

PlanificaSUS

**MANUAL PARA
ORGANIZAÇÃO DA OFICINA
SOBRE FERRAMENTAS PARA O
AUTOCUIDADO APOIADO**



VERSÃO PRELIMINAR



PlanificaSUS

Manual para
Organização da Oficina
sobre Ferramentas para o
Autocuidado Apoiado

© 2022 Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



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: 70.058-900 – Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

**SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
ALBERT EINSTEIN**

Instituto Israelita de Responsabilidade Social
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
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Marcio Anderson Cardozo Paresque

Colaboração:

Ana Alice Freire de Sousa
Ana Karina de Sousa Gadelha
Francisco Timbó de Paiva Neto
Isadora Siqueira de Souza
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Marcio Anderson Cardozo Paresque
Marco Antônio Bragança de Matos
Priscila Rodrigues Rabelo Lopes
Rubia Pereira Barra

Elaboração de texto:

Adriana Paula de Almeida
Ana Karina de Sousa Gadelha
Francisco Timbó de Paiva Neto
Isadora Siqueira de Souza

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Kátia Amorim

Crédito de Imagens:

Banco de imagens Einstein

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.º 2/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS (0019478128) e despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0019480381).

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

PLANIFICASUS: MANUAL PARA ORGANIZAÇÃO DA OFICINA SOBRE FERRAMENTAS PARA O AUTOCUIDADO APOIADO / Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.

28 p.: il.

1. Autocuidado 2. Letramento em Saúde 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 eles, está o projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde, conhecido como PlanificaSUS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O PlanificaSUS tem como objetivo dar continuidade à implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS (triênio 2018-2020) e que aderiram a Fase 2 (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O PlanificaSUS é executado pela SBIBAE, sendo um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que apresenta, como área técnica responsável, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e, como área de atuação, a de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde e a Coordenação Geral de Garantia de Atributos de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Saúde da Família.

A PAS tem como objetivo apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na organização dos macroprocessos da APS e da AAE. Ela permite desenvolver a competência das equipes para o planejamento e 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 do PlanificaSUS podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada Rede de Atenção.

O PlanificaSUS Fase 2 pretende fortalecer macroprocessos organizados na primeira fase, além de implantar novos macroprocessos, que serão trabalhados tanto na APS quanto na AAE. Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

O projeto reúne um conjunto de ações educacionais, baseadas em metodologias ativas, voltadas para o desenvolvimento de competências de conhecimento, habilidade e atitude, necessárias para a organização e a qualificação dos processos assistenciais. Propõe-se o desenvolvimento de ações concretas, a partir de um processo de planejamento estratégico e participativo.

Assim, o Manual para Organização da Oficina sobre Ferramentas para o Autocuidado Apoiado se insere no escopo do PlanificaSUS como parte da Etapa 7 – Autocuidado Apoiado na APS e na AAE, dando seguimento às orientações realizadas nas respectivas oficinas tutoriais. O objetivo deste material é oferecer suporte às equipes estaduais para o planejamento e execução das atividades que dispararão os macroprocessos de Autocuidado Apoiado nos territórios.

SUMÁRIO

■ APRESENTAÇÃO DO MANUAL	5
■ PLANEJAMENTO DA OFICINA	6
■ PROGRAMAÇÃO	6
■ ROTEIRO DE ATIVIDADES	7
ATIVIDADE 1 - ACOLHIMENTO E ABERTURA DA OFICINA	7
ATIVIDADE 2 - EMBARQUE: OLHANDO EM VOLTA	7
ATIVIDADE 3 - RODADAS DE CONHECIMENTO	8
ATIVIDADE 4 - ORIENTAÇÃO PARA O TRABALHO NO PERÍODO DE DISPERSÃO	10
ATIVIDADE 5 - DESEMBARQUE: CÍRCULO, QUADRADO E TRIÂNGULO	12
■ TEXTOS E MATERIAIS DE APOIO	13
FOLHA DE RESPOSTAS	14
CENÁRIOS FICTÍCIOS	14
FERRAMENTA: ENTREVISTA MOTIVACIONAL	15
FERRAMENTA: TÉCNICA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS	18
FERRAMENTA: MODELO DAS TRÊS CONVERSAS	20
FERRAMENTA: PLANO DE AUTOCUIDADO APOIADO	22
REFERÊNCIAS FERRAMENTA ENTREVISTA MOTIVACIONAL	27
REFERÊNCIAS FERRAMENTA TÉCNICA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS	27
REFERÊNCIAS FERRAMENTA MODELO DAS TRÊS CONVERSAS	27
LEITURAS COMPLEMENTARES	27

APRESENTAÇÃO DO MANUAL

“As ferramentas certas nunca dão trabalho”

Wesley D’Amico, artista plástico

Este é o **Manual para Organização da Oficina sobre Ferramentas para o Autocuidado Apoiado**. Tem como objetivo apoiar e orientar a operacionalização da oficina relacionada às ferramentas para Autocuidado Apoiado, destinada a acontecer nos serviços de saúde e/ou espaços de aprendizagem. Para tanto, propõe a utilização de técnicas de facilitação de grupos e estruturação de encontro presencial.

O público-alvo do Manual são todas as pessoas envolvidas na organização e facilitação desse espaço de ensino-aprendizagem. Por isso, sugere-se que essas pessoas tenham proximidade com ações de Educação Permanente.

O Manual foi dividido em três partes. A **parte 1** aborda todo planejamento a ser feito antes da oficina em si, a **parte 2** descreve todo o roteiro de atividades e orienta a aplicação de cada momento. A **parte 3** apresenta os recursos de apoio que serão utilizados na oficina.

OBJETIVO DA OFICINA

Esta oficina tem como objetivo geral instrumentalizar os participantes para o desenvolvimento de práticas de Autocuidado Apoiado como parte do cuidado em saúde oferecido na Atenção Primária à Saúde, e apoiado pela Atenção Ambulatorial Especializada.

Ao final, os participantes terão:

- Compreendido a importância das ferramentas para o Autocuidado Apoiado e sua relação com os macroprocessos da APS.
- Aplicado em simulação pelo menos quatro ferramentas para o Autocuidado Apoiado, gerando segurança e empoderamento para inserção dessas na rotina do serviço.

RESULTADOS ESPERADOS

Ao final do período de dispersão desta oficina, as equipes deverão estar aptas para:

- Compreender o papel das ferramentas para o Autocuidado Apoiado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Incorporar as ferramentas para o Autocuidado Apoiado na rotina das unidades.

PÚBLICO-ALVO DA OFICINA

Esta oficina destina-se aos profissionais da Atenção Primária à Saúde e aos profissionais do Ambulatório Especializado que atuam como apoiadores das unidades APS.

PARTE 1

PLANEJAMENTO DA OFICINA

Neste tópico, você consegue obter um panorama inicial de quais questões os atores envolvidos necessitam verificar para a operacionalização da oficina. Mas o mais importante é que a **produção de sentido** seja a prioridade dos envolvidos. Este é um momento para todos!

Considerando que cada região tem uma dinâmica de organização, é importante estimular a flexibilidade e **verificar com os participantes** alguns aspectos, como:

- **Programação da oficina:** Vocês poderão realizar todas as atividades da oficina em um único dia, bem como poderão dividir as atividades em dias distintos. Isso é uma escolha pactuada com a equipe.
- **Operacionalização:** A programação da oficina está dividida em atividades separadas. De acordo com a escolha da equipe podem acontecer de forma unificada (no mesmo dia) ou dividida, em dias separados, obedecendo a ordem das atividades.
- **Horário protegido:** Não se esqueça da importância da organização do horário protegido da equipe para realização da oficina de acordo com a configuração pactuada.
- **Recursos necessários:** Verifique a estrutura necessária para realização da oficina (salas físicas, recursos audiovisuais e conexão/internet). Também é necessário considerar lista de presença, papel, caneta e água.
- **Formato do encontro:** Você pode estar se perguntando se existe a possibilidade de realização desta oficina de maneira virtual. Considerando que o PlanificaSUS utiliza uma metodologia de encontro e que as equipes já estarão nas unidades, nada melhor do que um olho no olho, não é?

Combine o que for necessário para garantir um ambiente confortável e o melhor aproveitamento da Oficina sobre Ferramentas para o Autocuidado Apoiado. Verifique se os materiais pensados para este momento estão disponíveis como folhas em branco, canetas, pincéis e outros.

PROGRAMAÇÃO

Esta oficina tem uma carga horária de **6 horas** e conta com atividades educacionais de exposições dialogadas, rodadas de conhecimento, estudos de caso e atividades em plenário. O formato é uma proposta adaptável ao cenário e ao momento atual de cada região.

Sugestão de Programação	
Duração	Atividade
20 min.	Atividade 1 - Acolhimento e Abertura da Oficina
30 min.	Atividade 2 - Embarque
60 min.	Atividade 3.1 - Rodada de conhecimento 1
Intervalo (em caso de programação contínua)	
60 min.	Atividade 3.2 - Rodada de conhecimento 2
60 min.	Atividade 3.3 - Rodada de conhecimento 3
Intervalo (em caso de programação contínua)	
60 min.	Atividade 3.4 - Rodada de conhecimento 4
40 min.	Atividade 4 - Orientação para o trabalho no período de dispersão
30 min.	Atividade 5 - Desembarque: Círculo, Quadrado e Triângulo

Essa é uma sugestão para organização da programação. Você e sua equipe podem customizá-la, tanto em relação à ordem das atividades como as próprias atividades, atentando-se para sempre alcançar o objetivo e intensão intenção de cada estratégia utilizada neste manual.

Você encontra os objetivos e intenções de cada atividade no “Roteiro de Atividades” que vem em seguida.

PARTE 2

ROTEIRO DE ATIVIDADES

Te apresento a parte 2 que traz o Roteiro de Atividades. Essa parte é responsável pelos aspectos de aplicação da nossa programação.

ATIVIDADE 1 – ACOLHIMENTO E ABERTURA DA OFICINA

Objetivos da atividade:

- Promover um momento de início de oficina acolhedor e empático.
- Compartilhar com os participantes a programação do dia.
- Construir um contrato de aprendizagem coletivo.

Responsável pela atividade: facilitador ou facilitadora da oficina.

Tempo sugerido para a atividade: 20 minutos.

Seja bem-vinda e bem-vindo à Oficina sobre Ferramentas para o Autocuidado Apoiado!

Temos como objetivo geral instrumentalizar os participantes para o desenvolvimento de práticas de Autocuidado Apoiado como parte do cuidado em saúde oferecido na APS, e apoiado pela AAE. E para isso, temos muitas atividades práticas.

Que tenhamos um ótimo dia de trabalho!

Compartilhe a programação do dia, o objetivo geral, específico e a proposta de um Contrato de Aprendizagem.

Manter um bom relacionamento é fundamental para qualquer relação. Essa é a proposta do Contrato de Aprendizagem. Trata-se de pactuações sobre o que se espera de ATITUDE de cada pessoa presente.

Tudo o que for combinado deve ser respeitado por todos. Por exemplo: tempo de intervalo, membros das equipes misturados nos momentos de pequenos grupos etc.

Registre o Contrato de Aprendizagem, faça a leitura de todos os itens e, se for preciso, realize uma pequena votação para garantir que a maioria está de acordo.

Possíveis recursos necessários: Recurso audiovisual para apresentação em *slide*, cartolina/bloco para notas autoadesivas e pincel marcador.



Intenção da facilitação: Estabelecer conexão com a proposta do dia e gerar um ambiente leve.

Dica para o facilitador: Prepare previamente uma apresentação virtual ou manual com a programação do dia, objetivos e uma lista com propostas para o Contrato de Aprendizagem.

ATIVIDADE 2 – EMBARQUE: OLHANDO EM VOLTA

Objetivo da atividade:

- Aquecer o ambiente para as atividades e ajudar na desinibição dos participantes.

Responsável pela atividade: facilitador ou facilitadora da oficina.

Tempo sugerido para a atividade: 30 minutos.

A ideia dessa atividade é favorecer a interação entre os participantes, a fim de que a troca de impressões, informações e conhecimento seja a mais rica possível. Vamos partir da premissa de que você precisa desaprender algo antigo para aprender algo novo. Vamos embarcar?

A dinâmica de embarque utiliza de muita diversão, de forma leve, descontraída e simples, para que, em poucas fases, faça com que todos os envolvidos estejam relaxados e aptos a cooperar.

Te apresento uma sugestão para aplicar essa atividade, ou utilize alguma que você conheça. Atente-se para o tempo sugerido:

Instruções:

Informe os participantes: Peça a todos os participantes que se levantem. Diga-lhes que vai dar-lhes instruções sobre a direção a seguir. Eles têm que virar a cabeça (apenas a cabeça, não o corpo) e olhar na direção apropriada.

Explique os detalhes: Quando você diz “Para cima”, os participantes devem inclinar a cabeça e olhar para o teto (ou para o céu). Quando você diz “Abaixar”, os participantes devem abaixar a cabeça e olhar para o chão (ou para os pés). Quando você disser “Esquerda”, os participantes devem virar a cabeça para a esquerda. Quando você diz “Direita”, os participantes devem virar a cabeça para a direita.

Dê direções: Diga as palavras para cima, para baixo, para a esquerda e para a direita em uma ordem aleatória e incentive os participantes a seguir suas instruções. Continue dando instruções em um ritmo bastante rápido.

Mude o significado das palavras: Após cerca de um minuto, diga aos participantes que você fará uma mudança. A partir de agora, para cima significa para baixo e vice-versa. Então, quando você disser “Para baixo”, os participantes devem olhar para o teto. Da mesma forma, quando você diz “Para cima”, os participantes devem olhar para seus pés. Explique que o significado das palavras esquerda e direita permanece o mesmo. Diga as quatro direções em ordem aleatória e peça aos participantes que sigam as instruções. Lembre-os, no entanto, de que eles precisam se lembrar do novo significado das palavras para cima e para baixo. Você verá muitos “erros” e muitas risadas envergonhadas.

Conclua a atividade: Anuncie o fim da atividade após cerca de mais um minuto.

Momento de reflexão: Pergunte aos participantes como foi difícil seguir as instruções quando os significados das palavras foram alterados. Peça-lhes que discutam quaisquer experiências semelhantes que possam ter tido na vida real.

Agora, posso compartilhar com vocês o Pontos de Aprendizagem dessa atividade: É difícil aprender novos conceitos sem desaprender alguns conceitos antigos. O jeito antigo de fazer as coisas interfere no aprendizado de novos procedimentos.



Intenção da facilitação: Estimular a interação e conexão entre os participantes.

Dica para o facilitador: Essa é uma atividade simples para executar também na modalidade virtual, desde que você tenha todos na *webcam* e presentes em sua ferramenta de videoconferência, esta é executada da mesma maneira que um encontro ao vivo! De preferência, desative a visualização de galeria para todos os participantes, para que todos possam ver todos durante este exercício.

ATIVIDADE 3 - RODADAS DE CONHECIMENTO

Objetivo da atividade:

- Compreender o que é, porque e como usar cada ferramenta.
- Dramatizar o uso de cada ferramenta.
- Debater sobre desafios e facilidades do uso.

Responsável pela atividade: facilitador ou facilitadora da oficina.

Tempo sugerido para a atividade: 60 minutos por estação.

Chegamos ao momento de colocar a mão na massa! A partir desse momento vamos trabalhar em pequenos grupos.

Para ensinar e aprender uma HABILIDADE, neste caso, aprender a usar uma nova ferramenta de trabalho, é muito importante que os participantes consigam simular o uso. Trabalhar em grupos menores de 4 a 5 pessoas é uma estratégia que facilitará a simulação de uso.

Vamos utilizar uma adaptação de um método conhecido como “World Café”. Aqui, vamos chamá-los de **Rodadas de Prosa**. Este é um processo criativo que visa facilitar o diálogo construtivo e a partilha de conhecimentos e ideias, com vista à criação de uma rede de trocas e ações. Esse processo reproduz a atmosfera de um café em que os participantes discutem um assunto em pequenos grupos ao redor de mesas.

Princípios das Rodadas de Prosa

1. Concentre-se no que importa.
2. Contribua com seu pensamento.
3. Ouça para entender e conectar ideias.
4. Ouçam juntos os padrões, *insights* e perguntas mais profundas.



Instruções:

A atividade é dividida em **quatro rodadas de 60 minutos cada**. Serão as rodadas de conhecimento 1, 2, 3 e 4, apresentadas na programação, no início do manual. Em cada rodada será trabalhada uma ferramenta diferente. Ao final das quatro rodadas, todos os participantes dos grupos deverão ter passado por todas as ferramentas, que são:

- Entrevista Motivacional.
- Modelo das 3 conversas.
- Resolução de Problemas.
- Plano de Autocuidado Apoiado.

0 min.	Antes de iniciar, distribua 1 (um) Cenário Fictício e uma folha de respostas (disponíveis na página 14) para cada grupo. Esse mesmo cenário será usado por aquele grupo em todas as rodadas.
20 min.	A rodada se inicia com o disparo de 4 perguntas que devem ser respondidas e registradas no formulário de resposta (página 14) por cada pequeno grupo. Os participantes podem utilizar os textos e recursos audiovisuais de apoio (página 13).
30 min.	Em seguida, os pequenos grupos terão que simular/dramatizar o uso da ferramenta no contexto do Cenário Fictício recebido. Todos os grupos farão a simulação ao mesmo tempo. Os integrantes dos pequenos grupos devem ser os atores e aplicar entre eles mesmos.
10 min.	Um pequeno grupo é escolhido pelo facilitador para dramatizar na frente de todos o uso da ferramenta da rodada, e apresentar as respostas para as 4 perguntas iniciais.
Partiu próxima rodada? A cada nova rodada utilize uma nova ferramenta.	

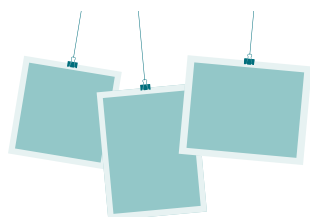
As perguntas disparadoras ajudam os grupos a estudar sobre a ferramenta de forma mais autônoma. Eles também terão acesso aos textos de apoio e recursos audiovisuais organizados e disponíveis neste manual.

Perguntas Disparadoras	
Rodada 1	O que é uma Entrevista Motivacional? Qual o objetivo de uso da Entrevista Motivacional? Como usar a Entrevista Motivacional (escreva um pequeno roteiro)? Quais as facilidades e dificuldades enfrentadas para o uso da ferramenta?
Rodada 2	O que é o Modelo das 3 Conversas? Qual o objetivo de uso do Modelo das 3 conversas? Como usar o Modelo das 3 Conversas (escreva um pequeno roteiro)? Quais as facilidades e dificuldades enfrentadas para o uso da ferramenta?

Rodada 3	O que é a Resolução de Problemas? Qual o objetivo de uso da Resolução de Problemas? Como usar a Resolução de Problemas (escreva um pequeno roteiro)? Quais as facilidades e dificuldades enfrentadas para o uso da ferramenta?
Rodada 4	O que é o Plano de Autocuidado Apoiado? Qual o objetivo de uso do Plano de Autocuidado Apoiado? Como usar o Plano de Autocuidado Apoiado (escreva um pequeno roteiro)? Quais as facilidades e dificuldades enfrentadas para o uso da ferramenta?

Outras dicas...

- Incentive os membros da mesa a anotar, rabiscar e traçar ideias-chave junto do grupo.
- Depois de várias rodadas de diálogo, dê um tempo para compartilhar descobertas e ideias em conversas com todo o grupo. São essas conversas, organizadas no estilo de reuniões de bairro, que identificam padrões, aumentam o conhecimento coletivo e criam possibilidades de ação.
- Se houver algum problema, pergunte: “*Estamos seguindo nossos acordos?*”
- Ao final da rodada, convide os pequenos grupos a exporem seus formulários de respostas em um mural ou varal.



A reflexão final que fica dessa atividade é que para aprimorar o uso de uma nova ferramenta de trabalho é imprescindível colocar em prática.

Cada usuário tem uma necessidade de apoio ao Autocuidado diferente. O profissional pode escolher qual é a melhor ferramenta a ser utilizada sempre com foco na necessidade do usuário.

Recursos necessários:

- Mesa de café.
- Mesas e cadeiras (4/5 pessoas por mesa).
- Papel pardo para cobrir as mesas.
- Barbante, pregador e fita adesiva.
- 4/5 marcadores coloridos por mesa.
- Cartões de sugestão para anotação.
- Fita para pendurar ideias.
- Painel para mostrar as perguntas disparadoras.
- Buzina/sino para anunciar o final da rodada.
- Facilitadores de apoio aos pequenos grupos.



Intenção da facilitação: Ser um apoiador dos pequenos grupos, mostrando onde eles conseguem obter as respostas para as perguntas. Envolver grupos em um processo de diálogo autêntico.

Dica para o facilitador: Você pode customizar essa atividade. Ao invés de fazer uma ferramenta por rodada, é possível distribuir as quatro ferramentas pelos pequenos grupos e a cada nova rodada os grupos vão trocando de ferramenta. Mas atenção, essa customização não é indicada para turmas com mais de 20 participantes.

ATIVIDADE 4 - ORIENTAÇÃO PARA O TRABALHO NO PERÍODO DE DISPERSÃO

Objetivo da atividade:

- Planejar as atividades do período de dispersão para que as equipes possam começar a utilizar as ferramentas em sua rotina de trabalho.
- Incentivar a prática e aprimoramento.

Responsável pela atividade: facilitador ou facilitadora da oficina.

Tempo sugerido para a atividade: 40 minutos.

Usado como um acompanhamento pós-oficina ou atividade de dispersão, os participantes compartilham seu plano de ação ou sucesso do projeto. Os resultados podem ser postados e discutidos em uma rede compartilhada ou levados para um encontro ao vivo posterior (como um encontro de revisão ou conversa informal em grupo).

Instruções:

Etapa nº 1

1. Os participantes combinam qual será a estratégia/espço/ferramenta para trocarem informações. Por exemplo: um grupo de aplicativo de mensagens ou comunidade de prática.
2. Confeção coletiva do Plano de Ação com inserção de prazos e responsáveis.
3. Discussões, comentários e *feedback* podem ser trocados por meio dessa estratégia/espço/ferramenta. O facilitador pode sugerir requisitos de discussão e prazos.

Etapa nº 2

1. Os participantes se reúnem em um próximo encontro ao vivo, de acompanhamento, de revisão ou reunião casual.
2. Os resultados são entregues ao vivo como discussões simples, apresentações preparadas ou materiais.

PLANO DE AÇÃO

Estabelecer um cronograma para que os produtos sejam desenvolvidos, utilizando a matriz e o exemplo a seguir.

