ARTICULAÇÃO TERRITORIAL



CAMINHOS PARA A EQUIDADE NA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: GUIA DE APOIO A COLETIVOS DE GESTÃO

EQUIDADE DE GÊNERO, RAÇA, ETNIA E VALORIZAÇÃO DAS TRABALHADORAS NO SUS
OSWALDO CRUZ HOSPITAL ALEMÃO
PROADI SUS PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
BRASIL BEM CUIDADO MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

PROJETO EQUIDADE SUS:

Fortalecimento do Programa de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS.

Ministério da Saúde
Programa de Apoio Desenvolvimento Institucional
do Sistema Único de Saúde - PROADI/SUS

FICHA TÉCNICA

EQUIPES DIRETIVAS

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS – PROADI-SUS

Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no âmbito do SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministra da Saúde

Nísia Trindade Lima

Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Isabella Cardoso de Matos Pinto

Secretária Adjunta e Diretora do Programa de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Laíse Rezende de Andrade

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – HAOC

Diretor Presidente

José Marcelo Amatuzzi de Oliveira

Diretora Executiva de Pessoas, Sustentabilidade e Responsabilidade Social

Maria Carolina Gomes

Gerente de Projetos

Samara Kielmann Almeida dos Reis

GRUPO EXECUTIVO

Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Camila Tavares de Sousa
Júlia Maria da Silva Carneiro
Lara Paixão
Lene Meneses de Araújo Silva
Marta do Socorro Pereira
Samara Kielmann Almeida dos Reis
Taináh Mota e Silva

Ministério da Saúde

Amana Santana de Jesus
Bianca Lopes Rosa
Carolyne Cosme de Souza
Débora Moura Passos
Érica Cristina Silva Bowes
Fabiana Mascarenhas Sant'Ana
Isabella Cardoso de Matos Pinto
Izabelle Pinto Câmara
Joseane Mota Bonfim
Laíse Rezende de Andrade
Larissa Daiane Vieira Barros
Mayara Franciele Pantaleão

EQUIPE TÉCNICA DO HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ (HAOC)

Coordenadora do Projeto

Camila Tavares de Sousa

Consultora Geral do Projeto

Lara Paixão

Coordenação Técnica

Camila Aleixo de Campos Avarca
Mariana Lisboa Costa
Mawusi Ramos da Silva
Nilma Lima dos Santos

Gestão do Projeto

Júlia Maria da Silva Carneiro
Lene Meneses de Araújo Silva
Marta do Socorro Pereira
Taináh Mota e Silva

Equipe de elaboração do Guia

Lara Paixão
Mariana Lisboa Costa
Mawusi Ramos da Silva
Nilma Lima dos Santos

Colaboradoras na elaboração do Guia

Camila Avarca
Camila Tavares de Sousa
Lene Meneses de Araújo Silva
Taináh Mota e Silva

Design Gráfico

L7 Design

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Caminhos para a equidade na gestão do trabalho e da educação no Sistema Único de Saúde [livro eletrônico] : guia de apoio a coletivos de gestão / Hospital Alemão Oswaldo Cruz... [et al.] -- São Paulo : Ed. dos Autores 2024. PDF

Outros autores: Lara Paixão, Mariana Lisboa Costa, Mawusi Ramos da Silva, Nilma Lima dos Santos.
Bibliografia.
ISBN 978-65-01-29474-2
1. Equidade 2. Educação em saúde 3. Saúde pública 4. SUS (Sistema Único de Saúde) I. Cruz, Hospital Alemão Oswaldo. II. Paixão, Lara. III. Costa, Mariana Lisboa. IV. Silva, Mawusi Ramos da. V. Santos, Nilma Lima dos. VI. Título.

25-247442 CDD-362.10981

Índices para catálogo sistemático:

1. Sistema Único de Saúde : Brasil : Bem-estar social : História 362.10981

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

SUMÁRIO

Apresentação 06

Memórias e novas trajetórias do Projeto Equidade SUS 08

1 Comitê equidade – da constituição à institucionalização 12

2 Bordando em Roda: Caminhos para o Fortalecimento de Coletivos de Gestão 16

2.1. Quem Sou Eu? Minha História de Vida e Minhas Relações 18

2.2. Quem Somos Nós? De Onde Viemos? 19

2.3. Como Podemos nos Apresentar? 20

3 Planejamento em Saúde – VIVA 25

3.1. Análise de Cenário: a Matriz Diagnóstica 28

3.2. Análise de Contexto: a Matriz FOFA 31

3.3. Levantando Problemas e Planejando Ações 32

3.4. Explicação do Problema: Diagrama de Causa e Efeito ou Diagrama de Ishikawa 34

3.5. Plano de ação 36

3.6. Planejamento de Ações para Problemas Complexos 38

4 Monitoramento e Avaliação 43

4.1. Monitoramento 44

5 Estratégias de Longevidade e Capilarização 48

5.1. A Institucionalização do Comitê Estadual de Equidade 49

5.2. Estratégias de Comunicação 49

5.3. Sistema de Governança no SUS 50

5.4. Criação de Redes e Parcerias com Espaços Estratégicos 51

5.5. Proposição de Espaços Estratégicos para Difusão do Conhecimento e Qualificação das Ações 51

5.6. Capilaridade das Ações 53

Considerações finais 54

Referências 56

Apresentação

Em busca de garantir a justiça social e assegurar os direitos humanos fundamentais das trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS), faz-se necessário o fomento às reflexões acerca da equidade no SUS. Ao tratar dos desiguais na medida de sua desigualdade, enfrentam-se as diversas formas de discriminação e preconceito de gênero, raça e etnia, e as diferentes violências praticadas no cotidiano do trabalho em Saúde.

O presente guia se propõe a abrir caminhos para o reconhecimento, a inventividade e a ação transformadora em diferentes territórios no que se refere ao enfrentamento das iniquidades. Trata-se da oferta de um percurso metodológico que visa a contribuir com o fomento das reflexões sobre equidade ao mesmo tempo que apoia a sistematização, a proposição e a aplicação de ações no campo da equidade na gestão do trabalho e da educação no SUS.

> *O presente guia se propõe a abrir caminhos para o reconhecimento, a inventividade e a ação transformadora em diferentes territórios no que se refere ao enfrentamento das iniquidades*

Nessa jornada, pautamo-nos por temas abrangentes e diversos enfoques teórico-metodológicos que nos permitem navegar, ancorar e fazer emergir ações e propostas no âmbito da valorização das trabalhadoras do SUS, visando à promoção da equidade de raça, gênero, etnia e da pessoa com deficiência. Através da ação coletiva, buscamos fomentar a construção de espaços propícios à valorização da história e das criações locais, a leitura crítico-reflexiva da realidade, a fabricação de experiências inéditas e a customização das práticas de acordo com as características de cada localidade.

A iniciativa da construção deste guia busca preservar os princípios norteadores do Projeto valendo-se de metodologia pedagógica inspirada nas abordagens construtivista e sociointeracionista para apoiar grupos/comitês estaduais de equidade na gestão, execução e avaliação das ações em que se inserem, possibilitando a ampliação e sustentabilidade de suas práticas a longo prazo.

Além disso, os caminhos aqui propostos se pautam em uma perspectiva de planejamento informado por evidências, ascendente, democrático e compartilhado, em consonância com a história da Educação Permanente em Saúde e da luta por um projeto de sociedade em que os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde se encontrem com os interesses e necessidades dos territórios.

O esforço de criar um instrumento de apoio ou orientador, considerando a dimensão e a complexidade dos diversos territórios do país, traz consigo o desafio de se valer da diversidade e permitir a ascendência das necessidades locais. Ao mesmo tempo, também revela o desejo e diretriz de que possamos tomar posse de nossas características para criar e fortalecer os caminhos para construção de um sistema de Saúde pautado na equidade.

As imagens utilizadas neste material buscaram representar coletivos diversos compartilhando ideias e saberes e as pessoas trabalhadoras do SUS em suas várias atividades cotidianas de trabalho.

A busca pela coerência entre aquilo que se orienta como diretriz e o que se define como necessidade exige a aplicação de estratégias de planejamento que incorporem a diversidade de saberes, lugares e interesses nos resultados esperados para cada ação proposta. Nesse contexto, o estímulo ao encontro entre pessoas diversas e comprometidas com a construção e o compartilhamento amplo de experiências suscita nossa capacidade de diálogo, e permite um planejamento que respeita as análises coletivas e as produções já elaboradas e em processo de elaboração por cada território. Esse coletivo de diversas e potentes vozes fomenta nos territórios o compromisso com o projeto de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que se pauta na equidade e todas nós precisamos estar atentas, de prontidão para atender às necessidades de aprendizado e a capacidade de adaptação às diferentes situações e desafios que se apresentarem.

O guia está organizado em capítulos de forma articulada, explorando as diversas nuances do processo, desde os aspectos mais doces até os mais desafiadores. Apesar de se apresentar de forma estruturada em fases de um processo de apoio, toda a configuração proposta é fundamentada em dinâmicas participativas e que respeitam as realidades e necessidades específicas de cada grupo e território.

Iniciamos este guia resgatando a memória do programa e do Projeto Equidade SUS, situando as ações realizadas e apresentando as novas etapas que serão desenvolvidas no âmbito do Projeto.

Na sequência apresentamos um caminho para a composição e institucionalização do Comitê Equidade em que destacamos as orientações apontadas pelo Ministério da Saúde, e elementos importantes de identificação das memórias dos grupos estaduais de equidade, das pessoas que vêm percorrendo esse caminho junto ao programa e ao Projeto, e de novas incorporações possíveis e desejáveis.

Posteriormente ofertamos alguns caminhos para a conexão entre as pessoas que compõem os grupos/comitê, permitindo a aprendizagem coletiva sobre as diversas histórias de vida ali contidas. Essa fase traz o ponto de partida para chegarmos à imagem-objetivo do grupo/comitê a partir da construção de um estandarte que represente o grupo.

Nos textos que se seguem abordaremos o pensamento estratégico e as diferentes ferramentas de apoio ao planejamento. Valermo-nos da problematização sobre os contextos para desenvolver análises e identificar fortalezas e fragilidades a serem trabalhadas em planos de ação, avaliação e monitoramento. Por fim, trazemos uma reflexão e alguns caminhos para a sustentabilidade das ações no território, e os próximos passos para ampliação da discussão entre demais setores.

Embora este guia tenha se organizado como proposta de ferramenta de trabalho para os grupos/comitês estaduais de equidade em um desenho para a atividade de intervenção sistemática do Projeto, este material pode ser utilizado como recurso de apoio a diversos grupos/equipes/movimentos/coletivos e comunidades que desejem uma proposta-guia para ações de planejamento ascendente e/ou compartilhado, já que as ferramentas aqui ofertadas permitem ser customizadas para diferentes circunstâncias e conteúdos de trabalho.

Memórias e novas trajetórias do Projeto Equidade SUS

O Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde[1] surge como um marco histórico, impulsionando o debate sobre a equidade em diferentes esferas e direcionando propostas transformadoras para o SUS. Dentre as diversas ações disparadas pelo Programa, encontra-se o Projeto Equidade SUS, em uma forte parceria entre o Ministério da Saúde e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), que teve como objetivo inicial apoiar a implementação do Programa nos diversos Estados do país. As ações iniciais buscaram concretizar as necessidades apontadas por diferentes pessoas, combatendo as iniquidades presentes em um contexto moldado por elementos políticos, sociais, econômicos e culturais.

