

3

Planejamento em Saúde – VIVA



> *Em linhas gerais, planejar é o ato de desenhar, executar e acompanhar um conjunto de propostas de ação visando a intervir sobre um determinado recorte da realidade.*
>
> (Teixeira, 2010).

3. Planejamento em Saúde – VIVA

"Creio que esse é um bom ponto de partida para que todos entendam o planejamento como uma ferramenta de liberdade. Ganho liberdade à medida que penso e enumero possibilidades futuras, porque me liberto da cegueira ou da prisão de não saber que posso escolher ou, pelo menos, tentar escolher"

(Matus, 2014, p. 18).[17]

Planejar é parte fundamental da ação humana. Quando pensamos no que queremos para o almoço, no que vamos fazer no final de semana, com quem faremos parcerias para o desenvolvimento de determinada atividade e como definimos estratégias para enfrentar a situação identificada, utilizamo-nos, intuitivamente, do planejamento para chegar a uma resolução.

Em diferentes situações, estamos envoltas na atmosfera onde identificar problemas, reconhecer suas causas, definir objetivos, elencar ações a serem desenvolvidas, mapear recursos materiais e pessoas que podem atuar para sua resolução orientaos diferentes fazeres dos sujeitos. É o planejamento que define quais planos sairão do papel, ou do mundo dos pensamentos, e serão operacionalizados no campo prático da atuação humana.

Em linhas gerais, planejar é o ato de desenhar, executar e acompanhar um conjunto de propostas de ação visando a intervir sobre um determinado recorte da realidade (Teixeira, 2010).[18]

As ideias que estruturam um planejamento se operacionalizam em ferramentas capazes de destrinchar cada passo, de "mobilizar vontades" (Paim, 2006, p. 1)[19] e tomar decisões do que vai ser feito. Sobretudo, planejar exige "compromisso da ação" (Paim, 2006, p. 1).

[17] HUERTAS, F. **O método PES: entrevista com Matus/Franco Huertas.** SAUVEUR, G. B. (Trad.). São Paulo: Fundap, 2014.
[18] TEIXEIRA, C. F. (Org.) **Planejamento em Saúde: conceitos, métodos e experiências.** Salvador: EDUFBA, 2010.
[19] PAIM, J. S. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G. V. **Tratado de Saúde Coletiva**, p. 767-782. Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.

Embora os instrumentos de planejamento disponíveis geralmente indiquem a importância de um conhecimento profundo da realidade para possibilitar a identificação de problemas e apontar ações informadas por evidências, muitas propostas podem ficar frágeis por negligenciarem determinados recortes, conceitos, estudos e necessidades sociais que precisam receber intervenção.

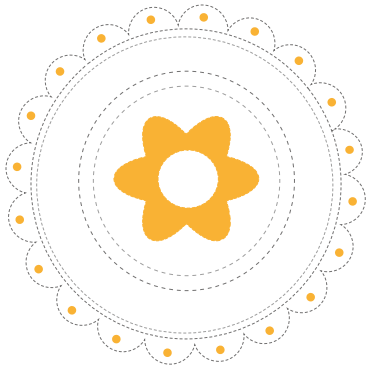
Um estudo que analisou os 27 planos de saúde estaduais, além do plano de saúde nacional, vigentes no período entre 2020 e 2023, apontou que o principal instrumento de planejamento da gestão pública carece de melhor definição do conceito de equidade e suas articulações. Esse fato compromete a construção de políticas relacionadas ao tema, bem como dificulta mensurar o alcance da equidade em saúde (Fernandes; Souza; Ferreira, 2024).[20]

Os grupos/comitês estaduais de equidade atuam em um tema que ocupa uma importante lacuna na gestão pública!

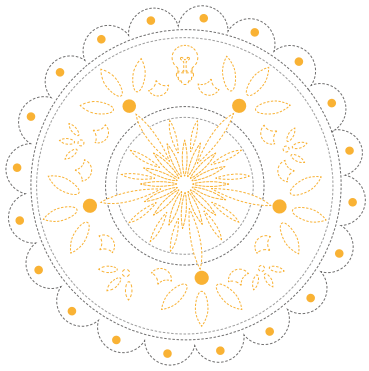
Partindo dessa compreensão lhe convidamos a percorrer as ofertas de instrumentos de planejamento distribuídas nesse guia. O produto da ação de planejar de cada um dos coletivos irá partir de um bordado já iniciado a muitas mãos nos grupos/comitês estaduais e expresso no estandarte deste coletivo que se planeja.

Diante da complexidade dos problemas ligados à gestão e da diversidade dos coletivos que estão em formação na composição dos grupos/comitês estaduais, apresentaremos aqui dois caminhos de planejamento que podem ser complementares ou de escolha isolada:

- Um caminho que, em geral, pode ser melhor aproveitado em grupos com alcance focalizado para suas ações ou em problemas priorizados que têm características de desencadearem ações focalizadas.



- Um caminho de bordados mais complexos, em que os grupos possam ter maior alcance para proposição ou em problemas priorizados que exigem uma gama ampla e complexa de ações dentro de um plano.



Para avançar neste processo de planejamento utilizaremos algumas ferramentas que nos auxiliem a olhar a equidade na Gestão do Trabalho e Educação em Saúde de maneira estratégica, sistematizada e com processos que nos apoiem em nosso dia a dia de trabalho.

[20] FERNANDES, A. J. N. L.; SOUZA, L. B. de; FERREIRA, J. B. B. A abordagem da equidade na política pública de saúde: a perspectiva da gestão estadual. Contribuciones a las Ciencias Sociales, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 975–997, 2024.

Algumas ferramentas/inspirações são: Matriz Diagnóstica, Matriz FOFA, Árvore de Problemas, Diagrama de Ishikawa e Matriz 5W2H.

Para conduzir a escolha desse caminho, o grupo/comitê de equidade deve analisar tanto as demandas originárias do grupo quanto as novas demandas. Deve, ainda, levar em conta sua governança, retomando as histórias de vida dos componentes e desenvolvendo uma análise de cenário para compreensão do alcance de suas proposições. A articuladora que acompanhará o grupo poderá contribuir com uma abordagem sobre o tema, com algum grau de elaboração, para apoiar o exame e a análise do coletivo.

3.1 Análise de Cenário: a Matriz Diagnóstica

A partir da Matriz Diagnóstica, elaborada pelos grupos de trabalho estaduais em 2023, obtivemos um panorama inicial dos desafios relacionados à equidade de gênero, raça e etnia no contexto das trabalhadoras do SUS. Com a ampliação do grupo de trabalho para a instituição do comitê estadual, é fundamental aprimorar as informações coletadas ou, em alguns casos, iniciar a coleta, aumentando assim a força e a capacidade do grupo em propor ações e defender pautas.

Os elementos da Matriz visam a realizar um levantamento de dados e informações abrangentes que localizem nossas trabalhadoras, identifiquem suas necessidades e visualizem os problemas e dificuldades que enfrentam. São eles:

Perfil das trabalhadoras do SUS em seu Estado, em dimensões quantitativas e analíticas:

- **Dimensão Quantitativa:** quantas são as trabalhadoras do SUS no Estado?
- **Diversidade:** por cor/raça/etnia autodeclarada; por tipo de vínculo; por profissão; por área de atuação, por exemplo, gestão, serviço hospitalar, Atenção Básica, outros (verificar CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – e RAIS – Relação Anual de Informações Sociais); por cargo (por exemplo, hierarquias dos serviços); por quantas mulheres são mães/cuidadoras etc.
- **Compatibilidade entre área de atuação e formação:** a área de atuação é compatível com a profissão/formação?

- **Carga de trabalho:** número de empregos por mulher.
- **Desigualdade de gênero:** proporção de mulheres e homens por nível de formação; proporção de mulheres por raça e etnia, e nível de formação; comparação entre número de mulheres e homens em cargo de gestão.
- **Remuneração:** qual a média salarial por gênero e cargo de gestão?
- **Participação em cargos de gestão:** proporção de mulheres por raça e etnia em cargos de gestão na Saúde. Que tipos de cargos de gestão ocupam?
- **Concentração por área de atuação:** em que serviços as mulheres trabalhadoras do SUS estão mais concentradas?
- **Perfil de vínculo:** quais vínculos (estatutários, celetistas, cargos) concentram a maior parte das mulheres trabalhadoras da Saúde? Qual a carga horária média mensal dessas mulheres trabalhadoras?

Legislação:

Analisar os movimentos e embasamentos jurídicos sobre equidade de gênero, raça, etnia e valorização das trabalhadoras do SUS, incluindo os respaldos jurídicos do Estado. Registre, também, a existência de respaldo jurídico e de experiências exitosas sobre equidade de gênero, raça, etnia e valorização das trabalhadoras que, porventura, estejam em operação em outros setores da administração pública em seu Estado.

Pessoas e lugares: uma rede de engajamento

Identificar quem são as pessoas e instituições que estão trabalhando o tema da equidade e valorização das trabalhadoras do SUS, mapeando as ações e pessoas já engajadas ou ações já estabelecidas em relação à equidade de gênero, raça, etnia e valorização das trabalhadoras do SUS.

Pesquisa e extensão: construção do conhecimento

Mapear o que já foi criado ou está em desenvolvimento referente a instituições e núcleos de pesquisa, e de evidências para equidade no SUS, incluindo estudos realizados no Estado com produção de conhecimento no tema e Projetos de Extensão/PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) existentes com a temática da equidade.

Programas e iniciativas: promoção da equidade

Identificar quais programas/iniciativas estaduais e/ou municipais para promoção da equidade para trabalhadoras do SUS, dentro da perspectiva da gestão do trabalho e da educação no SUS, estão sendo desenvolvidos.

As dimensões da Matriz Diagnóstica foram trabalhadas em 2023 junto ao grupo condutor que acompanhou as oficinas nacionais e regionais. Dessa forma, muito já foi produzido e levantado. Com base nesse material e direcionando nosso olhar para o passado para construir o futuro, partiremos do resgate do que já foi possível avançar e, com base nisso, desenvolveremos nossa linha de base.

3.1.1 Onde estamos e para onde queremos ir?

Ao buscarmos nossas raízes e analisarmos o cenário do presente e do passado, resgataremos as recomendações, os avanços, os retrocessos e aprendizados que nos projetam com mais sabedoria para o futuro. O documento síntese, elaborado ao final de 2023[21], buscou organizar os levantamentos desenvolvidos pelos grupos estaduais ao logo de quatro meses do Projeto.

A escassez de informação, o insuficiente apoio técnico e o delimitado tempo para um mergulho mais intenso na temática muitas vezes inviabilizou o levantamento sistemático de informações para a análise do cenário local.Assim, é bem provável que o comitê instituído precise partir de novas buscas para se munir de leituras consistentes da realidade. Desta forma estará mais preparado para levantar, priorizar e enfrentar problemas relacionados às inequidades na Gestão do Trabalho e da Educação.

Saiba mais:

Para pesquisar dados sobre trabalhadores de Saúde nas Regiões e Macrorregiões de Saúde do país, consulte https://cenits.saude.gov.br

[21] HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Projeto Equidade SUS: produções e reflexões sobre o tema nas regiões do país. 2024. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/13YLnh8AKSrQB3fdbgNlq7AwYpR4uJJPv/view?usp=drivesdk. Acesso em: 04 mar. 2024.

