldo técnico sobre os conteúdos escolhidos para qualificar a campanha e, ao mesmo tempo, minimizar os riscos de uma repercussão negativa dessa ação. Nesse sentido, foram realizadas as seguintes ações:

- ▶ buscar definições e referências em políticas públicas com o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde;
- ▶ conversar com médicos pediatras especialistas no assunto;
- ▶ reunir artigos e pesquisas que falam cientificamente sobre obesidade e estigma;
- ▶ estabelecer parcerias com organizações sociais atuantes em temas correlatos aos da campanha, como infância, alimentação etc.;
- ▶ envolver a Sociedade Brasileira de Pediatria como parceira da campanha;
- ▶ conversar com ativistas das redes sociais sobre o tema gordofobia.

Executar essas etapas foi fundamental para aprender, considerar diferentes visões e, então, tomar algumas medidas que pudessem qualificar a campanha e minimizar os possíveis impactos negativos nas pessoas e, conseqüentemente, nas mídias sociais. Foram elas:

MEDIDAS PARA MINIMIZAR IMPACTOS NEGATIVOS

- realizar a campanha baseando-se em dados e referências técnicas;
- rever imagens e conteúdos expostos pela campanha nas redes sociais e no website;
- incluir na programação do 2º Seminário de Obesidade Infantil um painel sobre o tema “Obesidade infantil e comunicação” a fim de aprofundar essa discussão;
- os modelos de negócios existentes no mercado com potencial para solucionar os desafios;
- escrever artigos sobre o assunto.

Como a campanha teve foco conceitual e pretendeu informar com qualidade sobre os **diversos fatores que influenciam a obesidade infantil**, escutar pediatras, organizações sociais e ativistas contribuiu para minimizar os possíveis impactos negativos da campanha. Se a equipe não tivesse trazido as pessoas foco para conversar, a iniciativa poderia ter contribuído para acentuar os problemas já existentes na sociedade. Por se tratar de uma campanha com foco prioritário nas redes sociais, o cuidado com o conteúdo foi também importante para evitar possíveis repercussões negativas, muito comum nos tempos atuais.

Nesse sentido, os aprendizados com esta prática podem ser inspiradores para outras campanhas de comunicação de promoção de políticas públicas que abordem temas sensíveis para a sociedade.

Trabalho acolhedor, cuidadoso e humanizado



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Trabalho acolhedor, cuidadoso e humanizado

Projeto: Envelhecer Sustentável – Combate à Covid-19

Local: São Paulo (SP)

Público: gestores e funcionários das 20 instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) atendidas pelo projeto

Parceiro implementador: Instituto Horas da Vida

Parceiros financiadores: Umane

Objetivos: construir a confiança dos gestores das ILPIs no projeto por meio do trabalho acolhedor, cuidadoso e humanizado.

Resultados: mudança de cultura nas ILPIs, que passaram a atuar na busca de informações confiáveis e na prática da educação comportamental para resolver problemas e dificuldades diversas do dia a dia.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/envelhecer-sustentavel-combate-a-covid-19/>>; <<https://www.horasda vida.org.br/c%C3%B3pia-horas-da-vida-1>>

Já nos primeiros dias de atuação do projeto Envelhecer Sustentável – Combate à Covid-19, que tinha como principal objetivo evitar a contaminação pelo coronavírus dos idosos atendidos pelas 20 instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) beneficiadas, a equipe percebeu que, além do auxílio material e financeiro, o apoio emocional a gestores e funcionários era fundamental para manter esses locais funcionando de forma adequada e com segurança nesse momento difícil.

Assim, o projeto, que já tinha como diferencial a humanização, buscou intensificar esse ponto e dar maior **acolhimento aos gestores e funcionários** por meio de diferentes ações. Por meio de uma reunião virtual de brainstorm entre todos os integrantes da equipe do projeto, foi decidida a adoção das seguintes práticas:

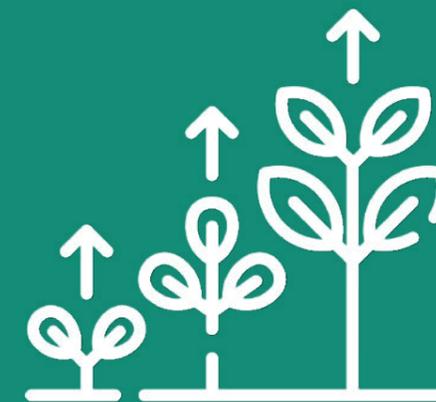
- ▶ reforço no contato olho no olho, no sorriso acolhedor e nas palavras de carinho e atenção da equipe do projeto para os gestores e funcionários das ILPIs que recebiam mensalmente os equipamentos de proteção individual (EPI) e insumos doados;
- ▶ abertura para ouvir gestores e funcionários, atenção aos detalhes e elogios sinceros durante as visitas de monitoramento, realizadas pelo menos pelo menos duas vezes por mês para entender as necessidades de mudança de escopo e contagem de estoque;
- ▶ disponibilização de médico e Central de Enfermagem (formada por enfermeiros voluntários do Instituto Horas da Vida) para oferecer orientações aos gestores e enfermeiros das ILPIs, por meio de videoconferência, sobre prevenção e condutas relacionadas à Covid-19;
- ▶ disponibilização de serviço de apoio psicológico (formado por psicólogos voluntários do Instituto Horas da Vida), com acesso a até oito consultas individuais para funcionários e gestores das ILPIs;
- ▶ disponibilização de uma pessoa dedicada do projeto, especialista em relacionamento com pessoas, para conversar com os gestores das ILPIs a qualquer momento, via telefone, WhatsApp ou videoconferência, para envio de informações gerais e troca de experiências.

Por meio dessas ações, os **gestores tinham apoio disponível a qualquer momento ao longo de todo o projeto**, mesmo em assuntos que não estivessem totalmente relacionados ao combate à Covid-19. Por exemplo, ao saber que uma das ILPIs, por falta de verbas, ficou sem fraldas geriátricas, os gestores das demais casas organizaram um movimento de doação do seu excedente para resolver o problema.

A transparência de toda a equipe do projeto com as ILPIs também foi fundamental nesse processo. Todas as atividades eram realizadas com respeito aos gestores e funcionários das ILPIs e, quando um prazo ou outro ponto tivesse que ser modificado, a informação era transmitida de forma clara, gerando cada vez mais confiança no projeto. Foi essa confiança que tornou possível a implementação de todas as ações indicadas para o combate à Covid-19 em cada uma das casas beneficiadas pelo projeto.

Com isso, constatou-se que não é só o apoio financeiro que faz a diferença em projetos que envolvem pessoas. O apoio emocional é essencial e a empatia deve ser uma das qualidades mais importantes da equipe de campo.

A prática pode e deve ser aplicável em todos os projetos que lidam com pessoas, desde que o acolhimento, o cuidado e a empatia sejam considerados como valores fundamentais para as equipes de campo.



CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS



Desenvolvimento de competências socioemocionais para solução de problemas públicos



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Desenvolvimento de competências socioemocionais para solução de problemas públicos

Projeto: Vetores Impulsionando Governos

Local: Alagoas, Amapá, Ceará e Maranhão

Público: profissionais selecionados pelo programa Trainee de Gestão Pública para atuar nos comitês estaduais de enfrentamento à crise provocada pela Covid-19

Parceiro implementador: Vetor Brasil e Impulso Gov

Parceiros financiadores: Umane e Instituto Arapyáú

Objetivos: desenvolver competências comportamentais nos profissionais que vão atuar na gestão pública para enfrentar os desafios e implementar soluções inovadoras.

Resultados: avanço do projeto, que depende de articulação entre diferentes secretarias, integração com equipes e interface com órgãos municipais para garantir as entregas e resultados; identificação das competências socioemocionais essenciais para atuar no contexto mutável e complexo da pandemia.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/vetores-impulsionando-governos/>>; <<https://vetorbrasil.org/vetores-impulsionando-governos/>>

Gestores e servidores públicos comumente são responsáveis por solucionar *wicked problems* – problemas sociais difíceis, adaptativos ou muitas vezes considerados impossíveis de resolver. São exemplos desse tipo de problema vencer a desigualdade social ou responder à crise de saúde causada pela Covid-19.