Em uma jornada que percorreu o Brasil, oficinas foram realizadas em cinco regiões para ouvir atentamente as diversas pessoas implicadas com o tema da equidade, buscando traçar com elas uma leitura sobre as realidades locais de trabalhadoras e trabalhadores, as iniquidades relacionadas ao mundo do trabalho e da vida, e os caminhos de transformação possíveis ou em curso. Através da emoção e da colaboração, grupos de trabalho se uniram em seus territórios para debater e construir juntos a matriz diagnóstica e propostas de ações estratégicas. Afinal, qual era o panorama de equidade, nesta temática, em cada canto do Brasil?

Dentre as diversas escolhas para essa empreitada, uma das que se destacou foi a composição diversa dos grupos de trabalho, que reforçou a diretriz do SUS de



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

participação social e popular, trazendo para a cena a luta, dentro do campo da equidade, de pessoas de movimentos sociais e da sociedade civil organizada. A composição diversa permitiu uma profícua troca de saber e aprendizagem, em que pessoas inseridas na gestão do SUS, na pesquisa e nas lutas sociais puderam se retroalimentar sobre os diversos pontos de vista presentes no mundo do trabalho.

Assim, nossa história se inicia em um solo fértil de lutas por equidade, onde diversas vozes se entrelaçam e ultrapassam fronteiras em busca de um futuro mais justo.

Agora, nossa caminhada segue em direção a novos voos e rumos, com o objetivo de aprofundar o debate e incluir ainda mais pessoas nesse processo. Partindo do aprendizado construído, o caminho que se abre nesta nova etapa do Projeto inclui a oferta de cursos em formato de Especialização e Aprimoramento no tema da equidade na gestão do trabalho e da educação no SUS, e a oferta de apoio ao desenvolvimento dos grupos/comitês estaduais de equidade.

[1] BRASIL. **Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023**. Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: **https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230_08_03_2023.html.** Acesso em: 04 mar. 2024.

Para dar conta das propostas do Projeto Equidades SUS foi constituída uma equipe de trabalho composta por analistas, consultoras, referências temáticas, coordenadoras e articuladoras territoriais em uma composição orientada pela diversidade de lugares, conhecimentos e experiências. Além disso, essa composição buscou ser coerente com as diretrizes que orientam o Programa Nacional de Equidade, garantindo um ambiente inclusivo de trabalho com a contratação de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas e com deficiência.

Convidamos todas a se unirem a nós nesta jornada! Juntas, podemos construir um SUS mais equânime, onde as lutas no campo do gênero, da raça, da etnia e da pessoa com deficiência informem e transformem a realidade de trabalhadoras e trabalhadores.

Vamos juntas! ----- -------- -------- -----

A oferta metodológica do Projeto: reconhecimento de si e dos processos de trabalho e de cuidado na gestão de coletivos

A Educação Permanente fundamenta-se na análise crítica dos processos de trabalho e de formação, e se apresenta como uma estratégia democrática de articulação entre as necessidades de aprendizagem e as demandas de serviço no âmbito da gestão e do trabalho em Saúde.

Incentivando uma visão crítico-reflexiva dos diversos cenários de prática, a Educação Permanente como estratégia de gestão visa a identificar os problemas e lacunas, e buscar soluções na condução desse processo, proporcionando a construção de novos conhecimentos e a ampliação das capacidades para a ação (Brasil, 2018).[2]

No contexto do Projeto Equidade SUS, entendemos como espaços de Educação Permanente aqueles em que desenvolvemos as atividades de qualificação e de planejamento pautados na reflexão sobre a ação/prática. A oferta metodológica do Projeto se resguarda na compreensão da qualidade da Educação Permanente como estratégia de gestão e do reconhecimento dos desafios da gestão para a implementação de tal estratégia, tais como os baixos incentivos financeiros, a ausência da cultura da educação no trabalho, a dificuldade de garantia de agendas protegidas para a educação no trabalho, a ausência de atividades de formação de gestores para a implementação das estratégias de Educação Permanente e a falta de formação e experiência na área de planejamento e gestão, entre outras (Medrado et al., 2023).[3]

Assim, as propostas que seguirão buscam mitigar alguns destes desafios, tomando como ponto de partida a estruturação de um espaço permanente de reflexão e planejamento, de forma a permitir, individualmente e/ou no coletivo, a explicitação de ações, propostas e resultados, a reflexão sobre os conflitos e incertezas, e a busca de informações e apoios que possam qualificar as práticas dos grupos/comitês estaduais de equidade, por meio da perspectiva da Educação Permanente em Saúde.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Manual Técnico 2018: Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
[3] MEDRADO, A. M. S.; MOREIRA, R. A. M.; SILVA NETO, L. S.; CONCEIÇÃO, K. R. R.; SILVA, L. R. S. da; PEREIRA, R. J. (2023). Desafios da gestão diante da Educação Permanente em Saúde: uma revisão de escopo. Observatório de la Economía Latinoamericana, v. 21, n. 11, p. 23464-23477, 2023.

Induzidos pelo Projeto, no espaço de Educação Permanente os grupos/ comitês estaduais terão o apoio de uma articuladora territorial que tem como missão desenvolver a escuta qualificada sobre os contextos vivenciados no território, encorajar as pessoas e coletivos locais, elucidar dúvidas e construir pontes e redes de apoio,sempre considerando seus saberes prévios e dos coletivos que apoia. A articuladora do Projeto mormente se estabelece como facilitadora de Educação Permanente e em uma perspectiva de análise e cogestão de coletivos (Campos, 2000),[4] se vale da roda para apoiar a democratização das falas, a costura das ideias, a investigação de bases e evidências, a produção de autonomia e a identificação de lacunas de conhecimento.

> *A articuladora do Projeto mormente se estabelece como facilitadora de Educação Permanente*

A identificação das necessidades de apoio individual e/ou coletivo faz parte de uma compreensão de que é no reconhecimento das potencialidades e das lacunas de conhecimento que fortalecemos novas capacidades e desenvolvemos uma experiência formadora para a transformação das práticas (Rosa; Silva, 2022; Gomes et al., 2022). [5,6]

Nossa oferta de articulação territorial conta com a estruturação de encontros mensais de Educação Permanente, com atividades de aplicação de disparadores educacionais e instrumentos pedagógicos de planejamento em gestão, distribuídos em quatro períodos de atividades presenciais e/ou remotas, junto aos grupos/comitês estaduais de equidade.

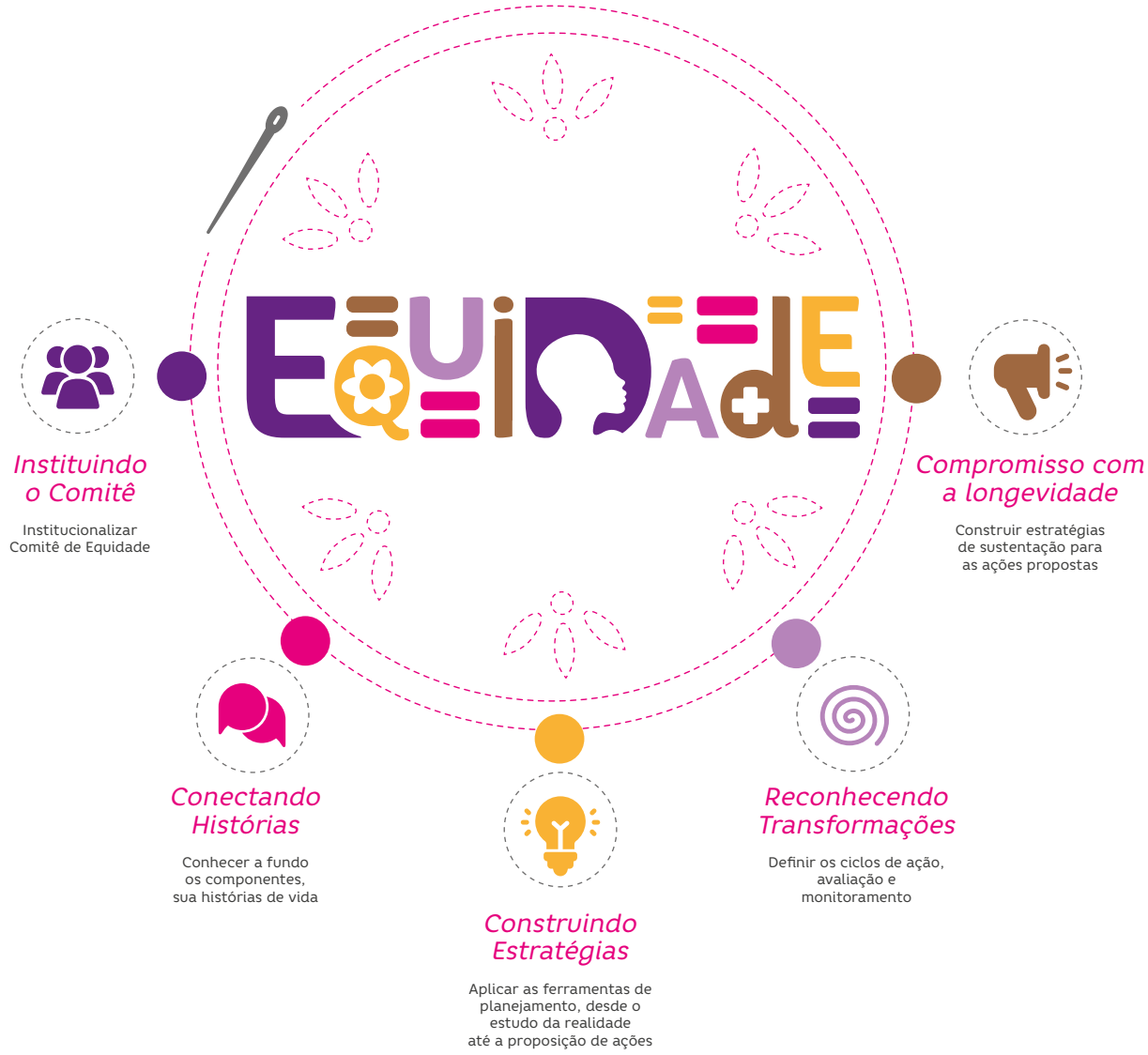


Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

[4] CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: HUCITEC, 2000.
[5] ROSA, A. H.; SILVA, D. N. e. A reflexão da prática como estratégia na formação continuada dos professores: ações e estratégias. Revista Brasileira de Ciência Aplicada, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 1014-1031, mai./jun., 2022.
[6] GOMES, L. D.; FERIGATO, S. H.; ARAUJO, A. S.; CID, M. F. B.; MARCOLINO, T. Q. Vamos refletir sobre a prática? A aplicabilidade de uma ferramenta reflexiva para sustentar o raciocínio profissional em terapia ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 30, p. e2964, 2022.

