

Saúde Mental na APS

GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA A ETAPA PREPARATÓRIA



VERSÃO PRELIMINAR



Saúde Mental na APS

ETAPA PREPARATÓRIA



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Esplanada dos Ministérios, bloco G
Ed. Sede MS – 7º andar
CEP: 70058-900 – Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
ALBERT EINSTEIN
Instituto Israelita de Responsabilidade Social
Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais
Projetos e Novos Serviços
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 – 3º andar
CEP: 01451-001 – São Paulo – SP
Fone: (11) 2151-4573
Site: www.einstein.br

Coordenação:

Ana Alice Freire de Sousa
Marcio Anderson Cardozo Paresque

Elaboração de texto:

Ana Karina de Sousa Gadelha
Elaine Cristina de Melo Faria
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Isadora Siqueira de Souza
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça
Lívia Schunk Pereira
Marcio Anderson Cardozo Paresque
Valmir Vanderlei Gomes Filho

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Kátia Amorim

Crédito de imagens:

Banco de Imagens Einstein

Colaboração:

Ana Alice Freire de Sousa
Ana Karina de Sousa Gadelha
Elaine Cristina de Melo Faria
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Isadora Siqueira de Souza
Lívia Schunk Pereira
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça
Larissa Karollynne de Oliveira Santos
Marcio Anderson Cardozo Paresque
Marco Antônio Bragança de Matos
Priscila Rodrigues Rabelo Lopes
Rubia Pereira Barra
Valmir Vanderlei Gomes Filho

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS n.º21/2021- CGMAD/DAPES/SAPS/MS25000.036837/2021-51.

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Saúde Mental na APS: Guia de orientação para a Etapa Preparatória / Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.
25 p.: il.

1. Atenção à Saúde 2. Saúde Mental 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – SBIBAE.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), entre outras. Entre eles, está o projeto intitulado “Implementação da linha de cuidado de Saúde Mental na APS para organização da Rede”, conhecido como Saúde Mental na APS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O Saúde Mental na APS tem como objetivo organizar a linha de cuidado de Saúde Mental em Unidades de Atenção Primária à Saúde, utilizando a metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O Saúde Mental na APS, proposto e executado pela SBIBAE, será acompanhado pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde e atuará na área de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde.

A PAS é uma estratégia de gestão, planejamento e organização da RAS. Constitui-se, entre outras práticas, da realização de oficinas, tutorias e capacitações de curta duração para profissionais assistenciais da APS e gestores das secretarias de saúde dos estados e municípios, visando a organização dos processos, em escalas micro e macroprocessuais. A PAS tem como objetivo primário apoiar o corpo técnico e gerencial das secretarias estaduais e municipais de saúde, de forma a desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).

Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a melhoria contínua de uma dada Rede de Atenção.

O Saúde Mental na APS pretende fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, em regiões que desenvolvem a PAS, fortalecendo os macroprocessos trabalhados. Serão realizadas capacitações profissionais para utilização do Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde (MI-mhGAP). Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, materiais técnicos como este Guia da Etapa, Guia para Monitoramento de Indicadores, Guia de Tutoria, Guias de *Workshop* serão disponibilizados com o objetivo de nortear a execução dos processos de trabalho acompanhados pelo Saúde Mental na APS.

SUMÁRIO

■ APRESENTAÇÃO	3
■ 1. APRESENTAÇÃO DA ETAPA	5
■ 2. SAÚDE MENTAL NA APS	8
2.1 A Linha de Cuidado em Saúde Mental e a PAS.	9
2.2 Gerenciamento da PAS	11
2.3 Melhoria Contínua - Ciclo PDSA	13
2.4 Transversalidade da Segurança do Paciente na PAS	14
■ 3. ETAPA PREPARATÓRIA	16
3.1 Oficina Preparatória 1	17
3.2 Oficina Preparatória 2	21
3.3 <i>Workshop</i> de Abertura.	23
■ REFERÊNCIAS	25



1. APRESENTAÇÃO DA ETAPA

1. APRESENTAÇÃO DA ETAPA PREPARATÓRIA

Seja bem-vindo(a) à Etapa Preparatória! Este Guia foi desenvolvido para apresentar a você, gestor, os objetivos gerais desta Etapa, sua divisão operacional em oficinas que serão desenvolvidas ao longo dessa etapa. É um instrumento desenvolvido para facilitar a operacionalização da Etapa ao promover alinhamento conceitual e metodológico acerca das atividades a serem realizadas e ressaltar os objetivos e resultados esperados a partir de cada momento, com foco no processo de melhoria contínua.

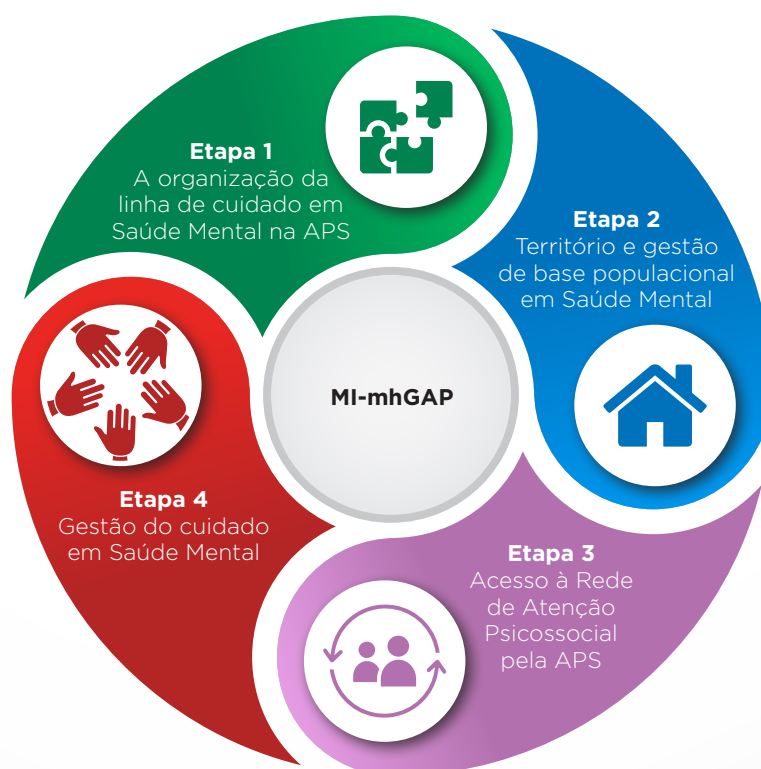
A Etapa Preparatória tem como o objetivo principal apoiar os gestores estaduais, regionais e municipais na realização do diagnóstico da Rede de Atenção Psicossocial em Saúde (RAPS) e da PAS. Neste sentido, busca-se identificar as potencialidades e os desafios locais para promover o planejamento, a operacionalização e o monitoramento das ações necessárias, com base nas oportunidades de melhoria observadas, para o desenvolvimento das próximas etapas.

A execução da Etapa Preparatória se dará por meio de três momentos. O primeiro deles conta com a participação da Equipe Saúde Mental na APS e SES e se divide em duas oficinas com 08 horas de duração cada. No segundo momento, também composto por duas oficinas, a SES fará a condução das oficinas nas regiões, contando com a participação de seus respectivos municípios, a fim de considerar as especificidades locais. E por fim, o terceiro momento, trata-se do *Workshop* de Abertura, um importante marco político-institucional para celebrar a adesão dos municípios ao projeto, realizar alinhamentos conceituais da área da Saúde Mental da APS, além de formalizar o início da Etapa Operacional nas regiões, com a participação de gestores estaduais, regionais, municipais, entre outros atores estratégicos.

Vejam abaixo, com maior detalhamento, os OBJETIVOS DA ETAPA PREPARATÓRIA:

- Realizar o diagnóstico da PAS
- Realizar o diagnóstico da RAPS
- Planejar a operacionalização do projeto a partir dos diagnósticos
- Planejar o treinamento do MI-mhGAP para capacitação dos multiplicadores
- Organizar o *Workshop* de Abertura

Figura 1: O MI-mhGAP e as Etapas Operacionais do Projeto Saúde Mental na APS



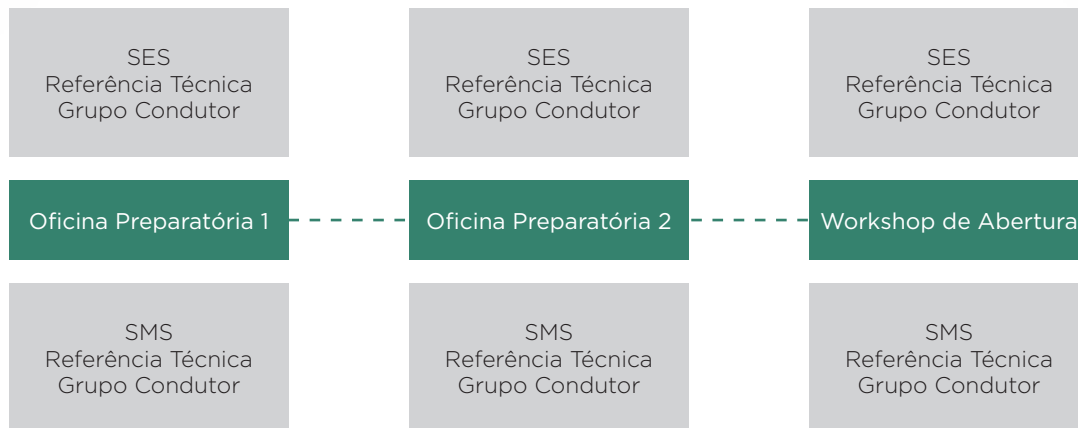
Fonte: Autores

Público-Alvo:

O Guia da Etapa Preparatória é destinado aos profissionais da gestão e demais atores estratégicos que irão conduzir cada atividade da Etapa Preparatória, tanto nas Oficinas com as Secretarias Estaduais de Saúde, quanto nas Oficinas da gestão estadual com os municípios participantes.

Para obter uma visão geral da Etapa Preparatória, observe abaixo a figura 2:

Figura 2. Etapa Preparatória



Fonte: Autores



2. SAÚDE MENTAL NA APS

2. SAÚDE MENTAL NA APS

2.1 A Linha de Cuidado em Saúde Mental e a PAS

Sabe-se, a partir do índice DALY (do Inglês *Disability-Adjusted Life Years*), utilizado para medir a carga global de doença, que os transtornos mentais são responsáveis por 14,6% dos anos vividos com incapacidade (do inglês *Years Lived With Disability* - YLDs), resultando na perda de 125 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) em 2019, o equivalente a 4,9% dos DALYs globais (LANCET, 2020). Embora já se saiba que uma em cada dez pessoas no mundo tem algum transtorno mental, somente 1% da força de trabalho em saúde mundial oferece atenção à saúde mental (WHO, 2021). Quase três quartos desse fardo ocorrem em países de baixa e média renda, e, nesses países, há menos de 1,4 trabalhadores especializados em saúde mental por 100.000 habitantes.

Desde 2007, a literatura internacional aponta que a integração dos serviços de saúde mental na atenção primária é a forma mais viável de preencher essa lacuna e assegurar que as pessoas tenham os cuidados que necessitam (LANCET, 2007). Entretanto, competências são necessárias para efetivamente avaliar, diagnosticar, tratar e apoiar pessoas com transtornos mentais. Para isso, é essencial que os profissionais da APS sejam adequadamente capacitados e apoiados em seu trabalho em saúde.

Como estratégia para diminuir essa lacuna, o Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias da OMS, apoiado por um Grupo Internacional de Desenvolvimento de Diretrizes, lançou o Programa de Ação para reduzir as Lacunas em Saúde Mental - mhGAP, na sigla em inglês (WHO, 2008). Em um processo de dois anos, este grupo produziu diretrizes usando a metodologia de Avaliação, Desenvolvimento e Avaliação de Classificação de Recomendações (GRADE). As diretrizes abrangem todos os aspectos do cuidado, desde intervenções farmacológicas, psicológicas e sociais específicas, até princípios gerais de cuidado, incluindo aqueles relacionados à autonomia e dignidade.

Estas diretrizes foram agrupadas no Manual de Intervenção - mhGAP (MI-mhGAP), lançado em outubro de 2010 pelo diretor-geral da OMS. O MI-mhGAP é uma ferramenta técnica de baixo custo e alto impacto, e apresenta o manejo integrado de condições mentais, neurológicas e por uso de substâncias prioritárias, utilizando protocolos para a decisão clínica. Em 2018 foi publicada a última versão revisada dessas diretrizes até o momento, o MI-mhGAP versão 2.0 (PAHO, 2018).

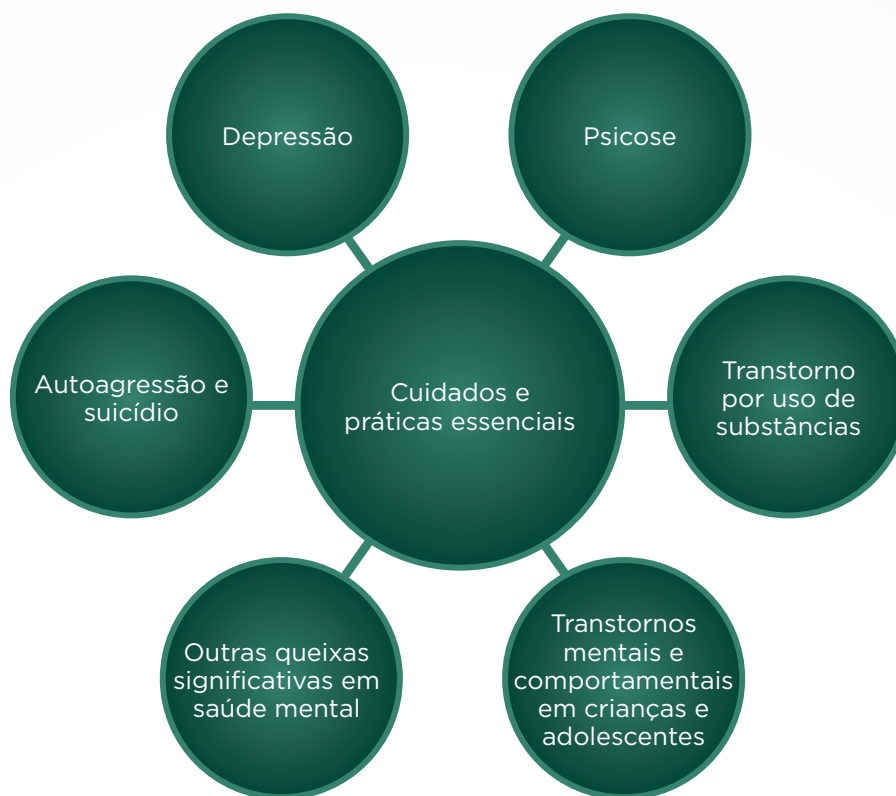
A metodologia utilizada mundialmente para capacitar os profissionais para o uso do Manual de Intervenções prevê a formação de multiplicadores, que se tornam responsáveis por replicar a capacitação seguindo as metodologias ativas propostas, e para tanto se divide em dois momentos:

- Treino de Treinadores e Supervisores, do inglês *Training of Trainers and Supervisors* - TOTS.
- Treino dos Profissionais de Saúde, do Inglês, *Training of Health Professionals* - TOHP.

O público-alvo será composto por profissionais de nível superior das unidades da APS, assim como especialistas em saúde mental. É recomendável que sejam convidados também profissionais dos demais serviços de referência no atendimento à saúde mental da região, uma vez que esta integração provoca uma aproximação entre profissionais da APS e da atenção especializada.

No projeto Saúde Mental na APS serão trabalhados com os profissionais a avaliação, o manejo e o seguimento das seguintes condições prioritárias:

Figura 3: Manejo das Condições Prioritárias em Saúde Mental



Fonte: Autores

É evidente que, isoladamente, uma capacitação pode não provocar mudança nas práticas, por sua vez, intervenções multifacetadas, que possuam como um de seus componentes o educacional, se mostraram mais eficazes no apoio à mudança (PAGAIYA, 2005; DAHLGREN, 1991). Assim, a fim de qualificar o cuidado em saúde mental prestado e fortalecer o papel resolutivo da APS, o desenvolvimento de competências nos profissionais e gestores perpassa por estabelecer modificações na forma como se dão os processos de trabalho. Para isso, o Saúde Mental na APS, além da capacitação no MI-mhGAP, utiliza a metodologia da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), proposta pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).