Para lidar com esses desafios, é importante a formação em habilidades técnicas, como metodologias de design e avaliação de políticas públicas. Contudo, apenas o conhecimento técnico não é suficiente para preparar os profissionais para enfrentar esses desafios e implementar soluções inovadoras, eles precisam também de **competências socioemocionais**.

Por isso, o desenvolvimento de competências comportamentais na prática tem ganhado um destaque cada vez maior na formação de profissionais públicos. A Universidade de Stanford (EUA) divulgou em 2019 um manifesto defendendo a vivência prática como principal responsável pelo desenvolvimento de competências essenciais para o trabalho no governo, como articulação, gestão de stakeholders e comunicação objetiva.

Ciente da importância dessas competências para times que atuam em contextos complexos, o projeto Vetores Impulsionando Governos tem como um de seus pilares o desenvolvimento dos profissionais selecionados pelo programa Trainee de Gestão Pública para atuar nos comitês estaduais de enfrentamento à crise provocada pela Covid-19.

A metodologia do projeto tem como base o desenvolvimento de competências que atendam às reais demandas do governo, por meio do trabalho na prática e da disponibilização de diferentes ferramentas formativas, somados ao acompanhamento e suporte contínuos.

O desenvolvimento de pessoas requer um ambiente que valide e apoie esse processo, por isso, o projeto contempla o engajamento dos principais agentes envolvidos: trainees, governos, parceiros técnicos, especialistas em saúde e equipe da Vetor Brasil.

COMPETÊNCIAS-CHAVE PARA A RESPOSTA À CRISE DE SAÚDE

- articulação com atores envolvidos,
- capacidade analítica qualitativa e quantitativa,
- foco em execução e resultado,
- comunicação assertiva e resiliência.

Dada a limitação de tempo, seria inviável promover o desenvolvimento adequado dessas características em um curto período. Portanto, o domínio dessas competências em padrões mínimos foi um requisito observado na seleção dos trainees participantes do projeto.

Essa definição foi essencial para o avanço do projeto, dada a necessidade de articulação entre as secretarias estaduais de Planejamento e de Saúde, integração com as equipes, interface com órgãos municipais, entre outras ações. No Ceará, por exemplo, a trainee Elayne Suruagy destacou que, para além das atividades relacionadas à implementação do Dashboard de Níveis de Alerta - Covid-19, sua **atuação consiste, principalmente, em comunicar, empoderar servidores, articular os atores da Vigilância Sanitária e outros órgãos do governo para garantir as entregas e resultados.**

Além disso, o acompanhamento próximo desses profissionais permitiu identificar que outras competências mapeadas, como comunicação assertiva e resiliência, foram essenciais para lidar com o contexto mutável e complexo de atuação para mitigação dos efeitos do Covid-19. Vale ressaltar que conhecimentos avançados em ferramentas e metodologias analíticas podiam ser nivelados rapidamente com suporte técnico especializado.

O processo de desenvolvimento dos trainees é contínuo, possui forte orientação prática e conexão em rede. Entre as ferramentas disponibilizadas, destacam-se atividades síncronas, assíncronas e programas de mentoria e gestão de desempenho. Essas ferramentas são essenciais para mapear o desempenho e o potencial dos profissionais, gerar ações e planos



de desenvolvimento estruturados para estimular a evolução profissional e a entrega de resultados no setor público e em outras experiências futuras.

Mapear e desenvolver competências socioemocionais do século 21 são ações replicáveis e escaláveis. E mais do que isso, são essenciais para a composição de equipes de alto desempenho, capazes de desenvolver soluções para problemas complexos da nossa sociedade.

Embaixadores do Coração | Empoderando lideranças da comunidade e profissionais da saúde para promoção da saúde, prevenção e rastreamento de DCNT



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Embaixadores do Coração | Empoderando lideranças da comunidade e profissionais da saúde para promoção da saúde, prevenção e rastreamento de DCNT

Projeto: Cuidando de Todos (Better Hearts Better Cities)

Local: São Paulo (SP)

Público: profissionais das equipes de saúde e pessoas da comunidade que lideram iniciativas de prevenção, rastreamento e encaminhamento da população às UBS ou outros serviços da atenção básica nos territórios abrangidos pelas Supervisões Técnicas de Saúde (STS) de Itaquera e Penha

Parceiro implementador: Instituto Tellus e Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Parceiros financiadores: Umane e Fundação Novartis

Objetivos: dar capilaridade e sustentabilidade às ações de promoção da saúde e prevenção por meio da capacitação de lideranças das UBS e da própria comunidade.

Resultados: mais de 150 participantes nas capacitações de embaixadores das 45 UBS de Itaquera e Penha; mais de 260 atividades lideradas por embaixadores e 87 novas parcerias estabelecidas pelas UBS nos dois territórios; mais de 11 mil pessoas impactadas diretamente.

Para saber mais: <<https://umane.org.br/iniciativas/cuidando-de-todos/>>; <<https://tellus.org.br/projetos/projeto-cuidando-de-todos-cuidando-do-seu-coracao/>>.

Como uma segunda prática selecionada do projeto Cuidando de Todos, os embaixadores são representantes das UBS e de suas respectivas áreas de abrangência, tanto profissionais das equipes de saúde quanto pessoas da comunidade, que lideram iniciativas de prevenção, rastreamento e encaminhamento da população aos cuidados necessários na UBS ou em outros serviços da atenção básica disponíveis no território. A capacitação desenvolve habilidades e disponibiliza ferramentas que ampliam e fortalecem o impacto de suas ações.

Dessa forma, o programa reconhece o poder dos atores e líderes comunitários já existentes e reforça o vínculo da UBS com a comunidade através dessas pessoas, que multiplicam mensagens e ações de saúde e prevenção e contribuem com as estratégias da Atenção Primária à Saúde.

Essa solução foi desenhada para atender as seguintes necessidades:

- ▶ melhorar o conhecimento sobre a hipertensão, as DCNT e fatores de risco e sobre a importância dos cuidados adequados;
- ▶ reforçar o estímulo ao autocuidado, às ações de prevenção e à adoção de hábitos saudáveis;
- ▶ tornar o cuidado às pessoas com DCNT e a prevenção sustentáveis ao longo do tempo na comunidade;
- ▶ expandir o alcance de ações de prevenção, rastreamento e encaminhamento relacionadas às DCNT pelas UBS;
- ▶ fortalecer um ecossistema focado na saúde e no controle de doenças crônicas na capital paulista.

As UBS atuam como coordenadoras do cuidado em DCNT em seus territórios. Ações de busca e de rastreamento são fundamentais para parte da população, que, muitas vezes, sequer sabe que tem alguma DCNT e recorre aos serviços de saúde quando há agravamento. A

questão levantada nesse contexto foi: **como dar capilaridade e sustentabilidade às ações de promoção da saúde e prevenção a partir da capacitação de lideranças das UBS e da própria comunidade?** O programa de Embaixadores se mostrou efetivo na resposta a esse desafio.

As UBS atuam como coordenadoras do cuidado em DCNT em seus territórios. Ações de busca e de rastreamento são fundamentais para parte da população, que, muitas vezes, sequer sabe que tem alguma DCNT e recorre aos serviços de saúde quando há agravamento. A questão levantada nesse contexto foi: como dar capilaridade e sustentabilidade às ações de promoção da saúde e prevenção a partir da capacitação de lideranças das UBS e da própria comunidade? O programa de Embaixadores se mostrou efetivo na resposta a esse desafio.

Lideranças fortalecidas

Na fase piloto, executada em 2019, 20 embaixadores de 6 UBS de Itaquera foram capacitados para **promover um estilo de vida saudável**. Posteriormente, o programa foi expandido para todas as 24 UBS de Itaquera, com a capacitação de 62 embaixadores em DCNT, SUS, ações de busca ativa e comunicação. Eles também receberam kits de engajamento e ferramentas para realizar suas atividades. Desde então, desenvolveram grupos de atividades físicas e organizaram ações de busca ativa, rastreamento e promoção de saúde dentro e fora das

UBS, liderando mais de 100 atividades e impactando mais de 2 mil pessoas na sua região. Em 2020, o programa evoluiu para uma capacitação no formato EAD (educação a distância), já previsto antes da pandemia. Com base nos aprendizados adquiridos nas fases piloto e de expansão e em um mapeamento territorial feito pelos embaixadores, o programa estabeleceu, em conjunto com esses profissionais, um modelo estruturado de ações de busca ativa e parcerias no território.