As atividades de Educação Permanente desenvolvidas nos grupos/comitês estaduais junto às articuladoras irão percorrer uma trajetória com marcos temporais de trabalho. Cada marco inaugura um enfoque de reflexão para o grupo, permitindo que este avance em sua bordadura, ainda que seja necessário sempre retomar e qualificar o marco anterior. É um exercício permanente, cíclico e circunscrito, tal qual a criação de um bordado em bastidor. [7] Permite a criatividade do grupo, ao mesmo tempo que delimita suas responsabilidades e compromissos com o desenvolvimento do trabalho.

O infográfico a seguir permite visualizar o caminho dessa bordadura.



[7] Bastidor é o nome dado aos aros/arcos que sustentam as áreas dos tecidos/folhas nas quais serão feitos os bordados. Neste guia tomamos o bordado como fonte de inspiração para apresentarmos nossa proposta de caminhada coletiva, bastante inspirada na história de luta e resistência das bordadeiras pelo mundo. Para conhecer um pouco mais dessas histórias no Brasil recomendamos a leitura dos artigos: BRASIL. Bordadeiras da resistência. 2023. Disponível em: **https://www.gov.br/memoriasreveladas/pt-br/assuntos/noticias/bordadeiras-da-resistencia.** Acesso em: 04 mar. 2024; e CINTRA, F. N.; MESQUISA, C. F. Design, bordado e resistência: entre Zuzu Angel e Linhas de Sampa. Disponível em: **https://revistas.udesc.br/index.php/dapesquisa/article/download /19386/13020/76074.** Acesso em: 04 mar. 2024.



1

Comitê Equidade – da Constituição à Institucionalização



O Comitê Equidade atua como um espaço de articulação intersetorial e diálogo permanente, reunindo pessoas e instituições com o objetivo comum de promover a equidade no âmbito do trabalho e da educação no SUS.

1. Comitê Equidade – da Constituição à Institucionalização

O presente capítulo apresenta e aprofunda a compreensão do Comitê de Equidade como ferramenta estratégica para a promoção da equidade de gênero, raça e etnia no SUS. Abordaremos sua importância, etapas de constituição e funcionamento, estratégias e ferramentas para sua institucionalização.

A proposta de constituição e institucionalização de comitês de equidade foi induzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, por meio de diálogos constantes com atores estratégicos e pela construção compartilhada de um documento técnico orientador (Orientação Técnica nº 4/2024).[8] Os desdobramentos referentes a esse processo de indução incluem o apoio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz para a manutenção e os diálogos com os Estados da Federação e atores estratégicos para a adesão e implementação da proposta. No desenho sugerido, os comitês reúnem instituições governamentais e sociedade civil organizada (movimentos sociais, sindicatos, Organizações não Governamentais – ONGs, Conselhos de Saúde, pessoas trabalhadoras do SUS e pesquisadoras).

O Comitê Equidade atua como um espaço de articulação intersetorial e diálogo permanente, reunindo pessoas e instituições com o objetivo comum de promover a equidade no âmbito do trabalho e da educação no SUS. Sua importância reside em:

- **Identificar as desigualdades:** analisar as interseccionalidades de gênero, raça, etnia, orientação sexual, idade e outros marcadores sociais, no contexto do trabalho no SUS, identificando as principais iniquidades.

- **Propor soluções:** elaborar e implementar ações e estratégias para o enfrentamento das diversas formas de violências, preconceitos e discriminações no âmbito do SUS.

[8] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Gabinete. Orientação Técnica nº 4/2024. Disponível em: **https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/equidade-no-sus/publicacoes/orientacao-tecnica-no-4-2024.pdf/@@download/file.** Acesso em: 04 mar. 2024.

- **Fortalecer a participação social:** ampliar a participação de diferentes grupos sociais na construção de políticas públicas e na gestão do SUS, garantindo a representatividade e a diversidade.

- **Promover a intersetorialidade:** articular ações entre diferentes setores e esferas de governo, sociedade civil e academia, otimizando recursos e potencializando os resultados.

- **Monitorar e avaliar:** acompanhar o desenvolvimento das ações e estratégias, avaliando sua efetividade e realizando os ajustes necessários para o alcance dos objetivos traçados.

O Comitê Equidade se apresenta como via plural, técnica e arrojada para o enfrentamento das iniquidades no âmbito do trabalho no SUS. Um espaço consultivo, de proposição e também de ação para a valorização das pessoas trabalhadoras.

Nesse cenário,o debate informado por estudos e evidências científicas e técnicas será um forte aliado para a apresentação de resultados satisfatórios.

O Comitê Equidade se apresenta como via plural, técnica e arrojada para o enfrentamento das iniquidades no âmbito do trabalho no SUS. Um espaço consultivo, de proposição e também de ação para a valorização das pessoas trabalhadoras.

Com base no documento técnico orientador do Ministério da Saúde,[8] indica-se que o comitê seja composto pelas seguintes representações:

a) Uma da Gestão do Trabalho;

b) Uma da Gestão da Educação na Saúde;

c) Uma da Vigilância em Saúde;

d) Uma da Atenção Primária;

e) Uma da Atenção Especializada;

f) Uma do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS);

g) Uma do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), quando couber;



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

h) Uma da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde;

i) Duas de instituição de Ensino Superior pública, sendo uma de instituição federal e outra de instituição estadual;

j) Três de movimentos sociais, considerando o escopo do programa;

k) Uma de entidade sindical, de preferência no âmbito da Saúde;

l) Uma da Mesa de Negociação do SUS, quando houver;

m) Uma do Conselho de Saúde do segmento de trabalhadoras(es).



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

É importante identificar quais desses órgãos, instituições e representatividades já existem em seu Estado, e mapear quem discute equidade de gênero, raça, etnia e valorização das trabalhadoras do SUS, nos âmbitos de trabalho e educação em Saúde, nos diferentes serviços e instâncias de atenção à saúde.

O objetivo é reconhecer as pessoas que já desenvolvem ações neste sentido para fortalecer a equidade e adensar o grupo, evitando que os processos fiquem isolados e possam ser institucionalizados e oficializados.

O Comitê Equidade facilita a troca de experiências e boas práticas entre diferentes setores, promovendo o aprendizado mútuo e o aprimoramento das ações de equidade. A construção de um regimento interno pode ser um ótimo mecanismo de organização e planejamento de trabalho do grupo, detalhando seu funcionamento, as atribuições e as responsabilidades dos membros, a frequência das reuniões etc. É uma oportunidade de os membros se conhecerem e construírem pactos.

Recomendamos que o Comitê Equidade, assim como seu regimento interno, seja formalizado por meio de ato normativo da gestão estadual. A criação do Comitê Equidade e a nomeação de seus membros faz-se necessária para que seus integrantes tenham autonomia e liberdade para participação plena nas atividades relacionadas ao Programa Equidade. No regimento interno do Comitê Equidade serão definidas suas finalidades e as atribuições e responsabilidades de seus membros na condução das atividades do comitê, qual a periodicidade de reuniões e os mecanismos de acompanhamento do plano de trabalho para enfrentamento das desigualdades de gênero, raça e etnia no SUS.



2

Bordando em Roda: Caminhos para o Fortalecimento de Coletivos de Gestão



“Me toque, vida,
mas não suavemente”

(Angelou, 2020, p. 135).[9]

2. Bordando em Roda: Caminhos para o Fortalecimento de Coletivos de Gestão

Juntas construiremos a nossa história.

Ao identificarmos em cada uma de nós as potencialidades e os desafios, reconhecemos que somos indivíduos únicos, com experiências, visões e saberes distintos. Quando se forma um grupo, amplificam-se essas dimensões, trazendo em si a diversidade e as interseccionalidades que nos permeiam, e trazem ainda mais camadas de complexidade e riqueza para o grupo. Com diálogo e escuta ativa, podemos aprender uns com os outros, construir pontes entre diferentes realidades e ampliar nossa compreensão do mundo.

Não é mentira que juntos somos mais fortes e, a partir dessas forças, queremos estabelecer um espaço heterogêneo que acolha e valorize a diferença entre cada participante.

Mas afinal, “quem somos nós” e “onde estamos”? Situadas em todos os Estados do Brasil, as pessoas se uniram para compor os grupos/comitê de equidade. Essa diversidade geográfica enriquece o grupo, permitindo que diferentes realidades e perspectivas sejam consideradas nas discussões e ações.

Nosso reconhecimento de quem somos não começa aqui. Desde que passamos a dialogar com Estados e regiões temos incentivado o encontro de diferentes entes de responsabilidade para pensar a equidade de gênero, raça e etnia em seus respectivos Estados. Realizamos um encontro nacional em julho de 2023, seguido de encontros virtuais para identificação do tema nos diferentes Estados, uma oficina presencial por região do país para fortalecer a discussão e, finalmente, um encontro comemorativo de um ano de atividades, em março de 2024, em Brasília.

O momento presente é um reflexo do nosso passado e nossas ações agora estão construindo o nosso futuro. Dessa forma, vamos olhar para nós e para o nosso grupo.

A seguir traremos duas importantes etapas para o reconhecimento dos grupos/comitê em si e com seus pares.

[9] ANGELOU, M. Poesia Completa. São Paulo: Astral Cultural, 2020.



2.1 Quem Sou Eu? Minha História de Vida e Minhas Relações

Nossa vida, nossos caminhos e nossos afetos nos constroem e revelam quem somos nas relações conosco mesmos, com as outras pessoas, com as coisas e com o ambiente que nos cerca. Ao conhecer e reconhecer quem somos e onde estamos, somos capazes de criar significados, compreender nossas experiências e construir novas possibilidades a partir do que já vivemos. Olhar para si, para o passado e construir o futuro com base no percurso é fundamental.

Diante dessa realidade, podemos refletir sobre os caminhos que percorremos até aqui. Ao olhar para nossas origens e para o que nos nutre, podemos questionar o que é importante para cada um de nós na construção de nossa identidade e no processo de buscar energia e renovação para seguir em frente.

Olhar para si, para o passado e construir o futuro com base no percurso é fundamental.

Entre as perguntas que podem fortalecer nossa capacidade de autorreflexão e contribuir com os movimentos de apresentação coletiva, listam-se: *por quais caminhos você passou para chegar até aqui? Como foram suas jornadas?* Reconhecer o que nos constitui, como construímos nossa história e o que trouxemos de essencial em nossas experiências justifica grande parte de quem somos. Quais aprendizagens importantes você adquiriu em seus percursos e como elas contribuem para a pessoa que você é hoje?

Muitas vezes, pode parecer que nossos caminhos são traçados de forma aleatória, sem conexão com nossos objetivos. Mas por que, dentre todas as pessoas, estamos justamente aqui neste momento?

Quais habilidades, vivências, funções e atribuições me trouxeram até aqui? Quais características minhas podem contribuir para a construção de uma sociedade mais equitativa, promovendo a equidade de gênero, racial, étnica, geracional e de pessoas com deficiência no âmbito do trabalho e da educação em Saúde, valorizando especialmente as trabalhadoras do SUS?

2.2 Quem Somos Nós? De Onde Viemos?

Para trabalharmos em grupos, tomamos como premissa a ideia de que as pessoas envolvidas são ativas nos processos de ação e transformação. Partimos da noção de grupo como dispositivo, cujo desafio é criar junto configurações para sua experiência, descortinando possibilidades para se pensar a relação com o trabalho, educação em Saúde e consigo, promovendo reorganizações subjetivas e objetivas. Desse modo, o grupo opera como promotor de novas formas de (se) ver e estar no mundo também para as pessoas que o compõem (Pereira et al., 2018).[10] Considerando essas premissas, a atividade grupal em um coletivo de gestão nos moldes induzidos para os grupos/comitês de equidade pode gerar importantes reflexões sobre o compromisso social de cada pessoa envolvida, ao mesmo tempo que subsidia os questionamentos e as proposições coletivas de qualificação das práticas de Gestão do Trabalho e da Educação.

Afinal, que grupo é este? Quais são nossas potências? Quais os contextos e evidências no campo da equidade na Gestão do Trabalho este grupo tem governabilidade para enfrentar? Neste processo vamos olhar para nossa composição, para o nosso contexto atual, para o cenário de práticas e iniciar uma análise de viabilidade.



Perguntas e reflexões que podem fortalecer nossa capacidade de gestão em coletivo englobam questionar: olhando para cada história de vida compartilhada, quais características você identifica como similares ou divergentes? Os desejos, afetos, gostos e desgostos presentes no grupo dialogam entre si?

Uma vez que nos apresentamos e conhecemos um pouco de nossa história, vamos costurar quais caminhos nos unem. Cada pessoa que faz parte de um coletivo de gestão é essencial. Essa reflexão coletiva é um momento oportuno para identificamos a necessidade de novas pessoas, novas redes ou novas estratégias para uma composição que atenda às necessidades que estão colocadas para um grupo, que pensará a equidade na gestão do trabalho e da educação no SUS. Quem mais podemos e/ou precisamos trazer para compor conosco?

[10] PEREIRA, M. S.; OLIVEIRA, A. F. F. de; MACHADO, J. P.; VIEIRA, N. R. S.; MIRANDA, R. N.; CUNHA, S. S. N.; FLOR, T. C. Estágio Profissionalizante e Formação em Psicologia: o Trabalho com Grupos como Dispositivo Formativo. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38, n. 2, p. 218-232, Jun. 2018.

Mais do que de qual serviço viemos, ou a quem representamos, é importante que saibamos o que nos move, o que nos motiva, por que estamos e como chegamos até aqui. Inspiramo-nos no conceito Sankofa para propor uma reflexão que, no presente, permite olhar para o passado e nele se apoiar para a construção do futuro.[11]



O conceito de Sankofa (Sanko = voltar; fa = buscar, trazer) origina-se de um provérbio tradicional entre os povos de língua Akan da África Ocidental, em Gana, Togo e Costa do Marfim. Em Akan, "se wo were fi na wosan kofa a yenki" pode ser traduzido por "não é tabu voltar atrás e buscar o que esqueceu". Como um símbolo Adinkra, Sankofa pode ser representado como um pássaro mítico que voa para frente, tendo a cabeça voltada para trás e carregando no seu bico um ovo, o futuro (EPSJV, 2018).

É importante pensar a realidade territorial a partir de nossas particularidades identitárias, que se manifestam de diversas maneiras, por exemplo, na identificação étnica e racial ou na participação em movimentos sociais. Nosso pertencimento também se constrói a partir da identificação de quem somos, com o que ou com quem temos afinidade e a partir de quais espaços individuais e coletivos construímos os nossos propósitos e destrinchamos os nossos legados.

"Aprendi que a Grandeza de cada um é a grandeza coletiva na comunidade. E a pequenez também..."
(Cunha Jr, 2016, p. 8).[12]

Na busca do reconhecimento mútuo, a percepção de quem somos nos auxiliará a aprofundar reflexões e ações que promovam a implementação de processos de mudança a serem executados com base no pensamento crítico e ações focadas e impulsionadas pelas estratégias educacionais adotadas.

2.3 Como Podemos nos Apresentar?

Promover mudanças de cultura e institucionais para a construção de políticas públicas consistentes demanda empenho, engajamento e, principalmente, ação coletiva. É na construção coletiva que alicerçarmos as transformações que desejamos.

Para construir a identidade de coletivos é importante reconhecer os diversos retalhos, as redes existentes e as muitas mãos que irão exercitar a tessitura de uma colcha que possa nos trazer abrigo, acolhimento e identidade coletiva. O reconhecimento das diversidades e a construção do comum em torno do universo do trabalho e da educação no SUS é uma etapa importante na constituição dos coletivos que irão compor os grupos/comitês de equidade.

[12] CUNHA JUNIOR, H. Tear africano: contos afrodescendentes. 3. ed. São Paulo: Selo Negro, 2016.
[11] EPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Projeto Sankofa discute as questões e relações étnico-raciais. 2018. Disponível em: https://acesse.dev/jePHd. Acesso em: 04 mar. 2024.

Escolhemos percorrer a construção das nossas interações e das nossas identidades coletivas valendo-nos do **Mapa Estratégico** baseado no método BSC **(Balance, Score Card)** de planejamento. O **Mapa Estratégico** constitui-se como uma representação gráfica e visual que objetiva promover o alinhamento institucional, dos indivíduos e das iniciativas, possibilitando que os esforços sejam direcionados para as áreas que necessitem de maior atenção. Criada em 1992, por Robert Kaplan e Dave Norton, essa ferramenta estabelece como necessária a definição da visão, missão e valores de coletivos, e apresenta quatro perspectivas que devem guiar a construção de objetivos estratégicos e indicadores: Clientes, Financeira, Processos, Aprendizado e Inovação (HAOC, 2018).[13]



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

A perspectiva pode ser entendida como o ponto de vista do coletivo sobre os resultados a serem obtidos em determinada área de ação. É de certa forma a imagem-objetivo pretendida para aquela área. Embora tenhamos como base referencial as perspectivas propostas inicialmente pelos criadores da ferramenta, são os coletivos em planejamento que definem as perspectivas que melhor representem suas estratégias.

Para nossas pretensões, o Mapa Estratégico que aqui utilizaremos representará as diretrizes gerais de um coletivo no que se refere ao seu Propósito, seu Legado e suas Bases/Princípios como elementos de identidade. Além disso, definirá suas perspectivas e objetivos estratégicos a partir de dados consistentes que sustentem suas escolhas. Considerando o objeto de ação dos grupos/comitês estaduais de equidade, propomos ao menos três perspectivas: perspectiva para as pessoas trabalhadoras do SUS, perspectiva para a sociedade e perspectiva para os processos internos de trabalho do grupo.

Podemos considerar que a obtenção de dados consistentes por vezes se torna um obstáculo para o planejamento, já que muitas vezes temos frágeis sistemas de informação, banco de dados ou mesmo dificuldades em acessar evidências para a proposição de políticas. Foi possível perceber, nas primeiras ações do Projeto Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras do SUS, a dificuldade na construção da matriz diagnóstica devido à inconsistência e à ausência de bancos de dados e fontes de informação confiáveis. Essa realidade evidenciou a necessidade de uma análise mais aprofundada dos problemas existentes.

Diante disso, propomos a construção de um Mapa Estratégico que alinhe as intenções, ações e projeções do grupo, tomando como base uma reflexão informada por dados da realidade local, com ações arrematadas, em que cada passo estratégico seja parte

[13] HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Diretrizes Metodológicas para o Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde. Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, 2018.

essencial para formar nosso bordado como base, abrigo, proteção, disposição e visão de futuro. Que expresse o diagnóstico realizado e as ações planejadas para o enfrentamento dos problemas identificados.

A figura 1 demonstra um exemplo de distribuição das informações em um Mapa Estratégico, aqui inspirado na ideia de estandarte.[14]



Sonhos construídos pelas nossas partes que geram o todo: bordando o estandarte do grupo.

Povoada
Quem falou que eu ando só
Tenho em mim mais de muitas
Sou uma, mas não sou só.

(Nunes, 2023).[15]

Ao nos depararmos com o novo ou com aquilo que ainda não nos é familiar, é natural sentirmos um certo estranhamento. Os estímulos que nossos olhos capturam, nossos ouvidos captam e nosso corpo experimenta podem gerar sensações que nos inquietam. No entanto, muitas vezes essa sensação de estranhamento não provém necessariamente daquilo que é inédito, mas sim de aspectos que nos são familiares, ainda que de forma incompleta ou pouco elaborada.

Buscamos referências no que já conhecemos, em nossas vivências e experiências passadas. É comum que nossos sentimentos de estranhamento se originem de lugares, situações e condições que, embora familiares, ainda não foram completamente explorados ou compreendidos, porque nem todas as circunstâncias que nos são familiares são, por si só, confortáveis ou automaticamente agradáveis.

Dessa forma, os temas que estamos trabalhando, ainda que não sejam necessariamente novos ou desconhecidos, podem nos abrir para novas abordagens, ampliando nossa visão dos processos e permitindo a construção de caminhos diferentes daqueles anteriormente estabelecidos.

[14] As possibilidades são múltiplas para expressar os entendimentos comuns do coletivo. Pesquisa na internet o tanto de exemplos de mapas estratégicos feitos por Secretarias de Saúde, da Educação, institutos de pesquisa, empresas...
[15] NUNES, S. Travessia: Povoada. Mungunzá Records. 2023. Disponível em: https://youtu.be/dIFzUVxAb8c?si=EmPgwX9NkhCK5g0f. Acesso em: 04 mar. 2024.

Com base nesse pressuposto, no processo de constituição do Mapa Estratégico de um coletivo é importante desenvolvermos momentos de reflexão individual e compartilhada. Assim, cada membro do grupo pode voltar suas reflexões a si, em um processo de autocompreensão sobre as atividades que são pertinentes àquele coletivo de gestão ao qual pertence. Numa etapa posterior, a troca dessas reflexões entre os membros será o primeiro caminho para a busca de uma identidade comum no desenvolvimento do propósito, do legado e da base do grupo.

Perguntas para reflexão individual e posterior debate coletivo incluem:

1. Por que estamos aqui?

2. Quais são nossos propósitos?

3. Como queremos que as pessoas lembrem de nós no futuro?

4. Qual legado queremos deixar?

A atuação da articuladora objetiva ofertar apoio e suporte técnico ao coletivo para identificação e acolhimento das demandas dos Estados, a partir da compreensão de cada realidade. Assim, o estandarte a ser estampado considera a trajetória do Estado e seus objetivos estratégicos.

O compartilhamento das compreensões individuais sobre esses temas e a posterior reflexão coletiva contribuirá para a definição de um entendimento comum sobre o propósito, o legado e a base desse grupo.

Essa definição pode ser interpretada como a expressão primeira da imagem-objetivo do grupo: aquela que estampa nosso estandarte.

- **Propósito:** qual é o propósito que nos une como grupo? Qual a nossa razão de ser?

- **Legado:** para onde queremos ir? O que queremos construir juntos? Como nos vemos no futuro?

- **Base:** quais princípios norteiam nossas ações e decisões? Quais atitudes e comportamentos esperamos para nós e para a sociedade?

A partir das reflexões sobre os propósitos, legados e embasamento (base), os coletivos devem definir seus objetivos estratégicos para as diversas perspectivas de ação, definidas pelo grupo. A seguir apontamos três perspectivas que entendemos como importantes para desencadearem as ações de grupos/comitês estaduais de equidade. Cada coletivo, no entanto, pode repensar essas perspectivas, propondo aquelas que mais atendam às necessidades e possibilidades de ação.

