



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**LEADERSHIP, MANAGEMENT
& GOVERNANCE PROJECT**
Inspired Leadership. Sound Management. Transparent Governance.

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA LIDERANÇA PLUS

PDL+

Fichas para os
Participantes



Um processo de liderança para
focalizar as equipas de saúde nos
resultados prioritários do sector

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA LIDERANÇA PLUS



Um processo de liderança para
focalizar as equipas de saúde nos
resultados prioritários do sector

© 2009 Management Sciences for Health, Inc.

Todos os direitos reservados.

Revisto em janeiro de 2017

Instrutores e facilitadores podem copiar os exercícios, ferramentas, directrizes e instruções para os participantes sem necessidade de permissão prévia, mas apenas para fins não comerciais. Toda tradução, adaptação ou uso comercial de qualquer parte deste livro sob qualquer forma ou meio exige a permissão por escrito da editora.

Management Sciences for Health

200 Rivers Edge Drive

Medford, Massachusetts 02155-5741 USA

Tel.: +1.617.250.9500

Fax: +1.617.250.9090

Email: bookstore@msh.org

Website: www.msh.org

ISBN 978-0-9819616-1-3

Os fundos para a elaboração deste guião foram fornecidos pela Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional (Usaid), nos termos do Acordo de Cooperação AID-OAA-A-11-00015. O conteúdo é de responsabilidade do Projecto de Liderança, Gestão e Governação e não reflete necessariamente a visão da Usaid ou do Governo dos Estados Unidos da América.



Yale Global Health Leadership Institute



ÍNDICE

- FICHA N.º 1 Responsabilidades da Equipa de Apoio Técnico
- FICHA N.º 2 Cronograma e Produtos do PDL+
- FICHA N.º 3 Formulário de Reunião da Equipa de Melhoria
- FICHA N.º 4 O Modelo do Desafio
- FICHA N.º 5 Como Usar o Modelo do Desafio
- FICHA N.º 6 Definição de Resultados SMART
- FICHA N.º 7 Níveis de Resultados e Amostra de Indicadores
- FICHA N.º 8 Elementos de um Plano de Monitoria e Avaliação
- FICHA N.º 9 Numeradores e Denominadores para os Indicadores
- FICHA N.º 10 Fontes Comuns de Dados
- FICHA N.º 11 Exercício de Resultado SMART: O Plano de Melhoria de Monapo
- FICHA N.º 12 Documento de Referência para Formadores (ou Orientadores)
- FICHA N.º 13 Formulário de Avaliação da Equipa de Apoio Técnico
- FICHA N.º 14 Princípios da Formação Profissional
- FICHA N.º 15 Exercício de Formação em Trios
- FICHA N.º 16 Auto-Avaliação das Habilidades de Orientação Profissional OPORA
- FICHA N.º 17 Dicas para Melhorar as Habilidades de Orientação OPORA
- FICHA N.º 18 Avaliação dos Primeiros Passos dos Modelos de Desafio das Equipas de Melhoria
- FICHA N.º 19 Retro-informação sobre a Prática de Orientação para os Primeiros Passos do Modelo do Desafio
- FICHA N.º 20 Exemplo de Modelo do Desafio
- FICHA N.º 21 Exemplo de Plano de Acção
- FICHA N.º 22 Revisão dos Últimos Passos dos Modelos de Desafio das Equipas de Melhoria
- FICHA N.º 23 Retro-Informação Sobre a Prática de Orientação Para os Primeiros Passos do Modelo de Desafio
- FICHA N.º 24 Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+
- FICHA N.º 25 Plano de Monitoria e Avaliação
- FICHA N.º 26 Exemplo de Plano de Monitoria e Avaliação
- FICHA N.º 27 Formulário de Avaliação (Anexo ao Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+)
- FICHA N.º 28 Notas Formativas entre os Workshops n.º 3 e n.º 4
- FICHA N.º 29 Agenda e Objectivos: Liderança e Gestão - Workshop I
- FICHA N.º 30 Visão Geral do PDL+
- FICHA N.º 31 Triângulo de Desenvolvimento da Liderança
- FICHA N.º 32 Modelo Conceptual: Liderança, Gestão e Governação para Obter Resultados
- FICHA N.º 33 As Práticas de Liderança, Gestão e Governação

continua na página seguinte

- FICHA N.º 34 Processos Integrados de Gestão e Liderança
- FICHA N.º 35 Práticas de Governação no Nível da Unidade de Saúde
- FICHA N.º 36 Exercício: Criação de um Plano de M&A
- FICHA N.º 37 Ferramenta: Entrevista de Utentes na Saída
- FICHA N.º 38 Perguntas de Orientação do Grupo Focal
- FICHA N.º 39 Tarefa do PDL+ para o Workshop 2
- FICHA N.º 40 Formulário de Avaliação do Workshop
- FICHA N.º 41 Agenda e Objectivos: Liderança e Gestão - Workshop 2
- FICHA N.º 42 Auto-Avaliação das Abordagens de Liderança
- FICHA N.º 43 Duas Abordagens da Liderança
- FICHA N.º 44 Exercício sobre Géneros
- FICHA N.º 45 Conceitos Básicos de Género
- FICHA N.º 46 Planilha de Análise dos Grupos de Interesse
- FICHA N.º 47 Formulário de Pedido de Mobilização de Recursos
- FICHA N.º 48 Esfera de Influência
- FICHA N.º 49 Categorias de Obstáculos
- FICHA N.º 50 Ferramenta de Análise da Equidade de Género
- FICHA N.º 51 A Técnica dos 5 Por Quês
- FICHA N.º 52 Quadro Sequencial de Integração do Género
- FICHA N.º 53 Cenários Sequenciais de Integração de Género
- FICHA N.º 54 Matriz de Prioridades (Modelo)
- FICHA N.º 55 Matriz de Prioridades
- FICHA N.º 56 A Matriz Importante e Urgente
- FICHA N.º 57 Plano de Acção da Equipa de Melhoria
- FICHA N.º 58 Verificação Rápida da Qualidade de um Plano de Acção
- FICHA N.º 59 Tarefa para o PDL+ do Workshop 3
- FICHA N.º 60 Agenda e Objectivos: Sessão de Aprendizagem - Workshop 3
- FICHA N.º 61 Relato da sua História
- FICHA N.º 62 Compromisso x Cumprimento
- FICHA N.º 63 Entendimento dos Papéis no Trabalho de Equipa
- FICHA N.º 64 Pedidos em Vez de Queixas
- FICHA N.º 65 Liderança em Períodos de Perturbação
- FICHA N.º 66 Orientação em Períodos de Perturbação
- FICHA N.º 67 Planilha de Conversação em Casos de Perturbações
- FICHA N.º 68 Inspirar ao Reforçar a Confiança
- FICHA N.º 69 Quero valorizá-lo por...
- FICHA N.º 70 Tarefa Para o Workshop Final do PDL+
- FICHA N.º 71 Dicas Para Fazer uma Apresentação Eficaz
- FICHA N.º 72 Agenda e Objectivos: Apresentação de Resultados - Workshop 4

RESPONSABILIDADES DA EQUIPA DE APOIO TÉCNICO

A **Equipa de Apoio Técnico** tem entre 3 e 5 membros. A equipa deve possuir conhecimento especializado em componentes relevantes do sistema de saúde, bem como em monitoria e avaliação.

Além de suas áreas de especialização, os membros da equipa devem ser receptivos à inovação e interessados nas ideias das Equipas de Melhoria. Eles têm que estar dispostos e serem capazes de dedicar o tempo necessário para facilitar os workshops e fazer o trabalho de orientação das Equipas de Melhoria entre um workshop e o próximo.

Os membros são recrutados a partir do sistema de saúde do país, preferencialmente no próprio local escolhido para a implementação do PDL+. Podem ser especialistas e executivos de departamentos relevantes do Ministério da Saúde (MS) ou especialistas de M&A da unidade de Sistema de Informações de Gestão do Ministério. Em alguns casos, um membro pode ser um especialista regional de algum programa nacional relevante (ex., Comissão de VIH/SIDA, Programas Nacionais de Controlo da Malária e Tuberculose, etc.).

A formação da Equipa de Apoio Técnico deve cobrir o processo PDL+, com ênfase nos elementos de M&A, assim como, os princípios e práticas da orientação profissional para que a Equipa de Apoio Técnico possa dar um apoio eficaz às Equipas de Melhoria na implementação dos Planos de Acção do PDL+ e monitorar e avaliar seus resultados. Os Membros da Equipa também co-facilitam as Sessões de Aprendizagem Compartilhada com o Facilitador Principal.

Responsabilidades Principais da Equipa de Apoio Técnico:

Suporte Técnico:

- Estar de acordo com a área prioritária de saúde, as intervenções comprovadas e os indicadores apresentados na Reunião de Alinhamento dos Grupos de Interesse.
- Examinar as normas e directrizes nacionais e regionais que se aplicam às intervenções propostas.
- Oferecer materiais técnicos e formação na área prioritária de saúde, a incluir as normas e directrizes.

Orientação e Facilitação:

- Participar em cada um dos workshops do PDL+, na Apresentação de Resultados, e nas Reuniões da Equipa de Orientação Técnica.
- Prestar orientação profissional às Equipas de Melhoria no período entre seminários para ajudar a monitorar o progresso; e apoiar as Equipas de Melhoria para aperfeiçoar seu Modelo de Desafios e Plano de Acção.
- Apoiar as Equipas de Melhoria e ajudar a monitorar o progresso durante toda a implementação do projecto de melhoria.
- Co-liderar as Sessões de Aprendizagem Compartilhada com o Facilitador Principal.

Monitoria e Avaliação:

- Supervisionar a M&A e ajudar as equipas a avaliar correctamente e relatar seus resultados.
- Garantir que os dados sejam recolhidos, registados, compilados, analisados e relatados correctamente.
- Recolher e examinar os formatos de relatórios e compartilhá-los com o Coordenador Local e o Grupo de Governação do PDL+.
- Aproveitar os resultados do processo para ajudar o Grupo de Governação a planear a ampliação do processo.

Nota: Para um PDL+ bem sucedido, os indivíduos qualificados devem representar cada um diferentes papéis (organizador, campeão, membro do grupo de governação, coordenador e formador/orientador técnico). Em algumas situações, pode ser adequado uma pessoa representar mais do que um papel, desde que consiga lidar com todas as actividades requeridas.

CRONOGRAMA E PRODUTOS DO PDL+

NOTA: Entre um workshop e outro, os Orientadores se reúnem com suas Equipes de Melhoria para avaliar o progresso e dar apoio.

Trabalho preparatório do Campeão e Facilitador do PDL

Reunião de Alinhamento dos Grupos de Interesse

1ª Reunião da Equipa de Apoio Técnico

1º Workshop

Visita de formação

MÊS 1

- Seleccionar a área prioritária de saúde, intervenções comprovadas, indicadores e localização geográfica a serem propostos pelo Grupo de Governação
- Organizar a Reunião de Alinhamento dos Grupos de Interesse e convidar líderes do sistema de saúde para participarem
- Obter o compromisso das principais grupos de interesse
- Como Grupo de Governação, fornecer os recursos para apoiar o processo do PDL+
- Confirmar a área prioritária de saúde, intervenções comprovadas, indicadores e localização geográfica
- Desenvolver o plano de acção do Grupo de Governação

MÊS 2

- Os orientadores recebem instruções quanto aos seus papéis no PDL+, o processo de M&A e os passos do Modelo do Desafio
- As Equipas de Melhoria definem os primeiros 4 passos dos Modelos do Desafio, com ênfase nos resultados mensuráveis
- Prática de Liderança: Explorar

2ª Reunião da Equipa de Apoio Técnico

2º Workshop

Visita de formação

3ª Reunião da Equipa de Apoio Técnico

3º Workshop

Visita de formação

MÊS 3

- Os Orientadores aprendem e praticam habilidades para orientar as Equipas de Melhoria com relação aos seus modelos do desafio
- As Equipas de Melhoria fazem análise das causas raízes e elaboram planos de acção
- Práticas de L&G: Focalizar, Planear e Organizar

MÊS 4

- Os Orientadores aprendem e praticam habilidades de M&A: recolha de dados e monitoria de indicadores
- São orientados quanto aos requisitos e formatos de apresentação de relatórios para o processo geral do PDL+
- As Equipas de Melhoria preparam formulários de relatórios e avaliação
- Práticas de L&G: Monitorar e Avaliar; Implementar; Alinhar e Mobilizar; e Inspirar

4º Workshop

Apresentação de Resultados

Reunião dos Grupos de Interesse para a Ampliação do Processo

MESES 5-8

- As Equipas de Melhoria partilham suas histórias de sucesso e preparam apresentações com os seus resultados
- Práticas de Liderança e Gestão: Monitorar e Avaliar; Inspirar
- As Equipas de Melhoria apresentam resultados ao Grupo de Governação, à Equipa de Apoio Técnico e outras grupos de interesse
- O Grupo de Governação desenvolve uma estratégia, planifica a ampliação do PDL+ e se compromete a fornecer recursos para essa ampliação

FORMULÁRIO DE REUNIÃO DA EQUIPA DE MELHORIA

Reúna-se entre os workshops, talvez mais de uma vez.

1. Concorde quanto aos objectivos da reunião

○ que queremos alcançar durante essa reunião? (Defina quanto tempo trabalhará para definir os objectivos.)

2. Relate os resultados

Qual era a nossa meta para as duas semanas que se passaram desde o último workshop?

○ que conseguimos realizar? (Felicite a equipa pelo trabalho realizado.)

Que obstáculos estamos enfrentando e como vamos superá-los?

3. Próximas acções

Qual é a nossa meta para as próximas duas semanas (antes do próximo workshop)?

Liste as actividades que empreenderemos.
Liste quem será responsável por cada actividade.

4. Trabalho de equipa

○ que está funcionando bem em nossa equipa?

○ que precisamos fazer para melhorar?

O MODELO DO DESAFIO

Missão/Área Prioritária de Saúde:

Visão:

Resultado Mensurável:

Obstáculos e Causas Raízes

Ações Prioritárias

Situação Actual:

Desafio:

COMO USAR O MODELO DO DESAFIO

- PASSO 1** **Examine a missão de sua organização e as prioridades estratégicas**
Com sua equipa, chegue a um entendimento comum da missão de sua organização e prioridades estratégicas. Este entendimento ajudará a moldar sua visão dentro do contexto das prioridades de sua organização.
-
- PASSO 2** **Crie uma visão comum do futuro**
Com sua equipa, imagine o que você e os outros verão quando sua equipa tiver feito sua contribuição de melhoria das prioridades estratégicas de sua organização. Esta visão comum inspirará a equipa a enfrentar cada novo desafio.
-
- PASSO 3** **Avalie a situação actual**
Com sua equipa, explore seus ambientes interno e externo dentro do contexto das prioridades de sua organização. Considere factores como a prevalência do problema de saúde, as políticas governamentais e as intervenções actuais. Descreva o que é, ao invés de descrever o problema. Isto ajudá-lo-á a identificar os desafios e selecionar os seus resultados mensuráveis.
-
- PASSO 4** **Concorde sobre um resultado mensurável**
Com base nas prioridades de sua organização e sua situação actual, defina um resultado mensurável que pode ser alcançado dentro do período de tempo deste PDL+. Este resultado mensurável esperado é o que motivará seu trabalho conjunto e lhe permitirá monitorar e avaliar seu progresso no alcance do resultado.

Sua equipa provavelmente terá que ajustar o resultado na medida em que obtiverem mais informações sobre a situação actual e os obstáculos que terão que vencer.
-
- PASSO 5** **Identifique os obstáculos e suas causas raízes**
Faça uma lista dos obstáculos que você e sua equipa terão que superar para atingir o resultado que declararam. Considere as questões de equidade de género e as quatro principais categorias nas quais se encaixam a maioria dos obstáculos: políticas e procedimentos; serviços de saúde; equipamento, infraestrutura e suprimentos; utentes e comunidades. Use uma ferramenta de análise das causas primárias para compreender por que é que a situação actual não é melhor e que fatores mantêm o estado actual, para que possa combater as causas e não apenas os sintomas.
-
- PASSO 6** **Defina seu desafio principal**
Declare o que sua equipa planeia alcançar (seu resultado mensurável) à luz das causas raízes dos obstáculos que identificou. (Ajuda bastante começar sua declaração de desafio com as palavras: "Como faremos para alcançar [seu resultado mensurável], considerando [seus principais obstáculos]?")
-
- PASSO 7** **Selecionar acções prioritárias**
Selecione as principais intervenções que podem combater as causas primárias de cada um dos principais obstáculos identificados. Seja criativo e evite propor intervenções que já tenham sido implementadas sem resultados. O processo não é linear; uma intervenção pode contribuir para vencer dois ou mais obstáculos.
-
- PASSO 8** **Elabore um Plano de Acção**
Desenvolva um Plano de Acção que descreva as actividades necessárias para cada uma das acções prioritárias usadas para vencer o seu desafio. Incluir estimativas dos recursos humanos, materiais e financeiros necessários e o prazo para implementar suas acções.

DEFINIÇÃO DE RESULTADOS SMART

Para atender aos critérios SMART, os resultados têm que ser:

<p>S ESPECÍFICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ O resultado é claro, para que os outros possam compreender como ficará quando for alcançado? 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Seu resultado tem um indicador do que mudará com o passar do tempo? ❑ Seu resultado está limitado a 1 ou 2 indicadores?
<p>M MENSURÁVEIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ O progresso relativamente aos resultados pode ser medido através de números, taxas, proporções ou percentagens? 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ O resultado define um valor de base para o indicador? ❑ Define um valor alvo para o indicador? ❑ O indicador é expresso em números, bem como em percentagens?
<p>A APROPRIADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ O resultado está alinhado à prioridade estratégica de sua organização e sua equipa? 	
<p>R REALISTAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Sua equipa pode atingir este resultado com suas actividades e recursos actuais? 	
<p>T TEMPO LIMITADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Seu resultado tem uma data de início e uma data final? 	