Todas as UBS das STS de Itaquera e da Penha aderiram a esse novo modelo do programa Embaixadores do Coração indicando representantes de suas equipes, que participaram das atividades de aprendizagem propostas, divididas em módulos com conteúdo e prática sobre DCNT, busca ativa, grupos de atividades e parcerias.

Ao todo, o programa teve mais de 150 vagas preenchidas para capacitação de embaixadores das 45 UBS de Itaquera e Penha. Os embaixadores realizaram mais de 260 atividades e promoveram 87 novas parcerias pelas UBS nos dois territórios. Com isso, impactaram diretamente mais de 11 mil pessoas, que participaram das ações e tiveram a pressão arterial aferida.

Entre setembro e outubro de 2020, a taxa de pessoas encaminhadas para as UBS em relação àquelas identificadas com pressão arterial alterada através de atividades lideradas por embaixadores foi de 89,17% na STS Itaquera. Na Penha, essa taxa chegou a 91,16%.



Fórum de Gerentes | Metodologias para a gestão do processo de cuidado para o enfrentamento das DCNT



FICHA TÉCNICA DA PRÁTICA

Prática: Fórum de Gerentes | Metodologias para a gestão do processo de cuidado para o enfrentamento das DCNT

Projeto: Cuidando de Todos (Better Hearts Better Cities)

Local: São Paulo (SP)

Público: gestores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) das Supervisões Técnicas de Saúde (STS) de Itaquera e Penha

Parceiro implementador: Instituto Tellus e Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Parceiros financiadores: Umane e Fundação Novartis

Objetivos: fortalecer a educação permanente dos gestores das UBS, potencializar a implementação do Protocolo Cuidando de Todos e criar uma rede de trocas de experiências e boas práticas, com foco no cuidado às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e na gestão desse processo.

Resultados: estabelecimento de planos de busca ativa de pessoas com condições crônicas em 100% das UBS da STS Itaquera (24) e na própria supervisão; implementação do protocolo de Linhas de Cuidado para as DCNT e do protocolo clínico para hipertensão e diabetes em todas as UBS envolvidas no projeto (45); aumento na quantidade de gerentes das UBS da STS Itaquera (45%) e da STS Penha (52%) que conheciam o número de hipertensos com cadastro ativo nos seus territórios.

Para saber mais : <<https://umane.org.br/iniciativas/cuidando-de-todos/>>; <<https://tellus.org.br/projetos/projeto-cuidando-de-todos-cuidando-do-seu-coracao/>>

Essa outra prática vinda das experiências no projeto Cuidando de Todos foi desenvolvida a partir da seguinte questão: como fortalecer a educação permanente dos gestores das UBS, potencializar a implementação do Protocolo Cuidando de Todos, e criar uma rede de trocas de experiências e boas práticas, com foco no cuidado às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e na gestão do processo desse cuidado?

O primeiro passo foi estruturar um curso presencial para os gestores das seis UBS da fase piloto do projeto, em 2018. No ano seguinte, o curso foi estendido para as 24 UBS da STS-Itaquera e, em 2020, para as 21 UBS da STS-Penha, contemplando conteúdos orientados à **gestão analítica por meio de números, além de estratégias de liderança e gestão de equipe.**

A aceitação do curso foi tão grande entre os participantes que eles solicitaram a criação de um encontro regular de educação permanente em saúde e troca de experiências entre os gestores do território, para proporcionar oportunidades de diálogo entre esses profissionais que não fossem burocráticas e meramente informativas.

A partir dessa demanda, foi estabelecido o Fórum Mensal de Gerentes para o enfrentamento das DCNT.

A primeira edição desse fórum ocorreu em março de 2020, de forma presencial, antes da pandemia do novo coronavírus, e teve como mote principal a cocriação da trilha de implementação do novo protocolo de cuidado.

Posteriormente, o encontro foi adaptado para o formato on-line, mantendo o foco nas estratégias de enfrentamento às DCNT e práticas de gestão, tais como gestão de crise, elaboração e implementação de painéis de gestão à vista para monitoramento da Covid-19 nos territórios, diretrizes e prioridades para a retomada dos serviços nas unidades, entre outras demandas dos gestores, da STS e da SMS.

Uma das principais características desse encontro é a **devolutiva de dados coletados na rotina de monitoramento da iniciativa.** Trata-se de uma apresentação com análises dos principais avanços e pontos de atenção relacionados aos objetivos do projeto e diretrizes do Protocolo Cuidando de Todos, com abertura para falas e a escuta das percepções e dúvidas

dos gerentes. Ela é seguida de um bloco de orientações mais específicas relacionadas à implementação de alguma solução ou frente de atuação. A participação de convidados externos (instituições parceiras e/ou especialistas) e da própria rede de atenção básica também é recorrente e contribui para o aprofundamento em determinadas questões, além das dinâmicas e trocas constantes.

Iniciado com as gerências da STS Itaquera, o Fórum mensal foi implementado também na STS Penha. Os conteúdos e dinâmicas são adaptados aos territórios conforme o estágio de implementação de cada solução e os interesses e demandas dos participantes, mas em ambos é cumprido um roteiro básico, com as seguintes etapas:



acompanhamento da implementação com devolutiva de dados e análises;



apresentação de conteúdos de gestão e liderança para estimular a equipe, impulsionar a implementação e promover a cultura de utilização de dados e ações informadas por evidências;



dinâmicas interativas e trocas de experiências entre os participantes, potencializando aprendizagens, engajamento, vínculos e criação de rede;



realização de registro de satisfação dos participantes.

Discussões geram ações concretas

A realização do fórum teve impacto expressivo no desempenho das UBS. Antes do projeto, nenhuma UBS da STS Itaquera tinha meta formalizada relacionada à linha de cuidado de DCNT. Atualmente, todas as 24 unidades e a própria STS instituíram um plano de metas através do Instrumento de Avaliação de Desempenho - Resultado do Trabalho (IAD-RT), com foco no estabelecimento de planos de busca ativa de pessoas com condições crônicas.

Também se observou que havia falta de padronização no uso do protocolo para hipertensão/DCNT entre as 24 UBS de Itaquera. Entre os protocolos utilizados, os mais citados eram: Protocolo de Atenção Básica Saúde do Adulto/SMS-SP (9 UBS, 37,5%) e VII Diretriz da HAS (4 UBS, 16,6%). Em 2019, colocou-se como prioridade a elaboração do Protocolo de Linhas de

Cuidado para as DCNT e do Protocolo Clínico para Hipertensão e Diabetes e, a partir de 2020, a SMS contou com o apoio da iniciativa para sua divulgação e implementação. Atualmente, todas as UBS envolvidas no projeto (45 UBS) já implementaram os dois protocolos. Além disso, a iniciativa apoiou a impressão e distribuição dos protocolos para todas as UBS, STS e Coordenadorias de Regiões de Saúde (CRS) da cidade de São Paulo.

A iniciativa colaborou ainda para ampliar o conhecimento dos gestores sobre a situação de DCNT em suas regiões e a quantidade de pacientes hipertensos monitorados.

Em 2018, apenas 45,83% dos gestores das UBS da STS Itaquera sabiam o número de hipertensos com cadastro ativo nos seus territórios. Em outubro de 2020, 95,24% demonstraram ter esse conhecimento, o que representa um aumento de 45 pontos percentuais. Na STS Penha, 38,10% das UBS conheciam essa informação no início de 2020; em outubro de 2020, 100% dos gestores reportaram o dado, um acréscimo de 62 pontos percentuais.

Em relação à quantidade de hipertensos com cadastro ativo em cada unidade, ao se fazer uma comparação entre o dado reportado no diagnóstico inicial dos respectivos territórios e o número de hipertensos reportado em dezembro de 2020, 80% das UBS de Itaquera e Penha apresentaram evolução no número de hipertensos com cadastro ativo. Com isso, houve uma redução na lacuna entre o número de hipertensos conhecidos e de hipertensos estimados.



UMANE



COLABORAÇÃO