Perspectivas:

- **Perspectiva para as pessoas trabalhadoras do SUS:** quais resultados vislumbramos para as pessoas que trabalham no Sistema Único de Saúde quando pensamos em equidade na Gestão do Trabalho e da Educação?

- **Perspectivas para a sociedade:** quais resultados vislumbramos para a sociedade quando pensamos em equidade na gestão do trabalho e da educação no Sistema Único de Saúde?

- **Perspectivas para os processos internos de trabalho:** o que vislumbramos quando pensamos em nosso trabalho e nossa formação como grupo/comitê de equidade?

O estandarte pode ser entendido como uma bússola, um símbolo que guia os coletivos. Por meio da imagem e das frases que o compõem, é possível transmitir uma visão de mundo, os valores e as transformações que se quer promover.

Hasteia-se a bandeira da visão do que está por vir, dos passos que se trilham no presente e que visam a transformações efetivas e consistentes no futuro.

Eles perguntaram por quê?
Uma certa pessoa queria saber
por que uma garota grande e
forte como eu não ficava num
emprego que pagasse um salário
normal. Gastei meu tempo
para guiá-la e para ler
a ela cada página.
Mesmo as pessoas mínimas
não sobrevivem com um
salário mínimo.
Um certa pessoa queria
saber por que eu espero a
semana inteira por você.
Não tive palavras para
descrever o que você faz.
Disse que você tem o movimento
do oceano nos seus passos,
e quando acerta minhas charadas
não há mesmo o que dizer.

(Angelou, 2020, p. 276).[16]

A definição do estandarte do grupo exige escuta ativa, poder de síntese e amorosidade para o acolhimento de distintas visões de mundo e diferentes conhecimentos. Estamos falando de sonho que se sonha junto. Ou seja, possibilidades de transformar nossos sonhos em realidade no desenvolvimento de perspectivas comuns para o futuro e para o agora.



Fonte: Instagram Aonde o SUS chega.

Quais são nossos sonhos para equidade na gestão do trabalho e da educação no SUS? Como os traduzimos em nosso estandarte?

Se temos a capacidade de sonhar, criar imagens e pensar possibilidades, também podemos criar passos para realizar. O capítulo que se segue apresenta alguns caminhos para a transformação das perspectivas/objetivos em ações dos grupos/comitês estaduais de equidade.

[16] ANGELOU, M. Poesia Completa. São Paulo: Astral Cultural, 2020.



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.

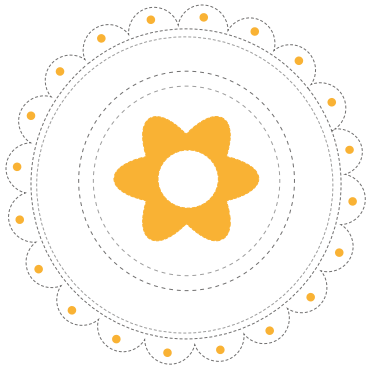
Um estudo que analisou os 27 planos de saúde estaduais, além do plano de saúde nacional, vigentes no período entre 2020 e 2023, apontou que o principal instrumento de planejamento da gestão pública carece de melhor definição do conceito de equidade e suas articulações. Esse fato compromete a construção 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!

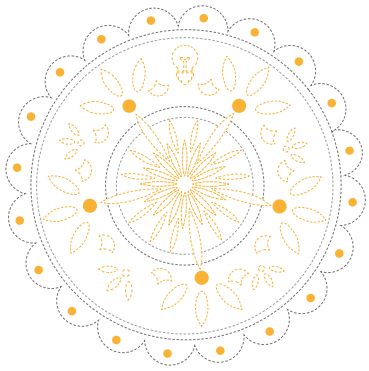
Partindo dessa compreensão lhe convidamos a percorrer as ofertas de instrumentos de planejamento distribuídas nesse guia. O produto da ação de planejar de cada um dos coletivos irá partir de um bordado já iniciado a muitas mãos nos grupos/comitês estaduais e expresso no estandarte deste coletivo que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

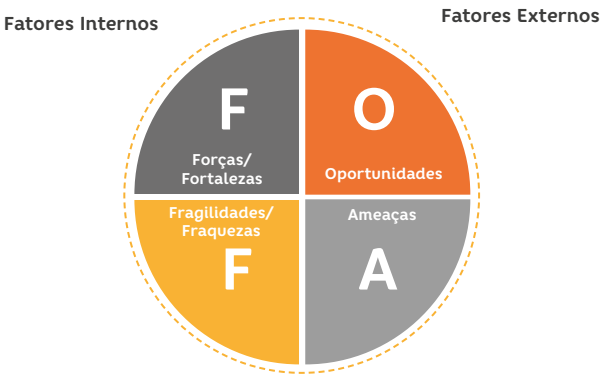
A aplicação da Matriz FOFA junto aos grupos/comitês é uma atividade importante de aprofundamento da etapa de reconhecimento e grupalidade iniciada com o desenvolvimento do estandarte. Além disso, é um mecanismo que ajuda o grupo a decidir quais caminhos de planejamento podem ser mais eficazes.



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.

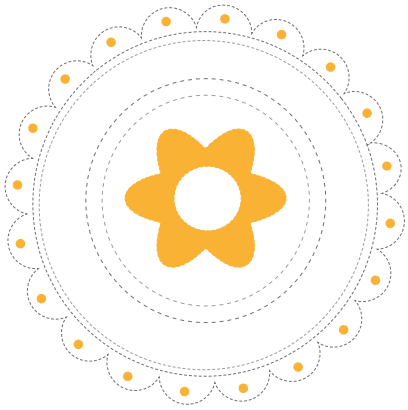
Por fim, apresentamos as **Ameaças**. Assim como as oportunidades, as ameaças também dizem respeito a fatores externos. Elas representam entraves e/ou fatores externos que fogem à governabilidade dos envolvidos no processo, mas que atrapalham, dificultam, minam ou colocam em risco os planos e ações de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



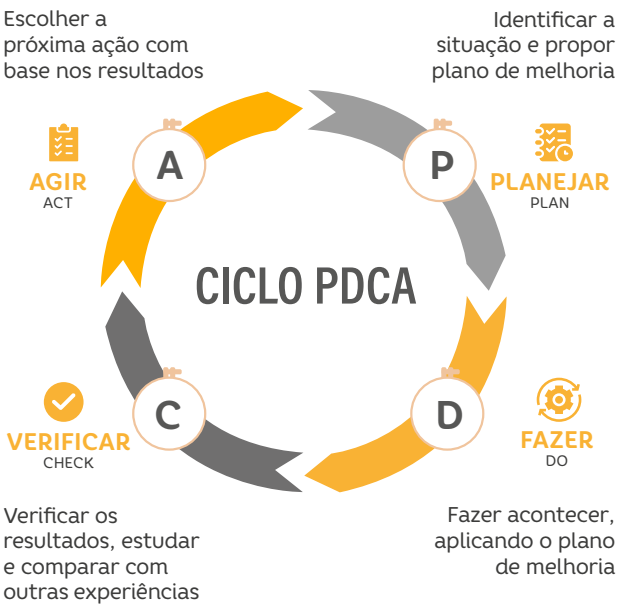
O levantamento de problemas ou efeitos negativos que o grupo/comitê estadual de equidades pretende trabalhar deve sempre estar pautado nos levantamentos prévios de informações da matriz diagnóstica e análise situacional, tendo como base o estandarte do grupo. A escolha dos problemas deve ser condizente 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:

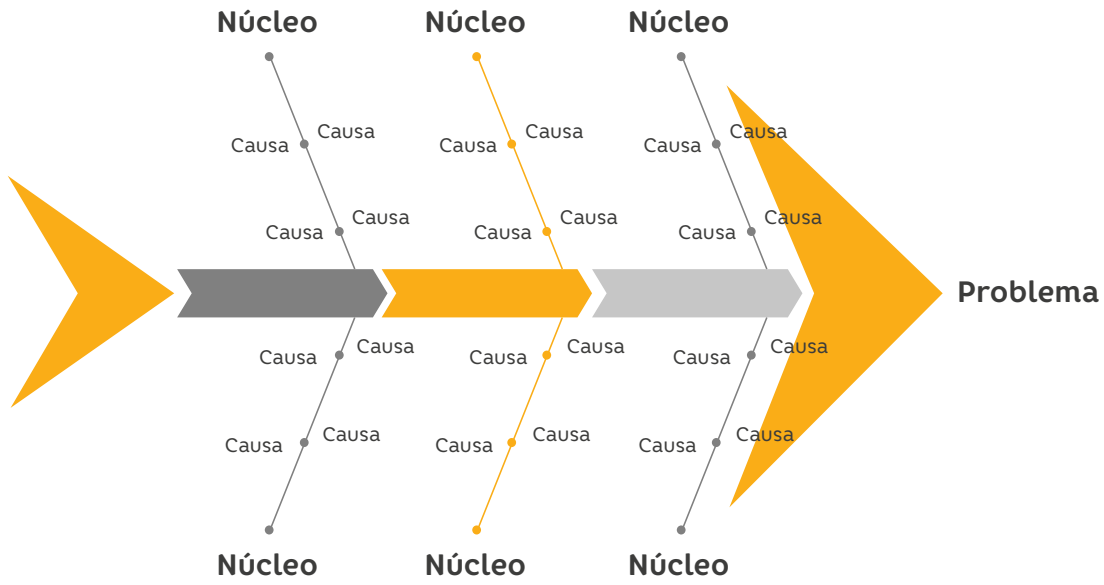
- **Processos e Procedimentos:** quais causas no âmbito dos processos e procedimentos de contratação estão impedindo/dificultando a contratação de pessoas pretas, pardas e indígenas para cargos de direção? Ex: ausência de diretrizes para boas práticas de contratação de comissionados considerando as ações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

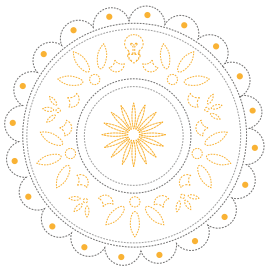
Em todas as etapas do Ciclo PDCA de planejamento, assim como em quaisquer das ferramentas utilizadas pelo grupo/comitê de equidade para análise de cenário e planejamento de suas atividades, é importante que sejam feitos registros sistematizados das decisões e possíveis mudanças, como ajuda à memória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

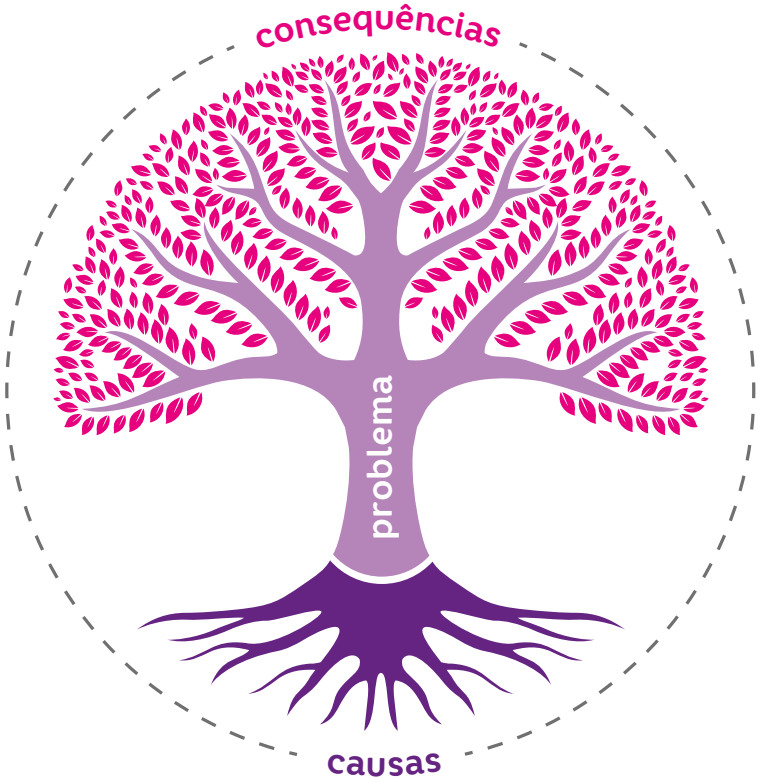
Quadro de priorização dos problemas do sistema de Saúde

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.



4

Monitoramento e Avaliação



Uma vez acertados os planos, com metas e prazos definidos para cada etapa, é importante estabelecer um sistema de monitoramento e avaliação.

4. Monitoramento e Avaliação

Nosso dia a dia de trabalho exige agilidade, criatividade e proatividade para aproveitar as sinergias das políticas públicas e construir novos caminhos. A realidade diária nos impulsiona a analisar os processos em construção e avaliar e monitorar como eles podem ser aprimorados para se alcançar os objetivos e metas estabelecidos.

Uma vez acertados os planos, com metas e prazos definidos para cada etapa, é importante estabelecer um sistema de monitoramento e avaliação.

Abaixo trazemos alguns caminhos possíveis para a inserção dessas perspectivas no planejamento dos coletivos de gestão.

4.1 Monitoramento

Uma vez estabelecidas as metas e indicadores, é importante definir etapas e estratégias de monitoramento. O quadro de indicadores apresentado nesse guia, no item planejamento, é um dos exemplos de material de monitoramento que podem ser utilizados pelo grupo. O importante é que cada coletivo se debruce em um processo contínuo de acompanhamento dos indicadores definidos para cada ação não somente para identificar necessidades de ajustes de rota em relação à ação definida, como também para avaliar a própria escolha do indicador como mecanismo de acompanhamento.

Em vez de realizar um único levantamento e estabelecer a realidade objetiva como uma fotografia, é importante construir uma série histórica para compreender o território e os diferentes momentos históricos e políticos, e assim obter novos elementos que contribuam para o monitoramento do grupo.

Como promover este monitoramento com tantos atravessamentos?
Para monitorar o progresso, podemos criar relatórios periódicos, construídos coletivamente, e estabelecer um cronograma com metas de curto, médio e longo prazos. Além disso, podemos utilizar ferramentas visuais, como painéis e plataformas digitais, para acompanhar o desenvolvimento das ações e facilitar a comunicação entre todas as pessoas.

Nestes processos de acompanhamento, cabe pensarmos em estratégias visuais que permitam a todas as pessoas envolvidas acompanhar o avanço das discussões. Cada plano terá sua especificidade e pode trabalhar com painéis de acompanhamento mais simples ou complexos, dependendo do tipo de problema, de ação

e mesmo perfil dos envolvidos no coletivo de gestão responsável pelo acompanhamento. Esse painel de acompanhamento pode compor uma Sala de Situação[28], na qual todos os componentes devem periodicamente consultar e eventualmente solicitar novas adequações, de acordo com o desenrolar do desenvolvimento das ações.

Abaixo trazemos o exemplo de um painel simples de acompanhamento de um plano de ação:

Ação/ problema	Indicador	Meta do problema/ação	Prazo	Parâmetro do indicador do problema/ação
Ausência de fluxos para lidar com questões de assédio no trabalho.	Índice de satisfação do usuário com o uso do sistema de ouvidoria para situações de assédio no trabalho.	**1.** 90% dos usuários relatam compreensão das informações e fluxos referentes à denúncia/relato de assédio no trabalho. **2.** 100% dos usuários relatam compreensão das informações e fluxos referentes à denúncia/relato de assédio no trabalho.	**1.** Em um ano. **2.** Em dois anos.	Não encontrado na literatura. Consideremos 100%.

No painel, podemos entender como:

- **Indicador**
  Trata-se de uma medida, qualitativa ou quantitativa, que acompanha como determinada situação está se comportando em relação a um parâmetro de acompanhamento. Ele serve como guia e um termômetro que ajuda os coletivos que planejam a monitorar suas rotas e avaliar suas ações.

- **Meta e Prazo**
  Refere-se ao ponto de chegada para determinado problema ou ação em determinado período. Aqui, o coletivo que planeja pode definir metas a médio, curto e longo prazos, desenvolvendo um painel de acompanhamento mais detalhado.

[28] Estamos aqui utilizando o termo “Sala de Situação” para indicar um espaço, físico ou virtual, onde ficam concentrados os indicadores e as metas de determinado coletivo de gestão. Espaço esse que exige acompanhamento periódico e anotações sobre o caminhar de um determinado plano de ação

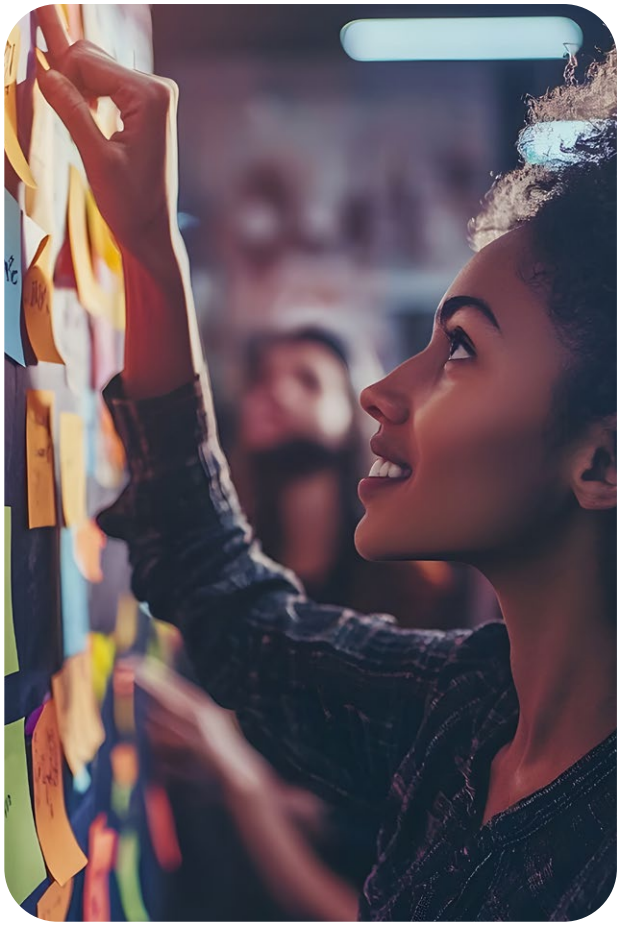
- **Parâmetro**
  É crucial que possamos identificar nosso ponto de partida e nosso destino, e comparar nosso progresso com nossos próprios objetivos, aperfeiçoando-os a partir de outras experiências e estudos. O parâmetro ocupa este lugar. Ele corresponde ao resultado esperado no acompanhamento de determinado indicador, com base em experiências/estudos já realizados em realidades diversas. Assim, o parâmetro nos conecta com a solução de problemas pensados por outros coletivos ou definidos por instituições técnicas/de pesquisa, possibilitando que o grupo que planeja aprofunde as temáticas a partir das experiências no país e no mundo.

  Entendemos que alguns temas, no entanto, podem ser bastante inovadores no campo da pesquisa, o que dificulta a definição de parâmetros informados por evidências. Nesse caso, o grupo pode propor parâmetros aproximados e desenvolver um acompanhamento mais rigoroso que possa inclusive gerar dados e informações para novas pesquisas. Aqui é crucial o apoio dos centros/institutos de estudo e pesquisa, equipes técnicas do Ministério da Saúde e universidades para o desenvolvimento de novos estudos ou de novos orientadores, desencadeados pelas necessidades apontadas pelo grupo que planeja.

  O coletivo que planeja o painel pode ainda estabelecer parâmetros de risco, parâmetros intermediários e parâmetros de excelência, tornando o acompanhamento mais dinâmico à medida que evidencia uma aproximação ou um distanciamento da meta pensada para o indicador.

Nos grupos/comitês estaduais de equidade, as atividades de monitoramento devem ser integradas aos encontros mensais de Educação Permanente, permitindo assim o acompanhamento periódico da Sala de Situação com o apoio de uma facilitadora para esse processo (a articuladora territorial).

- **Avaliação**
  Entendemos aqui como avaliação momentos específicos em que os coletivos planejam, operam e dedicam tempo e espaço para dialogar com convidados externos sobre seu percurso de planejamento, as informações de monitoramento e os resultados obtidos ao longo do trabalho.



A avaliação, além de ser uma etapa crucial para um planejamento de qualidade, é ainda uma forte estratégia de fortalecimento da governança dos coletivos, ampliação das redes de apoio, difusão de conhecimento e fortalecimento da comunicação sobre o tema da equidade na gestão do trabalho e da educação no SUS. A realização de avaliações compartilhadas, dialogadas e autoavaliativas fortalece as ações e contribui para o desenvolvimento das equipes. Para que o processo avaliativo seja eficaz, o diálogo deve ser cuidadoso, respeitoso, específico e objetivo, visando ao desenvolvimento do grupo e das ações. É importante questionarmos: "como podemos otimizar esse processo para alcançar os melhores resultados?".

Nesta perspectiva, os grupos/comitês estaduais de equidade devem incorporar em seu planejamento as etapas de avaliação e as pessoas estratégicas que podem compor esses momentos de troca. Essas definições podem ser gerais quando se trata de coletivos de gestão no SUS ou podem ser específicas, de acordo com as necessidades definidas em cada grupo/comitê estadual.

Um determinado coletivo, por exemplo, pode entender que na proposição de seu sistema de avaliação é necessário incorporar o Ministério Público em determinado momento avaliativo; outros coletivos podem se valer em seu sistema de avaliação dos sistemas de governança do SUS. Ao envolver essas instituições, além de possibilitar a qualificação de suas ações, o coletivo fortalece sua sustentabilidade e longevidade. Essas estratégias de longevidade e capilaridade serão trabalhadas a seguir.

A avaliação não é um ponto de chegada e nem um fim em si mesma, mas sim uma ferramenta para aprimorar práticas e promover transformações.



5

Estratégias de Longevidade e Capilarização



O adequado espaço físico para encontros do coletivo e o desenvolvimento de parcerias com órgãos de apoio à qualificação das ações são algumas das estratégias que contribuem para a concretização do grupo para além do ato legal de instituição.