Exemplo de um resultado SMART para um projecto de melhoria cuja área prioritária de saúde é a prevenção da disseminação de VIH/SIDA:

Entre janeiro e julho de 2012, o número de unidades voluntárias de aconselhamento e teste a funcionar em pleno no distrito, de acordo com as normas do M.S., irá aumentar em 50%, de 6 para 9.

Ao examinar o resultado mensurável, pode-se ver que ele é eS específico, Mensurável e de Tempo limitado.

Datas de início e encerramento: entre janeiro e julho de 2012 (de Tempo limitado)

Indicador: número de centros com aconselhamento e testes voluntários que funcionam plenamente no distrito (eS específico)

Porcentagem, valor de base, alvo: aumentará em 50%, de 6 para 9 (Mensurável)

Ao examinar as fontes de dados e discutir sua situação, os membros da equipa seriam capazes de confirmar que ele era Apropriado e Realista. Vamos presumir que este resultado é tanto apropriado, dada a autoridade e mandato da equipa, como realista (pelo menos de momento).

NÍVEIS DE RESULTADOS E AMOSTRA DE INDICADORES

As Equipas de Melhoria devem definir resultados mensuráveis imediatos e de médio e longo prazo.

- Um indicador de **impacto** exige mais tempo e mais intervenções do que um projecto de 6 a 8 meses pode realizar.
- Os indicadores de **insumo e de processo** são muito limitados e relacionados a actividades para que possam mostrar um resultado real de saúde pública.

Qual é a diferença entre um indicador de produto (output) e um indicador de resultado (outcome)?

- Um indicador de **produto** mostra o resultado imediato ou de curto prazo das actividades—geralmente, dentro de 1 a 6 meses. Este indicador pode incluir mudanças do nível de conhecimento ou do comportamento a curto prazo, bens ou produtos criados, volume de serviços prestados, ou volume de trabalho realizado.
- Um indicador de **resultado** mostra o resultado a médio prazo das actividades—geralmente entre 6 meses e 3 anos. Os resultados são mudanças de comportamentos e práticas ou melhorias no bem-estar das pessoas, em consequência dos insumos, processos (actividades) e produtos.

Nível de Resultado	INSUMO	PROCESSO (atividades)	PRODUTO	RESULTADO	IMPACTO (população)
O que Medir	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos e financeiros Suprimentos e equipamentos 	<ul style="list-style-type: none"> Reuniões Desenvolv. de currículo Formações Desenvolv. de novos sistemas Prestação de serviços 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de pessoas formadas No. de clientes a utilizar os serviços Novos sistemas de gestão em uso 	<ul style="list-style-type: none"> Mudanças do conhecimento e das práticas Melhores serviços Menos faltas de estoque 	<p>Mudanças nas taxas de doença, mortalidade, nascimentos e fertilidade</p>
Exemplo	<p>Financiamento e pessoal para o desenvolvimento de currículo e formação</p>	<ul style="list-style-type: none"> Programa de formação de profissionais de saúde sobre aconselhamento e testagem para HIV elaborado Realizada a formação sobre aconselhamento e testagem para HIV 	<p>Nº de profissionais formados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nº de clientes de pré-natal que recebem serviços de aconselhamento e testagem para HIV Nº de clientes de pré-natal seropositivas recebendo TARV 	<p>Porcentagem de bebês de mães seropositivas que são seronegativos ao nascer</p>

ELEMENTOS DE UM PLANO DE MONITORIA E AVALIAÇÃO

1. INDICADOR	Cada indicador deve ser expresso em termos claros e fáceis de entender e deve medir somente um aspecto. Se houver mais de um aspecto a medir no indicador, este deve ser expresso sob a forma de indicador separado. Um indicador deve responder à pergunta "o que iremos ver ou ouvir que nos diga se alcançamos, ou não, o nosso resultado mensurável?".
2. DEFINIÇÃO DO INDICADOR	Fornecer uma definição detalhada do indicador e dos termos usados para garantir que pessoas diferentes em diferentes momentos recolham tipos idênticos de dados para o mesmo indicador, e o meçam da mesma maneira. No caso de um indicador quantitativo, incluir o numerador e o denominador com a descrição de como a medida do indicador será calculada.
3. LINHA DE BASE E META	Medir o valor de cada indicador antes de começarem as actividades do projecto e estabelecer uma meta alcançável para o indicador até o final do projecto. A medida da linha de base é o ponto de partida para acompanhar as mudanças do(s) indicador(es) por todo o período do Plano de Acção.
4. FONTE DE DADOS	Especificar a fonte de dados para cada indicador: Considerar as vantagens e desvantagens de cada fonte (exatidão, disponibilidade, custo, etc.) para garantir o acesso aos dados. Exemplos de fontes de dados: registos das unidades de saúde, pesquisas e levantamentos, websites, pesquisas publicadas, e sistemas de informações de saúde (SIS).
5. MÉTODO DE RECOLHA DE DADOS	Especificar o método ou abordagem da recolha de dados de cada indicador: Para os dados primários (dados que as próprias equipas colectam), anotar o tipo de instrumento necessário para recolher os dados (ex., questionário estruturado, formulário de observação directa, balança para pesar os bebés). Para os indicadores baseados em dados secundários (dados de fontes existentes), basta indicar o método de calcular o indicador.
6. FREQUÊNCIA DA RECOLHA DE DADOS	Indicar o cronograma de recolha de dados para cada indicador: Dependendo do indicador; a colecta poderá ser mensal, trimestral, anual ou com menor frequência. Os dados da linha de base são recolhidos para cada indicador antes das actividades começarem.
7. RESPONSABILIDADE PELA RECOLHA DE DADOS	Identifique quem é responsável pela recolha de dados. A responsabilidade deve ser atribuída a uma pessoa específica.

NUMERADORES E DENOMINADORES PARA OS INDICADORES

O que são Numeradores e Denominadores?

O numerador e o denominador representam dois grupos de pessoas, eventos ou documentos que se comparam entre si.

O numerador é um subgrupo do denominador. (Veja o exemplo abaixo.)

Quando se coloca o numerador sobre o denominador, cria-se uma fração (X/Y) que se usa para calcular porcentagens, proporções e outras taxas que indicam como as coisas estão a mudar.

- **O numerador** é o número real de pessoas ou eventos no subgrupo.
Exemplo: Número de mulheres que visitam as clínicas de pré-natal do Distrito Makumba que recebem serviços de aconselhamento e testagem para VIH.
- **O denominador** é o número total de pessoas ou eventos possíveis que podem estar no subgrupo. Exemplo: O número total de mulheres que visitam as clínicas de pré-natal do Distrito Makumba.

Você deve escolher um denominador que:

- seja relevante à intervenção que está implementando.
- inclua só unidades (ex., pessoas, clínicas, domicílios) que podem ser afectadas por sua intervenção.

Como usar os numeradores e denominadores?

Se você simplesmente contar o número de mulheres que receberam aconselhamento e testagem para VIH nos últimos 6 meses e constatar que esse número é 280, fica difícil saber se este é um facto significativo.

Por outro lado, se souber que 300 mulheres visitaram clínicas de pré-natal no Distrito Makumba durante os mesmos 6 meses, o facto torna-se realmente significativo porque, no caso, isto lhe informa que 80% dessas mulheres receberam serviços de aconselhamento e testagem para VIH.

(280 de 300 mulheres, ou $280/300 = 0,80 = 80\%$).

Se o número total de mulheres que visitaram clínicas de pré-natal no Distrito Makumba tiver sido 600, então somente 40% dessas mulheres receberam serviços de aconselhamento e testes.

(280 de 600 mulheres, ou $280/600 = 0,40 = 40\%$).

O numerador permanece o mesmo (280), mas o denominador (300 ou 600 nesses casos) é que oferece a informação sobre o alcance do resultado.

Como se pode ver, diferentes denominadores podem ter efeitos dramáticos sobre os resultados!

FONTES COMUNS DE DADOS

1	Nível de directriz ou programa governamental	<ul style="list-style-type: none"> ■ Documentos e registos oficiais (documentos legislativos e administrativos) ■ Orçamentos nacionais ou outras contas ■ Websites
2	Nível de serviços	<ul style="list-style-type: none"> ■ Registos dos centros (estatísticas de serviços, dados de HMIS (sistemas de informações de gestão de saúde), dados financeiros) ■ Estoques ou levantamentos de avaliação dos centros de saúde ■ Avaliações de desempenho ou competência dos prestadores de serviços, registos das formações, dados de qualidade do atendimento ■ Registos de visitas de utentes
3	Nível populacional	<ul style="list-style-type: none"> ■ Censo governamental ■ Sistemas de registos vitais (certidões de nascimentos e óbitos) ■ Sistemas de vigilância sentinela ■ Pesquisas domiciliares ou individuais
4	Nível individual	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vigilância de casos para doenças específicas ■ Registos clínicos ■ Dados de entrevistas (ex., entrevistas com utentes na saída das clínicas) ■ Observação de interacções entre prestadores de serviços e utentes

EXERCÍCIO DE RESULTADO SMART: O PLANO DE MELHORIA DE MONAPO

A Equipa do Centro de Saúde de Monapo foi escolhida para participar do PDL+ durante 8 meses, a partir de junho de 2013. Durante o primeiro workshop, a equipa começou a preencher seu Modelo do Desafio. Eis o que a equipa escreveu:

Área Prioritária de Saúde: Planeamento Familiar

- **Declaração de visão do Centro de Saúde de Monapo:** Todas as mulheres que residem a no máximo 6 kms de caminhada do Centro de Saúde de Monapo terão acesso a serviços de planeamento familiar apropriados e abrangentes que ofereçam todos os métodos de planeamento familiar.
- **Situação actual:** Durante o mesmo período de 8 meses do ano passado, uma média de 50 novas utentes vieram buscar serviços de planeamento familiar a cada mês, um número menor do que o coberto por outros centros de saúde em comunidades similares. Mesmo quando vivem num raio de 6 kms do Centro de Saúde de Monapo, muitas mulheres constataam, depois de caminhar até o centro, que os serviços de planeamento familiar não são oferecidos naquele dia particular ou que não há produtos básicos suficientes no armazém. Os trabalhadores de saúde comunitários que trabalham nas aldeias oferecem métodos básicos de planeamento familiar, mas não métodos de longo prazo e permanentes.
- **Resultado mensurável proposto:** Um número cada vez maior de clientes aconselhadas sobre todas as opções de planeamento familiar disponíveis no Centro de Saúde Monapo—de 50 a 75—no final deste projeto.

Imagine então que você acaba de chegar ao centro de saúde para actuar como orientador profissional da equipa durante sua primeira reunião depois do workshop. Você se dá conta de que o resultado que alcançaram não atende a todos os critérios SMART e, portanto, quer ajudá-los a tornar os critérios mais SMART.

Eis algumas perguntas que pode fazer à equipa para rever se o resultado mensurável é adequado, de acordo com a sua visão e situação atual:

- Quais são os principais problemas na situação atual?
- De acordo com a situação descrita, por que é que as mulheres não vêm à unidade para o Planeamento Familiar?
- Que alteração quer ver para atrair mais utentes novos ao PF?

Após responder a estas perguntas, pode ajudar a equipa a redigir um novo resultado mensurável, fazendo as perguntas relativas a cada critério na ficha SMART.

Use o que você já sabe sobre Monapo e sua experiência profissional relevante para sugerir um resultado SMART para a Equipa de Melhoria de Monapo.

Resultado Mensurável Revisto:

DOCUMENTO DE REFERÊNCIA PARA FORMADORES (OU ORIENTADORES)

Abaixo estão perguntas que o orientador poderá fazer quando lhe for mostrado este RME (Resultado Mensurável Esperado):

Um número cada vez maior de clientes aconselhados sobre todas as opções de planeamento familiar disponíveis no Centro de Saúde Monapo—de 50 a 75—no final deste projeto.

O que quer dizer com "novos" clientes?

[Por que esta pergunta? Esta pergunta explora o quão **específico** é o RME. A equipa refere-se a qualquer pessoa, ou a qualquer mulher, ou homem que nunca esteve nesta clínica, ou que nunca experimentou usar um contraceptivo? Se alguém foi cliente de outro centro de saúde, será que a equipa o consideraria como "novo"? A equipa está a incluir homens e mulheres, ou apenas mulheres e depois, apenas mulheres e, entre estas, só as mulheres casadas em idade reprodutiva (MWRA) ou todas as mulheres, incluindo as adolescentes?]

Como poderá medir este resultado? Que fontes precisaria de consultar para determinar se o alcançou?

[Por que esta pergunta? Um RME deve ser **mensurável**. Esta pergunta irá assegurar que a equipa pode consultar registos que distinguem entre "antigos" e "novos" clientes.]

O centro de saúde conseguiu fazer com que esses novos clientes voltassem para usar os serviços de PF (Planejamento Familiar)?

[Por que esta pergunta? Esta pergunta visa determinar se o resultado é o **apropriado**. Se os que eram novos clientes não voltarem, pode não ser boa ideia o enfoque em novos clientes. O centro faria melhor em assegurar que os antigos voltem e continuem a usar contraceptivos. Isto obriga a abordar duas questões: o agendamento de serviços de PF (passando de um número limitado de dias para diariamente); isto, por sua vez, iria requerer a análise das razões pelas quais os serviços de PF não estão atualmente a ser prestados todos os dias. A outra questão é o esgotamento do stock de contraceptivos. A equipa precisa de descobrir mais sobre o porquê de isto acontecer e o que podem fazer sobre isso, no seu nível.]

Que dados tem atualmente sobre as mulheres em idade reprodutiva que estão a viver na área de captação da clínica?

[Por que esta pergunta? A equipa poderá ter que analisar mais para descobrir se este aumento de percentagem é realista, com base no número de mulheres que possam estar interessadas no PF. Isto pode revelar uma necessidade de se concentrar mais em ações sociais comunitárias neste ponto e de informar melhor às mulheres, ou então pedir às clientes atuais para falarem com os seus vizinhos, família e amigos.]

O que é que considera como o fim do projeto?

[Por que esta pergunta? Esta é uma pergunta para assegurar que o RME tem prazo limitado. É melhor colocar uma data real. As datas de início e término dos projetos não são forçosamente conhecidas pelos participantes. Se o PDL+ está a terminar, digamos a 31 de dezembro deste ano, a equipa pode ter escolhido um desafio que pode não ser solucionável antes do final do PDL+. Se o orientador acredita que o desafio é muito bom para a equipa se focar, ou se todas as equipas escolherem o mesmo desafio, mas algumas equipas não forem capazes de produzir o resultado no cronograma indicado (por motivos de férias da equipa, ou de uma catástrofe, de origem humana ou natural), essa equipa específica pode decidir estabelecer uma data de término após o final do PDL+. Nesse caso, o orientador deve incentivar a equipa a formular pelo menos um marco mensurável até ao momento em que a equipa tem de fazer a apresentação (o último workshop).]

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA EQUIPA DE APOIO TÉCNICO

Data : _____

Favor preencher este formulário de avaliação. Agradecemos por sua contribuição para ajudar-nos a melhorar os materiais PDL+ e outros aspectos deste programa. Obrigado.

1. Qual foi uma surpresa que teve aqui hoje, ou uma coisa nova que aprendeu?

2. O que quer aprender mais como orientador?

3. Que retro-informação deseja dar aos facilitadores do PDL+?

PRINCÍPIOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Orientação ou Formação Profissional (Coaching) é habilidades OPORA: O - Observar, P - Perguntar, O - Ouvir, R - Retro-informar, e A - Acordar (chegar a um acordo).

Um orientador ajuda outra pessoa a:

- Esclarecer seus compromissos e resultados esperados.
- Ver novas possibilidades e acções para além de expandir sua gama de opções de comportamento.
- Entender sua própria contribuição a problemas recorrentes e ver as consequências das opções feitas.
- Pensar mais claramente e perceber novas formas de alcançar resultados esperados.

Um orientador não:

- Avalia e julga
- Culpa, critica e repreende
- Oferece soluções

Um orientador eficaz:

- Cria uma relação de confiança e apoio.
- Se interessa por quem ele/ela orienta e tem o crescimento deste orientado em mente.
- Sabe ouvir.
- Faz perguntas para esclarecer e iluminar uma meta ou desafio.

Para receber orientação profissional, você tem que:

- Desejar aprender e mudar.
- Estar aberto à retro-informação oferecida pelos outros.
- Assumir responsabilidade por suas próprias acções.

Para uma avaliação mais completa do orientação profissional, pode-se fazer a transferência eletrônica do *The eManager* intitulado "Coaching for Professional Development and Organizational Results" [Orientação para o Desenvolvimento Profissional e Resultados Organizacionais] de <https://www.msh.org/resources/coaching-for-professional-development-and-organizational-results>

EXERCÍCIO DE FORMAÇÃO EM TRIOS

PARA A PESSOA A (pessoa sendo orientada, o ORIENTADO)

1. Pense numa situação desafiadora que enfrenta agora no trabalho – uma situação real.
2. Em no máximo 10 minutos, conte a história de sua situação ao seu orientador (Pessoa B).

PARA A PESSOA B, (o ORIENTADOR)

1. Ouça toda a história da Pessoa A atentamente e sem interrompê-la.
2. Quando a Pessoa A tiver acabado de o contar, faça 2 ou 3 perguntas que possam revelar detalhes adicionais sobre a situação e que possam estimular a Pessoa A a obter uma perspectiva renovada.
3. Faça perguntas **apenas**; não tente oferecer soluções

A Pessoa B tem 5 minutos para dar orientação. Veja abaixo alguns tipos de perguntas que pode fazer, mas você poderá pensar em outras:

- O que você está empenhado em alcançar?
 - O que já alcançou até agora?
 - Que obstáculos está enfrentando?
 - Por que acha que está estagnado?
 - Se as coisas pudessem ser exactamente como você sonhou, como seria esse final?
 - Que acções poderia empreender para superar seus obstáculos?
 - Que nível de apoio você precisa dos outros?
 - Como posso ajudá-lo/a?
4. Quando a Pessoa C, o observador, lhe der retro-informação ao final deste exercício, ouça cuidadosamente. Esteja à vontade para fazer as perguntas que achas que podem ajudá-lo a compreender melhor o feedback, mas receba-o com gratidão. Tente não se explicar, ou defender—o feedback serve como aprendizagem, não para encontrar falhas ou atribuir culpas.

PARA A PESSOA C (o OBSERVADOR)

1. Observe como a Pessoa B (o orientador) trabalha durante a sessão de orientação de 10 minutos. Ao final desse período, você tem 5 minutos para dar retro-informação ao orientador.
2. Comece por descrever o que o orientador soube fazer bem: bom ouvinte, boas perguntas, interesse real, evitou dar soluções prontas, etc. Dê exemplos específicos.
3. Em seguida, descreva as acções que poderiam ser melhoradas. Mais uma vez, seja específico sobre que acção, comentário ou pergunta poderia ser mais útil ou eficaz, na sua opinião.
4. Outras sugestões específicas para melhorar essas acções.

Tenha o cuidado de dar retro-informação ao orientador e não recomendações ao orientado.

AUTO-AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL OPORA

Esta auto-avaliação ajudará você a avaliar sua proficiência em cinco habilidades: observar, fazer perguntas, ouvir, oferecer retro-informação, e chegar a um acordo.

Dê uma nota de 1 a 5 (definidas na escala do topo da página) a cada uma das declarações abaixo. Depois, some as notas referentes a cada habilidade e, finalmente, some os cinco subtotais para chegar à pontuação final de suas cinco habilidades OPORA.

1	2	3	4	5
Eu raramente me comporto desta forma	Às vezes me comporto desta forma	Frequentemente me comporto desta forma	Muito frequentemente me comporto desta forma	Quase sempre me comporto desta forma

Quando dou orientação a alguém...

Observar

<input type="checkbox"/> Presto atenção às expressões faciais e movimentos corporais da outra pessoa	
<input type="checkbox"/> Busco oportunidades para ter um diálogo e resolver os problemas quando há mal-entendidos ou transtornos de comunicação	
<input type="checkbox"/> Fico consciente sobre o estado de humor das outras pessoas	
<input type="checkbox"/> Noto quando uma outra pessoa deseja falar comigo	
<input type="checkbox"/> Posso distinguir uma oportunidade de orientação de outras interações	
Total de Observar:	

Perguntar

<input type="checkbox"/> Minhas perguntas são motivadas pelo desejo de entender melhor a pessoa ou situação	
<input type="checkbox"/> Quando faço uma pergunta, continuo a sondar e investigar em maior profundidade, ao invés de aceitar a primeira resposta	
<input type="checkbox"/> Faço perguntas para ampliar minha percepção do problema e não para confirmar meu ponto de vista	
<input type="checkbox"/> Quando a outra pessoa expressa suas opiniões, procuro saber mais sobre os factos em que se baseiam essas opiniões	
<input type="checkbox"/> Faço perguntas para desafiar a interpretação da outra pessoa de uma situação ou experiência	
Total de Perguntar:	

Ouvir

<input type="checkbox"/> Ouço atentamente à outra pessoa, sem pensar em como vou responder	
<input type="checkbox"/> Tento me imaginar no lugar da outra pessoa quando estou ouvindo	
<input type="checkbox"/> Não julgo o comportamento da outra pessoa	
<input type="checkbox"/> Resumo as mensagens que ouço usando minhas próprias palavras, para garantir que entendi as mensagens	
<input type="checkbox"/> Procuro detectar também o que não está sendo dito	
Total de Ouvir:	

(continua na próxima página)

AUTO-AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES (PÁG. 2)

(Continuação da página anterior)

Retro-informar

■ Descrevo para a outra pessoa o que eu observei no seu comportamento em termos bem específicos	
■ Descrevo para a outra pessoa as possíveis consequências do seu comportamento	
■ Ofereço retro-informação em particular	
■ Quando ofereço retro-informação, sempre começo pelas forças, em vez das fraquezas	
■ Eu dou feedback de uma forma que a outra pessoa não se torna defensiva	
Total de Retro-informar:	

Acordar

■ Ajudo a outra pessoa a identificar acções concretas e realistas que ela pode tomar	
■ Ajudo a outra pessoa a identificar obstáculos e descobrir formas práticas de superá-los	
■ Estabeleço acordos claros que destacam a responsabilidade da outra pessoa de levá-los a cabo	
■ Peço uma decisão e compromisso da parte da outra pessoa de mudar seu comportamento	
■ Periodicamente, verifico como está o progresso da pessoa no cumprimento dos acordos	
Total de Acordar:	
Total OPORA	

Se fizer 100 pontos ou mais, você tem muita prática nas habilidades de orientação profissional.

Se fez menos de 75 pontos, há lugar para melhoria, ou seja, você poderia pedir para receber orientação. O próximo material de apoio dá algumas sugestões para aperfeiçoar suas habilidades de dar orientação.

DICAS PARA MELHORAR AS HABILIDADES DE ORIENTAÇÃO OPORA

HABILIDADES OPORA

FORMAS DE FORTALECER ESSAS HABILIDADES

Observar

- Tente observar sem julgar: Prenda-se aos factos (o que você está realmente vendo?), em vez do que você acha que vê. Anote esses factos e verifique quantos deles são observáveis objectivamente e quantos são impressões subjectivas.
- Quando você interpreta o que observa, verifique se sua interpretação está correcta, perguntando: "Você me parece tenso/a. Há algum problema?"

Perguntar

- Se planeia ter uma conversa, prepare boas perguntas antecipadamente. Avalie cada pergunta para garantir que se trata de uma averiguação que possa ajudar, em vez de bloquear a aprendizagem.
- Antes da conversa, diga a si próprio: "Sei muito pouco a respeito da experiência dessa pessoa." Ou "Gostaria de ouvir a perspectiva da pessoa, especialmente se for diferente da minha."
- Depois da conversa, repasse as perguntas que fez efectivamente, e as respostas que recebeu. O que aprendeu sobre a outra pessoa? E sobre si próprio?

Ouvir

- Procure se conter ao sentir-se inclinado a aconselhar. Ao invés disso, preste atenção a possíveis indicações de que a outra pessoa já sabe o conteúdo do seu conselho.
- Pratique escrever um resumo do que o orientado diz durante a conversa.
- Pratique identificar o sentimento por trás das palavras. Verifique se você estava correcto.
- Aumente sua tolerância ao silêncio. Se esperar pacientemente, permitirá que a outra pessoa responda de forma bem ponderada.

Retro-informar

- Pense em como gostaria de receber retro-informação de uma outra pessoa.
- Pratique ser o mais específico possível ao dar retro-informação, referindo-se a comportamentos específicos sem rotulá-los.
- Antes de dar uma retro-informação negativa, busque comportamentos que merecem aplauso e encorajamento e, então, apresente a retro-informação negativa sob a forma de uma sugestão de melhoria.

Acordar

- Cada vez que chega a um acordo, pergunte ao orientado se o acordo pode ser transformado em ações e se tem prazo.
- Anote lembretes para dar seguimento em seu diário ou calendário.
- Antes de encerrar a conversa, certifique-se de que existe um acordo sobre os passos seguintes.

AVALIAÇÃO DOS PRIMEIROS PASSOS DOS MODELOS DE DESAFIO DAS EQUIPAS DE MELHORIA

A visão

- A visão da equipa é coerente com a área prioritária de saúde e com sua missão organizacional?
- A visão é algo que poderia inspirar a equipa a se esforçar para alcançá-la?
- Há alguma mudança de ideias ou de palavras que poderiam tornar a visão mais forte e vibrante?

A situação actual

- A equipa explorou seus ambientes interno e externo no contexto da área prioritária de saúde e dos indicadores nacionais/regionais?
- A descrição é uma declaração precisa de todos os factos relevantes aos quais a equipa tem acesso?
- É possível fazer alguma mudança no texto para descrever a situação actual de forma mais precisa e abrangente?

O resultado mensurável

- resultado atende a todos os 5 critérios SMART?
- **Específico:** O resultado está claro o suficiente para que os outros saibam reconhecê-lo quando finalmente for alcançado?
 - O resultado tem um ou (no máximo) dois indicadores que mostrarão melhorias ao longo do tempo?
- **Mensurável:** O progresso para atingir o resultado pode ser medido usando números, taxas, proporções ou percentagens?
 - O resultado indica uma linha de base para cada indicador?
 - Estabelece um valor de alvo ou uma meta para o indicador?
 - É expresso tanto em números como em percentagens?
- **Apropriado:** O resultado está alinhado com a área prioritária de saúde e as metas da organização e da equipa?
- **Realista:** A equipa consegue alcançar esse resultado com suas actividades e recursos actuais?
- **Tempo Limitado:** O resultado tem data de início e data de término?

Há alguma mudança de texto que poderia tornar o resultado mensurável mais forte?

RETRO-INFORMAÇÃO SOBRE A PRÁTICA DE ORIENTAÇÃO PARA OS PRIMEIROS PASSOS DO MODELO DO DESAFIO

Perguntas para o observador:

Habilidades gerais de orientação: criação de um ambiente positivo

- O que o orientador disse e fez para promover um ambiente físico e emocional positivo para este exercício?
- O que mais ele/ela poderia ter dito ou feito para promover esse ambiente?
- Poderia dar algum exemplo de coisas que ele/ela disse ou fez, em qualquer parte desta actividade, que não foi útil ou apropriado? Nesse caso, o que o/a orientador/a poderia ter dito ou feito de forma diferente?

A visão da equipa

- O que o/a orientador/a disse ou fez para confirmar ou ajudar a equipa a aperfeiçoar a visão?
- Que perguntas úteis ele/ela fez?
- O que mais ele/ela poderia ter dito ou feito para ajudar a tornar a visão mais poderosa?

A situação actual

- O que o/a orientador disse ou fez para ajudar a equipa a analisar a situação actual e conectá-la ao seu resultado mensurável?
- Que perguntas úteis ele/ela fez?
- O que mais ele/ela poderia ter dito ou feito para ajudá-los a analisar e descrever sua situação actual de forma mais precisa?

O resultado mensurável

- O que o orientador disse ou fez para ajudar a equipa a tornar seu resultado mais SMART?
- Que perguntas úteis ele/ela fez?
- O que mais ele/ela poderia ter dito ou feito para ajudar a criar um resultado SMART?

EXEMPLO DE MODELO DO DESAFIO

Área Prioritária de Saúde

Área de Saúde:VIH/SIDA/PTV: Prevenção da Transmissão Vertical

Visão

Todos os homens e mulheres das comunidades em torno de nossas clínicas saberão da sua situação de VIH, e receberão serviços acessíveis e convenientes relacionados ao VIH e à saúde reprodutiva de forma integrada, para evitar gravidezes não planeadas e proteger a saúde de suas famílias.

Resultado Mensurável

Entre junho e dezembro de 2012, o número de grávidas que visitam as clínicas de controlo pré-natal do Distrito Makumba e que recebem serviços de aconselhamento e testagem para VIH aumentará de 150/300 (50%) para 280/300 (93%).

Obstáculos	Causas Raízes	Acções Prioritárias
<ul style="list-style-type: none"> ■ Muitas grávidas parecem relutantes em vir às nossas clínicas pré-natais, ou vêm uma vez e não regressam para saber o resultado do seu teste ao VIH. ■ Não querem saber e revelar sua situação sobre o VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Quando foram entrevistadas, as mulheres disseram: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Elas não se sentem bem recebidas na clínica. ➢ Não têm dinheiro para o transporte. ➢ Sentem que poderiam ser abandonadas pelos parceiros. ➢ Não sabem que podem proteger os fetos contra a infecção. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oferecer acção social comunitária às mulheres grávidas para explicar e promover o atendimento pré-natal e os serviços de aconselhamento e testagem para VIH. ■ Integrar o aconselhamento e testagem para VIH e a PTV no pacote de atendimento pré-natal. ■ Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância de ajudar as mulheres a se sentirem acolhidas e seguras nas clínicas de controlo pré-natal. ■ Comunicar os resultados dos testes de VIH às mulheres em suas casas, para que não tenham que repetir uma visita à clínica só para esse fim.

Situação Actual (alguns exemplos)

- Somente metade das mulheres que frequentam as clínicas de controlo pré natal do Distrito Makumba recebem actualmente serviços de aconselhamento e testagem para VIH. A directriz governamental disponibiliza fundos de apoio à acção social comunitária para fins de PTV.
- O número de mulheres cujo teste de VIH foi positivo está aumentando no Distrito Makumba.
- Alguns prestadores de serviços discriminam as utentes seropositivas.

Desafio

Como podemos aumentar o número de grávidas que recebem aconselhamento e testes ao VIH, dada a sua resistência em comparecer nas clínicas pré-natais e a serem testadas?

EXEMPLO DE PLANO DE ACÇÃO

<p>Desafio: Como podemos aumentar o número de grávidas que recebem aconselhamento e testes ao VIH, dada a sua resistência em comparecer nas clínicas pré-natais e a serem testadas?</p>	<p>Indicadores de Resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> No. de mulheres que visitam as clínicas de controlo pré-natal e que recebem serviços de aconselhamento e testagem para VIH 		
<p>Resultado Mensurável: Entre junho e dezembro de 2012, o número de mulheres que vão às clínicas pré-natais no distrito de Makumba e que recebem serviços de aconselhamento e teste ao VIH, de acordo com os protocolos estabelecidos pelo MOH irá aumentar de 150 (50%) para 280 (93%).</p>	<p>Indicadores de Produtos:</p> <ul style="list-style-type: none"> No. de mulheres grávidas que participam de sessões de informação comunitária sobre aconselhamento/testagem e PTV No. de profissionais de saúde que participam de cursos de sensibilização sobre atendimento pré-natal 		
Actividades	Pessoa responsável	Data(s) de conclusão	Recursos
Rever e adaptar os materiais de comunicação de modificação de comportamento (CMC) no âmbito da comunidade	Autoridade Distrital de Saúde	15 de Junho	<ul style="list-style-type: none"> Internet Materiais de CMC do Min. Saúde
Acção social comunitária dirigida a grávidas para explicar e promover o atendimento pré-natal e os serviços de aconselhamento e testagem para VIH	Autoridade Distrital de Saúde	31 de Julho 31 de Agosto 15 de Dezembro	<ul style="list-style-type: none"> Recursos para imprimir os materiais de CMC
Examinar os protocolos e padrões de prática para aconselhamento e teste e PTV	Autoridade Distrital de Saúde	15 de Junho	<ul style="list-style-type: none"> Internet Adaptação local dos Padrões de Prática
Integrar o aconselhamento e teste de VIH e a PTV ao pacote de atendimento pré-natal	Equipa de chefes de enfermagem das clínicas pré-natais	15 de Julho	<ul style="list-style-type: none"> Tempo para as reuniões Recursos para imprimir protocolos
Realizar grupos focais com as utentes sobre a qualidade do atendimento, atitudes dos profissionais de saúde e acessibilidade a clínicas de controlo pré-natal	Especialista de CMC do distrito	30 de Junho	<ul style="list-style-type: none"> Gravador
Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância de ajudar as mulheres a se sentirem acolhidas e seguras nas clínicas de controlo pré-natal.	Autoridade Distrital de Saúde	31 de Julho	<ul style="list-style-type: none"> Materiais de formação
Criar um sistema para comunicar os resultados dos testes de VIH às mulheres em suas casas, para que não tenham que repetir uma visita à clínica só para esse fim.	Autoridade Distrital de Saúde	15 de Julho	<ul style="list-style-type: none"> Horário da reunião Exemplos de outros locais
Implementar sistema para comunicar os resultados do teste de VIH às utentes sem precisarem de vir à clínica	Autoridade Distrital de Saúde e equipa de supervisores dos trabalhadores de saúde comunitários	1 de Agosto	<ul style="list-style-type: none"> Tempo de viagem e despesas
Dar os resultados do teste de VIH às mulheres em suas casas, sem precisarem de voltar à clínica	Trabalhadores de saúde comunitários e supervisores	31 de Agosto, Set, Out, Nov, Dez	<ul style="list-style-type: none"> Resultados impressos dos testes Tempo de viagem e despesas

¹ Esta actividade assume que a causa primária do comportamento indesejado dos prestadores está associada ao seu conhecimento e atitudes. Se os prestadores não são geralmente muito simpáticos por outros motivos (isto é, salários em atraso), a actividade de formação proposta provavelmente não vai funcionar.

² Certifique-se de que é isto que as mulheres querem.

REVISÃO DOS ÚLTIMOS PASSOS DOS MODELOS DE DESAFIO DAS EQUIPAS DE MELHORIA

Os Obstáculos e Causas Raízes:

- Os obstáculos estão relacionados ao resultado mensurável?
- A equipa considerou todas as categorias de obstáculos: directrizes e procedimentos; profissionais de saúde; equipamento, infraestrutura e suprimentos; utentes e comunidades; género?
- Usaram uma ferramenta de análise da causa raiz para ter certeza de estar tratando das causas e não só dos sintomas?
- A redação do texto poderia ser modificada para esclarecer melhor as causas raízes?

○ Desafio Principal:

- O desafio seleccionado pela equipa inclui referências tanto ao seu resultado mensurável como aos seus obstáculos?
- A redação do texto poderia ser modificada para descrever o desafio mais precisamente?

○ Plano de Acção:

- As acções prioritárias tratam das causas raízes dos obstáculos e ajudam a enfrentar o desafio?
- Foram previstas actividades suficientes para atingir o resultado mensurável?
- O Plano de Acção inclui os recursos humanos, materiais e financeiros necessários para levar a cabo as actividades?
- Inclui uma data de conclusão?
- A redação do texto poderia ser modificada para tornar mais consistente o Plano de Acção?
- Se todas as actividades forem implementadas com sucesso, irão as causas primárias ser eliminadas?

○ Plano de Monitoria e Avaliação:

- A equipa incluiu todos os elementos de um plano de M&A?
 - Indicador claramente formulado?
 - Definição de indicador com um numerador e um denominador?
 - Valor de linha de base e um valor de meta para o indicador?
 - Fonte de dados e um método de recolha de dados? Frequência da recolha de dados? Pessoa responsável por recolher os dados?
- Os indicadores são adequados para medir o resultado esperado?

RETRO-INFORMAÇÃO SOBRE A PRÁTICA DE ORIENTAÇÃO PARA OS PRIMEIROS PASSOS DO MODELO DE DESAFIO

Perguntas para o Observador:

Competências Gerais de Formação: Criar um ambiente positivo

- O que disse e fez o orientador para promover um ambiente físico e emocional positivo para este exercício?
- Que outra coisa podia o orientador ter dito ou feito para promover tal ambiente?
- Pode dar alguns exemplos de coisas que o orientador disse ou fez em qualquer parte desta actividade que não considerou apropriadas ou úteis? Se sim, o que poderia o orientador ter dito ou feito de outra forma?

Os Obstáculos e Causas Primárias

- O que disse e fez o orientador para confirmar ou ajudar a equipa a melhorar a identificação dos obstáculos e análise das causas primárias?
- Que perguntas úteis fez o orientador?
- O que mais podia o orientador ter dito ou feito para ajudar a melhorar a análise das causas primárias?

Declaração de Desafio

- O que disse ou fez o orientador para ajudar a equipa a melhorar a sua declaração de desafio?
- Que perguntas úteis fez o orientador?
- O que mais podia o orientador ter dito ou feito para ajudar as equipas a analisar e descrever a sua situação atual com maior exatidão?

Acções Prioritárias e Plano de Acção

- O que disse e fez o orientador para ajudar a equipa a rever a seleção das suas acções prioritárias e do plano de acção?
- Que perguntas úteis fez o orientador?
- O que mais podia o orientador ter dito ou feito para ajudar a rever as suas acções prioritárias e o plano de acção?

O Plano de Monitoria e Avaliação

- O que disse e fez o orientador para ajudar a equipa a rever o seu plano de monitoria e avaliação?
- Que perguntas úteis fez o orientador?
- O que mais podia o orientador ter dito ou feito para ajudar a rever o seu plano de monitoria e avaliação?

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DO PDL+

Nome e local da Equipa de Melhoria: _____

Relatório preparado por: _____

Datas da actividade (meses): _____

Data de envio: _____

Membros da Equipa de Melhoria:

Nome	Função	H/M	Email

1. Área prioritária de saúde para esta iniciativa do PDL+:

2. Resultado mensurável que sua equipa definiu no seu Modelo de Desafio:

3. **Planilha(s) de Planeamento da Monitoria e Avaliação:** Favor incluir uma Planilha de Planeamento da Monitoria e Avaliação preenchida para cada indicador para o qual você recolheu dados durante a implementação do projecto de melhoria do PDL+.

4. **Resumo dos resultados:** Baseado nos valores de seus indicadores, favor descrever brevemente o que a sua Equipa de Melhoria conseguiu realizar.

Indicador	Definição do Indicador	Linha de Base	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	Meta	Fonte de Dados	Frequência da Recolha de Dados	Responsabilidade
	Qual é a definição de numerador? Qual é a definição de denominador?	Qual é o valor do indicador no mês anterior ao início das actividades do PDL+?							Que meta estabeleceu para o valor do indicador no final das actividades do PDL+?	Onde obteremos os dados para medir este indicador?	Com que frequência recolheremos os dados?	Quem é o responsável pela recolha dos dados?
		Numerador										
		Denominador										
		Porcentagem (Numerador/Denominador)										

EXEMPLO DE PLANO DE MONITORIA E AVALIAÇÃO

Indicador	Definição do Indicador	Linha de Base	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	Meta	Fonte de Dados	Frequência da Recolha de Dados	Responsabilidade
Número de grávidas que visitam as clínicas de pré-natal que recebem serviços de aconselhamento e teste de VIH	Numerador: Número de grávidas que visitam as clínicas de pré-natal no Distrito Makumba que recebem serviços de aconselhamento e teste de VIH	150							280	Registos das unidades de saúde	Mensal	Chefe de enfermagem da clínica de pré-natal
	Denominador: Número de grávidas que visitam as clínicas de pré-natal no Distrito Makumba	300							300			
	Porcentagem (Numerador/ Denominador)	50%							93%			

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO (ANEXO AO FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DO PDL+)

1. Use a matriz abaixo para resumir quaisquer dificuldades com que a sua equipa de melhoria se deparou ao trabalhar para o seu resultado mensurável, e de que forma lidaram com tais dificuldades.

Com que dificuldades é que a sua equipa de melhoria se deparou, quando da implementação do seu Plano de Acção?	Que acções empreendeu a sua equipa de melhoria para ultrapassar tais dificuldades?	As acções tiveram sucesso? Por que sim ou por que não?

2. Além das mudanças nos seus indicadores, que outros efeitos da sua intervenção você pôde observar?

3. Como sua equipa aplicou as práticas de liderança, gestão e governação para conduzir sua intervenção?

As seguintes perguntas somente devem ser respondidas ao final do Seminário 4:

4. O que sua equipa poderia fazer de diferente se usar o processo PDL+ num novo desafio no futuro?

5. Sua equipa já escolheu um novo desafio a enfrentar? Sim ___ Não ___

6. Se for sim, qual é este novo desafio?

7. Se for não, favor descrever a razão de não escolher um outro desafio.

NOTAS FORMATIVAS ENTRE OS WORKSHOPS N.º 3 E N.º 4

Reúna-se com as equipas em seus locais de trabalho, entre um workshop e outro, para discutir como está o progresso em suas tarefas do workshop. Ajude-os a transmitir a sua aprendizagem durante o Workshop n.º 3 às suas equipas completas, dando-lhes ainda apoio para planear uma apresentação de resultados convincente no Workshop #4.

Preparação da orientação

Agende uma reunião de duas horas com os membros da equipa no seu local de trabalho. Antes da reunião:

- Examine as tarefas da equipa.
- Examine seu Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+.
- Examine seu Formulário de Avaliação.
- Examine a apresentação de resultados da equipa.

PASSO 1 Avaliar o progresso e as necessidades da equipa

Fazer algumas perguntas iniciais:

- O que fizeram deste o último workshop?
- Como correu a reunião da sua equipa?
- O que aprenderam e tentaram aplicar? O que está resultando como particularmente útil?
- O que está resultando ser difícil? Onde lutaram com mais dificuldades?

PASSO 2 Avaliar o progresso da equipa e ajudar os membros a se prepararem para a Apresentação dos Resultados Finais

Examine o *Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+*. Lembre aos participantes sobre a ficha, *Tarefa Para o Workshop Final do PDL+*.

Examine os valores de base do resultado mensurável da equipa e os dados de resultados mensais. (Se estiverem faltando dados, certifique-se de que a equipa pode localizá-los antes de você partir do local.)

Faça perguntas:

- Que dados conseguiram recolher?
- Vamos examiná-los.
- Como gostariam de apresentar seus resultados?
- Vamos examinar de novo seus dados de linha de base e de resultados mensais.
- O que vemos aqui?

(Busque identificar padrões e faça uma chuva de ideias para apresentar as informações.)

Ajude a equipa a ver as vantagens e desvantagens das diferentes formas de apresentar resultados. As apresentações PowerPoint podem provocar boa impressão nos líderes de nível superior, mas não estimulam tanto a discussão e muita gente acaba adormecendo porque a sala tem que ficar escura e, se não houver eletricidade, o projetor não funcionará. Às vezes, é mais eficaz para a equipa contar a sua história e colocar os pontos mais importantes sob a forma de um gráfico no papel gigante.

PASSO 3 Perguntas de conclusão

Faça algumas perguntas conclusivas:

- Quais serão seus próximos passos?
- Quem fará o quê e até quando para se preparar para o Workshop 4?
- Que apoio precisam de outras pessoas?
- Como podemos ajudá-los?

A equipa terá ajuda para preparar sua apresentação durante o Workshop 4, mas os membros da equipa já devem começar a pensar desde já sobre como contarão a história, porque precisarão trazer todos os dados necessários com eles para o Workshop 4.

AGENDA E OBJECTIVOS: LIDERANÇA E GESTÃO - WORKSHOP I

FINALIDADE

Introduzir as estruturas, conceitos e ferramentas do PDL+.

Objectivos

- Introduzir o prazo, objectivos e processo do programa
- Alinhar as expectativas dos participantes com os objectivos do PDL+
- Introduzir as práticas e modelos conceituais da liderança, gestão e governação
- Introduzir o conceito de clima de trabalho
- Esboçar um Modelo do Desafio que permitirá às equipas lançar seu projecto de melhoria

SESSÕES

- **Sessão 1:** Boas-Vindas e Visão Geral
- **Sessão 2:** Visão Geral do Desenvolvimento da Liderança e Gestão
- **Sessão 3:** Clima de Trabalho
- **Sessão 4:** Propósito e Visão Pessoais
- **Sessão 5:** Criação de uma Visão da Área Prioritária de Saúde
- **Sessão 6:** O Modelo do Desafio
- **Sessão 7:** Monitoria e Avaliação
- **Sessão 8:** A Prática de Liderança de Exploração

PROGRAMA

Os facilitadores devem programar pausas tanto para a manhã como a tarde, em cada dia.

	DIA 1	DIA 2	DIA 3
Manhã	Abertura (15 min) Sessão 1: Boas-Vindas e Visão Geral (1 h e 15 min) Sessão 2: Visão Geral do Desenvolvimento da Liderança, Gestão e Governação (1 h e 45 min)	Revisão (20 min) Sessão 5: Criação de uma Visão da Área Prioritária de Saúde (2 h) Sessão 6: O Modelo do Desafio (45 min)	Revisão (30 min) Sessão 6 (conclusão): O Modelo do Desafio (1 h e 45 min)
	Almoço		
Tarde	Sessão 2 (cont.): Visão Geral do Desenvolvimento da Liderança, Gestão e Governação (1 h e 15 min) Sessão 3: Clima No Ambiente de Trabalho (30 min) Sessão 4: Propósito e Visão Pessoais (1 h) Reflexão de Encerramento (10 min)	Sessão 6 (cont.): O Modelo do Desafio (2 h e 45 min) Reflexão de Encerramento (30 min)	Sessão 7: Monitoria e Avaliação (1 h e 30 min) Sessão 8: A Prática de Exploração na Liderança (2 h) Avaliação do Workshop (10 min)

VISÃO GERAL DO PDL+

O Programa de Desenvolvimento da Liderança Plus (PDL+):

Programa nacional para focalizar as equipas de saúde nos resultados prioritários de saúde

O PDL+ é um processo que desenvolve as pessoas em todos os níveis das organizações. Ao trabalhar com as equipas da sua instituição/organização, os participantes aprendem práticas de liderança, gestão e governação que lhes permitem enfrentar os desafios e atingir resultados mensuráveis em áreas prioritárias de saúde escolhidas por líderes locais do sistema de saúde.

Eles levam aos seus locais de trabalho o que aprenderam, onde ensinam e inspiram seus colegas a aplicar essas práticas aos desafios reais do trabalho em áreas prioritárias de saúde pública. Os orientadores do PDL+ (*coaches*, em inglês) e facilitadores oferecem retro-informação e apoio durante todo o processo, que dura de 6 a 8 meses.

O PDL+ incorpora as lições já aprendidas pelo Management Sciences for Health com a implementação de programas de desenvolvimento da liderança em mais de 40 países.

No núcleo do programa encontram-se as Equipas de Melhoria dos centros de saúde locais que aprendem um método já comprovado de liderança, gestão e governação e produzem resultados mensuráveis.

Os participantes do PDL+ aprendem como:

- Liderar, gerir e governar para alcançar resultados numa área prioritária de saúde.
- Aplicar ferramentas e processos confiáveis para definir e lidar com os desafios.
- Incorporar processos contínuos de melhoria do desempenho em suas equipas de trabalho;
- Criar um clima no ambiente de trabalho que promova o compromisso com a melhoria contínua.

Funções do PDL+

O GRUPO DE GOVERNAÇÃO, formado por líderes locais do sistema de saúde, usa práticas eficazes de governação para supervisionar, sustentar e ampliar o processo do PDL+ para tratar das áreas prioritárias de saúde.

A EQUIPA DE APOIO TÉCNICO, composta de especialistas na área prioritária de saúde e em monitoria e avaliação, usa dados nacionais e regionais de saúde pública para entender e decidir sobre a área prioritária de saúde, intervenções comprovadas e indicadores. Estes orientadores dão apoio contínuo às Equipas de Melhoria.

AS EQUIPAS DE MELHORIA, compostas por membros dos centros (ou unidades) de saúde locais, implementam o processo do PDL+ em seus locais de trabalho. Elas analisam as condições locais para, depois, proporem um resultado mensurável na dita área prioritária de saúde e escolhem acções apropriadas para alcançar o resultado. Elaboram também os Planos de Acção e participam de workshops, reuniões no local de trabalho e sessões de Aprendizagem Compartilhada.

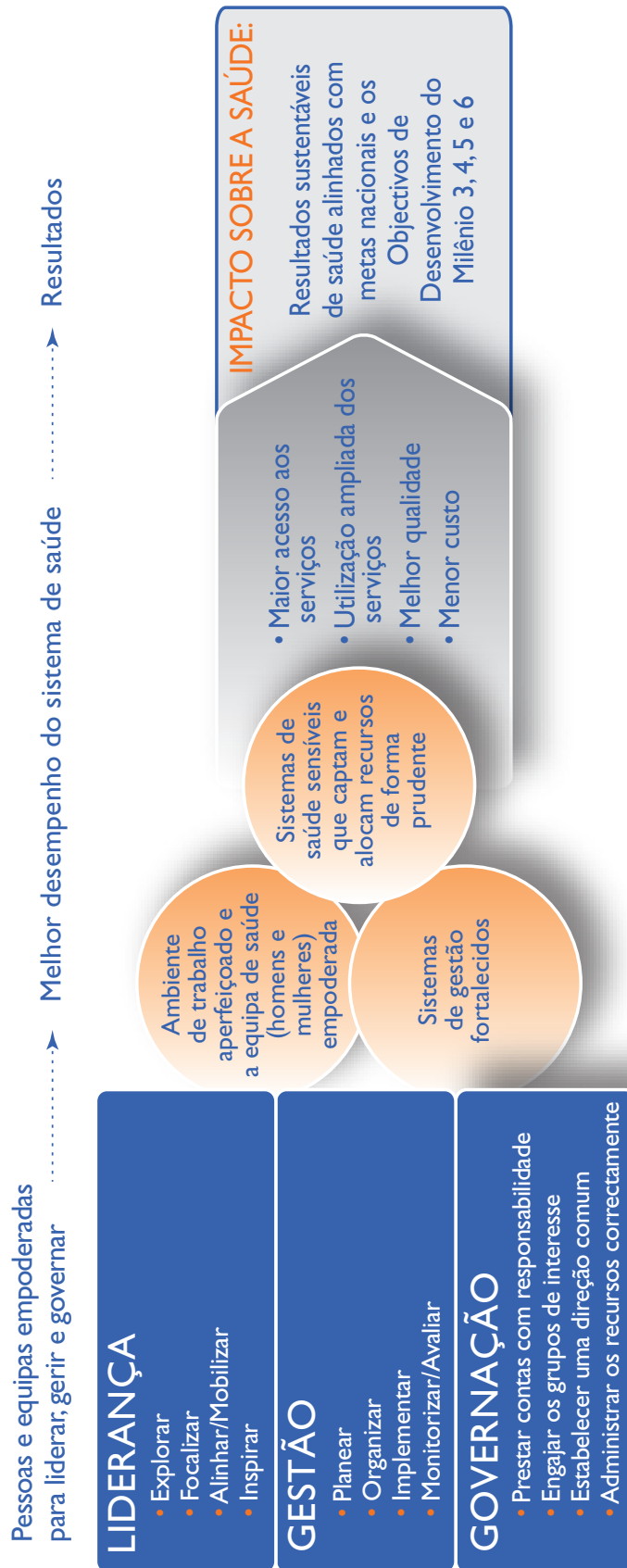
As Equipas de Melhoria:

1. Entendem a área prioritária de saúde na qual se focaliza o PDL+.
2. Criam uma visão de sucesso para a área prioritária de saúde.
3. Avaliam sua situação actual.
4. Identificam resultados mensuráveis que podem alcançar dentro de 6 a 8 meses para melhorar um indicador na área prioritária de saúde.
5. Analisam as causas raízes dos obstáculos para alcançar os resultados.
6. Determinam que acções empreenderão para tratar das causas raízes (com o apoio da Equipa de Apoio Técnico).
7. Desenvolvem e implementam Planos de Acção.
8. Monitorizam seu progresso, avaliam suas realizações e relatam seus resultados.



A capacidade de liderança desenvolve-se, lançando desafios às pessoas e dando o apoio e feedback adequados, à medida que lidam com o desafio.

MODELO CONCEPTUAL: LIDERANÇA, GESTÃO E GOVERNAÇÃO PARA OBTER RESULTADOS



LIDERANÇA

EXPLORAR

- Identifica as necessidades e prioridades dos utentes e dos grupos de interesse
- Reconhece as tendências, oportunidades e riscos que afectam a organização
- Procura as melhores práticas
- Identifica as capacidades e limitações da equipa
- Conhece os valores, as forças e as fraquezas próprias da equipa e da organização

RESULTADO ORGANIZACIONAL

Gestores com conhecimento actualizado e válido da organização e do seu contexto e que sabem como o seu comportamento afecta os outros.

FOCALIZAR

- Define a missão e a estratégia da organização
- Identifica os desafios críticos
- Harmoniza os objectivos com a estratégia organizacional
- Determina as prioridades chave para a acção
- Cria uma visão comum dos resultados desejados

RESULTADO ORGANIZACIONAL

O trabalho da organização é norteado por uma missão, estratégias e prioridades bem definidas.

ALINHAR/MOBILIZAR

- Assegura a convergência dos valores, da missão, das estratégias, da estrutura e dos sistemas com as acções diárias
- Facilita o trabalho de equipa.
- Congrega grupos de interesse importantes ao redor de uma visão inspiradora
- Relaciona recompensas/reconhecimentos com os objectivos
- Agrega grupos de interesse a comprometerem recursos

RESULTADO ORGANIZACIONAL

Grupos de interesse internos e externos compreendem e apoiam os objectivos organizacionais e mobilizam recursos para atingir esses objectivos.

INSPIRAR

- Compatibiliza as acções com as palavras
- Demonstra honestidade nas relações interpessoais
- Mostra confiança na equipa; reconhece as contribuições vindas das outras pessoas
- Proporciona desafios claros à equipa, fornecendo retro-informação e apoio
- É um modelo de criatividade, inovação e aprendizagem

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A organização demonstra um clima de aprendizagem contínua e a equipa se mostra comprometida, mesmo quando ocorre um retrocesso.

GESTÃO

PLANEAR

- Estabelece objectivos e metas de desempenho organizacionais de curto prazo
- Elabora planos anuais e plurianuais
- Aloca recursos (financeiros, humanos e materiais) adequadamente
- Antecipa e reduz riscos

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A organização define os resultados esperados, aloca recursos e possui um plano operacional.

ORGANIZAR

- Assegura uma estrutura clara de autoridade e responsabilidade
- Assegura que os sistemas de gestão/administração de recursos humanos, financeiros e materiais, de logística, garantia da qualidade dos serviços, operações, informação e marketing apoiem efectivamente o plano
- Fortalece os processos de trabalho para implementar o plano
- Alinha a capacidade da equipa com as actividades planeadas

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A organização conta com estrutura, processos e sistemas funcionais que garantem operações eficientes; as equipas estão organizadas e conscientes das suas responsabilidades e expectativas do seu desempenho.

IMPLEMENTAR

- Integra os sistemas e coordena o fluxo de trabalho
- Equilibra as demandas concorrentes
- Utiliza dados para a tomada de decisão rotineiramente
- Coordena as actividades entre programas e sectores
- Ajusta os planos e os recursos de acordo com as circunstâncias

RESULTADO ORGANIZACIONAL

As actividades são realizadas de forma eficiente, eficaz e responsável.

MONITORAR E AVALIAR

- Acompanha e analisa o progresso de acordo com os planos
- Dá retro-informação à equipa
- Identifica as mudanças necessárias
- Promove a melhoria contínua de processos, procedimentos e instrumentos

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A organização acumula informações sobre a situação de seu progresso e resultados, está em contínuo aprendizado e aplica o conhecimento adquirido.

GOVERNAÇÃO

CULTIVAR A RESPONSABILIZAÇÃO

- Mantém uma cultura de integridade e transparência que sirva ao interesse público
- Estabelece, pratica e faz cumprir códigos de conduta que apoiem a integridade ética e moral
- Incorpora à instituição um processo de prestação de contas
- Coloca à disposição do público e dos grupos de interesse todos os relatórios de actividades financeiras, planos e resultados
- Estabelece um mecanismo de consulta formal através do qual as pessoas possam dar voz às suas preocupações e fazer comentários

RESULTADO ORGANIZACIONAL

Os que governam prestam contas aos governados. A tomada de decisões é aberta e transparente. As decisões servem ao interesse público.

ENGAJAR OS GRUPOS DE INTERESSE

- Identifica e convida à participar todas as partes afectadas pelo processo de governação
- Empodera as vozes marginalizadas, inclusive mulheres, dando-lhes voz nas estruturas e processos formais de tomada de decisões
- Cria e mantém um espaço seguro para o intercâmbio de ideias
- Fornece um mecanismo independente de resolução de conflitos
- Suscita e responde a todas as formas de retro-informação em tempo hábil
- Estabelece alianças para empreender acções conjuntas que envolvam todo o governo e toda a sociedade

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A jurisdição/sector/organização tem um processo inclusivo e colaborativo para tomar decisões de forma a atingir metas comuns.

ESTABELECEER UMA DIRECÇÃO COMUM

- Prepara, documenta e implementa um plano de acção comum para realizar a missão e atingir a visão da organização
- Estabelece mecanismos de prestação de contas para realizar a missão e atingir a visão usando indicadores mensuráveis
- Milita no sentido de atender às necessidades e responder às preocupações dos grupos de interesse
- Supervisiona a realização das metas comuns e resultados esperados

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A jurisdição/sector/organização tem um plano de acção comum capaz de atingir os objectivos e resultados, definido em conjunto pelos que governam e pelos governados.

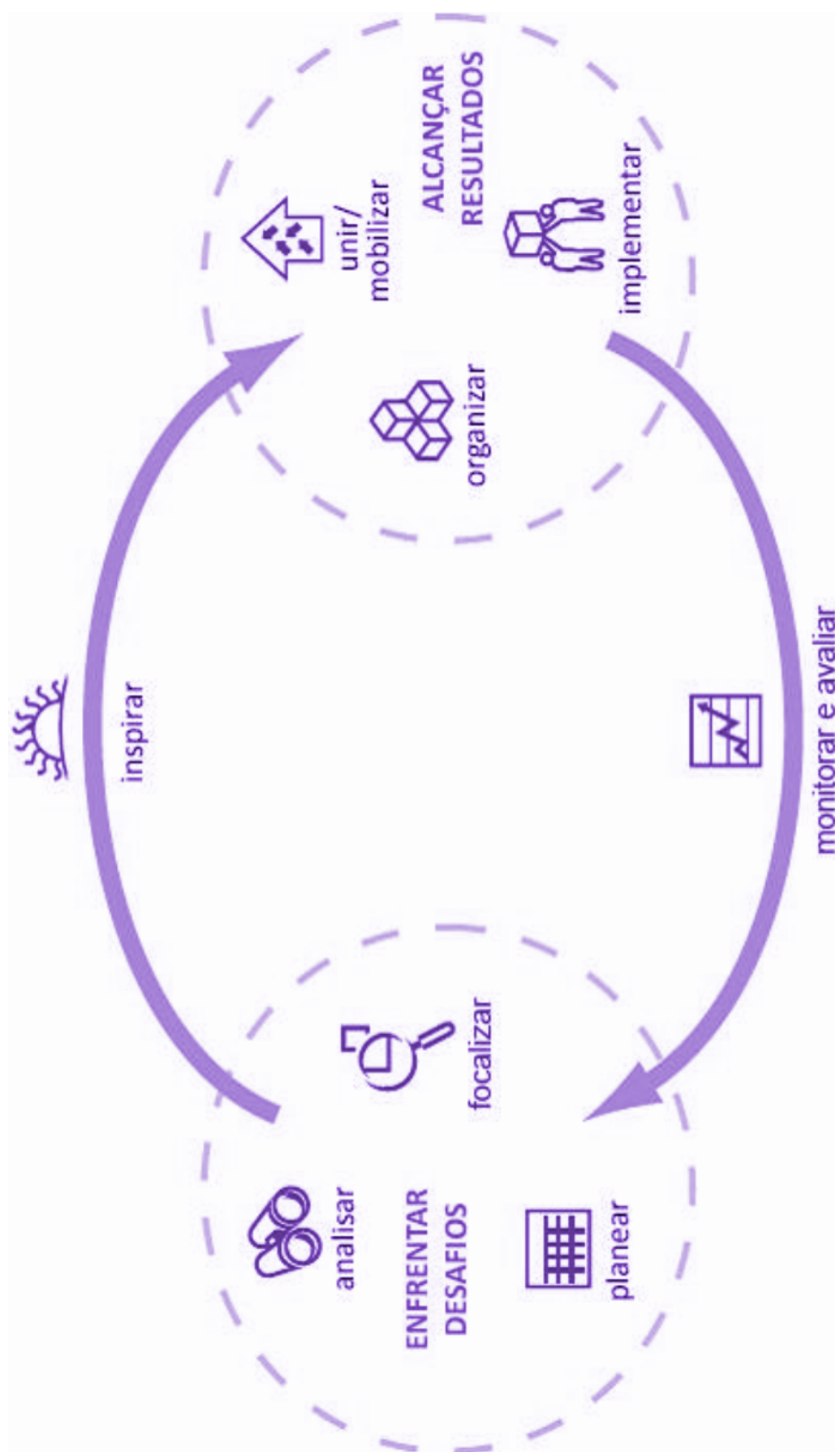
ADMINISTRAR OS RECURSOS CORRECTAMENTE

- Capta e utiliza os recursos de uma forma ética e eficiente para realizar a missão e visão e para servir às grupos de interesse e aos beneficiários
- Recolhe, analisa e usa as informações e evidências para tomar decisões
- Alinha os recursos actuais do sistema de saúde e o seu modelo com as metas comuns
- Reforça a capacidade de usar os recursos de uma forma que maximize a saúde e o bem-estar do público
- Informa e dá oportunidades ao público de monitorar a captação, distribuição e uso dos recursos e realização dos resultados.

RESULTADO ORGANIZACIONAL

A instituição tem recursos adequados para alcançar as metas comuns e os recursos são captados e usados de forma ética e eficiente para alcançar os objectivos e resultados esperados.

PROCESSOS INTEGRADOS DE GESTÃO E LIDERANÇA



PRÁTICAS DE GOVERNAÇÃO NO NÍVEL DA UNIDADE DE SAÚDE

Como os gestores ao nível da unidade de saúde que realmente lideram podem praticar a boa governação (dentro do contexto do PDL+)?

Prática de governação	Acções ao nível da prestação de serviços
<p>PRESTAR CONTAS COM RESPONSABILIDADE</p> <p>Crie e mantenha uma cultura de responsabilização, adotando uma conduta que prime pela transparência e integridade.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partilhe o Plano de Acção e os progressos no Plano de Monitoria e Avaliação com todas as partes interessadas. 2. Recompense os comportamentos que reforcem a transparência, integridade, participação e inclusão.
<p>ENGAJAR OS GRUPOS DE INTERESSE</p> <p>Envolve e colabore com todas as partes interessadas para participar em decisões de saúde pública que afetam as suas vidas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estabeleça um mecanismo de consulta formal, através do qual a equipa, os clientes e outras partes interessadas possam expressar preocupações. 2. Responda sistematicamente a feedback sobre serviços de todas as partes interessadas. 3. Dê voz a grupos marginalizados em estruturas formais de supervisão e tomada de decisões.
<p>ESTABELECEER UMA DIRECÇÃO COMUM</p> <p>Desenvolver uma visão colectiva do “estado ideal” de uma área prioritária de saúde e um processo para alcançar essa visão.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificar-se de que a visão comum e o resultado mensurável desejado reflectam as necessidades e prioridades dos grupos de interesse. 2. Divulgue e supervise o desenvolvimento e a implementação do Plano de Acção partilhado para alcançar o resultado pretendido. 3. Estabeleça mecanismos de responsabilização para alcançar o resultado, usando indicadores bem definidos para medir o progresso.
<p>ADMINISTRAR OS RECURSOS CORRECTAMENTE</p> <p>Crie, mobilize e supervise o uso ético e eficaz de recursos para a prestação de serviços de alta qualidade e com boa relação qualidade/preço que sejam adequados às necessidades da população.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilizar recursos para executar o Plano de Acção do centro de saúde e usar esses recursos de forma sábia para servir aos beneficiários e outras grupos de interesse. 2. Supervisione o uso sensato de tais recursos para servir os beneficiários e as outras partes interessadas. 3. Dar ao público informações e oportunidades para monitorar a aquisição e utilização dos recursos.

EXERCÍCIO: CRIAÇÃO DE UM PLANO DE M&A

A equipa do Centro de Saúde de Monapo deseja apoiar a missão e visão do centro de saúde. A visão é a seguinte:

Área Prioritária de Saúde: Planeamento Familiar

- **Declaração de Visão do Centro de Saúde de Monapo:** Todas as mulheres que residem a até 6 km de caminhada do Centro de Saúde de Monapo terão acesso a serviços de planeamento familiar convenientes e abrangentes que oferecem todos os métodos de planeamento familiar.
- **Situação Actual:**
 - 150 clientes visitam, pela primeira vez, o Centro de Saúde de Monapo para serviços de planeamento familiar, a cada mês.
 - As pílulas e preservativos são os únicos métodos disponíveis na clínica e esgotam com frequência.
 - Não estão disponíveis métodos permanentes.
 - A clínica conta com uma parteira, uma enfermeira e um assistente.
 - A área é conservadora. As mulheres têm poucos direitos e pouca educação.

Com isto em vista, a equipa elaborou o seguinte resultado mensurável.

- **Resultado mensurável:** Entre junho e dezembro de 2014, o centro de saúde aumentará o número de clientes que recebem serviços de planeamento familiar na clínica por mês pela primeira vez, de 150 em junho de 2014 para 225 em dezembro de 2014.

Mantendo este resultado mensurável esperado em mente, responda às seguintes perguntas sobre qual seria a melhor forma da equipa monitorar o progresso.

1. Que indicador a equipa poderia usar para monitorar seu progresso em direcção ao resultado mensurável?
2. Qual é a definição do numerador e do denominador para o indicador?
3. De onde a equipa obterá os dados para medir o indicador?
4. Quem recolherá os dados?
5. Qual é o numerador na linha de base? Quando os dados da linha de base serão recolhidos?
6. Qual é o resultado mensurável?
7. Quando serão recolhidos os dados para ver se a equipa atingiu o resultado mensurável?

FERRAMENTA: ENTREVISTA DE UTENTES NA SAÍDA**Abordagem das utentes:**

Queremos saber como fazer para que este centro de saúde sirva a suas utentes da melhor maneira possível. Poderia responder algumas perguntas para aprendermos com a sua experiência de que este centro está precisando?

Perguntas:

1. Com que frequência vem aqui?

2. O que esperava obter com esta consulta? Obteve o que pretendia?

3. Por que usa os serviços deste centro?

4. Do que gosta e do que não gosta nos serviços deste centro?

5. Qual é a razão mais importante de você usar este centro? Por que isto é importante para você?

6. Como se sente agora, ao sair da unidade?

PERGUNTAS DE ORIENTAÇÃO DO GRUPO FOCAL

Grupo:

De 5 a 10 participantes da comunidade que usam os serviços de saúde. O processo deve demorar cerca de uma hora. Mantenha alguém consigo na sala para tomar notas enquanto os participantes respondem às perguntas.

Início: Apresente-se e diga:

- Estou aqui para me informar sobre as necessidades de saúde de sua comunidade e suas expectativas quanto ao atendimento no centro de saúde.
- Vou fazer várias perguntas.
- Gostaríamos de ouvir tanto sobre o que está funcionando, como o que precisa ser melhorado, portanto podem falar com toda a franqueza.

Perguntas:

Algumas perguntas listam exemplos de questões que o podem ajudar a obter detalhes adicionais, sendo apresentadas como lista por baixo da pergunta. Use-as conforme apropriado, dependendo das respostas que receber.

1. Quais são as necessidades de saúde mais importantes desta comunidade? Como estão sendo atendidas estas necessidades?

2. Quais são suas razões para vir ao centro de saúde?

3. Como é geralmente sua experiência de vir ao centro?

- Como acha que foi tratado/a?
-

4. O que comenta com as outras pessoas sobre o centro de saúde?

- Quando diz às pessoas que esta unidade é um bom local para ir, que aspetos acha que são bons? OU Quando diz às pessoas que esta unidade não é um bom local para ir, que aspetos acha que são maus?
-

5. Que serviços de saúde gostaria que fossem oferecidos aqui que, segundo viu ou ouviu falar, são oferecidos em outros lugares?

- Por que gostaria que esses serviços de saúde estivessem disponíveis?
-

6. Como descreveria o melhor centro de saúde que pode imaginar?

7. O que você própria viu ou ouviu falar, que aconteceu no centro de saúde, mas que não gostaria que acontecesse com você ou qualquer outra pessoa?

8. O que você descreveria como a pior coisa do serviço de saúde? Por quê?

9. Se tiver a oportunidade de mudar algo no serviço de saúde, o que mudaria ou o que gostaria que fosse feito de forma diferente?

- Qual seria a primeira coisa a mudar? Por quê?
 - Qual seria a segunda coisa? Por quê?
 - O que mais? Por quê?
-

TAREFA DO PDL+ PARA O WORKSHOP 2

Reunião de equipa entre os workshops 1 e 2

Planear e organizar uma reunião com sua equipa para apresentar um relatório sobre o Workshop 1. Usar o Formulário de Reunião da Equipa de Melhoria (ficha n.º 3).

Nesta reunião:

1. Compartilhe as práticas de liderança que aprendeu e a visão comum que criou com sua equipa. Certifique-se de que ela representa também a visão da sua equipa maior.

2. Compartilhe o projecto de melhoria que você identificou, usando o Modelo do Desafio.

3. Partilhe o que é que preencheu até agora no Modelo de Desafio e trabalhe com a sua equipa para aprimorar o seu resultado mensurável.

4. Comece a recolher dados exatos para desenvolver o seu plano de monitoria e avaliação e aprimore a situação atual no modelo de desafio.

Depois desta reunião:

Realize, pelo menos, uma reunião adicional, usando o *Formulário de Reunião da Equipa de Melhoria*. Isto o/a ajudará a progredir em direcção ao seu resultado mensurável esperado.

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO WORKSHOP

Data: _____

Favor preencher esta avaliação da forma mais completa e franca possível. Sua retro-informação nos ajudará a melhorar o conteúdo e as actividades do workshop, bem como outros aspectos do PDL+. Muito obrigado.

1. O que é que foi uma surpresa ou coisa nova que aprendeu neste workshop?

2. O que continua a ser difícil ou confuso e que podemos abordar nos próximos workshops?

3. Que retro-informação deseja dar aos facilitadores do PDL+?

AGENDA E OBJECTIVOS: LIDERANÇA E GESTÃO - WORKSHOP 2

FINALIDADE

Aplicar as práticas de liderança, gestão e governação para passar da visão à acção.

Objectivos

- Apresentar as ferramentas e técnicas para entender a focalização como uma prática de liderança
- Perceber o efeito do género nas abordagens de liderança
- Identificar obstáculos e suas causas raízes
- Propor acções prioritárias com uma perspectiva de género
- Aprender como focalizar nas prioridades para alcançar resultados importantes
- Criar planos de acção que conduzam as equipas em direcção aos seus resultados mensuráveis

SESSÕES

- **Boas Vindas e Revisão:** Avaliar o que os participantes aprenderam durante o Workshop I
- **Sessão 9:** Mobilização para Obter Resultados: Aprender como mobilizar os grupos de interesse
- **Sessão 10:** Focalização: Entender a focalização como uma prática de liderança
- **Sessão 11:** Focalização do Plano: Identificar acções prioritárias e aprender como focalizar individualmente e como equipa para atingir resultados importantes
- **Sessão 12:** Da Visão à Acção: Criar planos de acção que guiarão as equipas em direcção ao seu resultado mensurável

Programa

Os facilitadores devem programar um intervalo de manhã e de tarde todos os dias.

	DIA 1	DIA 2	DIA 3
Manhã	Abertura (15 min) Boas Vindas e Revisão (3 hrs)	Reflexão (20 min) Sessão 9: Mobilização Para Obter Resultados (conclusão) (1 h) Sessão 10: Focalização (1 h 15 min)	Reflexão (20 min) Sessão 11: Focalização do Plano (2 h 50 min)
Almoço			
Tarde	Avaliação da Tarefa (conclusão): (1 h ou conforme necessário, dependendo do número de equipas) Sessão 9: Mobilização Para Obter Resultados (3 h 5 min) Reflexão de encerramento (30 min)	Sessão 10: Focalização (conclusão) (3 h 20 min) Reflexão de encerramento (30 min)	Sessão 11: Focalização do Plano (1 h) Sessão 12: Da Visão à Acção (1 h 45 min) Avaliação do workshop (10 min)

AUTO-AVALIAÇÃO DAS ABORDAGENS DE LIDERANÇA

Instruções: Leia as declarações abaixo e faça um círculo em torno de 1, 2, 3 ou 4 para indicar com que frequência você usa essa abordagem quando trabalha em grupo. Escolha somente um número de cada conjunto de 1 a 4. Por exemplo: Se você assume responsabilidade por liderar o grupo no alcance dos resultados a maior parte do tempo, deve circular o número 4 na primeira fileira.

Nos grupos com que trabalho...

Divido a responsabilidade de liderar para obter resultados com os membros do grupo		Assumo a responsabilidade de liderar o grupo para alcançar resultados	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes
Me concentro em envolver as pessoas no trabalho		Me concentro em realizar as metas do trabalho	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes
Influencio os outros para obter recursos		Tomo decisões sobre os recursos	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes
Envolve a equipa para criar uma visão comum		Defino e comunico uma visão clara à equipa	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes
Envolve o grupo na identificação e análise dos problemas		Analiso e resolvo problemas para o grupo	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes
Me esforço para manter as relações dentro do grupo		Me esforço para garantir que as regras e normas sejam seguidas	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes
Resolvo conflitos discutindo como podemos melhor integrar os diferentes pontos de vista		Resolvo um conflito identificando o melhor ponto de vista	
1 A maior parte das vezes	2 Às vezes	3 Às vezes	4 A maior parte das vezes

Processo de pontuação:

Depois de circular um número para cada fileira, examine seus resultados e veja se tem mais círculos no lado sombreado da planilha (mais números 1 e 2) ou no lado não sombreado (mais números 3 e 4).

Se tiver mais círculos no lado sombreado da planilha, você tende a usar o estilo de liderança de relacionamento. Se tiver mais círculos no lado direito, você tende a usar mais o estilo de postura. Para saber mais sobre os dois estilos, consulte a ficha *Dois Abordagens da Liderança*.

DUAS ABORDAGENS DA LIDERANÇA

—A liderança relacional depende da força das relações que uma pessoa mantém

—A liderança posicional depende da posição de autoridade de uma pessoa

Nota: Embora a maioria das pessoas em papéis de liderança tire conclusões com base nos elementos de ambas as partes, a ênfase poderá ser maior numa abordagem, do que na outra. Não são totalmente opostas – o que está listado de um lado não implica que a outra abordagem não o faz de todo.

LIDERANÇA DE RELACIONAMENTO	LIDERANÇA DE POSTURA
<p>Relação com o grupo <i>O líder é visto como um membro do grupo</i></p> <p>A liderança é uma actividade que pode ser passada entre os membros do grupo. Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Envolvimento e desenvolvimento das pessoas ■ Manutenção de relacionamentos ■ Partilha de responsabilidade 	<p>Relação com o grupo <i>O líder é visto como separado do grupo</i></p> <p>A liderança depende de uma posição de autoridade. Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Cumprimento de objectivos e tarefas ■ Compromisso com os deveres, a organização e a eficiência ■ Delegação de responsabilidade
<p>Recursos <i>O líder pode influenciar, mas não controlar o uso dos recursos</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Acesso e uso de recursos como responsabilidade partilhada 	<p>Recursos <i>Um líder controla o acesso aos recursos e mantém a autoridade sobre o seu uso</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Controlo de recursos e acesso aos mesmos
<p>Definição da direcção <i>O líder facilita a criação conjunta da visão e direcção</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Integração e incorporação de todas as perspetivas ■ Saber ouvir a opinião uns dos outros 	<p>Definição da direcção <i>O líder define e comunica a visão e direcção</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Representação de perspetivas ■ Comunicação da visão
<p>Resolução de problemas <i>O líder compartilha seu conhecimento relevante para que o grupo possa gerar e testar ideias e hipóteses</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Uso da intuição e das relações para compreender as situações com o grupo ■ Ser um aprendiz empenhado: entrosar-se em situações para as compreender 	<p>Resolução de problemas <i>O líder age como alguém que identifica e resolve problemas</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Uso de dados para identificar soluções para problemas complexos para o grupo ■ Aprendiz objectivo: afasta-se das situações para poder entendê-las
<p>Ética <i>A principal ênfase do líder é no atendimento e capacidade de resposta</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Manter relações ■ O papel do contexto em cada situação 	<p>Ética <i>A principal ênfase do líder é na justiça, regras e contratos</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Uso de critérios objectivos e princípios estabelecidos ■ Justificação com base em normas externas
<p>Resolução de conflitos <i>O líder ajuda a resolver os conflitos integrando os diferentes pontos de vista</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diálogo e percepção das diferenças ■ Trabalhar em conjunto ■ Procurar uma solução diferente, ao invés de uma proposta por uma das partes 	<p>Resolução de conflitos <i>O líder ajuda a resolver conflitos ao conciliar diferentes pontos de vista</i></p> <p>Focalização em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Lógica, argumento ou prova ■ Promoção do próprio ponto de vista ■ Busca conciliar perspetivas individuais
<p>Resultados <i>Os resultados podem ser mais sustentáveis, mas o estímulo à participação e a responsabilidade compartilhada poderão exigir mais tempo.</i></p>	<p>Resultados <i>Os resultados esperados podem ser alcançados mais rápida e eficientemente, mas pode haver menos responsabilidade compartilhada e participação na resolução de problemas.</i></p>

Adaptado de: Bragar, Joan, “Effective Leadership Practices for Managers, Balancing Interdependence and Autonomy” [Práticas Eficazes de Liderança para Gestores, o Equilíbrio entre Interdependência e Autonomia] Harvard University, 1990.

EXERCÍCIO SOBRE GÊNEROS

Gênero: papéis, comportamentos, actividades e atributos socialmente construídos que uma dada sociedade considera apropriados para homens e mulheres.

Sexo: diferença biológica entre homens e mulheres.

<p>O que é gênero?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Construção social e comportamentos ■ Mudanças com o tempo ■ Diferente entre as culturas e dentro delas 	<p>Por exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ As mulheres se encarregam tradicionalmente da criação dos filhos. ■ Tradicionalmente, os homens são vistos como tomadores de decisões nas famílias e no trabalho.
<p>O que é sexo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Biológico ■ Não muda com o tempo ■ Não é diferente entre uma cultura e outra 	<p>Por exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ As mulheres dão à luz, os homens não. ■ As mulheres amamentam, os homens não.

Declarações esclarecendo o conceito de gênero e sexo	Categoria		Justificativa
	Gênero	Sexo	
As mulheres são o sexo mais fraco			
Em sua maioria, os homens são mais altos que as mulheres			
As mulheres dão à luz, os homens não			
As moças são meigas, os rapazes são brutos.			
As mulheres são as cuidadoras primárias de doentes e idosos.			
Só os homens podem produzir o esperma para a reprodução.			
Os homens não choram.			
As mulheres são mais amorosas e atenciosas que os homens.			
O papel de um homem é ser o ganha-pão e o chefe da família.			
Os homens pensam e agem de forma mais racional que as mulheres.			
As mulheres podem amamentar; os homens só podem dar a mamadeira.			
As mulheres menstruam; os homens não.			
Muitas mulheres não tomam decisões livremente, sobretudo quanto à sexualidade e aos relacionamentos.			
A voz masculina muda na puberdade.			
Os homens não precisam de ternura e são menos sensíveis que as mulheres.			
As mulheres recebem menos que os homens pelo mesmo trabalho.			

CONCEITOS BÁSICOS DE GÉNERO

Equidade de Género

Para garantir justiça e equidade para homens e mulheres, rapazes e moças, medidas devem ser tomadas para compensar pelas desvantagens económicas, sociais e políticas cumulativas que impedem homens e mulheres, rapazes e moças de conduzirem suas vidas em condição de igualdade (recursos de formação do IGWG).

Igualdade de Género

O estado ou condição que oferece a homens e mulheres o gozo igualitário dos direitos humanos, bens de valor social, oportunidades e recursos. A verdadeira igualdade significa mais do que paridade em números ou em leis publicadas; significa mais liberdade e melhor qualidade de vida geral para todas as pessoas (Recursos de Formação do IGWG; Política de Igualdade de Género e Empoderamento Feminino da USAID).

Violência Baseada em Género

Em termos mais amplos, a “violência de género” (VG) é aquela dirigida a indivíduos em função do seu sexo biológico, identidade de género, ou da adesão percebida a expectativas culturalmente definidas do que significa ser uma mulher ou homem, rapaz ou moça. Inclui o abuso físico, sexual e psicológico; ameaças; coerção; privação arbitrária da liberdade; e privação económica, quer ocorra de forma pública ou privada.

Os tipos específicos de VG incluem (mas não se limitam ao) infanticídio feminino; casamento precoce ou forçado, homicídio em “defesa da honra”, e cortes/mutilações genitais femininas; abuso e exploração sexual infantil; tráfico de pessoas; coerção, assédio e abuso sexual; negligência; violência doméstica e privação económica.

Empoderamento

É a ampliação da capacidade das pessoas de tomar e colocar em prática decisões que afectam todos os aspectos de suas vidas – inclusive decisões relacionadas à saúde – enfrentando de forma activa as desigualdades socioeconómicas e outras desigualdades de poder, num contexto em que essa capacidade era antes negada. As intervenções programáticas geralmente focalizam especificamente o empoderamento das mulheres, devido às desigualdades em sua situação socioeconómica (*Adaptado da definição de empoderamento por Naila Kabeer*).

Engajamento masculino

O engajamento masculino é uma abordagem programática que envolve homens e rapazes a) como utentes e beneficiários, b) como parceiros e companheiros, e c) como agentes de mudança, na promoção activa da igualdade de género, no empoderamento das mulheres e na modificação das definições injustas do que seria a masculinidade. No contexto da saúde, isto implica em engajar homens e rapazes para tratar de suas necessidades reprodutivas, sexuais e outras necessidades de saúde, bem como das mesmas necessidades de suas parceiras. O engajamento masculino também inclui esforços mais amplos para promover a igualdade na prestação de cuidados, criação dos filhos e divisão do trabalho e, finalmente, a eliminação da violência de género.

WHO/ICRW, “Guidelines for Integrating Gender into VIH/AIDS Programmes,” 2002.
http://www.igwg.org/igwg_media/Training/FG_GendrIntegrContinuum.pdf

USAID, “Gender Equality and Female Empowerment Policy,” 2012.
https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1865/GenderEqualityPolicy_0.pdf

Naila Kabeer, United Nations Research Institute for Social Development, “The Conditions and Consequences of Choice: Reflections on the Measurement of Women’s Empowerment, 1999.
[http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpAuxPages\)/31EEF181BEC398A380256B67005B720A/\\$file/dp108.pdf](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpAuxPages)/31EEF181BEC398A380256B67005B720A/$file/dp108.pdf)

PLANILHA DE ANÁLISE DOS GRUPOS DE INTERESSE

Use esta ficha de trabalho para determinar como mobilizar os grupos de interesse.

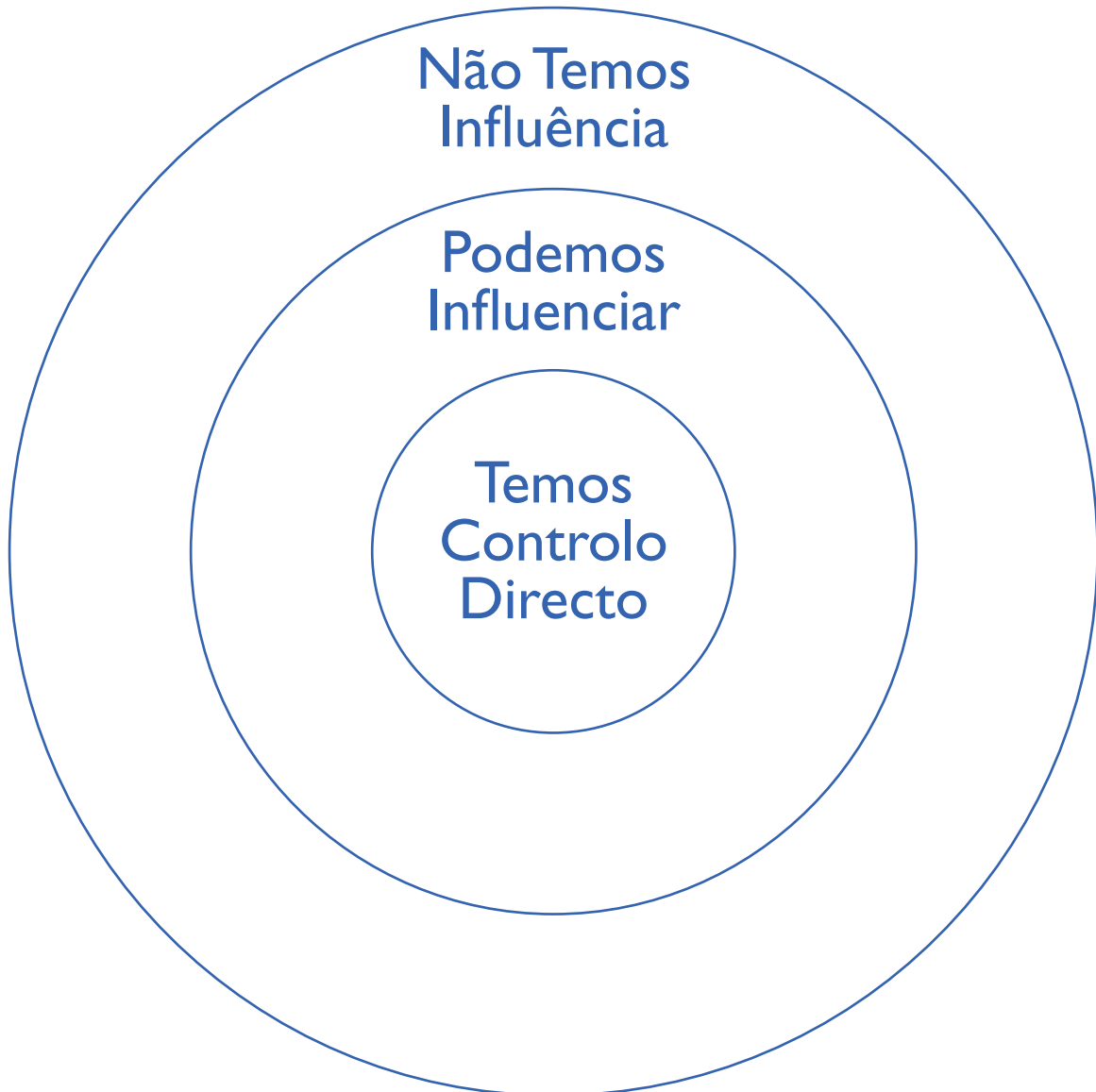
Grupos de interesse – grupo ou indivíduo	Qual é o interesse principal deste grupo?	Qual é o maior temor deste grupo?	Do que é que precisamos para obter o apoio deste grupo?

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

Nome do grupo de interesse e recursos necessários	Que solicitação específica faremos a este grupo de interesse?	Quem fará essa solicitação?	Quando será feita a solicitação?

ESFERA DE INFLUÊNCIA

“Dá-nos a graça de aceitar com serenidade as coisas que não podem ser mudadas, a coragem para mudar as coisas que devem ser mudadas e o bom senso para distinguir umas das outras.”
—Reinhold Niebuhr, A Oração da Serenidade



Círculo Interior

As nossas palavras, as nossas atitudes e as nossas acções.

Círculo do Meio

A nossa vizinhança, a nossa igreja, o nosso ambiente de trabalho, amigos, colegas, familiares (podemos influenciá-los mas não podemos controlá-los).

Círculo Exterior

Fenómenos naturais como tremores de terra ou o clima, políticas fora do nosso alcance pessoal, o comportamento das pessoas com quem não temos contacto.

Adaptado dos círculos de controlo, influência e preocupação de Covey.

Covey, Stephen. *The Seven Habits of Highly Effective People: Powerful Lessons in Personal Change*. New York: Simon and Schuster, 2004.

CATEGORIAS DE OBSTÁCULOS

Ao considerar os obstáculos que impedem seu caminho para alcançar resultados, considere estas categorias comuns de obstáculos. Observe que o género também é uma questão transversal e que necessita ser levado em consideração ao conduzir esta análise. Há muitos exemplos de questões de género que poderiam afectar a prestação e o uso dos serviços de saúde em todas as categorias. Por exemplo, as políticas oficiais podem restringir o acesso das mulheres aos serviços de saúde, (ex., as mulheres às vezes precisam de “permissão” para usar os serviços ou métodos de planeamento familiar), ou as atitudes dos prestadores de serviços podem ser tendenciosas e, portanto, limitar o uso dos serviços pelas mulheres, de modo geral.

1 Políticas e procedimentos

Podem ser normas, padrões, directrizes, etc.

2 Prestadores de serviços

○ obstáculo pode estar relacionado ao número de prestadores de serviços, seus conhecimentos, suas atitudes, suas habilidades, etc.

3 Equipamento, infraestrutura e suprimentos

○ obstáculo pode estar relacionado à qualidade e quantidade de equipamentos, se são utilizáveis e estão disponíveis, ao layout da clínica, ao estoque de medicamentos e suprimentos básicos, etc.

4 Utentes, indivíduos ou comunidades

○ obstáculo pode estar relacionado aos conhecimentos, habilidades e atitudes dos utentes; à percepção da comunidade sobre os serviços, etc.

5 Género

○ obstáculo pode estar relacionado ao acesso igualitário aos serviços, inclusão igual na tomada de decisões sobre a saúde, e oportunidades iguais para os papéis de liderança.

FERRAMENTA DE ANÁLISE DA EQUIDADE DE GÉNERO

Sexo: *diferença biológica entre homens e mulheres*

Género: *papéis, comportamentos, actividades e atributos socialmente construídos que uma dada sociedade considera apropriados para homens e mulheres*

Equidade de género: *justiça em termos de oportunidades, acesso e envolvimento na tomada de decisões*

OPORTUNIDADE: Como o sistema de saúde promove ou inibe a equidade de género nas funções de gestão, liderança e tomada de decisões?

ACESSO: Como são prestados os serviços de saúde (ex., atitudes, padrões de comunicação, etc.), e de que forma isto facilita ou dificulta o acesso a esses serviços pelos homens e mulheres?

ENVOLVIMENTO: Como as mulheres e homens participam das decisões sobre sua própria saúde, a saúde de suas famílias e a saúde de suas comunidades?

A TÉCNICA DOS 5 POR QUÊS

Finalidade

O exercício dos 5 Por Quês é uma técnica de questionamento desenvolvida por Imai Masaaki, que permite ir além dos sintomas mais óbvios e identificar as causas primárias ou raízes de um problema. Quando se pergunta “Por quê?” cinco vezes, isto evita confundir sintomas com causas e, a partir daí, pode-se tentar abordar os factores subjacentes que estão causando o problema, em vez de trabalhar no factor causal equivocado.

Processo

Quando está trabalhando com um diagrama de causa e efeito e já identificou a causa provável, pergunte: “Por que isto é verdade?” ou “Por que isto está acontecendo?” Para cada resposta, pergunte de novo: “Por quê?”. Continue perguntando “Por quê?” pelo menos cinco vezes, até que a resposta seja: “É assim que as coisas são”, ou “Simplesmente, é isto que aconteceu”. O questionamento o ajudará a chegar a uma percepção mais profunda das causas que mantêm a actual situação da forma como ela está.

Certifique-se de perguntar sobre coisas que estão na sua esfera de influência, ou seja, aquelas que você pode afectar. Se você se encontrar de repente falando sobre condições como “a economia” ou o “índice de alfabetização”, comece de novo e siga o movimento descendente da cadeia de “Por quê?” para ter certeza de que está discutindo algo sobre o qual você possa ter influência.

Para praticar este método, pense numa situação actual que você gostaria de mudar.

Por exemplo, a cadeia de frio (ou cadeia frigorífica) frequentemente dá pane, interrompendo as campanhas de vacinação:

- *Por que é esta a situação actual? Resposta: Porque não há sistema de reserva quando falta luz.*
- *Por que é assim? Resposta: Porque não havia recursos no orçamento para arranjar um sistema de reserva.*
- *Por que é assim? Resposta: Porque ninguém pensou nisso quando prepararam o orçamento.*
- *Por que é assim? Resposta: Porque o orçamento foi preparado por um contabilista que não sabe da importância de uma cadeia de frio nunca poder ser interrompida.*
- *Por que é assim? Resposta: Porque os especialistas técnicos não se envolvem na preparação do orçamento.*
- *Nessa altura, você poderá perceber que o que falta é mais envolvimento dos especialistas técnicos na preparação dos orçamentos.*

Nota: É possível que perguntar “Por quê?” três vezes seja suficiente. Talvez seja bom parar quando chegar num ponto em que você responder: “É assim que as coisas são, isto é a vida ...” ou quando você não conseguir mais encontrar uma resposta útil ou elucidativa.

QUADRO SEQUENCIAL DE INTEGRAÇÃO DO GÊNERO



Existe uma sequência no tipo de intervenções, categorizadas segundo tratam as normas e desigualdades de gênero na concepção, implementação e avaliação das intervenções.

As intervenções/acções **cegas de gênero** não fazem nenhuma consideração prévia de como as normas de gênero e relações desiguais de poder afectam a realização das intervenções ou como as intervenções têm impacto sobre o gênero.

As intervenções/acções **conscientes de gênero** examinam e tratam dos resultados relacionados a gênero previstos durante a concepção e a implementação.

As intervenções/acções **exploradoras de gênero** reforçam de forma intencional ou não intencional ou se utilizam das normas rígidas e estereótipos de gênero e desequilíbrios existentes de poder para alcançar os objectivos das intervenções de saúde. Esta abordagem exacerba as desigualdades.

As intervenções/acções **conciliadoras de gênero** reconhecem as diferenças e desigualdades de gênero, mas procuram contorná-las para atingir os objectivos do programa. Apesar desta abordagem resultar em benefícios a curto prazo, ela não tenta reduzir a desigualdade de gênero ou modificar os sistemas que contribuem às diferenças de gênero.

As intervenções/acções **transformadoras de gênero** procuram transformar as relações de gênero para promover a igualdade e atingir os objectivos do programa. Esta abordagem tenta promover a igualdade de gênero das seguintes formas:

- promovendo uma revisão crítica das desigualdades e papéis, normas e dinâmicas de gênero;
- reconhecendo e fortalecendo normas positivas que promovem a igualdade e um ambiente propício;
- promovendo a posição relativa de mulheres, moças e grupos marginalizados e transformando as estruturas e políticas subjacentes e as normas sociais já difundidas que perpetuam as desigualdades de gênero.

Estrutura tirada do documento da OMS/ICRW, "Guidelines for Integrating Gender into VIH/AIDS Programmes" [Directrizes para Integrar o Gênero nos Programas de VIH/SIDA], 2002. http://www.igwg.org/igwg_media/Training/FG_GendrIntegrContinuum.pdf

Mensagens para lembrar:

- Esta sequência pode ser usada como ferramenta de diagnóstico ou estrutura de planeamento. Em ambos os casos, ela reflete um processo de análise de dois níveis que começa por determinar se as intervenções são “cegas de género” ou “conscientes de género”, para depois considerar se são exploradoras, conciliadoras ou transformadoras.
- Como estrutura de planeamento, ela pode ajudar a determinar como se movimentar ao longo da sequência em direcção a uma programação mais transformadora de género. Nesse contexto, é importante salientar que as intervenções programáticas deveriam sempre buscar ser “conscientes de género” e avançar rumo a uma “programação transformadora de género”.
- A consideração mais importante é a de garantir que o programa não adote uma abordagem exploradora, respeitando assim o princípio fundamental do desenvolvimento, que é de **NÃO CAUSAR NENHUM DANO**. A ferramenta tenta reflectir isto visualmente, usando a cor vermelha e a linha pontilhada para destacar que, apesar de algumas intervenções poderem ser exploradoras (seja intencionalmente ou não) ou conter elementos que são exploradores, o objectivo deve ser sempre o de avançar rumo as abordagens transformadoras.
- As intervenções cegas de género podem ser exploradoras ou conciliadoras, não intencionalmente. Elas têm muito menos probabilidade de ser transformadoras, já que esta abordagem presume um esforço proativo e intencional de promover a igualdade de género.
- A sequência reflete um espectro, ou seja, um projecto particular pode não se encaixar facilmente sob um só tipo de abordagem e incluir, por exemplo, elementos tanto conciliadores como transformadores.
- Os elementos transformadores podem ser integrados em projectos em curso sem ter que reiniciar o projecto novamente.

CENÁRIOS SEQUENCIAIS DE INTEGRAÇÃO DE GÉNERO

Cenário 1:

Um programa de PTV (prevenção da transmissão do VIH vertical) enfrenta o desafio do baixo apoio masculino às mulheres que querem aceder ao serviço. Uma das estratégias do PTV é a de submeter as mulheres a testes de VIH durante suas visitas de atendimento pré-natal. Nos casos de mulheres seropositivas, recomenda-se que tragam seus parceiros para serem testados. Mas as mulheres temem revelar sua condição de seropositividade aos maridos e, por isto, não os convidam para fazerem os testes. Os trabalhadores de saúde da comunidade deram início a uma intervenção envolvendo a comunidade e líderes religiosos para sensibilizar os homens sobre o seu papel na gravidez, sua responsabilidade comum de cuidar bem da saúde e segurança de suas esposas e filhos ainda não nascidos. Incentivavam, portanto, os parceiros a virem junto com suas esposas às visitas de pré-natal. Com esta intervenção, o envolvimento masculino no pré-natal e ATV (Aconselhamento e testagem voluntária para VIH) vem aumentando. Agora, homens e mulheres são aconselhados e testados juntos, dando-lhes a oportunidade de revelar sua situação com aconselhamento apropriado pós-teste.

Cenário 2:

Num esforço para aumentar o uso de anticoncepcionais e o envolvimento masculino nesse uso, um projecto de planeamento familiar iniciou uma campanha encorajando os homens a participarem na tomada de decisões sobre planeamento familiar. A campanha reforçou mensagens tais como: “A escolha é sua”, “É fácil ser um vencedor”, “Jogue certo”, “Você tem o controlo”. Como resultado da campanha, o uso de métodos anticoncepcionais aumentou. No entanto, ao avaliar o impacto, constataram que os homens interpretavam as mensagens da campanha como sendo de que as decisões de planeamento familiar deveriam ser tomadas somente por eles.

Cenário 3:

Numa comunidade rural e muito tradicional, era muito baixo o uso de métodos anticoncepcionais. Os homens eram de opinião que deveriam ter todos os filhos que Deus lhes enviasse e que, se suas esposas queriam usar um método de planeamento familiar, era porque eram infiéis e tinham outros parceiros sexuais. As mulheres, por outro lado, estavam cientes da importância de espaçar suas gravidezes para poder cuidar de sua própria saúde e limitar o número de filhos e, assim, poder cuidar bem de todos eles. O programa de planeamento familiar começou a promover a injeção. Explicaram às mulheres que seus maridos não precisavam saber que elas estavam usando um método de planeamento familiar; elas só precisavam vir à clínica a cada dois ou três meses para tomar a injeção. O número de mulheres que usavam anticoncepcionais aumentou e a injeção se tornou o método de planeamento familiar mais popular entre as mulheres.

MATRIZ DE PRIORIDADES (MODELO)

Modelo da Matriz de Prioridades

CRITÉRIOS (Classifique de 1 a 3)	ACÇÕES PRIORITÁRIAS		
	Formar conselheiros	Conduzir workshops de educação comunitária	Renovar as clínicas
Tempo para implementar (1=mais tempo) (3=menos tempo)	2	2	1
Custo para implementar (1=mais custo) (3=menos custo)	2	3	1
Potencial para melhorar a qualidade a longo prazo (1=menos potencial) (3=mais potencial)	3	2	2
Capacidade para implementar (1=menos disponível) (3=mais disponível)	1	3	1
TOTAIS	8	10	5

Vamos supor que o seu desafio é: "Como podemos aumentar o número de clientes que recebem serviços de planeamento familiar na clínica de Monapo de 150, em junho de 2014, para 225 em dezembro de 2014, perante os preconceitos e crenças religiosas da comunidade contra o planeamento familiar?"

Nesta situação, este exemplo mostra que a realização de seminários de informação à comunidade devia ser uma prioridade.

Isto não significa que não serão empreendidas outras acções, mas sim que devem ser focalizadas aquelas que terão o maior impacto no alcance dos resultados, tendo em vista tempo e dinheiro.

MATRIZ DE PRIORIDADES

Planilha da Matriz de Prioridades

CRITÉRIOS (Classifique de 1 a 3)	ACÇÕES PRIORITÁRIAS		
TOTAIS			

Nota: “1” é a situação mais desfavorável, como por exemplo, mais tempo para implementar ou menos potencial de impacto. “3” é a situação mais favorável.

A MATRIZ IMPORTANTE E URGENTE

	URGENTE	NÃO URGENTE
IMPORTANTE	I Actividades <ul style="list-style-type: none"> ■ Crises ■ Problemas prementes ■ Projectos movidos a prazos que são essenciais para suas prioridades estratégicas 	II Actividades <ul style="list-style-type: none"> ■ Prevenção de problemas e previsão de actividades futuras ■ Criação de estratégias e planeamento ■ Fortalecimento das relações ■ Reconhecimento de novas oportunidades ■ Recreação
NÃO IMPORTANTE	III Actividades <ul style="list-style-type: none"> ■ Interrupções, algumas chamadas ■ Alguma correspondência, alguns relatórios ■ Algumas reuniões ■ Assuntos prementes 	IV Actividades <ul style="list-style-type: none"> ■ Trabalho intenso e trivial ■ Interrupções ■ Alguma correspondência ■ Alguns telefonemas ■ Desperdícios de tempo

O **Quadrante I** representa aquilo que é “urgente e importante.” As actividades do Quadrante I são geralmente “crises” ou “problemas”. Elas são muito importantes, mas cuidado! Este quadrante pode consumir todo o seu tempo. Se você se concentrar só nele, ele continuará a crescer sem parar até dominar totalmente seu trabalho. Sempre haverá crises que exigem sua atenção imediata, mas quantas actividades são realmente urgentes?

O **Quadrante II** inclui actividades que são “importantes mas não urgentes”. Este é o Quadrante da qualidade, onde planeamos, prevemos e prevenimos actividades que, de outra forma, poderiam se tornar urgentes. O Quadrante II é o coração de uma gestão pessoal eficaz.

O **Quadrante III** inclui actividades que são “urgentes, mas não importantes”. Muitos de nós passamos muito tempo neste Quadrante. A urgência às vezes se baseia nas prioridades dos outros. É fácil acreditar que algo urgente é também importante. Veja o que classificou de “urgente e importante” no Quadrante I. Pergunte-se se a actividade urgente contribuiu a um objectivo estratégico importante. Se não contribuiu, então ela provavelmente pertence ao Quadrante III.

O **Quadrante IV** inclui actividades que não são “nem urgentes nem importantes”. Este é o Quadrante do “desperdício de tempo”. Conversa fiada, leitura de piadas e troca de boatos são alguns exemplos dessas actividades.

Impacto de cada quadrante na sua energia e eficácia:

Resultados de viver no Quadrante I—

Estresse, fadiga, gestão de crise, sempre apagando o fogo

Resultados de viver no Quadrante II —

Visão, perspectiva, equilíbrio, controlo, poucas crises

Resultados de viver no Quadrante III —

Foco a curto prazo, gestão de crise, sentir-se vitimizado e fora do controlo

Resultados de viver no Quadrante IV—

Falta de responsabilidade, trabalho não terminado a tempo, perda de emprego

Sete Práticas Essenciais do Quadrante II

- Melhoria da comunicação com os outros
- Melhor preparação
- Melhor planeamento e organização
- Cuidar de si próprio
- Tirar proveito de novas oportunidades
- Desenvolvimento pessoal
- Perceber o que é mais importante

Adaptado de: Bragar, Joan, “Effective Leadership Practices for Managers, Balancing Interdependence and Autonomy” [Práticas Eficazes de Liderança para Gestores, o Equilíbrio entre Interdependência e Autonomia] Harvard University, 1990.

PLANO DE ACÇÃO DA EQUIPA DE MELHORIA

DESAFIO:		INDICADOR(ES):		
RESULTADO MENSURÁVEL ESPERADO:				
ACÇÕES PRIORITÁRIAS:				
Actividades	Pessoa responsável	Data de início	Data de término	Recursos

VERIFICAÇÃO RÁPIDA DA QUALIDADE DE UM PLANO DE ACÇÃO

Para verificar a qualidade a lógica do seu Plano de Acção, responda às seguintes perguntas:

- Há actividades para cada uma das acções prioritárias?
- Incluiu actividades para alinhar, mobilizar e inspirar?
- O resultado esperado é SMART?
- Foram definidos indicadores mensuráveis que indicarão se a equipa atingiu ou não o resultado esperado?
- As actividades listadas no plano contribuíram para atingir o resultado esperado?
- Foram identificadas pessoas específicas como responsáveis pela execução de cada actividade?
- Todos os recursos foram identificados?
- Cada actividade tem um prazo e cronograma?
- Há algo mais que deveriam acrescentar ao seu Plano de Acção?

TAREFA DO PDL+ DO WORKSHOP 3

Reunião da Equipa entre os workshops 2 e 3

Na primeira reunião com a sua equipa integral:

Planeie e desenhe uma reunião com a sua equipa para lhes informar sobre o Workshop 2. Use o Formulário de Reunião da Equipa na próxima página.

1. Instrua a sua equipa sobre a Matriz de Prioridades, a Matriz Urgente/Importante, os conceitos de género, e o que aprendeu sobre M&A e planeamento.

2. Discuta e apresente o Modelo de Desafio completo e a minuta do Plano de Acção.

a. Discuta e complete o Plano de Acção para que a equipa possa começar a implantá-lo. Use o material distribuído “Verificação Rápida da Qualidade de um Plano de Acção” para confirmar que seu Plano de Acção está completo.

b. Reveja o seu Plano de Monitoria e Avaliação, bem como as actividades de que necessita para mobilizar os recursos das partes interessadas.

3. Trabalhem juntos para implementar o Formulário de Solicitação de Mobilização de Recursos.

Na segunda reunião, a ser realizada logo antes do Workshop 3:

1. Discuta e actualize o Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+ e o Formulário de Avaliação e complete:

a. Resultados e indicadores usados para acompanhar o progresso.

b. Mudanças introduzidas

c. Obstáculos enfrentados na implementação das mudanças

2. Actualize o Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+

3. Actualize o Formulário de Avaliação.

4. Lembre a sua equipa de trazer o seu Modelo de Desafio e todos os formulários e fichas de trabalho preenchidos para o próximo workshop.

AGENDA E OBJECTIVOS: SESSÃO DE APRENDIZAGEM - WORKSHOP 3

FINALIDADE

Aumentar e sustentar a capacidade de trabalhar em equipa, enfrentar desafios e alcançar resultados mensuráveis.

Objectivos

Introduzir ferramentas e técnicas de alinhamento, mobilização e inspiração, incluindo:

- Analisar e interpretar os resultados em curso
- Apoiar os outros com a orientação profissional
- Identificar os papéis da equipa
- Distinguir compromisso de cumprimento
- Fazer pedidos ao invés de reclamações
- Liderar e dar orientação a uma equipa em períodos de perturbação
- Obter e manter a confiança
- Valorizar os outros
- Partilhar o que aprenderam com os sucessos e obstáculos, e as lições que podem ser identificadas e ampliadas para outros locais.

SESSÕES

- **Boas Vindas e Revisão:** Recapitular o que os participantes aprenderam durante o Workshop 2
- **Sessão 13:** Sessões de Aprendizagem compartilhada
- **Sessão 14:** Alinhamento e Mobilização
- **Sessão 15:** Trabalho Eficaz em Equipas
- **Sessão 16:** Inspiração
- **Preparação para o Workshop 4**

Programa

Os facilitadores devem programar intervalos de manhã e à tarde todos os dias.

	DIA 1	DIA 2
Manha	Abertura (15 min) Boas vindas (30 min) Sessão 13: Sessão de Aprendizagem Compartilhada (2 h e 30 min)	Revisão (15 min) Sessão 14: Alinhamento e Mobilização (2 h e 20 min) Sessão 15: Trabalho Eficaz em Equipas (45 min)
	<i>Almoço</i>	
Tarde	Sessão 13: Sessão de Aprendizagem Compartilhada (conclusão) (2 h) Reflexão de Encerramento (30 min)	Sessão 15: Trabalho Eficaz em Equipas (conclusão) (1 h e 15 min) Sessão 16: Inspiração (2 h e 40 min) Avaliação do Workshop (10 min)

RELATO DA SUA HISTÓRIA

Sua equipa realizou algo importante e chegou o momento de informar às outras pessoas—contar a sua história.

Todos gostam de uma boa história! Sua história deve ter 4 partes: o cenário, o desafio, a actividade e os resultados.

Veja a seguir algumas sugestões de perguntas a considerar, ao escrever sua história. Uma resposta apropriada ajudará a realçar ou dar vida à sua história.

O cenário

- Quem somos? Que tipo de organização ou agência somos e qual é nossa finalidade?
- Que tipo de pessoas servimos? Como eles vivem? Em que acreditam? Quais são suas preocupações?

O desafio

- Qual era a área prioritária de saúde e o indicador de que nossa equipa tratava?
- Quais eram os nossos dados da linha de base? Em que situação estávamos antes de iniciar este processo do PDL+?
- Qual era o nosso resultado mensurável? Quais eram os principais obstáculos para alcançar o nosso resultado?

Os resultados

- Que resultado foi alcançado?
- Qual era o valor do indicador ao final do período de implementação?
- Quais foram as mudanças mais significativas que introduzimos para as pessoas a quem servimos?
- Que mudanças introduzimos na forma em que nossa equipa funciona?

A actividade

- Que intervenção escolhemos para lidar com esses obstáculos?
- O que precisávamos mudar?
- Como trabalhamos juntos como equipa para introduzir essas mudanças? Que papéis diferentes tivemos que representar?
- Que práticas de liderança, gestão e governação foram aplicadas?

Uma citação

Será que poderia enriquecer sua história e incluir uma ou mais citações directas de pessoas cujas vidas foram afectadas por essa intervenção? Um citação da vida real dará à sua história um forte impacto emocional.

COMPROMISSO X CUMPRIMENTO

Compromisso — Accionado internamente

Fonte de motivação	Sentimentos	Produtos
Você QUER fazer algo.		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Você quer fazer algo extraordinário ■ Você acredita nisso 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Preocupado com o trabalho ■ Decidido a perseverar quando confronta obstáculos ■ Empoderado para superar os obstáculos. ■ Energizado, traz novas possibilidades e opções ao trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bons resultados dos quais você se orgulha

Cumprimento — Accionado externamente

Fonte de motivação	Sentimentos	Produtos
Você TEM QUE fazer algo.		
<p>Cumprimento formal Você faz só o que é exigido de você e nada mais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cumpridor mas não entusiasmado; age para satisfazer uma norma ou requisito externo ■ Motivado somente o suficiente para alcançar os objectivos organizacionais 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fazer o que se espera de nós ■ Seguir ordens e trabalhar de acordo com um plano ■ Fazer o que é preciso fazer, mas de uma forma rotineira
<p>Não cumprimento Você não faz o que é exigido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Irritado, frustrado, crítico dos outros ou algo semelhante ■ Não coopera, negativo; recusa-se a participar em actividades de trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Insubordinação ■ Nenhum resultado
<p>Cumprimento malicioso Você faz a coisa errada intencionalmente, apesar de poder negar esta atitude abertamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ressentido e crítico, mas não está disposto a discutir as queixas ■ Segue literalmente o “texto da lei”, mas prejudica os resultados desejados 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sabotagem ■ Resultados negativos

Adaptado de: Kantor, David. <http://www.kantorinstitute.com/fullwidth.html>

ENTENDIMENTO DOS PAPÉIS NO TRABALHO DE EQUIPA

Existem 4 papéis no trabalho de equipa. Esses papéis podem ser representados em diferentes momentos por diferentes pessoas.

- INICIAR:** iniciar uma acção, propor novas ideias
- SEGUIR:** aceitar a ideia ou proposta de acção e apoiá-la activamente
- OPOR:** questionar a direcção
- OBSERVAR:** observar o que está ocorrendo

Papel	Produtivo	Não produtivo
Iniciar	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dar partida nas acções 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dominar
Seguir	<ul style="list-style-type: none"> ■ Apoiar a implementação da acção 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Concordar cegamente
Opor	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pensar de forma crítica 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Obstruir
Observar	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reflectir e dar retro-informação 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Agir passivamente

Com base no Modelo de Quatro Agentes de David Kantor. <http://www.kantorinstitute.com/fullwidth.html>

PEDIDOS EM VEZ DE QUEIXAS

Transformar uma queixa em pedido ao usar o seguinte formato.

Formulário de pedido

1. Você, _____ (pessoa específica)

2. Poderia fazer o seguinte _____ (acção específica)

3. Até a seguinte data _____? (data específica)

Três formas de responder a um pedido:

- Sim
- Não
- Fazer uma contra-oferta: “Não, não posso fazer isto, mas posso fazer uma outra coisa” ou “Posso fazer, mas dentro de outro prazo.”

Queixas e pedidos: Princípios de equipas eficazes:

- As pessoas só fazem pedidos a alguém que realmente possa fazer algo para resolver a situação.
- As pessoas formulam suas queixas sob a forma de pedidos.
- Se receber uma queixa sobre a qual não pode fazer nada, sugira que a transformem num pedido e encaminhe esse pedido a quem possa fazer alguma coisa (evite intrigas).
- Se receber um pedido, terá a opção de responder a ele de três formas (sim, não, ou contra-oferta).

LIDERANÇA EM PERÍODOS DE PERTURBAÇÃO

Sucesso é passar de fracasso a fracasso sem perder o entusiasmo.

—Winston Churchill

Uma perturbação é qualquer situação que...

- ameaça o progresso para cumprir um compromisso
- apresenta incertezas ou dificuldades
- paralisa as acções eficazes
- apresenta obstáculos aos nossos compromissos

As perturbações geralmente levam as pessoas a...

- minimizar ou ignorar o problema
- culpar umas às outras, e
- minar o trabalho de equipa, a confiança e a eficácia

Mude sua forma de tratar das situações de perturbação, reconhecendo que ...

- todos os grandes compromissos passam por situações de perturbação
- quanto maior nosso compromisso, maiores e mais frequentes serão as perturbações (“Sem compromisso, não há perturbação”)
- as perturbações, quando bem controladas, são situações que também dão origem a avanços, quando as pessoas “descobrem novas formas” de cumprir seus compromissos

As equipas de alto desempenho lidam com as perturbações de forma diferente dos grupos típicos:

GRUPOS TÍPICOS	EQUIPAS DE ALTO DESEMPENHO
<ul style="list-style-type: none"> ■ ficam paralisados pelas perturbações ■ os membros culpam uns aos outros ■ as perturbações são vistas como obstáculos e problemas a evitar ■ as perturbações são vistas como indicações de que há algo de errado com a pessoa, a equipa ou o projecto 	<ul style="list-style-type: none"> ■ preveem as perturbações ■ valorizam as perturbações ■ usam as perturbações para ocasionar avanços ■ veem as perturbações como úteis para entender o que está a faltar para cumprir um compromisso

Bragar, Joan. “Influence Behaviors for Managers.” Boston: Forum Corporation, 1991.

ORIENTAÇÃO EM PERÍODOS DE PERTURBAÇÃO

1. Informar a perturbação.

- Que tipo de perturbação ocorreu?
- O que aconteceu? (Forneça factos, não interpretações.)

2. Identificar seu compromisso.

- Qual é o compromisso por trás disso?
- Assumir a responsabilidade (não culpa) pela perturbação.

3. Observar o que está faltando.

- O que faltava no momento e acabou provocando a perturbação? (ex., integridade, processo, etc.)
- Agora se comprometem a fazer o quê?

4. Captar a aprendizagem.

- O que aprenderam?
- O que é possível agora?

5. Planear as acções.

- Que acções empreenderão?
- Que pedidos e promessas vocês ou outros precisam fazer?

Bragar, Joan. "Influence Behaviors for Managers." Boston: Forum Corporation, 1991.

PLANILHA DE CONVERSAÇÃO EM CASOS DE PERTURBAÇÕES

Pense numa perturbação pela qual sua equipa passou recentemente e responda às seguintes perguntas relacionadas a essa perturbação.

1. Como foi a perturbação? Descreva brevemente o que aconteceu.

2. Com o que haviam se comprometido? Descreva o compromisso assumido por você ou sua equipa.

3. Faltou algo que acabou provocando a perturbação?

4. O que aprendeu ou aprenderam?

5. Que acções poderiam empreender agora?

Bragar, Joan. "Influence Behaviors for Managers." Boston: Forum Corporation, 1991.

Confiança:

Está directamente relacionada com integridade, capacidade ou carácter de uma pessoa.

Confiar:

Aumentar a nossa vulnerabilidade diante de uma pessoa cujo comportamento não está sob nosso controlo, numa situação em que pode haver riscos.

Práticas que promovem a confiança

- **Exploração:** demonstrar interesse pelos colegas de trabalho, perguntar por suas famílias e seu bem-estar; investigar causas de problemas nos processos de trabalho, em vez de culpar as pessoas.
- **Focalização:** mostrar que você está atento ao que as pessoas fazem e às contribuições que oferecem.
- **Alinhamento e mobilização:** consultar os colegas de trabalho, reconhecê-los por seu conhecimento especializado e experiência; cooperar, em vez de competir; usar o conhecimento e a competência, em vez da posição oficial para influenciar os outros.
- **Inspiração:** tratar os colegas com respeito; apoiar e ajudar os colegas; buscar novas informações e procurar ser criativo e inovador, inclusive ao reconhecer os próprios erros ou incertezas.

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

Quero valorizá-lo por...

TAREFA PARA O WORKSHOP FINAL DO PDL+

Antes do Workshop n.º 4 precisa de planear e conceber pelo menos duas reuniões com a sua equipa alargada no seu local de trabalho. Use o Formulário de Reunião da Equipa de Melhoria (ficha n.º 1) para estas reuniões.

1. Partilhe com a sua equipa o que aprendeu no Workshop n.º 3, incluindo

- Intervenções comprovadas
- Aprendizagem compartilhada
- Planos de acção revistos
- Orientação profissional
- Compromisso versus cumprimento
- Papéis da equipa
- Pedidos versus queixas
- Liderança durante períodos de perturbação
- Como ganhar e manter a confiança
- A importância do reconhecimento.

2. Reveja o seu Plano de Acção à luz do que aprendeu sobre novas intervenções e como alinhar, mobilizar e inspirar uns aos outros e terceiros.

3. Noutra reunião da equipa, atualize o seu Formulário de Apresentação de Relatórios do PDL+, o Plano de Monitoria e Avaliação e o Formulário de Avaliação.

4. Use os materiais de apoio “Relato da sua História” e “Dicas Para Fazer uma Apresentação Eficaz” para começar a pensar sobre suas apresentações finais no Workshop 4.

Examine as seguintes perguntas:

- Qual é a sua linha de base em números brutos?
- Quais são seus resultados esperados em números brutos?
- Que cálculos usará para descrever a diferença entre sua linha de base e os resultados esperados (ex., uma média, percentagem, taxa ou índice)?
- Tem a intenção de comparar seus resultados com os de outros centros ou unidades? Se tiver, que centro ou unidade está considerando para fazer essa comparação? Quais são as características que tornam esse outro local apropriado para uma comparação?

DICAS PARA FAZER UMA APRESENTAÇÃO EFICAZ

Prepare-se bem.

- Comece a organizar e trabalhar a sua história com bastante antecedência.
- Conheça o seu público e pesquise os seus interesses.

Esclareça a sua mensagem.

- Que desafio você enfrentou?
- Que ações realizaram juntos como uma equipa?
- Que resultados mensuráveis alcançaram?

Elementos visuais.

- Se usar papéis gigantes, certifique-se de que as palavras e imagens aparecem claras e fáceis de serem vistas.
- Use animação moderadamente, pois pode levar a distrações.
- Não mais do que 5 palavras por linha e 5 linhas por diapositivo.

Use suas anotações, mas NÃO as leia simplesmente.

- Use as anotações para saber o que você deve falar em seguida.
- Mantenha a cabeça erguida e fale como se estivesse conversando com alguém sobre algo que é importante para você.
- Não leia a apresentação como se estivesse lendo um livro em voz alta.

Pratique dar e receber retro-informação.

- Pratique contar a sua história várias vezes até se sentir totalmente à vontade.
- Cronometre sua apresentação. Se for longa demais, retire parte do material. Não tente simplesmente falar mais rápido.
- Ensaie sua apresentação em frente de outras pessoas. Peça-lhes que façam comentários. Você está passando a mensagem claramente? Sua postura está correcta? Demonstra confiança?

Responda às perguntas.

- Peça aos ouvintes para lhe fazer perguntas para que você possa praticar respostas para as mais inesperadas.
- Responda às perguntas de forma lenta e cuidadosa.
- Não tenha receio de dizer que não sabe a resposta a uma pergunta qualquer. Diga que se informará e dará a resposta à pessoa assim que puder.

Tenha confiança!

- A maioria dos apresentadores que se descrevem como apreensivos parecem confiantes e calmos para o público.
- Seja você próprio; revele sua personalidade como ela é. Respire fundo e procure se acalmar.
- Mas também divirta-se! Isto ajudará o público a manter-se do seu lado e a se interessar pelo que você tem a dizer.

AGENDA E OBJECTIVO: APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS - WORKSHOP 4

FINALIDADE

Preparar-se para a apresentação dos resultados e apresentar os resultados finais às principais grupos de interesse.

Objectivo

- Preparar-se para realizar uma apresentação eficaz
- Apresentar os resultados de forma interessante
- Fazer planos para manter o processo do PDL+ nos locais de trabalho das equipas

SESSÕES

- **Boas Vindas e Revisão:** Examinar o que os participantes aprenderam durante o Workshop 3
- **Sessão 17:** Sessões de Aprendizagem compartilhada
- **Sessão 18:** Comunicação dos Resultados
- **Sessão 19:** Processo de Encerramento e Manutenção do Processo
- **Apresentar os resultados finais aos grupos de interesse**

PROGRAMA

Os facilitadores devem programar intervalos de manhã e à tarde todos os dias.

	DIA 1	DIA 2	DIA 3
Manha	Abertura (15 min)	Reflexão (20 min)	Apresentação dos Resultados Finais (toda a manhã)
	Boas Vindas e Análise da Tarefa (1 h)	Preparação e Prática de Apresentações (manhã inteira)	
	Sessão 17: Sessão de Aprendizagem Compartilhada (1 h e 45 min)		
Almoço			
Tarde	Sessão 18: Comunicação dos Resultados (3 h)	Sessão 19: Processo de Encerramento e Manutenção do Processo (2 h e 50 min)	Reconhecimento e Avaliação Final: (1 h)
	Reflexão de Encerramento (30 min)		

SOBRE A MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH

Management Sciences for Health (MSH) é uma organização internacional sem fins lucrativos dedicada a fechar a lacuna entre o que se sabe sobre os assombrosos desafios de saúde pública enfrentados por muitas nações e o que é feito para vencer esses desafios.

Desde 1971, a MSH vem trabalhando em mais de 100 países com responsáveis pelas políticas públicas, profissionais de saúde e consumidores de serviços de saúde para melhorar a qualidade, disponibilidade e acessibilidade de custo dos serviços de saúde. Trabalhamos com governos, doadores, organizações não governamentais e órgãos de saúde para responder aos problemas prioritários de saúde tais como VIH e AIDS, tuberculose, malária, saúde infantil e saúde reprodutiva. Nossas publicações e produtos eletrônicos reforçam nossa assistência nessas áreas técnicas.

O pessoal da MSH consiste de mais de 2.000 pessoas de quase 70 países que trabalham na sua matriz de Cambridge, Massachusetts, no seu escritório de Washington, capital, e em mais de 40 escritórios nacionais. Através da assistência técnica, pesquisa, formação e desenvolvimento de sistemas, a MSH empenha-se para fazer uma diferença duradoura nas condições mundiais da saúde.

Para obter mais informações sobre Management Sciences for Health, favor visitar nosso website www.msh.org. Para obter um catálogo das publicações da MSH, favor contatar:

MSH Bookstore
200 River's Edge Drive
Medford, MA 02155
Telefone: 617.250.9500
Fax: 617.250.9090

<http://www.msh.org/resource-center/ebookstore/>