Produto	Prazo	Responsável
Escolher uma estratégia para o grupo continuar trocando experiência, dúvidas e impressões sobre o uso das ferramentas.	Hoje	Todos
Apresentar as ferramentas para o Autocuidado Apoiado a toda equipe da unidade (ACS, técnico de enfermagem, dentista, equipe multiprofissional e administrativos).		
Providenciar os formulários de cada instrumento e disponibilizá-los para utilização da equipe.		
Organizar e registrar quantos e quais usuários vivem com condições crônicas de saúde.		
Iniciar o uso de pelo menos duas ferramentas na rotina de cuidados das pessoas com condições crônicas.		

ACS: Agente Comunitário de Saúde.

Variações

Os planos de ação geralmente são específicos para as funções e rotinas dos participantes, portanto, permita que eles explorem as medidas de sucesso e como eles gostariam de compartilhar seus resultados.

Exemplo de encontro de compartilhamento: breves resumos na sala de sessão principal, resumos detalhados em salas temáticas, resumos de vídeo postados para outros verem etc.

Possíveis recursos necessários: cartolina, pincel marcador e planilha virtual.



Intenção da facilitação: Incentivar a prática e aprimoramento.

Dica para o facilitador: Múltiplos acompanhamentos e conexões de longo prazo são ótimos, então, repita ou varie a atividade para encontros futuros. Como alternativa, crie grupos de conversas casuais por meio de aplicativo de mensagens, e-mail etc.

Encontre formas de envolver a gestão ou liderança dos participantes nos planos de ação, desde fornecer *feedback* até simplesmente estar ciente das realizações.

ATIVIDADE 5 - DESEMBARQUE: CÍRCULO, QUADRADO E TRIÂNGULO

Objetivo da atividade:

- Estimular os participantes após a oficina e incentivar a reflexão sobre as áreas em que cada membro se sente confiante, além de pontos-chave e áreas em que é identificada mais ajuda.

Responsável pela atividade: facilitador ou facilitadora da oficina.

Tempo sugerido para a atividade: 20 minutos.

No final de uma oficina, é importante refletir sobre o que você aprendeu, o que você ainda precisa trabalhar e como o que você aprendeu na oficina auxiliará a auxiliar o Autocuidado dos usuários. Esta atividade incentiva a reflexão ao fim da oficina.

No final da oficina, mostre ao público três formas em um mural grande ou desenhado no quadro: um círculo, um quadrado e um triângulo.



Peça a cada participante para adicionar seus comentários a cada uma das formas.

Círculo: O que ainda está acontecendo na sua cabeça? O que você ainda não entendeu?

Quadrado: O que você realmente entende?

Triângulo: Quais três dicas você poderia usar em sua vida profissional?

Peça a cada pessoa para compartilhar seu *feedback* e explicar suas escolhas.

Possíveis recursos necessários: papel, caneta/lápis e bloco adesivo.



Intenção da facilitação: Estimular a reflexão sobre os aprendizados do dia.

Dica para o facilitador: Como facilitador, encoraje o público a tomar nota dos diferentes *feedbacks* capturados e a refletir sobre o 'Quadrado' de todos, bem como sobre as suas conclusões do 'Triângulo'. Desafie todos a transformar seus 'Círculos' em um 'Quadrado' e aponte para recursos que possam ajudar.

PARTE 3

TEXTOS E MATERIAIS DE APOIO

Te apresento a parte 3, composta pelos recursos e materiais para apoio na operacionalização da oficina. A seguir, a lista de materiais e onde encontrá-los:

MATERIAL	ONDE ENCONTRAR
Folha de Respostas.	Página 14
Cenários Fictícios.	Página 14
Ferramenta: Entrevista Motivacional.	Página 15
Ferramenta: Técnica para Resolução de Problemas.	Página 18
Ferramenta: Modelo das Três Conversas.	Página 20
Ferramenta: Plano de Autocuidado Apoiado.	Página 22
Texto "Autocuidado Apoiado para o Cuidado às Condições Crônicas".	Guia do <i>Workshop 7</i>

O texto apresentado no *Workshop* desta etapa, é um importante material para alinhamento conceitual acerca da temática Autocuidado Apoiado na APS e na AAE. Se você ainda não consumiu esse conteúdo, corre lá no Guia do *Workshop 7*! O acesso você já conhece, é pela [Biblioteca Virtual](#) * do e-Planifica.

FOLHA DE RESPOSTAS

Nome do pequeno grupo: _____

Integrantes: _____

Ferramenta: Entrevista Motivacional Modelo das 3 conversas
 Resolução de Problemas Plano de Autocuidado Apoiado

Qual o objetivo de uso?

Como usar? (Escreva um pequeno roteiro)

Quais as facilidades e dificuldades enfrentadas para o uso da ferramenta?

CENÁRIOS FICTÍCIOS

Cenário A

Renata é uma mulher de 35 anos, que vive com Hipertensão Arterial Sistêmica e que se descobre grávida, o que é a realização de um sonho da vida dela. Ela passa pela consulta, percebe que o peso está elevado e, mesmo sem muitas orientações da equipe, decide diminuir a quantidade de doces que come. Consegue incluir uma atividade física leve de forma mais regular na rotina, realiza todas as consultas e exames agendados pela equipe de APS, mas não se sente confortável em compartilhar algumas angústias, como o medo de perder o bebê e a culpa pelo fato da sua pressão arterial não estar estabilizada.

Cenário B

Noeme, mulher de 63 anos que apresenta formigamento no membro inferior direito. No teste do monofilamento é identificada alteração de sensibilidade no pé direito, com calosidade evidente no dedo mínimo deste pé. Após realização de exames clínicos e laboratoriais, tem-se o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. Na consulta, o médico faz diversas orientações sobre os cuidados com os pés e mudanças no estilo de vida. A usuária concorda acenando a cabeça para o profissional, mas pouco presta atenção no que ele orienta, pois começou a se lembrar da avó materna, com quem conviveu por muito tempo e tinha uma relação bastante tensa, que vivia com Diabetes e faleceu com 65 anos, após complicações de uma amputação, por consequência do Diabetes. Na consulta seguinte, além de não haver redução nos indicadores laboratoriais, o médico evidenciou ferida no dedo mínimo deste pé, que não havia sido percebida pela usuária.

Cenário C

Weslei, homem de 75 anos, com histórico de infarto há dois anos e início de medicação para Hipertensão Arterial Sistêmica após este episódio. Ativo, sem limitações funcionais, porém sedentário e acima do peso, começa com edema em membros inferiores na região do tornozelo, para o qual foi prescrito um diurético, adicionado aos outros dois anti-hipertensivos mais 3 medicações para redução de colesterol e prevenção de trombos. Nenhuma mudança concreta no estilo de vida é realizada pelo usuário, apesar das orientações da equipe e solicitações e estímulos dos seus filhos.

FERRAMENTA: ENTREVISTA MOTIVACIONAL

A Entrevista Motivacional (EM) é uma técnica que apoia a comunicação entre trabalhador e usuário, buscando a mudança de comportamento por meio da **negociação**. Segundo Rolnik, Miller e Butler (2009), “é um estilo clínico habilidoso para evocar dos pacientes as suas boas motivações para fazer mudanças comportamentais no interesse da sua própria saúde”.

O objetivo da EM é ajudar as pessoas a caminharem continuamente em direção à tomada de decisões para cuidar da sua saúde. Entre as suas metas estão: trabalhar a ambivalência, trabalhar a responsabilização, prevenir recaídas e fortalecer o compromisso com a mudança.

A Entrevista Motivacional se baseia em alguns princípios para a sua execução, que devem ser cuidadosamente observados, para maior sucesso no seu uso:

1. **Expressar empatia:** está relacionada a compreender o que está acontecendo com o outro, sem julgamento sobre isso.
2. **Desenvolver discrepância:** ao longo da conversa, o usuário poderá trazer elementos que permitam que se possa apontar a distância entre o que se quer fazer e o que se faz agora. Isso vai ajudar com que o usuário tome consciência dessa distância e pense em estratégias para mudar.
3. **Evitar a argumentação:** caso observe alguma resistência do usuário enquanto aborda determinado assunto, preste atenção e avalie se não está argumentando sobre algo que não faz sentido para ele.
4. **Acompanhar a resistência:** caso a resistência surja, observe-a. Não a confronte. Esteja ao lado do usuário, compreendendo que isso faz parte do caminho da mudança de comportamento e que, ao longo do processo, surgirão resistências mas também facilidades para lidar com as mudanças a serem realizadas.
5. **Apoiar a autoeficácia:** ajude o usuário a reconhecer a sua capacidade de lidar com as mudanças, registre e celebre os pequenos passos, lembrando ao usuário que ele é capaz de se cuidar.

Falamos até aqui dos objetivos, metas e princípios da Entrevista Motivacional. Imagino que já tenha percebido que ela pode ser aplicada em diversos momentos de cuidado com as pessoas com condições crônicas, apoiando na condução dos casos.

É importante ressaltar que o processo de mudança passa por alguns passos e que o usuário pode estar em quaisquer deles, conhecê-los certamente irá te ajudar a conduzir o Autocuidado Apoiado e potencializar o uso da EM.

- **Estágio pré-contemplativo:** quando o usuário ainda não se dá conta de que precisa fazer uma mudança, não reconhece essa necessidade – momento em que é importante criar vínculo.
- **Estágio contemplativo:** quando o usuário já reconhece a necessidade de uma mudança, mas tem dificuldade de implantá-la – hora de dar apoio, ajudar a refletir sobre os prós e contras da mudança.
- **Preparação:** aqui o usuário já está com mais disposição para a mudança, pensa nas ações que precisa tomar, estabelece datas, atividades e até metas – busque incentivá-lo a seguir com os planos.
- **Ação:** hora de colocar o plano traçado na etapa anterior em prática, perceber as mudanças que as ações já provocam na vida do usuário – o papel do profissional aqui também é incentivar, ajudar no monitoramento e avaliação do plano.
- **Manutenção:** é um momento crítico para a manutenção do novo hábito, quando ele deixa de ser novidade e passa a incorporar a rotina e o peso de sustentar este novo hábito pode colocá-lo em risco – é hora de estar bem próximo do usuário, incentivar, reforçar os efeitos positivos e ganhos secundários com as ações.
- **Recaída:** este momento pode ou não acontecer, mas é definido como a perda do novo hábito e volta aos hábitos anteriores. Com a recaída, pode-se voltar para quaisquer estágios, especialmente os iniciais – o profissional de saúde pode apoiar o usuário lembrando-o de que o seu processo não se perde porque há uma recaída, se ele já conseguiu uma vez, pode fazer adaptações e recomeçar.

Perceba que a adoção da EM requer uma postura bastante específica do profissional de saúde que, mesmo que detenha informações atualizadas sobre o manejo de determinadas condições, depende de que o usuário realize ações e assuma comportamentos para que isso ocorra. Para isso, é fundamental que o profissional estabeleça uma relação de **parceria** com o usuário.

A seguir, as estratégias utilizadas na EM e algumas técnicas que apoiam a sua condução. Você pode também fazer anotações de ideias que tenha durante a leitura, que possam ser mais contextualizadas com a sua realidade.

ESTRATÉGIA	COMENTÁRIOS	EXEMPLO
Tocando no Assunto	Durante a conversa, o profissional aborda o assunto a partir de um tema que possa ser de interesse da pessoa e esteja ligado àquele comportamento que se quer mudar. Isso abre as portas para seguir as estratégias sem que o usuário se constranja.	<ul style="list-style-type: none"> - O senhor viu aquela matéria no jornal sobre exercícios físicos para serem feitos em casa? - Essa semana eu fiz uma meditação guiada que me lembrei da senhora, tenho certeza de que vai gostar!
Perguntas Abertas	As perguntas abertas permitem que o usuário descreva sobre aquele tema de forma mais ampla. O uso de perguntas binárias, que têm como prováveis respostas sim ou não (fui/não fui, gostei/não gostei, tomei/não tomei) não permitem que o profissional conheça em profundidade as necessidades do usuário para o Autocuidado Apoiado. *Caso queira encerrar o assunto, resuma o que ouviu e passe para a próxima etapa da conversa.	<ul style="list-style-type: none"> - Quais as suas preocupações em relação à ansiedade? - O que está te incomodando depois que começamos a meditação? - O que a motivou a marcar essa consulta? - Me conte sobre o seu problema!
Escutar Reflexivamente	A expectativa com a escuta reflexiva é que seja possível apreender o ponto de vista e motivações da outra pessoa, sem tirar conclusões por ela sobre o que está falando ou vivendo. Não interrompa, não complete as frases ou ideias por ela. Após ouvir, resuma o que a pessoa disse e peça para que ela confirme ou não se está certo, para garantir que você compreendeu o que ela trouxe.	<ul style="list-style-type: none"> - Se entendi bem o que você trouxe, ... - Parece que isso te deixa muito chateado, é isso? - Você está preocupado com ...? - Quando você fala sobre ... muda o semblante, me parece triste.
Encorajar	No diálogo, use frases e expressões de apreciação e compreensão.	<ul style="list-style-type: none"> - Esse passo que você deu é muito importante! - Imagino que ter feito isso tenha sido muito difícil, mas era um ponto que te incomodava muito, como se sente agora que conseguiu ultrapassar esta etapa?
Resumir	Resuma o que o usuário contou, tanto para verificar se a compreensão foi correta, quanto para identificar ambivalências, relações causais.	<ul style="list-style-type: none"> - Na nossa última consulta, você falou sobre... - Percebi que estes acontecimentos te deixaram muito aborrecido, mas eles eram o que você disse que precisava ser feito, como se sente em relação a isso?
Fazer Afirmações Automotivacionais	Aprofundar informações sobre o assunto que surge em algumas afirmações automotivacionais. Essas afirmações podem envolver: <ul style="list-style-type: none"> - reconhecimento do problema; - expressões de preocupação; - intenção de mudança; - otimismo em relação à mudança. 	<ul style="list-style-type: none"> - De que maneira você acredita que isso interfere nas mudanças que precisa fazer? - O que pode ser uma preocupação no seu comportamento? - Se você conseguir mudar esse comportamento, quais vantagens pode obter? - Se conseguir realizar essa mudança, o que pode acontecer de bom?

Ao se deparar com afirmações automotivacionais na EM, algumas técnicas podem te ajudar a explorá-las. A seguir algumas delas:

- **Balança de decisão:** peça que a pessoa liste pontos positivos e negativos referentes àquele comportamento e reflita sobre eles.
- **Aprofundar:** solicite que a pessoa fale mais sobre determinado ponto.
- **Usar extremos:** convide a pessoa a refletir sobre qual a pior ou a melhor coisa que pode acontecer com ela se determinada mudança for feita.
- **Olhar para trás:** questione sobre como era a vida dessa pessoa antes desse comportamento, ou até agora, considerando este comportamento.
- **Olhar para frente:** leve a pessoa a imaginar a vida dela se o comportamento for modificado, ou a falar sobre as expectativas de futuro dela e se esse comportamento é compatível com isso.

Agora, o que tem que ser feito é praticar a EM. Utilize o quadro abaixo para a realização da EM:

ESTRATÉGIA	COMO POSSO FAZER?	QUAIS TÉCNICAS POSSO USAR?
Tocando no Assunto		
Perguntas Abertas		
Escutar Reflexivamente		
Encorajar		
Resumir		
Fazer Afirmações Automotivacionais		

A seguir, o Código QR que direcionará você ao vídeo que orienta sobre a utilização da ferramenta:



Se houver problema com o acesso pelo Código QR, você pode assistir o vídeo em um navegador da Web. [Clique aqui](#) 

FERRAMENTA: TÉCNICA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Na perspectiva de apresentar instrumentos que deem suporte às equipes para a realização do Autocuidado Apoiado, este material apresenta a Técnica de Resolução de Problemas (TRP). Se você está acostumado a realizar ciclos de planejamento, provavelmente irá reconhecer algumas etapas nesta técnica.

Usaremos aqui como referencial o modelo de ciclo de resolução de problemas, descrito por Sternberg (1996/2000), citado por Wainer *et al.*, (2004), apresentado na figura a seguir. Como é possível visualizar na figura, as etapas não são necessariamente consecutivas, podendo haver interação entre algumas etapas durante o processo.



Modelo de ciclo de resolução de problemas

Fonte: Sternberg, 1996/2000, p. 307

Para usar esta técnica é importante incluir uma etapa, ou passo, anterior, a **preparação**. Antes de explorar a resolução de problemas, é necessário que o desejo de mudança seja identificado e, então, propor a técnica, explicando-a detalhadamente para que seja possível tomar a decisão compartilhada com o usuário de iniciar a TRP.

O papel do profissional de saúde consiste em apoiar o usuário na **identificação dos problemas** considerados por ele na mudança de comportamento. Importante que o usuário possa trazer aquilo que o incomoda e que o profissional não interfira na ideia trazida, apenas o apoie no detalhamento desse problema, trazendo uma descrição bem detalhada.

O usuário pode listar mais de um problema, todos devem ser considerados e detalhados. Os problemas devem ser classificados em solucionáveis ou não solucionáveis. Eventualmente pode ser listado um problema sem importância, ou seja, que não importa para o usuário – pode vir como alguma coisa que as pessoas apontam como um problema, mas que ele não considera como um.

O essencial é listar os problemas que são importantes para o usuário. Após esta etapa, é necessário que o usuário **esleja o problema a ser trabalhado** neste momento. A escolha de apenas um é importante para que se possa dar atenção à sua resolução. E a escolha será feita entre os problemas considerados solucionáveis e, preferencialmente, um que seja de fácil solução.

O próximo passo é a **definição do problema**, ou seja, escrever o problema de forma objetiva e compreensível, que não deixe margem para interpretação ou dúvida sobre qual é o problema escolhido. Por exemplo, dizer que “o problema é minha mãe” é algo bastante amplo, mas ao descrever que “o problema é que minha mãe é que faz a comida em casa e ela tempera tudo com muito sal”, é possível identificar a questão trazida com bastante precisão.

Em seguida, o usuário deve, com a ajuda do profissional, pensar nas estratégias possíveis para a resolução deste problema. Estimule-o a listar todas as soluções que ele consiga imaginar, e fique atento para **considerar as ideias, sem julgamento**. Em seguida, analisem a viabilidade da execução de cada estratégia, considerando, por exemplo, se a resolução depende só dele ou precisa de ajuda, quais ajudas ele poderia receber e de quem, se ele já experimentou essa mudança antes e quais foram os resultados. Desta forma, é possível **esleger as estratégias** úteis, com base na real possibilidade de serem implementadas.

O próximo passo é a organização da informação do que já foi feito até aqui, por meio da **construção de um plano de ação**, ou plano de Autocuidado. Listar metas, objetivos, tarefas, prazos, motivação para a prática é importante para a realização e monitoramento deste plano. Também é necessário definir sobre a alocação de recursos (que pode ser tempo, conhecimento/estudo, entre outros).

Espera-se que esses primeiros passos sejam feitos em um único encontro e que, no próximo encontro, seja possível fazer a **revisão do plano de ação**, monitorando e avaliando as soluções propostas, se elas foram adequadas ou inadequadas, ou tiveram um grau elevado de dificuldade de serem implementadas. Aquelas que foram adequadas devem ser reforçadas e as demais devem ser revistas e reorganizadas, podendo ser necessário escolher outro problema de mais fácil enfrentamento para este momento.

Lembre-se de que este processo pode ser feito quantas vezes forem necessárias.

Use a tabela a seguir para registrar as etapas da Técnica da Resolução de Problemas com seus usuários:

	SOLUCIONÁVEIS ✓	NÃO SOLUCIONÁVEIS ✗
1. Identificação dos problemas		
2. Eleger o problema a ser trabalhado		
3. Definição do problema		
4. Considerar ideias, sem julgamento		
5. Eleger as estratégias úteis		
6. Construir um plano de ação		
7. Revisão do plano de ação		

A seguir, o Código QR que direcionará você ao vídeo que orienta sobre a utilização da ferramenta:



Se houver problema com o acesso pelo Código QR, você pode assistir o vídeo em um navegador da Web. [Clique aqui](#) ➔

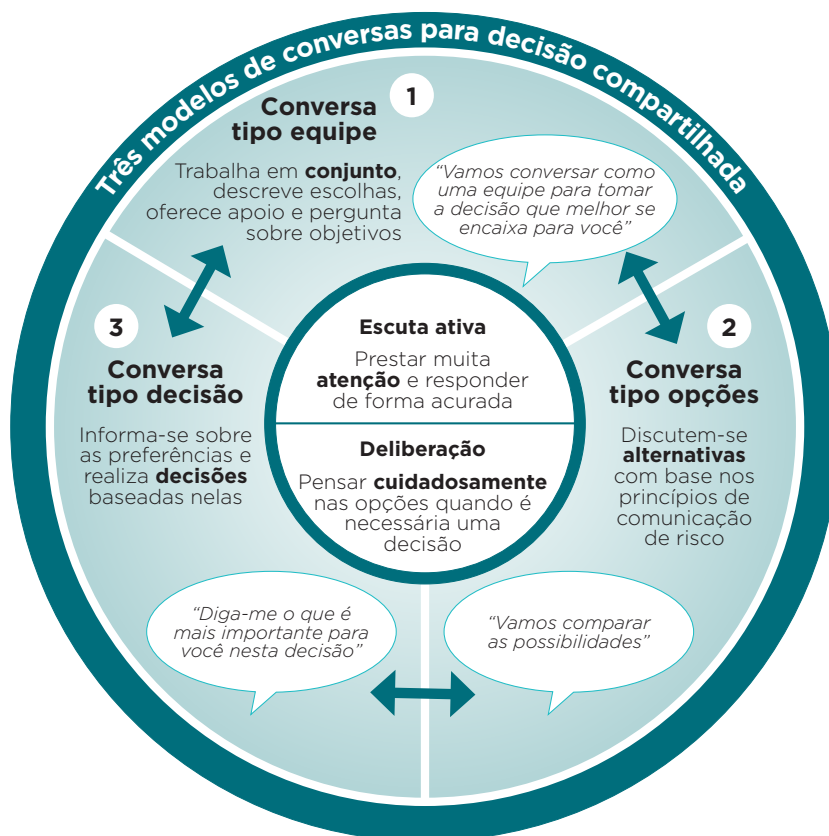
FERRAMENTA: MODELO DAS TRÊS CONVERSAS

Apoiar os usuários na escolha por ações de Autocuidado é uma tarefa que demanda tempo e um bom vínculo com os profissionais de saúde. O compartilhamento das decisões para o Autocuidado dos usuários é um processo que pode, inicialmente, demandar tempo e consultas mais longas e muito investimento em informação ao usuário, mas, produz mais autonomia a médio e longo prazos.

Ao realizar uma conversa de decisão compartilhada, é importante ter atenção aos pontos a seguir:

- Ajude a pessoa a delimitar qual o objetivo principal ou resultado que ela espera em seu tratamento.
- Informe a pessoa sobre a sua condição, converse sobre o diagnóstico e a estratificação de risco, compreenda como ela se sente em relação a isto.
- Ajude a pessoa a compreender o tratamento como um todo, quais os benefícios e, também, riscos que ele pode trazer, como efeitos colaterais e restrições em atividades, por exemplo.
- Assegure-se de que as decisões tomadas tanto por parte do profissional quanto do usuário são bem-informadas, busque informações atualizadas e baseadas em evidências científicas para dialogar com o usuário.

O Modelo das Três Conversas é uma estratégia utilizada para a obtenção de decisões compartilhadas entre profissionais de saúde e usuários. Ele está baseado em 3 blocos de conversas que se relacionam e apoiam a decisão compartilhada. A figura a seguir apresenta esquematicamente o Modelo:



1. Conversa tipo equipe:

Junte -se ao usuário como se vocês fizessem parte de uma equipe. O trabalho deve ser conduzido com a descrição de escolhas, oferta de apoio e questionamento sobre os objetivos para o Autocuidado. Identifiquem juntos os recursos disponíveis para isto, tanto individuais do usuário, as ofertas disponíveis na unidade de saúde e na comunidade.

2. Conversa tipo opções:

Apresente as alternativas para cada possível escolha com base nos objetivos e nas ofertas disponíveis, fale sobre os riscos, comece pelo que o usuário traz, reconhecendo a importância deste ponto e vá dialogando sobre as ofertas disponíveis e o que as envolve, certificando-se de que o usuário compreendeu o que foi apresentado.

3. Conversa tipo decisão:

Identifique quais são as preferências do usuário, o que é mais importante para ele ao tomar uma decisão como essa, quais das opções disponíveis contemplam estas preferências e como isso vai se incorporar na rotina dele.

Caso o usuário ainda se sinta inseguro, avalie se é possível compartilhar informações em algum material, ou convidá-lo a participar de alguma atividade para que ele amplie a sua compreensão sobre a situação de saúde, e possa decidir com mais segurança os próximos passos.

Refaça o ciclo das três conversas sempre que necessário e não deixe de registrar, junto com o usuário, as decisões tomadas no Plano de Autocuidado Apoiado, possibilitando o seu acompanhamento.

A seguir, o Código QR que direcionará você ao vídeo que orienta sobre a utilização da ferramenta:



Se houver problema com o acesso pelo Código QR, você pode assistir o vídeo em um navegador da Web. [Clique aqui](#) 

FERRAMENTA: PLANO DE AUTOCUIDADO APOIADO

O resultado esperado de uma ação de Autocuidado Apoiado é o estabelecimento de um acordo entre a pessoa usuária e o profissional de saúde. Esse acordo deve ser registrado no Plano de Autocuidado Apoiado, onde devem constar:

- As decisões do usuário referentes à mudança de comportamento.
- A descrição detalhada das ações a serem realizadas.
- O grau de confiança do usuário sobre a capacidade de realizar as ações.
- As barreiras que podem surgir para dificultar ou impedir essa mudança.
- As estratégias para superação dessas barreiras.
- A forma de documentar e acompanhar as ações propostas.

IMPORTANTE ESCLARECER: O Plano de Autocuidado Apoiado não se trata do Plano de Cuidado desenvolvido em processos disparados anteriormente. Para que esta distinção esteja clara, segue um *podcast* que apresenta a diferença entre as duas ferramentas.



Se houver problema com o acesso pelo Código QR, você pode acessar em um navegador da Web. [Clique aqui](#) 

As informações do Plano de Autocuidado Apoiado, resultantes da pactuação entre o usuário e a equipe de saúde, devem ser base para o estabelecimento de uma agenda compartilhada entre ambos para acompanhamento e apoio ao Autocuidado.

É importante ressaltar novamente que as ações a serem pactuadas não devem ser prescritas pelo profissional de saúde, mas devem partir das prioridades, convicções e motivação das pessoas para a mudança. Cabe à equipe de saúde fornecer a informação, a orientação e o apoio necessários para que o usuário tome a melhor decisão possível, utilizando as tecnologias de Autocuidado Apoiado.

Uma pergunta-chave que pode auxiliar o usuário a definir qual ação será realizada foi proposta por Kate Lorig, uma autora *expert* internacional em Autocuidado Apoiado (citada por Mendes, 2012): **“Há alguma coisa que você gostaria de fazer essa semana para melhorar sua saúde?”**. Essa questão permite à pessoa escolher a alternativa de mudança para a qual se sente motivada e constitui a base de um acordo sobre o Autocuidado.

O acordo faz-se sobre as metas e sobre as ações do plano de cuidado. As metas são definidas em termos de resultados clínicos como reduzir a hemoglobina glicada ou perder cinco quilos. Diferentemente, o plano de ação faz-se sobre comportamentos concretos que levem à meta como, por exemplo, caminhar vinte e cinco minutos três vezes por semana ou reduzir o consumo de doces para duas porções semanais (Mendes, 2012).

O acompanhamento do plano de Autocuidado Apoiado deve ser feito pelo próprio usuário e também pela equipe de saúde periodicamente. Cabe aos profissionais de saúde acompanharem a realização das ações propostas, identificar e valorizar os resultados alcançados, fortalecer a motivação para a mudança e ajudar a identificar riscos e a prevenir recaídas.

Para começar a conversa sobre Plano de Autocuidado Apoiado, gostaria de fazer um convite para relembrar alguns processos trabalhados anteriormente.

Provavelmente você já compreendeu que há um encadeamento lógico nas ações e temas desenvolvidos, e que, ao percorrer a construção da casa da APS, começando pela base, paredes, teto, telhado e porta para chegar até a janela do Autocuidado Apoiado, fomos organizando uma lógica de pensamento para

estruturar o cuidado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). O mesmo aconteceu na AAE, no desenvolvimento dos seus Macroprocessos.

Em processos disparados anteriormente, foi proposto um Plano de Cuidado para que a equipe pudesse organizar, a partir da sua avaliação clínica, as necessidades e prioridades a serem realizadas no cuidado dos seus usuários. Esse Plano, construído para ser elaborado de forma multiprofissional e entre os níveis de atenção da APS e AAE, no caso de pacientes de alto e muito alto risco, já sinalizava a importância de conhecer a capacidade dos usuários em realizar o seu Autocuidado.

Agora, vamos apresentar uma proposta de Plano de Autocuidado Apoiado para que seja preenchido junto com o usuário, após utilizar uma ou mais de uma das estratégias apresentadas anteriormente.

Além disso, será necessário identificar as mudanças a serem realizadas, quais são as barreiras para a realização dessas mudanças, listar estratégias para superar essas barreiras e, especialmente aqui, identificar o grau de confiança que o usuário tem no cumprimento da mudança listada. Todos esses pontos devem estar documentados e devem ser monitorados periodicamente, entre a equipe de saúde e o usuário.

Uma estratégia que pode auxiliar na avaliação sobre a aplicabilidade do plano, é medir o grau de confiança que a pessoa tem nele. A estratégia é simples, a pessoa deve fazer-se a seguinte questão: numa escala de 0 a 10, sendo 0 totalmente não confiante e 10 totalmente confiante, quão certa está de que cumprirá aquele plano de ação. Um escore de 7 ou mais significa que o plano é realista e deverá ser cumprido. Se o resultado for inferior a 7, o plano deve ser refeito com metas menos ambiciosas. O plano deve ser escrito e colocado num lugar visível para ser consultado todos os dias, por exemplo, na porta da geladeira.

Pode ser necessário que o profissional de saúde compartilhe informações sobre algumas possibilidades de escolhas, ou que tenha que se dedicar a orientar sobre determinado procedimento que deverá ser feito pelo usuário em questão. Por isso é tão importante que o diálogo seja constante entre equipe e usuário, e que esses pontos sejam dialogados na construção deste plano.

O Plano de Cuidado pode ser um grande aliado do profissional neste momento, considerando que ele pode dar boas pistas sobre como introduzir a conversa sobre o Plano de Autocuidado.

A seguir, o Código QR que direcionará você ao vídeo que orienta sobre a utilização da ferramenta:



Se houver problema com o acesso pelo Código QR, você pode assistir o vídeo em um navegador da Web. [Clique aqui](#)

PLANO DE AUTOCUIDADO APOIADO

O Plano de Autocuidado Apoiado tem como objetivo a transformação da pessoa usuária em protagonista no gerenciamento do seu cuidado, contribuindo para mudança de comportamento tendo em vista a incorporação de hábitos saudáveis de vida.

Será elaborado juntamente com a pessoa usuária sendo efetivado por meio de um plano de ação com metas que podem ser medidas e de curto prazo, considerando o estágio de motivação das pessoas.

É importante definir o profissional da APS que irá pactuar o Plano de Autocuidado com a pessoa usuária, podendo ser qualquer profissional que participou da discussão do caso. Este será o profissional gestor do caso.

A pactuação do Plano de Autocuidado Apoiado acontece na Unidade Básica de Saúde, com agendamento prévio, de forma com que se tenha um tempo programado suficiente para orientações gerais sobre o plano e para pactuação das metas de Autocuidado.

IDENTIFICAÇÃO	
Nome do usuário:	
Nome social:	Data de nascimento: ___/___/____ Idade:
Cartão SUS:	Prontuário: Agente Comunitário de Saúde:
Endereço:	Município:
Profissional gestor do caso:	
Estrato familiar: <i>(conforme estratificação de risco)</i>	
Apoio familiar: <i>(nome e telefone)</i>	
Apoio comunitário: <i>(nome e telefone)</i>	
Ocupação:	
Mora com alguém? () Sim () Não Se sim, com quem?	
Está em um relacionamento atualmente? () Sim () Não Estado Civil:	
Tem filhos? () Sim () Não Se sim, quantos?	

OBJETIVOS
<i>(Para melhorar a minha saúde, o que é importante para mim? Lista de problemas/necessidades de saúde escolhidos)</i>

COMPORTAMENTO NECESSÁRIO

Aqui serão definidas atitudes necessárias para alcançar as mudanças atribuídas na seção anterior. Ainda não é o momento de avaliar se as estratégias elencadas são boas ou ruins. Encoraje o usuário a buscar o máximo de soluções possíveis, quanto maior a variedade de ideias melhor (Exemplo: comer mais frutas e legumes; cozinhar com menos sal).

METAS E GRAU DE INTERESSE

Deverão ser pactuadas metas escolhidas pela pessoa usuária que precisam ser factíveis e motivadoras, apoiada pelo profissional da APS, na sua escolha. Ao invés de deliberar sobre o que as pessoas devem fazer, os profissionais estabelecem uma relação de parceria, onde todos cooperam e colaboram no processo de decisão. Também deve ser definido o grau de interesse para cada meta, ou seja, o quanto a pessoa usuária apresenta compromisso e disposição para o cumprimento desta meta, além de identificá-la. As informações devem ser registradas abaixo:

NÚMERO	META	GRAU DE INTERESSE (DE 0 A 10)

PLANO DE AÇÃO

Aqui são registradas as ações estabelecidas para o alcance das metas sistematizadas anteriormente, a frequência semanal de realização dessas ações, onde as ações serão realizadas, quando (turno ou horário) será a realização dessas ações, como as ações serão realizada, utilizando que metodologias e estruturas, com quem as ações serão realizadas, se serão conduzidas por algum profissional ou na companhia de outra pessoa usuária quais os recursos necessários para a realização das ações e o grau de confiança da realização das ações (de 0 a 10, o quanto serão de fato realizadas).

AÇÃO	FREQUÊNCIA	ONDE?	QUANDO?	COMO?	COM QUEM?	RECURSOS	GRAU DE CONFIANÇA

MONITORAMENTO

O monitoramento deverá ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde e o profissional responsável pela pactuação, que também deverá apoiar a pessoa usuária para o cumprimento de suas metas. Aqui são registradas informações importantes, por ação, a cada semana. A partir da sexta semana, a equipe pode migrar o monitoramento para uma outra planilha em anexo e continuar o registro das informações.

AÇÃO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5

CONTRATO

Como processo de internalização das pactuações apresentadas, a contratualização da pessoa usuária em seu Plano de Autocuidado Apoiado se faz necessária para que, simbolicamente, o compromisso com todas as atividades sistematizadas seja registrado. O usuário possuirá uma via do Plano de Autocuidado Apoiado e outra via ficará em posse do profissional responsável pelo caso, compartilhado com o Agente Comunitário de Saúde de referência.

Eu, _____, me comprometo a participar das atividades pactuadas como protagonista no gerenciamento do meu cuidado, de modo que possa contar com o apoio da equipe de saúde para alcance das metas, procurando realizá-las e contribuindo para mudança de comportamento tendo em vista a incorporação de hábitos saudáveis de vida.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

REFERÊNCIAS FERRAMENTA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

CAVALCANTI, A. M.; OLIVEIRA, A. C. L. (Orgs) **Autocuidado apoiado: manual do profissional de saúde**. Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. 2012.

CAVALCANTI, A. M. **Oficina de tecnologia de prevenção de condições crônicas**. Minas Gerais. 2014.

ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; BUTLER, C. C. **Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

REFERÊNCIAS FERRAMENTA TÉCNICA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

CAVALCANTI, A. M.; OLIVEIRA, A. C. L. (Orgs) **Autocuidado apoiado: manual do profissional de saúde**. Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. 2012.

WAINER, R.; PERGUER, G. K.; PICCOLOTO, N. M. **Psicologia e terapia cognitiva: da pesquisa experimental à clínica**. In: KNAPP, P. *et al.* **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 89-100.

REFERÊNCIA FERRAMENTA MODELO DAS TRÊS CONVERSAS

UMPIERRE, R.; ENGEL, L. **Tomando decisões compartilhadas: colocando a pessoa no centro do cuidado**. In: GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. **Tratado de medicina de família e comunidade**. 2 vol.: Princípios, Formação e Prática. 2018. Editora ArtMed.

REFERÊNCIA FERRAMENTA PLANO DE AUTOCUIDADO APOIADO

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

LEITURAS COMPLEMENTARES

Acesse aqui algumas leituras complementares que apresentam conteúdo relacionado à temática Autocuidado Apoiado na APS e na AAE:

CONASS. Planificação da Atenção à Saúde. **Autocuidado apoiado: caderno de exercícios**. Curitiba, 2012. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/liacc/wp-content/uploads/2015/02/NOVAS-TECNOLOGIAS-PARA-MANEJO-DAS-CONDIC%CC%A7O%CC%83ES-CRO%CC%82NICAS-AUTOCUIDADO-CADERNO-DE-EXERCICIO.pdf> >. Acesso em: 31 mai. 2022.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MENDES, E.V. **Desafios do SUS**. 1ª edição. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, 2019. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1104190/desafios-do-sus.pdf> >. Acesso em: 30 mai. 2022.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