Estratégias de Longevidade e Capilarização

Agora que já temos um plano de ação e estratégias de monitoramento e avaliação, podemos pensar em caminhos para garantir a longevidade do grupo/comitê e das iniciativas implementadas. Com base nos avanços alcançados e nos desafios a serem superados, algumas estratégias são essenciais para promover a renovação contínua do nosso trabalho.

Cada grupo/comitê possui singularidades de acordo com os componentes, territórios e contextos. No entanto, traremos aqui algumas práticas que podem contribuir para a longevidade e a expansão dos grupo/comitês:

5.1 A Institucionalização do Comitê Estadual de Equidade

Tornar o grupo/coletivo de gestão estadual de equidade em um espaço instituído junto aos órgãos competentes e estabelecido por meio de regimento interno é um caminho para o fortalecimento e longevidade das ações e da temática no Estado, já que esse processo exige comprometimento legal. Neste sentido, vale refletir sobre como desenvolver um regimento que contribua ainda mais para os processos futuros. Há que se analisar se é melhor nomear membros ou cadeiras, levando em consideração a rotatividade de gestores. Além disso, entendemos que o simples ato legal nos garante a força da estratégia e o desdobramento das ações nas práticas cotidianas. Assim, é importante estruturar os compromissos do regimento considerando a importância dos espaços de Educação Permanente, planejamento e pesquisa do grupo. O adequado espaço físico para encontros do coletivo e o desenvolvimento de parcerias com órgãos de apoio à qualificação das ações são algumas das estratégias que contribuem para a concretização do grupo para além do ato legal de instituição.

5.2 Estratégias de Comunicação

O compartilhamento eficiente e transparente sobre as ações propostas e desenvolvidas pelo coletivo, bem como a divulgação de dados, informações e evidências produzidas ao longo dos trabalhos é uma forma de demonstrar às instituições e à sociedade a relevância do tema, ao mesmo tempo que permite o reconhecimento da importância de se estabelecer coletivos de gestão voltados ao tema da equidade.

Há diversas formas de se estabelecer estratégias de comunicação sobre o desenvolvimento do trabalho do coletivo que podem contribuir para o fortalecimento e a longevidade dos grupos e/ou das ações. A seguir apresentamos algumas dessas estratégias.

5.3 Sistema de Governança no SUS

Acessar os sistemas de governança do SUS não apenas permite a comunicação institucional das ações, como se torna uma etapa importante de validação, adesão, viabilização e, algumas vezes, de deliberação sobre as propostas do grupo/comitê de equidade.

Assim, sugere-se que ao longo das etapas de planejamento os grupos/comitês promovam encontros estratégicos junto a instâncias internas de governança e de apoio à governança organizacional do SUS,[30] tais como:

- **Conselho Estadual de Saúde (CES);**
- **Comissão Intergestora Bipartite (CIB);**
- **Comissão Intergestora Regional (CIR);**
- **Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS);**
- **Ouvidoria do SUS;**
- **Gabinete da Secretária Estadual de Saúde.**

Saiba mais:

Instâncias internas de governança do SUS podem ser compreendidas como aquelas que são "responsáveis por definir ou avaliar a estratégia e as políticas, bem como monitorar a conformidade e o desempenho destas, devendo agir nos casos em que desvios forem identificados. São, também, responsáveis por garantir que a estratégia e as políticas formuladas, em suas implementações, atendam ao interesse público. Compõem essas instâncias o Conselho de Saúde e a alta administração (composta pelo governador, prefeito, secretário(a) de Saúde e dirigentes diretamente a ele(a) subordinados" (Brasil, 2018, p. 25).[29]

Instâncias internas de apoio à governança podem ser entendidas como estruturas que "realizam a comunicação entre partes interessadas internas e externas à administração, bem como auditorias internas que avaliam e monitoram riscos e controles internos, comunicando quaisquer disfunções identificadas ao Conselho de Saúde e à alta administração (secretários de Saúde). Podem ser citados como exemplos dessa estrutura a auditoria interna [...], as comissões, comitês e a ouvidoria do SUS" (Brasil, 2018, p. 25).[29]

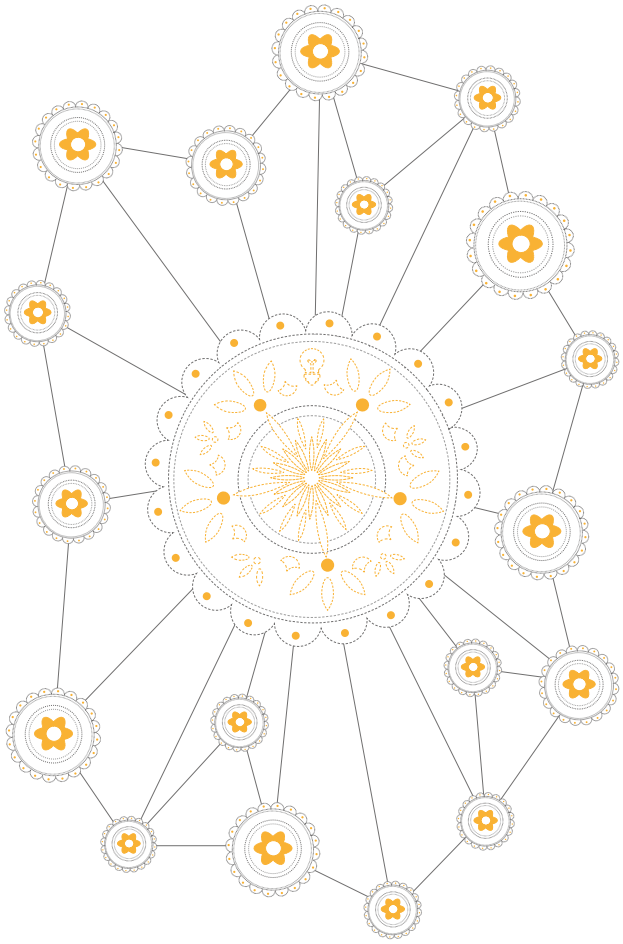
[29] BRASIL. Tribunal de Contas da União. Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde. 2018. Disponível em: https://l1nk.dev/L8M58. Acesso em: 04 mar. 2024.

Essas observações precisam ser feitas de dentro para fora, mas também de fora para dentro das instituições. Não raro, estamos tão acostumadas aos nossos ambientes de trabalho que não percebemos alguns mecanismos de opressão, ou mesmo a não diversidade dos nossos postos de trabalho. Como ponto indispensável para as políticas públicas orientadas à participação popular e controle social, torna-se necessário e imprescindível observar, ao envolver os Conselhos de Saúde, movimentos sociais e diferentes conformações de sociedade civil.

5.4 Criação de Redes e Parcerias com Espaços Estratégicos

Além dos espaços deliberativos e de governança, entendemos que demais espaços do diálogo com a sociedade são parte importante do processo de longevidade para o tema da equidade nos territórios. Neste sentido, é relevante o grupo se debruçar no mapeamento de atividades e de locais estratégicos para divulgar suas ações e estabelecer parcerias na construção, aplicação e difusão das ações e temas pertinentes ao escopo de reflexão do grupo/comitê de equidade.

Considerando o tema da Gestão do Trabalho e da Educação, podemos citar como espaços estratégicos o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) da Vigilância em Saúde, os Sindicatos da área da Saúde e as Escolas de Saúde do SUS, além de centros/núcleos de pesquisa universitários. A articulação com esses espaços pode promover uma rede de apoio valiosa à longevidade das ações.



5.5 Proposição de Espaços Estratégicos para Difusão do Conhecimento e Qualificação das Ações

Dentro das etapas de planejamento dos grupos/comitês, faz-se importante a proposição de espaços de validação e qualificação das ações para além daqueles já existentes.

Esse caminho pode ser especialmente valoroso diante de pautas pouco exploradas no SUS e que, portanto, podem exigir a composição de espaços de debate que unifiquem pessoas estratégicas que

não necessariamente ocupam as instâncias de governança do SUS. É uma forma de promover o encontro entre distintos lugares e saberes e, ao mesmo tempo, produzir transversalidade da pauta da equidade.

Nessa perspectiva, é profícuo investir em momentos de validação das ações, convidando pessoas estratégicas para contribuírem com as pospostas do grupo. Aqui há mais liberdade para propor as atividades de discussão que podem, por exemplo, valer-se de métodos horizontalizados de gestão de coletivos, como o método da roda, pautando-se em uma racionalidade que reconhece as múltiplas lógicas e lida com os conflitos e com a valorização do trabalho e do trabalhador, distribuindo poder de modo mais igualitário, considerando as contribuições das diferentes pessoas na construção da totalidade da ação, de modo que a gestão colegiada torne o processo prazeroso para todos (Campos, 2000).[30]

Espaços coletivos que democratizem as discussões ética, estética e política sobre o tema, por si só já são investimentos que fortalecem a capilaridade e a longevidade do tema.

Podemos ainda trazer outros elementos operativos para esses espaços, de forma a produzir uma qualificação sistematizada das propostas do grupo, considerando as evidências em saúde como elemento disparador do processo decisório. Os "Diálogos Deliberativos" ou "Diálogos de Políticas" podem ser estratégias inspiradoras nesse sentido. Criados como espaços de negociação de políticas informadas por evidências, esse formato pode ser aplicado junto aos sistemas de governança do SUS ou em encontros desenvolvidos por um grupo de interesse proponente. O Diálogo Deliberativo é um método de discussão estruturado que permite que evidências advindas de pesquisas passem por avaliação e sejam complementadas e/ou questionadas por figuras estratégicas para o tema em questão, colocando em diálogo o conhecimento científico, o conhecimento tácito e as pessoas diretamente implicadas com o tema para que, juntos, possam qualificar opções de enfrentamento de problemas (Lavis et al., 2020; Gaiotto et al., 2023).[31, 32]

Neste desenho, o grupo de interesse proponente tem autonomia para definir quem são as pessoas estratégicas para compor o debate de determinada ação. As possibilidades apresentadas nesse espaço dedicado à reflexão sobre a longevidade das ações foram pensadas como um leque, cujas escolhas vão depender das características de cada localidade.

É importante reforçar, no entanto, que os caminhos pressupõem o incentivo à transformação da cultura institucional. Assim, relembre, sempre, os valores que a pautam e retorne ao ponto primordial para a definição dos passos dessa caminhada, de forma que avancemos nas ações que ampliem a equidade como prática corriqueira no dia a dia de trabalho.

[30] CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e cogestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2000.
[31] LAVIS, J. N.; BOYKO, J.; OXMAN, A. D.; LEWIN, S.; FRETHEIM, A. Ferramentas SUPPORT para a elaboração de políticas de saúde baseadas em evidências (STP). 2020.
[32] GAIOTTO, E. M. G.; TRAPÉ, C. A.; SOARES, C. B.; SOUZA, N. M.; NARCISO, K. R. S. Diálogo deliberativo como instrumento de decisão política: a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde. Interface (Botucatu), n. 27, 2023.

Retome cada uma das etapas do planejamento e, para cada uma delas, pense em estratégias que possam garantir ações a serem mantidas em pequeno, médio e longo prazos.

Utilizando uma das ações hipotéticas trazidas como exemplo nesse guia:

> *"Propor junto aos setores o desenvolvimento de protocolo de acompanhamento que envolva CEREST e Gestão do Trabalho e Educação da SES".*

Em um diálogo deliberativo são desenvolvidas opções de protocolo baseadas em evidências. Tais opções são discutidas em reunião deliberativa com os atores interessados ou importantes ao tema (como CEREST, sociedade civil organizada, sindicatos etc.). Ao final, o grupo proponente poderá qualificar as opções de enfrentamento a partir de novos olhares técnicos e políticos, adequando as proposições às realidades locais apresentadas pelos participantes.

5.6 Capilaridade das Ações

Considerando que a intervenção desse Projeto se dá em nível estadual, estamos aqui compreendendo como capilaridade a difusão das ações do grupo/comitê estadual para os entes municipais. Esta é uma atenção colocada aos coletivos: se aproximarem dos territórios e das mais diferentes singularidades.

A integração das ações locais com atividades consolidadas ou em processo de consolidação pode ser um caminho interessante de capilaridade. Assim, é importante que o grupo se aproxime do desenvolvimento dos Planos Municipais e Estaduais de Saúde, bem como do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação, buscando elementos comuns que possam potencializar as ações de equidade.

As Escolas de Saúde, por meio de suas atividades de formação para trabalhadores e gestores municipais, podem compor estratégias de difusão da equidade no âmbito do trabalho. Os Conselhos de Secretários Estaduais de Saúde e as Câmaras Técnicas do SUS são outras instâncias em nível regional e municipal que podem compor o plano estratégico de capilarização do grupo/comitê estadual de equidade como importantes aliados no processo de capilarização das ações junto aos municípios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tomar decisões não é tarefa fácil e, deliberar coletivamente, ainda menos. Reconhecendo esse desafio, gostaríamos de parabenizar você, que chegou até aqui, que se olhou, se agrupou e em conjunto construiu histórias que transformam realidades. O princípio da equidade, muitas vezes negligenciado, pode passar despercebido se não nos atentarmos a ele. Ao observarmos nossos ambientes de trabalho, podemos perceber a diversidade presente (ou sua falta). Quantas pessoas diferentes de nós encontramos em nossos postos de trabalho? Quando olho ao meu redor, encontro mulheres cis, trans, travestis, pessoas com deficiência e percebo diversidade geracional, pessoas negras e indígenas? Quem são as pessoas que vejo? Quando olho para os postos e ocupações de trabalho, como se dá a divisão de gênero, racial e social do trabalho? Quem são as pessoas que estão em quais lugares e por quanto tempo? Lançar olhos de equidade para estas questões e desejar colocar este princípio em prática foi o que viemos dialogando e vivenciando ao longo de todo este guia e por esta trajetória de construção com você.

Nosso objetivo é que com sua atuação nos prazos que você estabeleceu, as realidades nos diferentes territórios no Brasil se tornem cada vez mais diversas e que cada pessoa tenha, cada uma com sua singularidade, mais possibilidades de existência com dignidade de vida.

Certamente muitos desafios foram enfrentados nessa trajetória. E desejamos que, passadas as águas revoltas, novas vidas, circunstâncias e renovações possam despontar. Dessa forma, concluímos este guia, que carrega em suas páginas a essência do trabalho coletivo e a força de quem constrói diariamente o SUS.

Nosso objetivo é que com sua atuação nos prazos que você estabeleceu, as realidades nos diferentes territórios no Brasil se tornem cada vez mais diversas e que cada pessoa tenha, cada uma com sua singularidade, mais possibilidades de existência com dignidade de vida.

Este Projeto foi cuidadosamente desenhado para valorizar e reconhecer a singularidade que cada uma traz para os seus territórios, para as suas equipes e, acima de tudo, para cuidar daquelas que prestam cuidado, assim como construir a reflexão dos processos de trabalho e da transversalidade da equidade das pessoas que tomam decisão.

Durante os encontros de planejamento, execução e monitoramento das ações voltadas para a equidade na Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, pudemos vivenciar, em cada troca e em cada diálogo, a potência do encontro, da aprendizagem coletiva e os deslocamentos rumo aos processos transformadores. As experiências compartilhadas revelaram a pluralidade de desafios e conquistas que marcam o dia a dia das Unidades de Saúde, dos espaços de gestão e das percepções frente ao trabalho e educação em Saúde.

Este guia não se propôs a ser somente um registro ou a apresentação de estratégias e metas pré-estabelecidas. Ele visou a imprimir caminhos, trajetórias e costuras que marcam um processo para além das técnicas e procedimentos. Tratou-se de um caminho ou até mesmo uma jornada de aprendizado mútuo desde sua composição, em que cada voz foi ganhando eco e adensando as discussões para integrar suas particularidades ao coletivo.

A finalização deste Projeto não é, portanto, mais um ponto de chegada. É um convite à continuidade. É uma diretriz para o adensamento dos propósitos e legados. É o apontar para a longevidade e capilaridade de cada uma das ações. Que este guia sirva como uma ferramenta de apoio, uma fonte de inspiração e, sobretudo, um lembrete constante sobre a construção de caminhos coletivos, sobre a atenção aos processos de trabalho, a importância da Educação Permanente em Saúde, a mudança da cultura institucional e, principalmente, como um lembrete de que é preciso cuidar de si e dos processos de construção nos diferentes ambientes de trabalho.

É uma diretriz para o adensamento dos propósitos e legados. É o apontar para a longevidade e capilaridade de cada uma das ações. Que este guia sirva como uma ferramenta de apoio, uma fonte de inspiração e, sobretudo, um lembrete constante sobre a construção de caminhos coletivos, sobre a atenção aos processos de trabalho, a importância da Educação Permanente em Saúde, a mudança da cultura institucional e, principalmente, como um lembrete de que é preciso cuidar de si e dos processos de construção nos diferentes ambientes de trabalho.



Com alegria, gratidão, trabalho e educação, encerramos este guia com a convicção de que este material possa ser um importante elemento de articulação territorial na construção de espaços de trabalho mais equânimes e representativos de múltiplas realidades e diversidades.

Sigamos juntas, construindo e aprendendo a aprender, a ser, a conviver, a promover equidade, a conhecer e, acima de tudo, cuidando umas das outras!

REFERÊNCIAS

ABRANCHES, J. **Práticas de gerenciamento de projetos em Saúde.** São Paulo: Editora Senac, 2024.

ANGELOU, M. **Poesia Completa.** São Paulo: Astral Cultural, 2020.

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.

BRASIL. **Bordadeiras da resistência**. 2023. Disponível em: **https://www.gov.br/memoriasreveladas/pt-br/assuntos/noticias/bordadeiras-da-resistencia**. 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.

BRASIL. Grupo de Trabalho Interministerial. **Relatório Final do Grupo de Trabalho Interministerial para a elaboração do Programa Federal de Ações Afirmativas.** 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Manual Técnico 2018:** Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Gabinete. **Orientação Técnica nº 4/2024.** Disponível em: **https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/equidade-no-sus/publicacoes/orientacao-tecnica-no-4-2024.pdf/@@download/file**. 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. Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023. Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: **https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230_08_03_2023.html**. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Guia de governança e gestão em saúde**: aplicável a secretarias e conselhos de saúde. 2018. Disponível em: **https://l1nk.dev/L8M58**. Acesso em: 04 mar. 2024.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos.** São Paulo: HUCITEC, 2000.

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.

CINTRA, F. N.; MESQUISA, C. F. **Design, bordado e resistência**: entre Zuzu Angel e Linhas de Sampa. Disponível em: **https://revistas.udesc.br/index.php/dapesquisa/article/download/19386/13020/76074.** Acesso em: 04 mar. 2024.

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.

CUNHA JUNIOR, H. **Tear africano**: contos afrodescendentes. 3. ed. São Paulo: Selo Negro, 2016.

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. Disponível em: **https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/assuntos/acoes-afirmativas/RelatorioPFAAFinal.pdf**. Acesso em: 04 mar. 2024.

EPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **Projeto Sankofa discute as questões e relações étnico-raciais**. 2018. Disponível em: **https://acesse.dev/jePHd**. Acesso em: 04 mar. 2024.

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.

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.

GAIOTTO, E. M. G.; TRAPÉ, C. A.; SOARES, C. B.; SOUZA, N. M.; NARCISO, K. R. S. Diálogo deliberativo como instrumento de decisão política: a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde. **Interface** (Botucatu), n. 27, 2023.

GOMES, L. D.; FERIGATO, S. H.; ARAUJO, A. S.; CID, M. F. B.; MARCOLINO, T. Q. Vamos refletir sobre a prática? A aplicabilidade de uma ferramenta reflexiva para sustentar o raciocínio profissional em terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e2964, 2022.

HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **Diretrizes Metodológicas para o Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde.** Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, 2018.

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.

HUERTAS, F. **O método PES:** entrevista com Matus/Franco Huertas. SAUVEUR, G. B. (Trad.). São Paulo: Fundap, 2014.

LAVIS, J. N.; BOYKO, J.; OXMAN, A. D.; LEWIN, S.; FRETHEIM, A. **Ferramentas SUPPORT para a elaboração de políticas de saúde baseadas em evidências (STP)**. 2020. Disponível em: **http://sintese.evipnet.net/wp-content/uploads/2010/05/PORT-STP-14-KO-060510.pdf** Acesso em: 04 mar. 2024.

MEDRADO, A. M. S.; MOREIRA, R. A. M.; SILVA NETO, L. S.; CONCEIÇÃO, K. R. R.; SILVA, L. R. S. da; PEREIRA, R. J. (2023). Desafios da gestão diante da educação permanente em saúde: uma revisão de escopo. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 11, p. 23464-23477, 2023.

NUNES, S. **Travessia**: Povoada. Mungunzá Récords. 2023. Disponível em: **https://youtu.be/dIFzUVxAb8c?si=EmPgwX9NkhCK5g0f**. Acesso em: 04 mar. 2024.

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.

PAIM, J. S. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G. V. T**ratado de Saúde Coletiva**, p. 767-782. Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.

PEREIRA, M. S.; OLIVEIRA, A. F. F. de; MACHADO, J. P.; VIEIRA, N. R. S.; MIRANDA, R. N.; CUNHA, S. S. N.; FLOR, T. C. Estágio Profissionalizante e Formação em Psicologia: o Trabalho com Grupos como Dispositivo Formativo. **Psicologia**: Ciência e Profissão, v. 38, n. 2, p. 218-232, Jun. 2018

ROSA, A. H.; SILVA, D. N. e. A reflexão da prática como estratégia na formação continuada dos professores: ações e estratégias. **Revista Brasileira de Ciência Aplicada**, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 1014-1031, mai./jun., 2022.

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

EQUIDADE
DE GÊNERO, RAÇA, ETNIA E VALORIZAÇÃO DAS TRABALHADORAS NO SUS

ISBN: 978-65-01-29474-2
CTL
9 786501 294742

EQUIDADE DE GÊNERO, RAÇA, ETNIA E VALORIZAÇÃO DAS TRABALHADORAS NO SUS
OSWALDO CRUZ HOSPITAL ALEMÃO
PROADI SUS PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
BRASIL BEM CUIDADO MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO