Priorização final: Indo para o planejamento e a ação

Parte do *Toolkit*, da Fundação PHG, para a Avaliação das Necessidades de Saúde em relação a Doenças Congênitas

Agora que você já trabalhou com os temas individuais e realizou os exercícios de priorização iniciais para cada um desses temas, é hora de colocar as coisas em conjunto. Esse documento permite priorizar ações e intervenções para o conjunto geral de condições e serviços que você tenha considerado. O processo de priorização deve levar ao planejamento e à implementação de ações positivas.

Versão: 1.1 setembro 2013

PRIORIZAÇÃO de intervenções para doenças congênitas

Agora, você irá considerar, como parte de um único grupo, todas as condições e os serviços para doenças congênitas que você investigou, e decidir sobre as ações prioritárias para atender às necessidades não satisfeitas. Isso deve levar a um conjunto de ações que serão mais propensas a enfrentar a carga de doenças congênitas de uma maneira aceitável, viável e eficaz, e de acordo com as circunstâncias (por exemplo, de saúde, econômicas, políticas) prevalecentes na área e na população visadas. Para ajudar no processo, para cada condição ou problema de saúde, por favor, insira na Tabela 1 as áreas de ação selecionadas anteriormente. Algumas ações podem ser semelhantes, pois podem aplicar-se a diferentes condições. Para todas as tabelas, por favor, adicione linhas ou colunas, se necessário.

Tabela 1: Resumo das áreas de ação selecionadas a partir de capítulos anteriores

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Condição/Serviço | Área de ação 1 | Área de ação 2 | Área de ação 3 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Processo de priorização

A priorização é feita de melhor forma através de reuniões, cara a cara, com as partes interessadas ou, alternativamente, por meio de comunicação à distância (eletrônica), por exemplo, utilizando o método Delphi. Primeiro, você precisa criar uma equipe que estará envolvida no processo de priorização. Sua equipe pode ter os mesmos membros envolvidos na priorização inicial para cada condição ou serviço específico. Alternativamente, você pode optar por envolver um maior número de interessados. Em qualquer caso, tente envolver um grupo representativo de pessoas. Isto irá aumentar a eficácia do processo. Você pode envolver seus colegas, especialistas na área, representantes do Ministério da Saúde, serviços de saúde, redes e pacientes de genética clínica, e outras partes interessadas.

Esse exercício vai levar a uma decisão sobre uma hierarquia de áreas de ação, que cobrem todas as condições e as áreas de serviço. Para fazê-lo, antes liste, na Tabela 2, as áreas de ação para considerar (com base na Tabela 1). Você pode deixar alguns dos itens pré-selecionados na Tabela 1, e pode fundir outros, se o mesmo tipo de área de ação apareceu mais de uma vez.

**Tabela 2:** Lista das áreas de ação para priorização

|  |  |
| --- | --- |
| Área de ação | Descrição |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Agora, como uma equipe, decida as suas regras básicas (liste na Tabela 3) e os critérios que irá utilizar para a classificação das áreas de ação. Você pode usar um conjunto semelhante de critérios aos utilizados na priorização inicial em capítulos anteriores (ver Quadros 1 e 2). O Quadro 1 dá exemplos de regras básicas que você pode querer seguir, engajando-se no exercício de definição de prioridades (você pode adicionar suas próprias regras a elas). O Quadro 2 dá exemplos de critérios. Os critérios podem ser definidos em uma sessão de *brainstorming* e inseridos na Tabela 4. Para ter um entendimento comum entre os membros da equipe, é importante ter uma definição clara de cada conjunto de critério. Os critérios devem ser mutuamente exclusivos, a fim de evitar dupla contagem.

Tabela 3: Regras básicas

|  |
| --- |
|  |

**Quadro 1:** Exemplos de regras de definição de prioridades (adicione ou exclua linhas conforme o caso)

|  |
| --- |
| 1. Forme o grupo, envolvendo as partes interessadas e a diversidade de opiniões 2. Liste os membros e as suas responsabilidades 3. Divulgue os conflitos de interesse 4. Seja transparente |

**Quadro 2:** Exemplos de critérios utilizados para a definição de prioridades

|  |
| --- |
| Relevância, viabilidade (por exemplo, disponibilidade de recursos e tecnologia), aceitabilidade (pela população-alvo), potencial para a integração com os serviços existentes, equidade, questões éticas, legais e sociais, probabilidade de apoio político e da população. |

**Tabela 4:** Lista de critérios a serem utilizados para priorizar ações (adicione ou exclua linhas conforme o caso)

|  |
| --- |
|  |

Como alguns critérios podem ser considerados mais importantes que outros, você deve ponderá-los. Isso poderia ser feito através da atribuição de 100 pontos percentuais entre os critérios. Em seguida, marque cada área de ação contra cada critério de forma independente, por exemplo, em uma escala de 0 a 10. Para cada área de ação, multiplique a pontuação, para cada critério, pelo peso naquela pontuação. Adicione as pontuações ponderadas em todos os critérios para obter uma pontuação global para a área de ação específica. Classifique as áreas de atuação de acordo com essa pontuação geral. A Tabela 5 demonstra como uma pontuação global pode ser calculada.