A PAS pode ser definida como um método de educação permanente que visa o desenvolvimento de competências em profissionais de saúde (gestão e serviços), a fim de que possam planejar, organizar e monitorar seus processos de trabalho, de forma a provocar mudanças no *modus operandi*. Para isso, utiliza ferramentas de melhoria contínua com o intuito de garantir a qualidade na organização dos processos de trabalho e convocar às mudanças profundas na clínica praticada no manejo das condições crônicas na APS, baseando-se no referencial teórico do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) (MENDES, 2019).

O Saúde Mental na APS vale-se da expertise adquirida com o PlanificaSUS, um Projeto PROADI-SUS que tem como objetivo geral implantar a metodologia da PAS, em diferentes regiões de saúde do país fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O Saúde Mental na APS tem como objetivo apoiar a gestão estadual e municipal na organização da linha de cuidado de saúde mental na APS a partir da metodologia da PAS. As regiões trabalhadas neste projeto têm em comum o fato de já estarem em implementação da Planificação em seus municípios. Por sua vez, visa resgatar o trabalho já iniciado, revisitando os processos, com um olhar direcionado para Saúde Mental. O público-alvo do Saúde Mental na APS são todos os gestores e os profissionais dos serviços da APS, além de outros atores estratégicos que atuam na linha de cuidado de saúde mental.

Sendo assim, para atingir o objetivo, o Saúde Mental na APS se subdivide em uma série de etapas: uma etapa preparatória, quatro etapas operacionais, compostas entre outras atividades por *Workshops* e

oficinas tutoriais, uma etapa controle e cursos curtos, além de oferecer a capacitação para o uso do Manual de Intervenções mhGAP. A seguir, você irá conhecer melhor estas etapas e o que é necessário para que cada uma delas aconteça na sua região de saúde.

2.2 Gerenciamento da PAS

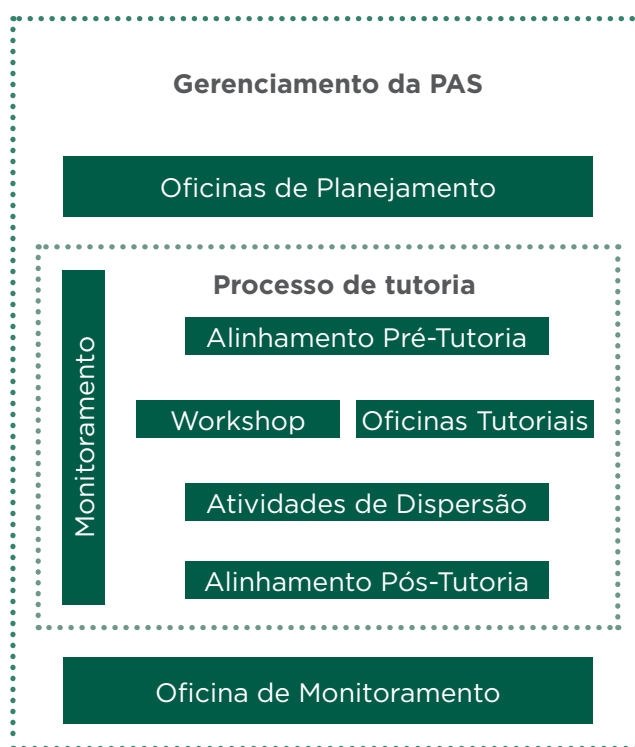
Como já citado, a execução do Saúde Mental na APS vale-se da metodologia da PAS, que tem por objetivo apoiar “o corpo técnico e gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais com ações educacionais, mediadas pela problematização e pelo planejamento estratégico, que reflitam no aprimoramento de competências para organização de fluxos assistenciais e de macroprocessos” (CONASS,2021).

Para atingir esse objetivo, é necessário realizar o gerenciamento da PAS, ou seja, a gestão de todos os recursos necessários – humanos, materiais, de tempo e de conhecimentos – para que se efetivem as mudanças no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando uma melhor operacionalização da PAS.

Com o intuito de realizar adequadamente a gestão de todos esses recursos, visando uma melhoria contínua na atenção à Saúde das pessoas, três elementos são fundamentais: um diagnóstico para se tomar decisões e um plano, a operacionalização e o monitoramento das ações realizadas.

Por isso, o modelo operacional padrão que nos acompanhará ao longo das quatro etapas operacionais do Saúde Mental na APS está subdividido em Oficinas de Planejamento, Processo de Tutoria - que corresponde à operacionalização - e Oficina de Monitoramento, como mostra a figura abaixo:

Figura 4: Modelo operacional padrão



Fonte: Autores

Oficinas de Planejamento

Antes de iniciar a operacionalização de qualquer mudança, é necessário saber de onde partimos e para onde vamos. Por isso, as etapas operacionais do Saúde Mental na APS se iniciam por meio das Oficinas de Planejamento, que reúnem os atores estratégicos da gestão para fazer um diagnóstico, planejar as ações e definir os indicadores que serão monitorados. É muito importante que estes atores estratégicos estejam envolvidos nesta programação e sejam protagonistas deste planejamento.

As oficinas de planejamento ocorrem em reunião junto aos grupos condutores estaduais e municipais, sendo realizada inicialmente a oficina com a SES e posteriormente a oficina com os municípios. A recomendação é que a oficina de planejamento com a SMS seja conduzida pela referência técnica estadual e/ou regional, visando o seu desenvolvimento no gerenciamento da PAS.

O avanço do Saúde Mental na APS está relacionado, no âmbito da SES, à sua atribuição de apoiar os municípios na implantação da PNAB e, no âmbito da SMS, à sua responsabilidade pela implantação da PNAB. Desta forma, você pode perceber que se faz necessário o gerenciamento da PAS tanto no âmbito das secretarias estaduais quanto das secretarias municipais de saúde, que receberão enfoques específicos nas oficinas, de acordo com seus objetivos específicos e atores estratégicos.

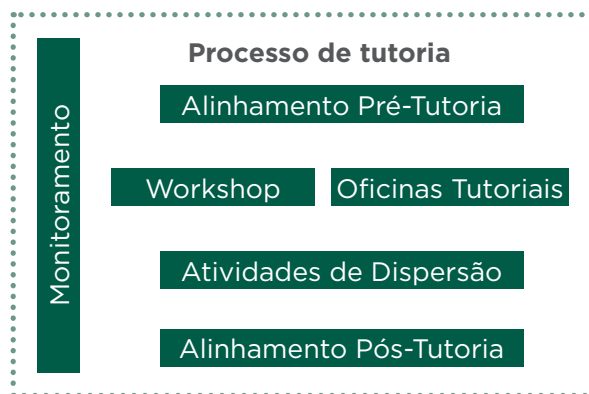
Processo de Tutoria

A operacionalização das mudanças acontece por meio do processo de tutoria, uma estratégia de educação permanente dirigida aos profissionais de saúde APS. A forma de educação permanente utilizada pelo referencial teórico da PAS associa o aumento do conhecimento com a mudança da prática profissional, conciliando no método o aprender e o mudar (MAMEDE, 2005). Trata-se de estratégias de aperfeiçoamento da prática profissional, um processo permanente que envolve a definição de critérios, a avaliação do desempenho e a implementação das mudanças (MENDES, 2011).

Dessa forma, o processo de tutoria trata-se da aproximação e presença sustentada do tutor com os profissionais da unidade de saúde, com intuito de fomentar o desenvolvimento de competências necessárias para discutir os fluxos assistenciais e macroprocessos abordados na etapa, sejam eles já existentes ou que necessitem ser implantados. A figura-chave do processo de tutoria é o tutor, que se utiliza da estratégia do “fazer junto” com a equipe de saúde, os auxilia na reflexão sobre a própria prática comparada com padrões de qualidade, os instiga na identificação de possíveis melhorias e provoca as ações corretivas necessárias, visando a melhoria contínua.

O processo de tutoria é composto pela realização de *Workshop*, oficina tutorial, atividade de dispersão e monitoramento contínuo das ações junto às equipes de saúde, chamado de monitoramento da tutoria. Com o objetivo de apoiar o desenvolvimento do tutor, o Saúde Mental na APS incluiu ao processo de tutoria o alinhamento pré-tutoria e pós-tutoria. A seguir, destaca-se na Figura 3 o formato operacional do processo de tutoria proposto pelo Saúde Mental na APS, e na sequência são especificados cada um de seus componentes:

Figura 5: O processo de Tutoria



Fonte: Autores

O alinhamento pré-tutoria é destinado ao tutor, com o objetivo de desenvolvê-lo para a condução dos *Workshops* e das oficinas tutoriais, bem como para que possa apoiar a equipe de saúde na realização das ações pactuadas em plano de ação.

O *Workshop* é destinado a 100% dos profissionais da unidade de saúde, trata-se de um momento reflexivo de alinhamento teórico-conceitual, com objetivo de provocar e instigar esses profissionais ao desejo de mudança. Nele o tutor realiza o primeiro exercício de aproximação entre o conteúdo apresentado na etapa e a realidade dos profissionais e mobiliza toda a unidade, por meio de uma metodologia ativa, linguagem clara e acessível a todos, e uma série de recursos educativos. Os temas abordados nos *Workshops* terão continuidade nas discussões das oficinas tutoriais.

A oficina tutorial é destinada às equipes de saúde e acontece dentro da unidade por um acompanhamento *in loco*, onde é possível observar seu funcionamento e aliar a teoria à prática. O tutor dá sequência e aprofunda conceitos introduzidos no *Workshop*, e acrescenta outras metodologias que permitam o desenvolvimento nos profissionais das habilidades e atitudes necessárias para as mudanças das práticas.

Na oficina tutorial as equipes constroem, com auxílio do tutor, um plano de ação que lista as atividades necessárias para as mudanças desejadas, definindo responsáveis e prazos. Esse plano será executado pela equipe no momento de dispersão. A dispersão acontece no dia a dia de trabalho das equipes, em que as ações disparadas nas oficinas tutoriais e descritas no plano de ação são executadas.

O alinhamento pós-tutoria é um momento destinado aos tutores e tem como proposta o compartilhamento das experiências na realização dos *Workshops*, das oficinas tutoriais e/ou apoio às atividades de dispersão. Com o objetivo de verificar de que forma o *Workshop* e as oficinas tutoriais aconteceram, avaliam se o que foi planejado para cada um desses espaços foi executado, aproveitando para assimilar os aprendizados para a próxima etapa.

Toda mudança de processos deve ser monitorada de forma contínua para que as ações de melhoria implantadas não se percam. O monitoramento da tutoria se baseia no acompanhamento contínuo das atividades que foram definidas no plano de ação. É resultado da aproximação sustentada entre as equipes e o tutor, que oferece apoio contínuo para execução dessas ações. No monitoramento também é verificado se as mudanças efetuadas agregam valor para o usuário, não apenas em termos de satisfação, mas também de benefícios ao estado de saúde.

Para aprofundar o conhecimento do processo de tutoria indicamos o curso introdutório ao processo de tutoria, acessível no link: <https://proadi.ensinoeinstein.com>

Oficinas de Monitoramento

Tendo em vista que o processo de melhoria contínua requer o monitoramento sistemático das ações propostas, no nível gerencial municipal e estadual esse acompanhamento também é necessário. Para tanto, propõe-se as Oficinas de Monitoramento, momentos em que o nível gerencial municipal e estadual avalia se o que foi planejado para determinada etapa foi executado. Nessas oficinas os resultados obtidos são avaliados, bem como as mudanças provocadas, por meio do monitoramento de indicadores estratégicos definidos na oficina de planejamento.

Inversamente ao que ocorre nas Oficinas de Planejamento, as Oficinas de Monitoramento acontecem em fluxo ascendente: da gestão municipal para a gestão estadual. Ambas devem, além de avaliar a execução das ações e qualidade dos resultados, visar a garantia da padronização de processos de trabalho que constituem uma mudança de prática junto ao corpo técnico-gerencial respectivamente dos municípios e estado.

Após a consolidação dos processos padronizados, o monitoramento dos indicadores estratégicos permite verificar se há algum resultado insatisfatório e, caso isso ocorra, indicar o início de um novo ciclo de melhoria contínua deste processo.

2.3 Melhoria Contínua - Ciclo PDSA

No Saúde Mental na APS é utilizada a metodologia do ciclo do PDSA para a melhoria contínua dos processos. O ciclo PDSA é um método utilizado para testar e implementar mudanças no ambiente de trabalho que produza melhoria, cujo nome original em inglês (*Plan, Do, Study e Act*), que traduzindo para o português significa (Planejar, Fazer, Estudar e Agir) (IHI, 2017).



O ciclo do PDSA permeia por todas as atividades do Gerenciamento da PAS (planejamento, processo de tutoria e monitoramento).

Oficina de Planejamento com Secretaria Estadual de Saúde e com Secretarias Municipais de Saúde

No início de cada oficina de planejamento realizamos a análise das ações já implantadas. Neste momento são verificadas as oportunidades de melhoria, quais as ações que deverão ser definidas para a manutenção das práticas implantadas, por meio do monitoramento e avaliação. Este momento corresponde ao “A” do PDSA.

Também é contemplada a análise dos novos processos que serão trabalhados, e posteriormente definidas as ações para atingir o resultado esperado. Destaco a importância de mapear os processos, identificar os fatores causais, definir objetivos e elaborar o plano de ação de acordo com os objetivos definidos. Também vale sinalizar a análise dos indicadores pactuados e os demais utilizados pela gestão para correlacionar com os processos de trabalho em (re)organização na RAS. Este momento corresponde ao “P” do PDSA.

O momento de executar, “colocar em prática”, as ações definidas no planejamento é o que chamamos de dispersão. Corresponde ao “D” do PDSA. Vale lembrar que, as ações definidas devem apoiar todo o planejamento e durante a execução essas ações podem ser revistas e alteradas.

Processo de Tutoria

A oficina tutorial se inicia pelo giro na unidade. O giro pode ser por meio de observação e/ou roda de conversas para identificar as boas práticas e as oportunidades de melhoria nos processos já implantados ou em implantação, correspondendo ao “S” do PDSA. Após o giro, é realizada a análise dos resultados encontrados e, se houver necessidade, serão definidas novas ações para adequação dos processos para assim implementarmos o processo agora já implantado. Este momento corresponde ao “A” do PDSA.

Na oficina tutorial também realizamos ações de planejamento. É realizada a análise dos novos processos que serão trabalhados, e posteriormente definidas as ações para atingir o resultado esperado. Destaco a importância de mapear os processos, identificar os fatores causais, definir objetivos e elaborar o plano de ação de acordo com o objetivo definido. Também vale sinalizar a análise de indicadores existentes para correlacionar com os processos de trabalho em (re)organização na RAS. Este momento corresponde ao “P” do PDSA.

Devemos lembrar que as oficinas são disparadoras de processos e que as ações serão executadas na dispersão, que corresponde ao “D” do ciclo PDSA. Este é o momento de executar, “colocar em prática”, as ações definidas no planejamento. Vale lembrar que, as ações definidas devem apoiar todo o planejamento e durante a execução essas ações podem ser revistas e alteradas.

Oficina de Monitoramento com Secretaria Estadual de Saúde e com Secretarias Municipais de Saúde

Na oficina de monitoramento são analisados os resultados obtidos e comparados com os resultados esperados definidos no planejamento. A análise dos resultados pode ser realizada por meio dos indicadores pactuados ou outros que a gestão possua. Este momento corresponde ao “S” do PDSA.

Uma vez que foi verificado que o resultado esperado no planejamento foi atingido, deve-se padronizar este processo. Esse momento corresponde ao “A” do PDSA.

2.4 Transversalidade da Segurança do Paciente na PAS

No Saúde Mental na APS será abordada a transversalidade da Segurança do Paciente. A segurança do paciente é considerada transversal, pois ela perpassa por todos os processos dos serviços para a assistência ao paciente.

Caso esteja se perguntando “Mas o que é segurança do paciente”?

A Segurança do Paciente (SP) tem como definição a redução, a mínima aceitável, do risco de dano desnecessário associado à assistência à saúde. A SP surgiu após estudos que constataram que entre 44.000 e 98.000 pacientes morriam a cada ano nos hospitais dos EUA, em virtude dos danos causados durante a prestação de cuidados à saúde (BRASIL, 2017).

Diante do cenário apresentado, governos e organizações internacionais e nacionais se mobilizaram na elaboração de estratégias para apoiar na prevenção e a mitigação (redução) de falhas associadas no cuidado à saúde (BRASIL, 2017).

Para promover um cuidado mais seguro, o tema qualidade e segurança do paciente será trabalhado nas oficinas tutoriais abordando as atividades para mapeamento e padronização dos processos, gerenciamento de riscos, notificação de incidentes, visão sistêmica, fator humano e aplicação das metas internacionais de segurança do paciente. Abaixo, segue a descrição das atividades que serão abordadas:

- O **mapeamento do processo** é utilizado para identificação do processo atual e oportunidades de melhoria. Denominamos “Foto do momento atual”. Evidencia como é realizado este processo atualmente (MENDES, 2019).
- A **padronização** é o momento posterior ao do mapeamento. Aqui será definido o resultado da melhoria implantada, sendo necessário formalizá-lo, seja por meio de um Procedimento Operacional Padrão (POP)/Fluxo (MENDES, 2019).
- No **gerenciamento de riscos** é o momento de identificar os riscos (o que pode acontecer de errado neste processo?). Após identificados devem ser monitorados de forma contínua e definidas as ações para prevenção. Lembra que como método utilizaremos a melhoria contínua? Caso seja identificada a ocorrência de algum risco, se faz necessário realizar análise, identificar as causas e elaborar um plano de ação (NBR, 2009).
- A **notificação de incidentes** é o momento de formalizar (registrar) a identificação dessas falhas, para que sejam propostas melhorias (BRASIL, 2017).

- Na **visão sistêmica** entende-se que nenhum processo é isolado, e sim, integrado com os demais (MILAGRES, 2015).
- No **fator humano** é a análise dos fatores humanos que possam favorecer a ocorrência de falhas na assistência e promover ações para minimiza-las, por exemplo: falta de atenção, falta de conhecimento, cansaço, etc (BRASIL, 2017).
- As **metas internacionais de segurança do paciente** foram desenvolvidas para minimizar a ocorrência de falhas na assistência ao paciente e sua aplicação, favorece para um cuidado mais seguro (BRASIL, 2017).



3. ETAPA PREPARATÓRIA

3. ETAPA PREPARATÓRIA

É o momento em que será realizado o diagnóstico do estágio da planificação na região de saúde, bem como da RAPS, com o objetivo de planejar a organização da linha de cuidado Saúde Mental, por meio do Saúde Mental na APS, junto à SES, considerando as especificidades de cada região.

São previstas duas oficinas preparatórias com a SES e SMS, que serão apoiadas pela equipe do Saúde Mental da APS de forma conjunta com a SES.

Sabendo que o contexto virtual está cada vez mais presente em nossas programações, se faz necessário um cuidado no preparo de momentos nesta modalidade. Se a oficina for realizada em formato virtual, destacamos um conjunto de recomendações para realização das atividades em formato virtual de forma objetiva e organizada:

- **Materiais:** checar com antecedência a disponibilidade e o funcionamento dos recursos (dispositivos eletrônicos, conexão com internet). É importante estabelecer uma equipe de apoio para organizar os materiais.
- **Segurança da informação:** estar atento ao armazenamento inadequado de documentos ou ao compartilhamento de informações para fora do contratual.
- **Estabelecimento de horários:** a agenda para realização das oficinas deve ter horários bem definidos (de início e término), respeitando intervalos para descanso e alimentação. Lembre-se: atividades em formato virtual funcionam em uma lógica diferente da presencial.
- **Definição de agenda:** evite agendar oficinas em seguida uma da outra. Respeite horários de pausas entre uma oficina e outra. Evite também agendar oficinas com horários extensos. Recomenda-se que elas tenham até 2 horas. Defina bons horários para a realização das oficinas, evitando horários logo após o almoço ou ao final do dia.
- **Adaptação das atividades:** caso seja identificado pela equipe responsável que o tempo delimitado para a realização de uma atividade não é suficiente, é possível desmembrá-la, para ser continuada em outro momento, de acordo com a disponibilidade dos envolvidos.

Esta etapa será finalizada com a realização do *Workshop* de abertura, dando início às etapas operacionais na Região de Saúde. Os compromissos do município devem ser esclarecidos, sendo assumidos pelos gestores municipais da região envolvida.

As oficinas são apresentadas de maneira distinta entre SES e SMS devido algumas especificidades. Confira a seguir:

3.1 Oficina Preparatória 1


3.1.1 Oficina Preparatória SES


Para a operacionalização da Oficina Preparatória 1, apresentamos a Matriz de Gerenciamento que contém as atividades que serão apresentadas e discutidas durante a oficina. Esta oficina possui como objetivos:

- Realizar Diagnóstico da PAS
- Realizar Diagnóstico da RAPS
- Apresentar a Proposta de Treinamento do MI-mhGAP
- Organizar o *Workshop* de Abertura

Oficina Preparatória SES 1

PLANEJAR (P)

P	ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	MATERIAL DE APOIO
	<p>Atividade 1: Apresentações gerais (Responsável: Consultor) Tempo: 2 horas</p>	<ol style="list-style-type: none"> Realizar apresentação da equipe de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> Apresentação pessoal Apresentação de sua atuação no projeto Analisar: <ul style="list-style-type: none"> Equipe suficiente Necessidade de identificar novos atores Clareza de papéis para o projeto Identificar e analisar fatores causais para possíveis dificultadores Estabelecer ações (se necessário) 	<p>Plano de Ação - Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)</p>
		<ol style="list-style-type: none"> Apresentar a estrutura operacional do Saúde Mental na APS: <ul style="list-style-type: none"> Objetivo Etapas Capacitações Outras entregas Pesquisa de Impacto Discutir com a equipe onde queremos chegar Discutir com a equipe quais serão os principais facilitadores e dificultadores Identificar riscos para execução do projeto Pactuar agenda para apresentação da pesquisa de impacto 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte I) Matriz de riscos</p>
	<p>Atividade 2: Diagnóstico da Planificação (Responsável: Consultor) Tempo: 2 horas</p>	<ol style="list-style-type: none"> Apresentar a região selecionada para execução do Saúde Mental na APS Conhecer outros projetos voltados para a organização da RAS Discutir a necessidade da realização do diagnóstico local da PAS na região em implementação Apresentar a proposta para diagnóstico da planificação na região de saúde Estabelecer ações 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão da SES Instrumento de Diagnóstico do <i>Status</i> da PAS e RAPS Perfil de tutores Plano de Ação - Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)</p>
	<p>Atividade 3: Diagnóstico da RAPS (Responsável: Consultor) Tempo: 2 horas</p>	<ol style="list-style-type: none"> Conhecer as ações da SES para organização da linha de cuidado em saúde mental na APS Discutir a necessidade da realização do diagnóstico local da RAPS na região em implementação Apresentar a proposta para diagnóstico da RAPS na região de saúde Apresentar proposta para Modelagem da RAPS Estabelecer ações 	<p>Instrumento de Diagnóstico do <i>Status</i> da PAS e RAPS Plano de Ação - Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)</p>
	<p>Atividade 4: Capacitação do MI-mhGAP (Responsável: Consultor) Tempo: 1 hora</p>	<ol style="list-style-type: none"> Apresentar a proposta de treinamento do MI-mhGAP Discutir perfil dos multiplicadores (Treinamento TOTS) Discutir o quantitativo de turmas Estabelecer ações para o mapeamento e definição dos profissionais que participarão do treinamento 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte III) Plano de Ação - Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)</p>
	<p>Atividade 5: Organização do <i>Workshop</i> de abertura (Responsável: Consultor) Tempo: 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> Apresentar proposta do <i>Workshop</i> de Abertura Recomendar assinatura de termo de compromisso entre SES e SMS Definir formato (virtual ou presencial) Definir participantes Estabelecer ações para mobilização de recursos e atores para organização e realização do <i>Workshop</i> de abertura Em Unidades Federativas que executarão o projeto em mais de uma região, definir se será um momento único ou por região de saúde 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte IV) Modelo de termo de compromisso Plano de Ação - Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)</p>

	<p>Atividade 6: Organizar a oficina de planejamento com os municípios da região de saúde (Responsável: Consultor) Tempo: 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construir cronograma 2. Discutir o formato (virtual/presencial) 3. Organizar a logística 4. Identificar e convidar os participantes 	<p>Plano de Ação - Grupo Condutor Estadual (versão e-Planifica)</p>
PLANO DE AÇÃO			
<p>Todas as ações definidas para o plano de ação devem ser registradas no e-Planifica. Como contingência para indisponibilidade da plataforma ou conexão à internet, realize o registro na planilha. Abaixo, veja a descrição dos itens para elaboração do plano de ação.</p> <p>O quê (Ação): Descrever a ação que será realizada. Utilizar o verbo no infinitivo (Ex.: Apresentar).</p> <p>Como: Descrever como será realizada a ação que foi citada no campo "O quê".</p> <p>Quem (Responsável): Definir o responsável pela ação. Deve ser incluído o nome do responsável neste campo.</p> <p>Participantes: Definir os participantes que irão apoiar a execução desta atividade junto ao responsável definido.</p> <p>Data limite para conclusão: Definir uma data para a conclusão desta ação.</p> <p>Recursos/Observações: Citar os materiais que serão utilizados para apoiar a execução desta ação (Ex.: apresentação, formulário, documento). Aqui também pode ser inserida alguma observação. (Ex.: Aguarda definição da agenda com os RTs para início da atividade).</p>			
FAZER (D)			
<p>D</p> 	ATIVIDADES DE DISPERSÃO		
<p>A dispersão é o momento onde o que foi planejado no plano de ação será realizado. A SES realizará seu planejamento e verificará os pontos que serão necessários para que os processos sejam organizados ou reorganizados. Com ações planejadas e definidas, é preciso analisar o contexto permanentemente para que as ações sejam condizentes com a situação real encontrada e replanejar sempre que necessário. Neste sentido, o Grupo Condutor da Secretaria Estadual de Saúde precisará estar atento a possíveis dificuldades que as regiões de saúde apresentem. Além de organizar a oficina de planejamento com os municípios da região de saúde, considerando o aspecto estrutural, logístico, político, técnico ou algum outro, para identificar a necessidade de apoio e cooperação.</p>			

3.1.2 Oficina Preparatória com SMS


Com o objetivo de capilarizar e instrumentalizar a realização das atividades nos municípios, apresentamos matriz da Oficina Preparatória 1 com as Secretarias Municipais de Saúde. A oficina de Preparatória com a SMS necessita dialogar com o planejamento realizado pela SES.

Esta matriz apresenta atividades que serão conduzidas pela Referência Técnica Estadual com apoio da equipe Saúde Mental na APS e Grupo Condutor, com os objetivos de pactuar a realização da Oficina Preparatória nos municípios.

É importante observar que a matriz de planejamento com a SMS pode ser customizada, considerando os desdobramentos ocorridos na oficina de planejamento SES e dando ênfase às ações que o grupo condutor necessita capilarizar para a gestão municipal.

Oficina Preparatória com as Secretárias Municipais de Saúde 1


PLANEJAR (P)			
P	ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	MATERIAL DE APOIO
	Atividade 1: Apresentações gerais (Responsável: RT Estadual) Tempo: 3 horas	1. Realizar apresentação da equipe de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação pessoal • Apresentação de sua atuação no projeto 2. Analisar: <ul style="list-style-type: none"> • Municípios com representantes estratégicos • Necessidade de identificar novos atores • Clareza de papéis para o projeto 3. Identificar e analisar fatores causais para possíveis dificultadores	Plano de Ação – Grupo Conductor Regional (versão e-Planifica)
		4. Estabelecer ações (se necessário)	
		1. Apresentar a estrutura operacional do Saúde Mental na APS: <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo • Etapas • Capacitações • Outras entregas • Pesquisa de Impacto 2. Discutir com a equipe onde queremos chegar	Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte I) Matriz de riscos
		3. Discutir o papel dos municípios	
		4. Discutir com a equipe quais serão os principais facilitadores e dificultadores 5. Identificar riscos para execução do projeto	
		1. Apresentar a Etapa Preparatória: 2. Objetivo 3. Encontros 4. Cronograma da etapa 5. Qual o produto da etapa preparatória?	Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte II)
	Atividade 2: Diagnóstico da Planificação (Responsável: RT Estadual) Tempo: 2 horas	1. Apresentar os municípios selecionados para execução do Saúde Mental na APS 2. Conhecer outros projetos a nível municipal voltados para a organização da RAS 3. Discutir a necessidade da realização do diagnóstico local da PAS nos municípios em implementação 4. Apresentar a proposta para diagnóstico da planificação nos municípios 5. Estabelecer ações	Apresentação PowerPoint® Padrão da SES Instrumento de Diagnóstico do <i>Status</i> da PAS e RAPS Perfil de tutores Plano de Ação – Grupo Conductor Regional (versão e-Planifica)
	Atividade 3: Diagnóstico da RAPS (Responsável: RT Estadual) Tempo: 2 horas	1. Conhecer as ações dos municípios para organização da linha de cuidado em saúde mental na APS 2. Discutir a necessidade da realização do diagnóstico local da RAPS nos municípios em implementação 3. Apresentar a proposta para diagnóstico da RAPS aos municípios 4. Apresentar proposta para Modelagem da RAPS 5. Estabelecer ações	Instrumento de Diagnóstico do <i>Status</i> da PAS e RAPS Plano de Ação – Grupo Conductor Regional (versão e-Planifica)
	Atividade 4: Orientar municípios aos próximos passos e a disponibilização do e-Planifica e Plataforma EaD (Responsável: RT Estadual) Tempo: 1 hora	1. Mobilizar atores estratégicos 2. Definir referências técnicas e grupo condutor municipal 3. Mobilizar equipes 4. Identificar tutores 5. Identificar unidades laboratório e unidades de expansão 6. Apresentar e-Planifica e Plataforma EaD	e-Planifica Plataforma EaD
PLANO DE AÇÃO			
Todas as ações definidas para o plano de ação devem ser registradas no e-Planifica. Como contingência para indisponibilidade da plataforma ou conexão à internet, realize o registro na planilha. Abaixo, veja a descrição dos itens para elaboração do plano de ação.			
O quê (Ação): Descrever a ação que será realizada. Utilizar o verbo no infinitivo (Ex.: Apresentar).			
Como: Descrever como será realizada a ação que foi citada no campo "O quê".			
Quem (Responsável): Definir o responsável pela ação. Deve ser incluído o nome do responsável neste campo.			
Participantes: Definir os participantes que irão apoiar a execução desta atividade junto ao responsável definido.			
Data limite para conclusão: Definir uma data para a conclusão desta ação.			
Recursos/Observações: Citar os materiais que serão utilizados para apoiar a execução desta ação (Ex.: apresentação, formulário, documento). Aqui também pode ser inserida alguma observação. (Ex.: Aguarda definição da agenda com os RTs para início da atividade).			

FAZER (D)	
ATIVIDADES DE DISPERSÃO	
 <p>D</p>	<p>A dispersão é o momento onde o que foi planejado no plano de ação será realizado. O nível regional da SES realizará seu planejamento e verificará os pontos que serão necessários para que os processos sejam organizados ou reorganizados. Com ações planejadas e definidas, é preciso analisar o contexto permanentemente para que as ações sejam condizentes com a situação real encontrada e replanejar sempre que necessário. Neste sentido, o Grupo Condutor Regional de Saúde precisará estar atento a possíveis dificuldades que os municípios apresentem, além de orientar os municípios para os próximos passos.</p>

3.2 Oficina Preparatória 2

Para a operacionalização da Oficina Preparatória 2, apresentamos a Matriz de Gerenciamento que contém as atividades que serão apresentadas e discutidas durante a oficina. Esta oficina possui como objetivos:

- Análise das Ações em Implantação
- Apresentação do Diagnóstico da Planificação
- Apresentação do Diagnóstico da RAPS
- Planejamento Geral da Etapa Operacional
- Capacitação do MI-mhGAP
- Organização do *Workshop* de Abertura
- Organizar a Oficina de Planejamento com os Municípios

Oficina Preparatória SES 2			
PLANEJAR (P)			
P	ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	MATERIAL DE APOIO
 <p>P</p>	<p>Atividade 1: Análise das ações em implantação (Responsável: Consultor) Tempo: 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisar as ações em andamento e atualizar o <i>status</i> 2. Analisar as ações não iniciadas 3. Identificar fatores causais para as ações em atraso 4. Analisar a necessidade de ajustes nas ações e/ou estabelecer novos prazos 5. Atualizar o plano de ação 	<p>Plano de Ação – Grupo Condutor Estadual (versão e-Planifica)</p>
	<p>Atividade 2: Apresentação do Diagnóstico da Planificação (Responsável: Consultor) Tempo: 2 horas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar os resultados encontrados no diagnóstico da PAS 2. Analisar os resultados encontrados no diagnóstico realizado 3. Identificar as causas relacionadas ao diagnóstico 4. Correlacionar com as etapas do Saúde Mental na APS 5. Estabelecer ações de acordo com os resultados 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão da SES Plano de Ação – Grupo Condutor Estadual (versão e-Planifica)</p>
	<p>Atividade 3: Apresentação do Diagnóstico da RAPS (Responsável: Consultor) Tempo: 1 hora e 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar os resultados encontrados no diagnóstico da RAPS 2. Apresentar a Modelagem da RAPS 3. Analisar os resultados encontrados no diagnóstico realizado 4. Identificar as causas relacionadas ao diagnóstico 5. Correlacionar com as etapas do Saúde Mental na APS 6. Estabelecer ações de acordo com os resultados 	<p>Apresentação PowerPoint® Padrão da SES Plano de Ação – Grupo Condutor Estadual (versão e-Planifica)</p>
	<p>Atividade 4: Planejamento Geral da Etapa Operacional (Responsável: Consultor) Tempo: 1 hora e 30 minutos</p>	<p>A partir do diagnóstico da PAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar quantitativo e perfil de tutores 2. Identificar a necessidade de aprendizagem dos tutores 3. Definir Unidades laboratórios 4. Discutir e definir processo de expansão 5. Definir cronograma da Etapa Operacional 6. Identificar e analisar a logística para o processo de tutoria 7. Orientar quanto à inserção de dados no e-Planifica 8. Estabelecer ações 	<p>Formulário de Verificação de Perfil de Tutores Apresentação PowerPoint® Padrão (Parte I, Parte II e Parte III) e-Planifica</p>
	<p>Atividade 5: Capacitação do MI-mhGAP (Responsável: Consultor) Tempo: 1 hora e 30 minutos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisar o perfil dos multiplicadores 2. Montar as turmas 3. Construir cronograma 4. Organizar a logística 5. Convidar os participantes 6. Apresentar a proposta e cronograma aos municípios 	<p>Plano de Ação – Grupo Condutor Estadual (versão e-Planifica)</p>

Atividade 6: Organização do <i>Workshop</i> de abertura (Responsável: Consultor) Tempo: 30 minutos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Confirmar agenda 2. Confirmar o formato (virtual/presencial) 3. Elaborar termo de compromisso 4. Organizar a logística 5. Convidar público-alvo 6. Estabelecer ações para mobilização de recursos e atores para organização e realização do <i>Workshop</i> de abertura 7. Em Unidades Federativas que executarão o projeto em mais de uma região, definir se será um momento único ou por região de saúde 	Modelo de termo de compromisso Plano de Ação – Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)
Atividade 7: Organizar a oficina de planejamento com os municípios (Responsável: Consultor) Tempo: 30 minutos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Confirmar agenda 2. Confirmar o formato (virtual/presencial) 3. Organizar a logística 4. Identificar e convidar os participantes 	Plano de Ação – Grupo Conductor Estadual (versão e-Planifica)

PLANO DE AÇÃO

Todas as ações definidas para o plano de ação devem ser registradas no e-Planifica. Como contingência para indisponibilidade da plataforma ou conexão à internet, realize o registro na planilha. Abaixo, veja a descrição dos itens para elaboração do plano de ação.

O quê (Ação): Descrever a ação que será realizada. Utilizar o verbo no infinitivo (Ex.: Apresentar).

Como: Descrever como será realizada a ação que foi citada no campo “O quê”.

Quem (Responsável): Definir o responsável pela ação. Deve ser incluído o nome do responsável neste campo.

Participantes: Definir os participantes que irão apoiar a execução desta atividade junto ao responsável definido.

Data limite para conclusão: Definir uma data para a conclusão desta ação.

Recursos/ Observações: Citar os materiais que serão utilizados para apoiar a execução desta ação (Ex.: apresentação, formulário, documento). Aqui também pode ser inserida alguma observação. (Ex.: Aguarda definição da agenda com os RTs para início da atividade).

FAZER (D)

D



ATIVIDADES DE DISPERSÃO

A dispersão é o momento onde o que foi planejado no plano de ação será realizado. A SES realizará seu planejamento e verificará os pontos que serão necessários para que os processos sejam organizados ou reorganizados. Com ações planejadas e definidas, é preciso analisar o contexto permanentemente para que as ações sejam condizentes com a situação real encontrada e replanejar sempre que necessário. Neste sentido, o Grupo Conductor da Secretaria Estadual de Saúde precisará estar atento a possíveis dificuldades que as regiões de saúde apresentem. Além de organizar a oficina de planejamento com os municípios da região de saúde, considerando o aspecto estrutural, logístico, político, técnico ou algum outro, para identificar a necessidade de apoio e cooperação.

Com o objetivo de capilarizar e instrumentalizar a realização das atividades nos municípios, apresentamos a matriz da Oficina Preparatória 2 nos municípios.

Oficina Preparatória com as Secretarias Municipais de Saúde 2

PLANEJAR (P)

P	ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	MATERIAL DE APOIO
	Atividade 1: Análise das ações em implantação (Responsável: Consultor) Tempo: 30 minutos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisar as ações em andamento e atualizar o <i>status</i> 2. Analisar as ações não iniciadas 3. Identificar fatores causais para as ações em atraso 4. Analisar a necessidade de ajustes nas ações e/ou estabelecer novos prazos 5. Atualizar o plano de ação 	Plano de Ação – Grupo Conductor Regional (versão e-Planifica)
	Atividade 2: Apresentação do Diagnóstico da Planificação (Responsável: Consultor) Tempo: 3 horas e 30 minutos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar os resultados encontrados no diagnóstico da PAS 2. Analisar os resultados encontrados no diagnóstico realizado 3. Identificar as causas relacionadas ao diagnóstico 4. Correlacionar com as etapas do Saúde Mental na APS 5. Estabelecer ações de acordo com os resultados 	Apresentação PowerPoint® Padrão da SMS Plano de Ação – Grupo Conductor Regional (versão e-Planifica)
	Atividade 3: Apresentação do Diagnóstico da RAPS (Responsável: Consultor) Tempo: 1 hora e 30 minutos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar os resultados encontrados no diagnóstico da RAPS 2. Apresentar a Modelagem da RAPS 3. Analisar os resultados encontrados no diagnóstico realizado 4. Identificar as causas relacionadas ao diagnóstico 5. Correlacionar com as etapas do Saúde Mental na APS 6. Estabelecer ações de acordo com os resultados 	Apresentação PowerPoint® Padrão da SMS Plano de Ação – Grupo Conductor Regional (versão e-Planifica)

Atividade 4: Planejamento Geral da Etapa Operacional (Responsável: Consultor) Tempo: 1 hora e 30 minutos	A partir do diagnóstico da PAS: 1. Identificar quantitativo e perfil de tutores 2. Identificar a necessidade de aprendizagem dos tutores 3. Estabelecer horário protegido para os tutores 4. Definir unidades laboratórias 5. Discutir e definir processo de expansão 6. Definir cronograma da Etapa Operacional 7. Identificar e analisar a logística para o processo de tutoria 8. Orientar quanto a inserção de dados no e-Planifica 9. Estabelecer ações	Formulário de Verificação de Perfil de Tutores Apresentação PowerPoint* Padrão (Parte I, Parte II e Parte III) e-Planifica
--	---	--

PLANO DE AÇÃO

Todas as ações definidas para o plano de ação devem ser registradas no e-Planifica. Como contingência para indisponibilidade da plataforma ou conexão à internet, realize o registro na planilha. Abaixo, veja a descrição dos itens para elaboração do plano de ação.

O quê (Ação): Descrever a ação que será realizada. Utilizar o verbo no infinitivo (Ex.: Apresentar).

Como: Descrever como será realizada a ação que foi citada no campo "O quê".

Quem (Responsável): Definir o responsável pela ação. Deve ser incluído o nome do responsável neste campo.

Participantes: Definir os participantes que irão apoiar a execução desta atividade junto ao responsável definido.

Data limite para conclusão: Definir uma data para a conclusão desta ação.

Recursos/ Observações: Citar os materiais que serão utilizados para apoiar a execução desta ação (Ex.: apresentação, formulário, documento). Aqui também pode ser inserida alguma observação. (Ex.: Aguarda definição da agenda com os RTs para início da atividade).

FAZER (D)

Atividade de Dispersão



A dispersão é o momento onde o que foi planejado no plano de ação será realizado. O nível regional da SES realizará seu planejamento e verificará os pontos que serão necessários para que os processos sejam organizados ou reorganizados. Com ações planejadas e definidas, é preciso analisar o contexto permanentemente para que as ações sejam condizentes com a situação real encontrada e replanejar sempre que necessário. Neste sentido, o Grupo Condutor Regional de Saúde precisará estar atento a possíveis dificuldades que os municípios apresentem, além de orientar os municípios para os próximos passos.

3.3 Workshop de Abertura

O *Workshop* de Abertura é um evento político que simboliza a inauguração das atividades. Tem a participação dos gestores estaduais, municipais e outros atores estratégicos para as ações que acontecerão no estado e nas regiões onde o projeto será operacionalizado.

Ao planejar a realização do *Workshop* de Abertura é necessário tomar decisões do tipo:

- Qual será a modalidade presencial ou virtual?
- Qual a melhor data do evento?
- Quais os convidados?

Tenha em mente as seguintes informações:

Público-alvo: Gestores estaduais, municipais, políticos e outros atores estratégicos

Carga-horária: 4h

Objetivos:

- Realizar o alinhamento conceitual da Saúde Mental e seus principais referenciais teóricos
- Assinatura do Termo de Compromisso

Modelo de Programação	
Duração	Atividades programadas
30 min.	Atividade 1 – Acolhimento e abertura do <i>Workshop</i>
15 min.	Atividade 2 – Apresentação cultural
20 min.	Atividade 3 – Composição da mesa e abertura
80 min.	Atividade 4 – Cerimônia de abertura do Saúde Mental na APS
15 min.	Intervalo
50 min.	Atividade 5 – Exposição dialogada: “Aderi ao Saúde Mental na APS, e agora?”
30 min.	Atividade 6 – Assinatura do termo de compromisso
	Encerramento

Possíveis recursos necessários: audiovisual, projetor, internet, lista de presença, papel, caneta e água potável.

Considerando que cada região tem uma dinâmica de organização, é importante ter a flexibilidade para combinar com os participantes as adequações de horários, de acordo com a realidade do lugar, ficando mais confortável para garantir um melhor aproveitamento.

ROTEIRO DE ATIVIDADES

ATIVIDADE 1 - ACOLHIMENTO E ABERTURA DO *WORKSHOP*

Seja bem-vindo e bem-vinda ao *Workshop* de Abertura do Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde!

Hoje temos como objetivo geral realizar o alinhamento conceitual sobre o Saúde Mental na APS e seus principais referenciais teóricos. Além disso, vamos também assinar o termo de compromisso.

Que tenhamos um ótimo dia de trabalho!

Responsável pela atividade: Grupo Condutor Estadual.

Tempo da atividade: 30 minutos.

ATIVIDADE 2 - APRESENTAÇÃO CULTURAL

Agora teremos uma apresentação para valorizar a arte e cultura regional.

Responsável pela atividade: A convite e critério dos organizadores.

Tempo da atividade: 15 minutos.

ATIVIDADE 3 - COMPOSIÇÃO DA MESA DE ABERTURA

Neste momento, de acordo com protocolo de cada Secretaria Estadual de Saúde, será composta uma mesa de abertura, com as autoridades locais.

Responsável pela atividade: Grupo Condutor Estadual.

Tempo da atividade: 20 minutos.

ATIVIDADE 4 - CERIMÔNIA DE ABERTURA DO SAÚDE MENTAL NA APS

Neste momento, cada autoridade deverá apresentar suas expectativas com o projeto e firmar o compromisso entre a Secretaria Estadual de Saúde e os municípios que compõem a Região de Saúde designada para ser o piloto em seu respectivo Estado.

Responsável pela atividade: Grupo Condutor Estadual.

Tempo da atividade: 1 hora e 20 minutos.

INTERVALO PARA UM CAFÉ

ATIVIDADE 5 - EXPOSIÇÃO DIALOGADA: “Aderi ao Saúde Mental na APS, e agora?”

Vamos, agora, apresentar o que é o Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, sua linha do tempo, seu referencial teórico, seu mapa, como vamos operacionalizar e alguns resultados esperados.

Responsável pela atividade: Representante da SBIBAE.

Tempo da atividade: 50 minutos.

ATIVIDADE 5 - ASSINATURA DO TERMO DE COMPROMISSO

Neste momento, os Excelentíssimos Srs. Secretários de Saúde assinarão o termo de compromisso entre Estado e municípios envolvidos no projeto.

Responsável pela atividade: Grupo Condutor Estadual.

Tempo da atividade: 30 minutos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Assistência Segura: **Uma reflexão teórica aplicada à prática agência nacional de vigilância sanitária**. Brasília: Anvisa, 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Planificação da atenção primária à saúde nos estados / conselho nacional de secretários de saúde**. – Brasília: CONASS, 2011. 436 p. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/caderno-conass-documenta-n-23/> >. Acesso em: 04 fev. 2021.
- CHISHOLM, D.; FLISHER, A. J.; LUND, C.; PATEL, V.; SAXENA, S. *et al.* **Scale up services for mental disorders: a call for action**. *Lancet*. 2007 Oct; 370(9594): 1241-52. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61242-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61242-2).
- Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. (CONASS). Contribuições para a avaliação da efetividade da planificação da atenção à saúde. Brasília, DF: CONASS, 2021. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/cd-39-contribuicoes-para-a-avaliacao-da-efetividade-da-planificacao-da-atencao-a-saude/> >. Acesso em: 04 fev. 2022.
- DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **Policies and strategies to promote social equity in health** [Internet]. Stockholm: Institute for future; 1991 [cited 2019 Jun 6]. Available from: https://www.researchgate.net/profile/GoeranDahlgren/publication/5095964_Policies_and_strategies_to_promote_social_equity_in_health_Background_document_to_WHO_-_Strategy_paper_for_Europe/links/569540f808baeab58a9a4d946.pdf
- GBD, 2019. Diseases and Injuries Collaborators. **Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019**. *Lancet*. 2020 Oct 17;396(10258):1204-1222. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9. Erratum in: *Lancet*. 2020 Nov 14;396(10262):1562. PMID: 33069326; PMCID: PMC7567026.
- HAM, C. **Developing integrated care in the UK: adapting lessons from Kaiser**. Birmingham: Health Services Management Centre; 2006. Institute for Healthcare Improvement. (IHI). **Kit de ferramentas essenciais para melhoria da qualidade: Planilha PDSA**. 2017.
- MENDES, E. V. **As redes de assistência à saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde Organização Mundial da Saúde/ Conselho Nacional de Secretários da Saúde, 2011. Disponível em: < http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf >. Acesso em: 17 jan. 2021.
- MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2015. Disponível em: < <http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf> >. Acesso em: 17 jan. 2021.
- MENDES, E. V. *et al.* **A construção social da atenção primária à saúde**. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2019. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude-2a-edicao/> >. Acesso em: 17 jan. 2022.
- MENDES, E. V. **A atenção primária à saúde no SUS: avanços e ameaças**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/conass-documenta-38/> >. Acesso em: 04 fev. 2021.
- MILAGRES, L. M. **Gestão de riscos para segurança do paciente: o enfermeiro e a notificação dos eventos adversos**. MG. Julho de 2015. NBR ISO 31000. **Associação Brasileira de Normas Técnicas**. 2009.
- PAGAIYA; NONGLAK; GARNER, PAUL. **Primary care nurses using guidelines in Thailand: a randomized controlled trial**. *Tropical Medicine & International Health* 10.5 (2005): 471-477.
- THORNICROFT, G.; TANSELLA, M. **Quais são os argumentos a favor da atenção comunitária à saúde mental?** *Pesqui Prát Psicossociais*. 2008; 3(1): 9-25.
- World Health Organization. (2008). **mhGAP: Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neurological and substance use disorders**. World Health Organization.
- World Health Organization. **Mental health atlas 2020**. Geneva; 2021.
- WAGNER, E. H. **Chronic disease management: what will it take to improve care for chronic illness?** *Eff Clin Pract*. 1998;1(1):2-4.