3.2 Análise de Contexto: a Matriz FOFA

Apresentamos aqui uma ferramenta que nos auxilia a realizar análise de contexto, identificar instituições e pessoas estratégicas, e avaliar nossas capacidades e necessidades de apoio: a Matriz FOFA.[22]

FOFA é a abreviação da composição: Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças. Trata-se de um exercício direto, porém profundo, que nos ajuda a olhar para a relação que o coletivo tem ou pode desenvolver interna e externamente; explicita nossas capacidades, necessidades de qualificação e as redes que nos apoiam ou nos fragilizam. Contribui na explicitação de processos que nos auxiliam ou que dificultam o desenvolvimento das nossas ações, a busca dos nossos sonhos e a concretização de nossos objetivos.

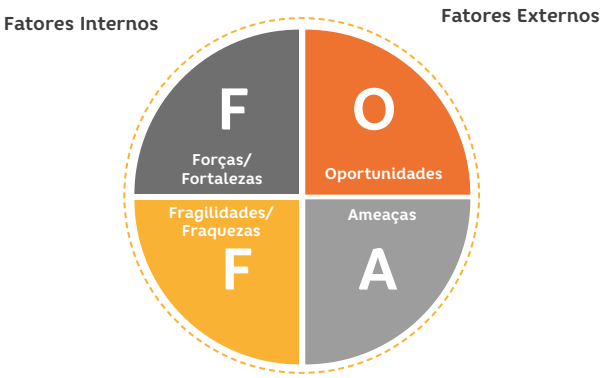
A aplicação da Matriz FOFA junto aos grupos/comitês é uma atividade importante de aprofundamento da etapa de reconhecimento e grupalidade iniciada com o desenvolvimento do estandarte. Além disso, é um mecanismo que ajuda o grupo a decidir quais caminhos de planejamento podem ser mais eficazes.



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

Pois então, como faremos? Montamos um diagrama com a seguinte composição:

Matriz FOFA



Como **Forças** ou **Fortalezas** identificamos pessoas internas ao nosso grupo, área, serviço, setor ou instância que contribuem para o nosso cenário. São pontos destacáveis que estão dentro de nossa governabilidade, que podemos contar, ajustar e que contribuirão para a construção do nosso cenário. Aqui trazemos os pontos fortes, iniciativas, investimentos, recursos, tudo de disponível, dentro de nossa governabilidade que possa nos auxiliar.

Ainda olhando para si, precisamos também reconhecer as nossas **Fraquezas** e/ou **Fragilidades**. Este aspecto visa ao reconhecimento das vulnerabilidades inerentes. Quais são os pontos de nossa governabilidade que percebemos que atrapalham a implantação dos processos, o desenvolvimento das ações ou o fortalecimento de processos de transformação? Olhar para as próprias fragilidades é um convite para olhar para si, descobrir-se, despertar e pensar em pontos de melhoria.

[22] Saiba mais sobre essa ferramenta em: CRUZ, D. M. B.; NERIS, L. M.; BOAS, L. G. V.; MENEZES, J. D. S. Aplicação do planejamento estratégico a partir da análise SWOT: Um estudo numa empresa de tecnologia da informação. Simpósio de Engenharia de Produção de Sergipe, n. 9, p. 140-154, 2017; e DEANE, M. O planejamento como ferramenta de cuidado em saúde. In: SCHWEICKARDT, J. C. FERLA, A. A.; GIATTI, L. A Saúde Coletiva na Amazônia: redes de pesquisa, formação e situações de saúde e condições de vida, p. 62-63. Porto Alegre: Editora Rede UNIDA, 2024.

Uma vez postos os pontos que dizem respeito aos nossos processos e que somos responsáveis pelas manutenções, mudanças ou transformações, vamos ponderar sobre os pontos externos à nossa governabilidade direta. Estes são os aspectos que não necessariamente temos possibilidade de mudar, contudo, nossos encontros visam a pensarmos estratégias de como poderemos lidar com essas circunstâncias.

Assim, as **Oportunidades** identificam os fatores externos que influenciam positivamente o nosso território, o projeto e nossas ações. Essas oportunidades contribuem para que nossos empreendimentos aconteçam, mas não dependem da nossa mobilização. São cenários favoráveis, parceiros importantes, condições e circunstâncias externas que somam e favorecem os contextos.

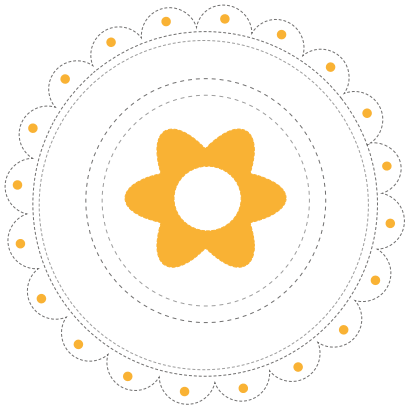
Por fim, apresentamos as **Ameaças**. Assim como as oportunidades, as ameaças também dizem respeito a fatores externos. Elas representam entraves e/ou fatores externos que fogem à governabilidade dos envolvidos no processo, mas que atrapalham, dificultam, minam ou colocam em risco os planos e ações de desenvolvimento.

Estes aspectos foram apresentados nesta ordem, contudo, não precisam ser desenvolvidos nesta sequência. O importante é que a construção dessa matriz seja realizada do começo ao fim, num mesmo momento (encontro, reunião e espaço) e que todos os pontos sejam pensados e colocados em pauta. Cabe ressaltar que a análise situacional nos auxilia a identificar quais caminhos queremos tomar e qual é o cenário de práticas apresentado, e orientar nossas escolhas e tomadas de decisão baseadas no contexto e não puramente em nossos desejos.

É essencial que possamos agir com honestidade conosco diante das nossas possibilidades e limitações para, dessa forma, estabelecer processos factíveis, exequíveis, longevos e com retribuição social que correspondam ao que estamos nos propondo

3.3 Levantando Problemas e Planejando Ações

3.3.1 Planejamento das ações para problemas focalizados



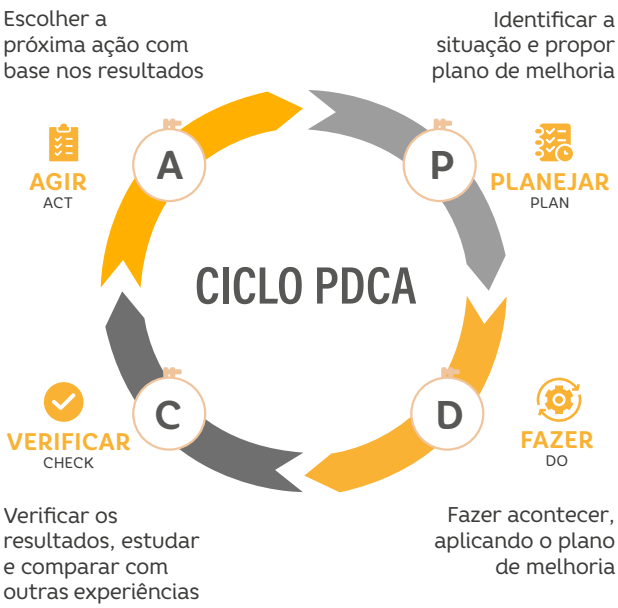
O levantamento de problemas ou efeitos negativos que o grupo/comitê estadual de equidades pretende trabalhar deve sempre estar pautado nos levantamentos prévios de informações da matriz diagnóstica e análise situacional, tendo como base o estandarte do grupo. A escolha dos problemas deve ser condizente com o alcance de intervenção do grupo. Se estes se mostram como problemas focalizados, com ações de curto prazo, recomendamos o uso dos ciclos PDCA associados a recursos rápidos para análise de problemas e desenvolvimento de plano de ação.

O ciclo PDCA, oriundo do inglês *plan, do, check e act* (planejar, fazer, verificar e agir), constitui um método amplamente aplicado para o controle eficaz e confiável das atividades de organizações.



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

O PDCA pode ser interpretado como um método dinâmico que auxilia na resolução de problemas e, consequentemente, na tomada de decisão de modo organizado, potencializado por meio de ações rápidas.



As quatro etapas do ciclo compreendem a identificação dos problemas e a construção de um plano de ação para seu enfrentamento, com o monitoramento das ações em desenvolvimento, passando pela avaliação e análise dos resultados, e a redefinição da trajetória:

1. Etapa Planejar

As principais ações dessa fase são a identificação dos problemas, definição dos objetivos e construção das estratégias metodológicas para o enfrentamento do problema.Os diferentes fatores, como os comunicacionais, de ambientes de trabalho, tarefas e características político-institucionais precisam ser identificados e sistematizados. Os estudos apontam que uma boa especificação do problema é essencial para o sucesso da estratégia.

Aqui sugerem-se as seguintes atividades que podem ser aplicadas, em ordem a ser definida segundo as necessidades de cada coletivo:

Priorização de problemas: com base na análise situacional realizada pelo grupo, tomando os elementos da matriz diagnóstica como fonte, defina os problemas a serem enfrentados e priorize aqueles que melhor respondam às seguintes perguntas:[23]

- Trata-se de um problema **específico** (claro, preciso e sem ambiguidades)?
- É um problema **mensurável** (possível de ser quantificado por meio de indicadores)?
- É um problema **atingível** (realista e factível de ser enfrentado pelo grupo)?
- Pode-se considerá-lo **relevante** (importante para o público-alvo e com impacto significativo)?
- É possível enfrentá-lo em **tempo oportuno** (com prazo definido para sua realização)?

[23] Adaptado de ABRANCHES, J. Práticas de gerenciamento de projetos em Saúde. São Paulo: Editora Senac, 2024.

3.4 Explicação do Problema: Diagrama de Causa e Efeito ou Diagrama de Ishikawa

O Diagrama de Causa e Efeito, também conhecido como Diagrama Espinha de Peixe ou Diagrama de Ishikawa, é uma ferramenta para ajudar a equipe a decompor as **causas** de um problema escolhido e criar um entendimento comum sobre quais são e como essas causas contribuem para o problema em questão. Critérios de priorização também são utilizados nesta etapa para elencar quais causas contribuem mais significativamente para o problema. Além disso, ajuda a explorar as relações entre os fatores causais e seu efeito, e dessa forma identifica oportunidades de melhoria mais objetivas e acessíveis. Permite, por outro lado, perceber causas em que a ação do grupo em questão não tem atuação ou até mesmo governabilidade. Este diagrama representa de maneira gráfica uma análise de viabilidade.

O diagrama traz como **características principais:**

- **Visualização estruturada:** a apresentação gráfica de uma espinha de peixe ajuda a organizar e visualizar as relações entre o problema principal e suas possíveis causas.
- **Foco na causa-raiz:** identificando qual é o problema a ser trabalhado, a espinha de peixe facilita a identificação das origens dos problemas, permitindo ações mais diretivas e eficazes.
- **Colaboração em equipe:** a construção coletiva da espinha de peixe promove diferentes visões e pontos de vista, e a participação de diversos entes e instituições com diferentes percepções, aproveitando a diversidade de perspectivas e conhecimentos. Isto contribui não só com a identificação das causas, como também da posterior construção dos caminhos.

A construção do Diagrama de Ishikawa segue uma sequência lógica que envolve as seguintes etapas:

1. Definir o problema

Nessa etapa, cada grupo vai identificar qual o problema ou efeito a ser analisado. Inicialmente elencam-se os problemas e posteriormente se escolhe com qual iremos trabalhar, com base nos critérios de priorização previamente apresentados.

Exemplos de problemas:[24]

- **Apenas 4%** dos cargos de direção das Secretarias Municipais de Saúde são ocupados por pessoas pretas, pardas e indígenas.
- **Ausência de fluxos** para lidar com questões de assédio no trabalho.

[24] Os exemplos aqui trazidos são hipotéticos e inspirados nos documentos: BRASIL. Grupo de Trabalho Interministerial. Relatório Final do Grupo de Trabalho Interministerial para a elaboração do Programa Federal de Ações Afirmativas. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/assuntos/acoes-afirmativas/RelatorioPFAAFinal.pdf. Acesso em: 04 mar. 2024; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Boletim étnico-racial de trabalhadores do Ministério da Saúde: volume 1. 2024. Disponível em: https://l1nk.dev/dDl8E. Acesso em: 04 mar. 2024; BRASIL. Controladoria Geral da União. Guia Lilás: Orientações para prevenção e tratamento ao assédio moral e sexual e à discriminação no Governo Federal. 2023. Disponível em: https://l1nk.dev/fxNCZ. Acesso em: 04 mar. 2024; BARRETO, M.; HELOANI, R. Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. Serviço Social & Sociedade, n. 123, p. 544–561, jul. 2015; OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Guia para Implementação das Prioridades Transversais na OPAS/OMS do Brasil: direitos humanos, equidade, gênero e etnicidade e raça. Brasília: OPAS; 2018; e FRANÇA, M. Equidade e Representatividade: Síntese de Evidências sobre a presença de Mulheres e pessoas negras em cargos de liderança e autoridade. s.a. Disponível em: https://encr.pw/IVKR5. Acesso em: 04 mar. 2024.

2. Escolha dos núcleos de causa

Posteriormente iremos refletir sobre quais núcleos podem concentrar determinadas causas do problema definido, ou quais núcleos podem conter causas que produzem o efeito definido. Tomando como exemplo de problema o fato de que apenas 4% dos cargos de direção no SUS são ocupados por pessoas pretas, pardas e indígenas, podemos definir alguns exemplos de núcleos:

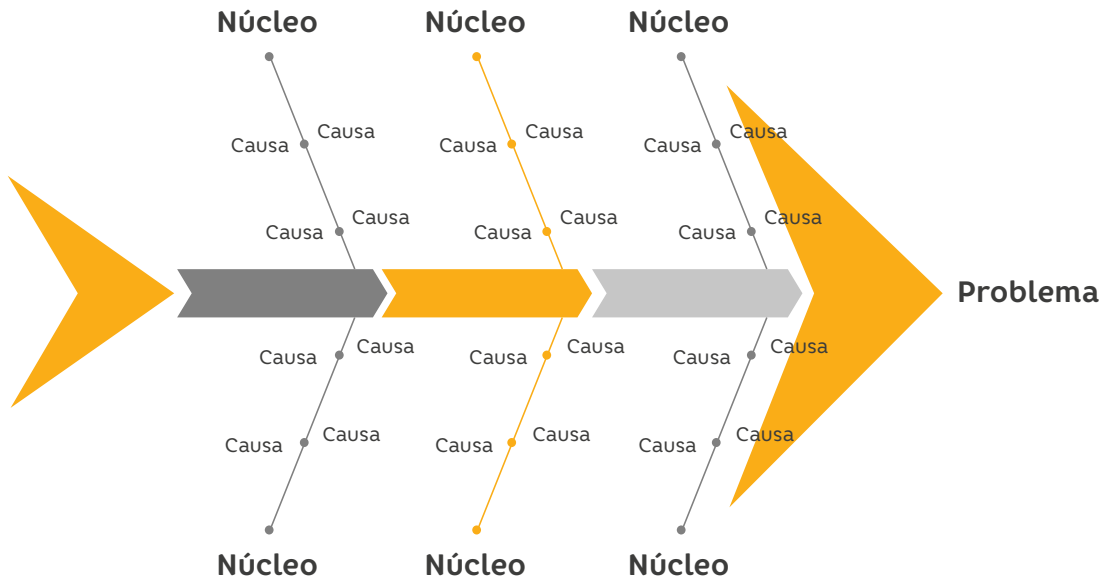
- **Processos e Procedimentos:** quais causas no âmbito dos processos e procedimentos de contratação estão impedindo/dificultando a contratação de pessoas pretas, pardas e indígenas para cargos de direção? Ex: ausência de diretrizes para boas práticas de contratação de comissionados considerando as ações afirmativas; ausência de planos de cargos e carreiras; e concursos que incorporem ações afirmativas.

- **Profissionais:** quais são as causas no âmbito da ação dos profissionais do SUS (gestores e trabalhadores) que podem estar relacionadas com a contratação de pessoas pretas, pardas e indígenas para cargos de direção? Ex: ausência de pessoas implicadas com a discussão de cotas em contratações; equipe de gestão alheia à discussão de equidade no âmbito do trabalho.

- **Contexto Político e Social:** quais são as causas no âmbito do contexto político e social que podem estar relacionadas com a contratação de pessoas pretas, pardas e indígenas para cargos de direção? Ex: negligência histórica sobre a temática da equidade racial e étnica.

Sugere-se para um melhor aproveitamento desse diagrama utilizá-lo quando os problemas definidos são mais focalizados, possibilitando o apontamento de causas passíveis de serem trabalhadas a partir de ações que o grupo que planeja possa executar.

Representação Gráfica



3. Análise, revisão e ação para enfrentar o problema

- **Revise o diagrama** com o grupo para garantir que todas as possíveis causas foram consideradas.
- **Priorize as causas** mais prováveis ou que tenham maior relevância sobre o problema.
- Uma vez priorizada a causa, desenvolva o **plano de ação** para abordar a causa identificada, focando nas mais críticas e com maior governabilidade para o grupo resolver o problema. Aqui, as perguntas utilizadas para priorização de problemas podem ser retomadas para analisar quais causas são especificas, mensuráveis, atingíveis, relevantes e permitem enfrentamento em tempo oportuno.

3.5 Plano de ação

O Plano de ação deve ser descrito determinando-se responsáveis, prazos e indicadores de monitoramento. Abaixo segue um modelo de tabela para a sistematização do plano, tomando como exemplo o problema hipotético: "Ausência de fluxos para lidar com questões de assédio no trabalho".

Problema[25] "Ausência de fluxos para lidar com questões de assédio no trabalho"

Núcleo	Causa	Ação	Responsável (quem irá gerir a ação)	Meta (onde queremos chegar)	Prazo (até quando a ação precisa estar realizada)
Processos e Procedimentos	1. O Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) não possui fluxo e/ou protocolo de acompanhamento voltado a trabalhadores do SUS. 2. Os setores de gestão do trabalho e da educação não têm o assédio no trabalho como uma pauta	1. Propor junto aos setores o desenvolvimento de protocolo de acompanhamento que envolva CEREST e Gestão do Trabalho e Educação da SES. 2. Estabelecer um plano de comunicação sobre o protocolo/fluxos criados.	1 e 2. Representante da SES.	1. Trabalhadores da Saúde terem conhecimento e acesso a fluxo/ protocolo para situações de assédio no trabalho.	1 e 2: em quatro meses.
Profissionais	1. Profissionais e gestores desconhecem o tema do assédio no trabalho.	1. Estabelecer e aplicar um plano de comunicação sobre assédio no trabalho.	1. Representante da SES (Secretaria Estadual de Saúde) e do CES (Conselho Estadual de Saúde).	1. Trabalhadores e gestores de Saúde terem acesso a informações sobre assédio no trabalho.	Seis meses.
Contexto Político e social	1. O tema do assédio no trabalho questiona o lugar de poder patriarcal.	1. Promover junto ao setor de Educação Permanente um ciclo de seminários sobre assédio moral e sexual, com ênfase no debate de gênero e sexualidade, voltado para gestores e trabalhadores do SUS.	1. Representante da universidade e do movimento social.	1.Três seminários realizados e disponibilizados para acesso amplo.	Um ano.

[25] O problema escolhido como exemplo foi inspirado no Guia Lilás, da Controladoria Geral da União: CGU – Controladoria Geral da União. Guia Lilás: Orientações para prevenção e tratamento ao assédio moral e sexual e à discriminação no Governo Federal. 2023. Disponível em: https://acesse.one/IPRkd. Acesso em: 04 mar. 2024. Todos os exemplos trazidos no quadro são fictícios e criados com o intuito de ilustrar didaticamente a construção de um plano de ação e monitoramento.

Dicas para uma boa execução dessa etapa:

- **Envolva a equipe**: inclua membros de diferentes pontos de atenção e distintas representatividades no grupo/comitê. Quanto maior a diversidade, mais abrangentes serão as visões.

- **Escuta ativa, abrangente e diversificada**: siga um processo estruturado para garantir que todas as possíveis causas sejam consideradas e diferentes pontos de vista sejam apresentados.

- **Utilize dados**: baseie a identificação das causas em dados concretos. Trabalhe com as evidências encontradas.

- **Priorize**: foque nas causas que têm maior impacto no problema para otimizar os esforços de melhoria.

- **Revise regularmente**: atualize o diagrama conforme novas informações de avaliação e monitoramento do processo contínuo.

4. Etapa Fazer

Essa é a fase da execução do plano de trabalho. Nessa fase, interessa ao grupo/comitê de equidade e aos executores do plano de trabalho monitorar seu processo de implementação, por meio da coleta de dados, monitoramento das ações e mensuração dos resultados já alcançados, considerando o que estava previsto. Nessa etapa cabe o investimento em Educação Permanente e contínua qualificação dos grupos e diferentes setores para que a implementação das ações considere o conjunto de valores sobre gênero, raça e etnia que são caros ao Programa Nacional de Equidade.

5. Etapa Verificar

Na fase de verificação ou avaliação, cabe ao grupo/comitê de equidade e demais pessoas inseridas no processo analisar os resultados alcançados, considerando o quanto eles se aproximam ou se afastam da meta originalmente proposta, de modo a possibilitar a comparação com ações anteriormente realizadas.
É importante estabelecer parâmetros objetivos e quantitativos para verificar a melhoria do processo e do contexto a ser enfrentado, e comparar os resultados com ciclos anteriores.

6. Etapa Agir

Consiste na etapa de ajuste, ou seja, nas ações que devem ser implementadas para corrigir as falhas identificadas ao se realizar a etapa de verificação. Caso os resultados não sejam alcançados em sua totalidade, cabe ao grupo/comitê de equidade apontar quais os novos caminhos a serem adotados para a solução dos problemas que se mantiveram, mesmo diante das atividades desenvolvidas nas etapas anteriores. Nessa etapa, o grupo/comitê de equidade deverá considerar, também, os resultados que foram alcançados, de modo a incorporar os métodos utilizados para tal, sendo referência para outros processos, para a padronização de tarefas e consolidação de práticas.

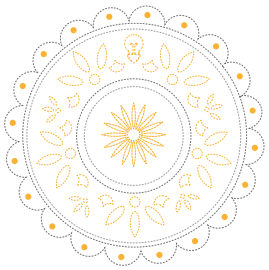
Em todas as etapas do Ciclo PDCA de planejamento, assim como em quaisquer das ferramentas utilizadas pelo grupo/comitê de equidade para análise de cenário e planejamento de suas atividades, é importante que sejam feitos registros sistematizados das decisões e possíveis mudanças, como ajuda à memória dos passos adotados por integrantes do grupo/comitê.

Vale registrar que o ciclo PDCA não se encerra na primeira vivência completa de todas as etapas, pois a dinamicidade dos contextos, o acesso à tecnologia, os novos problemas que emergem do desenvolvimento das etapas iniciais e a necessidade de revisões do plano de trabalho apontam para que as planejadoras atualizem as análises sobre a situação vivenciada e retornem as etapas do ciclo.

Cabe lembrar que para que o ciclo PDCA funcione os problemas precisam ser bem especificados e os indicadores bem escolhidos, o que, por sua vez, são os maiores desafios na implementação da estratégia.

3.6 Planejamento de Ações para Problemas Complexos

Aqui ofertamos um caminho de planejamento com etapas mais intensivas de levantamento de problemas, priorização e decodificação de consequências e causas para posterior desenvolvimento do plano de ação.



Tomando como ponto de partida o estandarte do grupo, a análise dos elementos captados na matriz diagnóstica e a análise situacional desenvolvida por meio da Matriz FOFA, passamos a trabalhar com a situação encontrada, com vistas à identificação, priorização e explicação dos problemas.

Recomendamos que sejam fomentados debates entre os membros do grupo para que, em posse dos dados previamente organizados no diagnóstico local, levantem-se os diferentes problemas, utilizando o quadro disponível para sua sistematização. Nessa oportunidade poderão ser apontados o que é o problema, quem está envolvido, onde ocorre etc.

Quadro para sistematização da lista de problemas

Lista de Problemas			
Nº	O que?	Quem?	Onde?
01			

Ante a lista de problemas, recomendamos ao grupo/comitê estadual que utilize o modelo de matriz de priorização de problemas do sistema de Saúde, proposta por Teixeira (2010),[26] que considera critérios de factibdade, viabilidade, relevância, urgência e viabilidade.

[26] TEIXEIRA, C. F. (Org.) Planejamento em Saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010

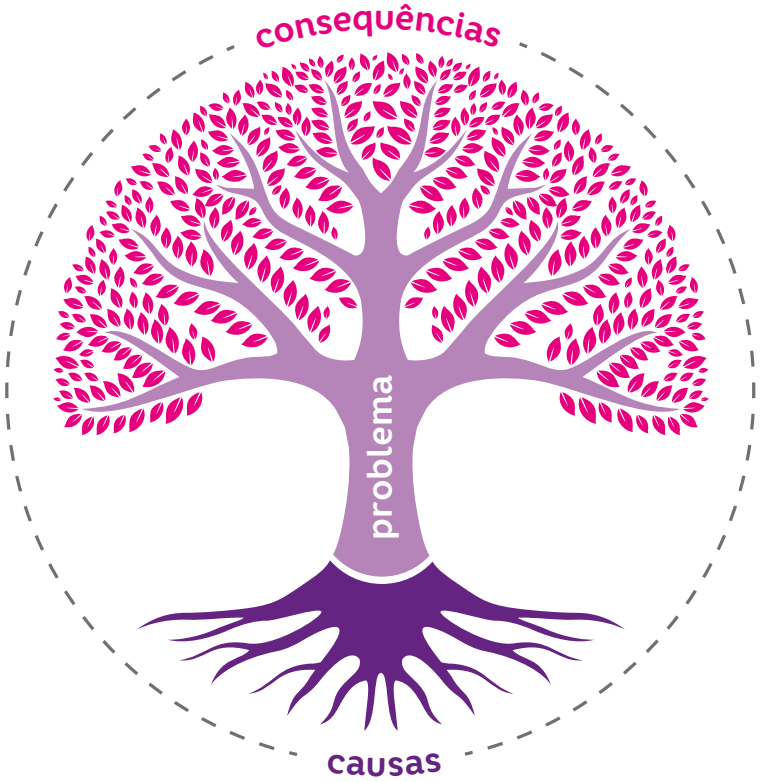
Quadro de priorização dos problemas do sistema de Saúde

Problema	Relevância	Urgência	Factibilidade	Viabilidade	Total de pontos
01					
02					

Pontuação dos critérios: baixa (0); significativa (1); alta (2); muito alta (3).

A relevância e urgência do problema estão diretamente relacionadas à factibilidade e à viabilidade das intervenções que podem ser operacionalizadas sobre o problema.

Após a priorização dos problemas é necessário construir a rede explicativa dos problemas priorizados. O grupo/comitê estadual pode utilizar-se do conhecimento existente sobre cada um dos problemas e da ferramenta "Árvore de problemas" para sistematizar os fatores explicativos (causas) e os efeitos (consequências) da existência do problema em questão. A Árvore de problemas situa um problema central no caule, suas consequências nas folhas e frutos, e suas causas nas raízes, ofertando uma representação visual, servindo como processo inicial do planejamento.



Quadro-síntese para Árvore de problemas

Consequências	**1.** Não há ações definidas no PEGTES (Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde) ou no âmbito da SES que apoiem os gestores a pensarem ou a regularem o universo do trabalho no SUS, considerando a equidade como tema transversal. **2.** Não há agenda protegida de gestores e trabalhadores para pensar e propor ações sobre o tema. **3.** Há poucos dados/informações/evidências sobre o tema que subsidiem as tomadas de decisão política.
Problema	A equidade no mundo do trabalho não é um tema transversal das políticas em nosso Estado.
Causas	**1.** Poucos estudos/evidências sobre o tema. **2.** Baixo interesse político no tema, apesar da relevância social. **3.** Muita distância entre a gestão do SUS e as lutas sociais e pautas dos movimentos sociais/sociedade civil organizada.



Para enfrentar os problemas identificados, que são objetos do Programa de Equidade no SUS de modo a garantir sua implementação, faz-se necessário estabelecer um plano de ação, ou seja, definir um conjunto de ações coordenadas que direcionem a tomada de decisão, visando a alcançar objetivos e metas específicas. O plano deve contemplar a previsão dos recursos, a definição de responsabilidades e a articulação entre as diferentes pessoas envolvidas no processo.

Apresentamos abaixo a proposta de sistematização de um plano de ação detalhado, elaborado com base na matriz 5W2H.[27]

[27] Em referência às expressões em inglês: what – o que; why – por quê; who – quem; where – onde; when – quando; how – como; e how much – quanto.

Perguntas para o plano:

O que fazer?
(o que será feito? Quais as etapas?)
• Ação a ser realizada.
Por que fazer?
(justificativa para executar a tarefa)
• Por que essa atividade é necessária?
• Por que essa atividade não pode fundir-se com outra?
• Por que A, B e C foram escolhidos para executar essa atividade?
Como fazer? (como deverá ser realizada cada tarefa/etapa? Qual o método?)
• Como essa ação será executada?
• Quais atividades são dependentes dessa ação?
Quem vai fazer? (quem realizará a tarefa? Defina os responsáveis)
• Quem executará determinada atividade?
• Essa atividade depende de quem para ser iniciada?
Quando fazer? (quando cada tarefa será executada? Qual o tempo necessário?)
• Quando será o início de cada atividade da ação?
• Quando será o término de cada atividade da ação?
Onde fazer? (onde cada etapa será executada?)
• Onde a atividade será executada?
• Onde serão feitas as reuniões presenciais da equipe?
Como mensurar? (qual o resultado da atividade?)
• Como o alcance da atividade será avaliado?



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

Sistematização com base no problema hipotético: "A equidade no mundo do trabalho não é um tema transversal das políticas em nosso Estado".

O que fazer	Por que fazer	Como fazer/ Atividades	Quem vai fazer a atividade	Quem vai gerir a atividade	Quando iniciar e terminar	Onde fazer	Como mensurar
Ação 1: desenvolver Plano Estadual de Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação.	A equidade no trabalho carece de um plano de ação construído com base nas necessidades do Estado.	**Atividade 1:** Propor e realizar três oficinas sobre o tema com os novos gestores municipais das três Macrorregiões de Saúde do Estado. **Atividade 2:** Propor Plano Estadual com base no resultado das oficinas. **Atividade 3:** Validar o Plano Estadual junto às Macrorregiões do Estado. **Atividade 4:** Apresentar o Plano Estadual nas instâncias de governança do Estado.	**Atividades 1:** Grupo/Comitê de Equidade. **Atividade 2:** Grupo/Comitê de Equidade.	**Atividade1:** Representante da SES. **Atividade 2:** Representante da universidade. **Atividade 3:** Representante da SES.	**Atividade 1:** abril de 2025 a junho de 2025. **Atividade 2:** junho de 2025 a agosto de 2025. **Atividade 3:** agosto de 2025 a outubro de 2025.	Macrorregião Norte, Macrorregião Central e Macrorregião Sul.	Monitoramento e acompanhamento de cada entrega/ etapa das ações.
	O mundo do trabalho no SUS carece de evidências, dados e informações no campo da equidade que possam subsidiar a tomada de decisão no âmbito da Gestão do Trabalho e da Educação.	**Atividade 1:** Propor projeto de pesquisa junto à universidade, considerando objetivos e métodos correspondentes ao tempo de produção do grupo/comitê. estadual de equidade. **Atividade 2:** Desenvolver a pesquisa (coleta, tratamento e resultados de pesquisa).	**Atividade 1 e 2:** Grupo de pesquisa de universidade parceira; setor de gestão do trabalho e da educação da SES.	**Atividade 1 e 2:** Representante da universidade.	**Atividade 1:** maio de 2025 a julho de 2025. **Atividade 2:** Agosto de 2025 a agosto de 2026.	Centro de estudos em Saúde Coletiva da universidade parceira.	Acompanhamento dos resultados.

Ao longo do processo, é fundamental acompanhar o desenvolvimento das ações e fazer ajustes, sempre que necessário. A avaliação contínua nos permite identificar pontos fortes e fracos, aprender com os erros e aprimorar as estratégias.
Cada membro do grupo/comitê estadual representa uma "linha" ou "agulha" na construção da equidade. É importante que cada um identifique, em seu território, as ferramentas necessárias para:

- Analisar as raízes dos problemas encontrados.
- Costurar novas possibilidades para promover a equidade de gênero, raça, etnia e valorizar as trabalhadoras do SUS.

Nessa etapa, a união das trabalhadoras é fundamental para promover as mudanças desejadas. É o momento de construirmos um trabalho colaborativo, "fazer com", em que todas atuam juntas, não como executoras de ordens externas ("fazer para") nem como representantes de terceiros ("fazer por"). É a concretização da dimensão **"Nada sobre nós sem nós!"**, em que a diversidade se une para efetivar a mudança.