Tabela 5: Demonstração do cálculo da pontuação do ranking de priorização global

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Critérios | | | Escore global |
|  | Critério 1 | Critério 2 | Critério 3 |  |
| Peso para cada critério | 0,25 | 0,40 | 0,35 |  |
| Área de ação 1 | 4 | 6 | 8 | 6,2 |
| Área de ação 2 | 2 | 4 | 4 | 3,5 |

Ranking das áreas de ação

Você também pode usar um processo de priorização com o qual você está familiarizado, e considerar adequado para essa finalidade. Quando tiver decidido o ranking de ação, por favor, liste-o em ordem na Tabela 6.

**Tabela 6:** Posição das áreas de ação em relação às doenças congênitas (adicione ou exclua linhas, se necessário)

|  |  |
| --- | --- |
| Posição da área de ação | Descrição |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

etapa de PLANEJAMENTO

Uma vez que as prioridades têm sido atribuídas a áreas de ação, deve ser possível formular um plano racional para realizar o(s) objetivo(s) do projeto.

Definindo os objetivos

Por favor, liste os objetivos de seu programa ou de suas ações. Você pode se referir ao programa como o ‘programa nascer saudável’, o ‘programa para reduzir a carga de doenças congênitas’, ou por outra nomenclatura adequada.

|  |
| --- |
|  |

Definindo os objetivos

Ao formular objetivos e ações, lembre-se da palavra SMART (abreviatura em inglês)! Isto significa ter objetivos que são Específicos, Mensuráveis, Atingíveis, Relevantes e Oportunos (ver Anexo 1 nos Primeiros Passos). Definir objetivos e traçar estratégias para alcançá-los também exige delegação de intervenções e serviços para os responsáveis, garantindo que estes estejam adequadamente treinados e equipados para realizar a tarefa e dentro dos prazos de ajuste para os objetivos a serem alcançados. Você deve manter isso em mente.

Um conjunto claro de objetivos compatíveis com a(s) meta(s) e as prioridades pode ser listado, juntamente com intervenções ou serviços necessários para alcançá-los. Estes podem ser colocados em matrizes, cujo exemplo simples é mostrado na Figura 1, que leva em conta que determinadas intervenções e serviços serão parte da realização de mais do que um objetivo. Para completar a Figura 1, você deve começar listando e numerando os objetivos específicos e, em seguida, listar e numerar as intervenções e os serviços que precisam ser postos em prática para lidar com tais objetivos específicos. Para um exemplo de objetivos gerais e serviços e intervenções associados, à medida que eles se relacionam com doenças congênitas, consulte o Anexo 1.

Use as informações na Figura 1 para preencher as Tabelas 7 e 8.

**Figura 1:** Fase de planejamento (matriz de planejamento)



Tabela 7: Objetivos específicos

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivos |  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| etc. |  |

Por favor, adicione linhas conforme necessário

Tabela 8: Intervenções e serviços específicos que podem atender os objetivos

|  |  |
| --- | --- |
| Intervenções e serviços |  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| etc. |  |

Por favor, adicione linhas conforme necessário

indo para AÇÃO E AVALIAÇÃO

Com base nos objetivos especificados acima, e nas áreas de serviço e de intervenção associadas, delineie quais são suas ações planejadas e descreva, brevemente, os resultados esperados (rendimentos e efeitos) em relação aos itens abaixo. Você pode enumerar cada item a fim de representar uma ‘ação’, um ‘resultado esperado’ etc. Também é necessário estabelecer um monitoramento, ou um processo de auditoria, para avaliar tanto o progresso contínuo e os resultados das mudanças alcançadas em resposta à ANS. Indicadores de ambos os processos devem ser definidos e podem estar ligados a metas/marcos específicos (tempo associado). A direção do plano, ou de suas partes, deve ser considerado antes da implementação plena.

Prevenção e cuidados antes da gravidez e ampliação a toda população

Ações

Principais resultados esperados de ações

Marcos

Prevenção durante a gravidez

Ações

Principais resultados esperados de ações

Marcos

Cuidados e prevenção após o nascimento

Ações

Principais resultados esperados de ações

Marcos

Monitoramento e processo de auditoria

Descreva como o plano será monitorado e avaliado

Planejamento e avaliação detalhados

Agora, você pode querer usar o Modelo de Planejamento para ajudar com o detalhamento de seus próximos passos. Para conseguir isso, por favor, liste os projetos específicos que precisam ser levados adiante, a fim de atender as ações que você definiu anteriormente. Para cada um destes, delineie recursos esperados ou insumos necessários (por exemplo, profissionais de saúde, fontes de dados, distribuição de alimentos fortificados ou suplementos), processos e resultados esperados (por exemplo, número de recebimento de triagem pré-natal, aconselhamento, operações corretivas ou paliativas), efeitos (mudanças na incidência, na morbidade e na mortalidade) e critérios de avaliação e momento de sua aplicação. Resuma cada um de seus projetos a partir da Tabela 6. Você pode querer usar (e adaptar) as Tabelas de Acessórios no Anexo 2, se você entender que tal processo é útil.

**Projeto 1:** Por favor, descreva brevemente o projeto

**Tabela 6.1:** Projeto 1: recursos, processos, rendimentos, resultados e critérios de avaliação

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Recursos (entradas) | Processos/Rendimentos | Resultados | Critérios de Avaliação/tempo |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

REPITA A OPERAÇÃO PARA OUTROS PROJETOS!

Agora, cabe a você levar a agenda adiante e garantir que as ações corretas sejam tomadas. Os processos para obter os resultados que você deseja irão variar em diferentes partes do mundo, mas eles invariavelmente requerem liderança, trabalho duro e pessoas certas, incluindo aquelas que têm a responsabilidade de financiamento e prestação de serviços.

**Anexo 1: Exemplo de objetivos, nos níveis de países, e serviços e intervenções associados em relação a doenças congênitas**

Objetivos nos níveis de países:

1. Reconhecer, diagnosticar, tratar e reabilitar pessoas com distúrbios congênitos

2. Aconselhar e apoiar pessoas com doenças congênitas, bem como suas famílias

3. Prevenir doenças congênitas através de:

a. Promover o conhecimento sobre seus riscos

b. Melhorar a saúde das mulheres (saúde reprodutiva e materna)

c. Reduzir a exposição fetal a infecções, deficiências nutricionais, desequilíbrios metabólicos, teratogênicos ambientais, drogas e álcool

d. Capacitar as pessoas para fazer escolhas sobre saúde e reprodução de acordo com suas circunstâncias pessoais, sociais, culturais e religiosas

e. Identificar e, quando apropriado, fornecer triagem, aconselhamento e apoio a pessoas cujas escolhas reprodutivas trazem o risco de doenças congênitas

Áreas de serviços e intervenções:

* Estabelecer e fornecer, ou melhorar, os serviços para diagnóstico e tratamento de pessoas com doenças congênitas, incluindo aconselhamento e apoio para elas e para suas famílias
* Estabelecer e fornecer, ou melhorar, os serviços laboratoriais moleculares, bioquímicos e citogenéticos
* Estabelecer e fornecer programas de treinamento para, e melhorar a educação de, profissionais de saúde
* Estabelecer e fornecer programas educacionais para a população em geral e para grupos específicos da população, como mulheres grávidas e aquelas em idade reprodutiva
* Desenvolver, ou melhorar, os programas para a promoção da saúde de mulheres e da saúde materna que estão totalmente integrados com os programas de saúde neonatal
* Estabelecer e fornecer, ou melhorar, os serviços de pré-natal, incluindo programas específicos para triagem, diagnóstico e tratamento de infecções maternas e doenças, anormalidades fetais e incompatibilidade do fator Rh, de acordo com a legislação e as circunstâncias locais
* Estabelecer e fornecer, ou melhorar, os serviços apropriados para triagem, diagnóstico e tratamento de doenças hereditárias e transmissíveis no recém-nascido e na criança
* Identificar e aconselhar as pessoas que são portadoras de genes que estão associados com o risco aumentado de doenças congênitas nas futuras gerações

**Anexo 2: Tabelas acessórias para o planejamento (opcionais)**

Tabela A2.1: Definindo os recursos necessários

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeiros | Instalações/ Equipamentos | Pessoal | Consumíveis e outros |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Tabela A2.2: Definindo processos e resultados necessários

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Processo/ Resultado | Indicador de alvo | Resultado associado | Responsabilidade pela implementação | Responsabilidade pela avaliação |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |