

# Unidade 3

Elaboração do plano de intervenção /  
plano de ação

## Unidade 3

### Elaboração do plano de intervenção / plano de ação

Após a realização do diagnóstico situacional com a identificação dos problemas que afetam a saúde da comunidade devemos elaborar o plano de ação.

Para o conjunto dos problemas de saúde identificados deve ser realizada uma classificação que permita a priorização de um (ou mais) problemas, para o qual deve ser feito um plano de intervenção /plano de ação. Podemos ter tantos planos quanto à equipe queira colocar na sua agenda, desde que considere a viabilidade de gerenciá-los.

Portanto, uma vez realizado e discutido o diagnóstico situacional de sua área de abrangência (lista de problemas identificados), vamos discutir, nesta unidade, a construção do plano de intervenção / ação sobre um problema selecionado como prioritário.

Assim, esta unidade tem como objetivo a aplicação do método do planejamento estratégico situacional para classificar e priorizar os problemas identificados no diagnóstico situacional, e definir o problema prioritário, sobre o qual será elaborado um plano de intervenção / plano de ação. Portanto, o diagnóstico situacional é apenas, o primeiro passo.

A Unidade 3 está dividida nas seções:

Seção 1 - Primeiro passo: identificação dos problemas de saúde

Seção 2 - Segundo passo: classificação e priorização de problemas

Seção 3 - Terceiro passo: descrição do problema selecionado

Seção 4 - Quarto passo: explicação do problema selecionado

Seção 5 - Quinto passo: seleção dos “nós críticos”

Seção 6 - Sexto passo: desenho das operações sobre os nós críticos (operações, projeto/ resultados esperados, produtos esperados)

Seção 7 - Sétimo passo: identificação dos recursos necessários / recursos críticos / controle dos recursos críticos

Seção 8 - Oitavo passo: análise de viabilidade do plano – controle de recursos críticos: atores, motivação e ação estratégica

Seção 9 - Nono passo: elaboração do plano operativo: responsáveis

Seção 10 - Décimo passo: gestão do plano

## Seção 1

### Primeiro passo: identificação dos problemas de saúde

A Estimativa Rápida, além de identificar os principais problemas de saúde da área de abrangência, deve produzir informações que permitam conhecer as causas e as consequências do problema. Como já foi dito, diagnosticar é compreender o processo de causação de um problema. Quando falamos de um problema, não estamos nos referindo a um problema isolado, mas todos os problemas relacionados com ele, ou seja, suas causas e suas consequências.

Ao identificar um problema, devemos considerar se ele é um problema finalístico (ou terminal), cuja resolução é, geralmente, objetivo geral do plano de intervenção. Problemas intermediários são parte da cadeia de causação do problema, ou seja, resolvidos ajudam a resolver o problema prioritário (ou pelo menos o atenuam).



Fonte: [www.flickr.com](http://www.flickr.com)

## Seção 2

### Segundo passo: classificação e priorização de problemas

Uma vez realizado o diagnóstico situacional e identificados os principais problemas da sua comunidade, a próxima etapa é pensar nas intervenções que você e sua equipe devem fazer para enfrentar estes problemas. Como a lista de problemas, provavelmente, é muito grande, você deverá estabelecer, coletivamente, as prioridades, uma vez que dificilmente todos poderão ser resolvidos ao mesmo tempo, principalmente pela falta de recursos (financeiros, humanos, materiais etc.).

Como critérios para seleção dos problemas, o grupo pode considerar: a importância do problema, sua urgência, a capacidade do grupo para enfrentá-lo. Contudo, o grupo pode definir outros critérios que julgar relevantes.

Uma maneira de priorizar que problema deverá ser enfrentado em um primeiro momento, você pode analisá-los e selecioná-los em uma planilha, segundo os critérios seguintes:

- Atribuindo um valor “alto, médio ou baixo” para a **importância** do problema.
- Distribuindo pontos conforme sua **urgência**.
- Definindo se a solução do problema está dentro, fora ou parcialmente dentro da **capacidade de enfrentamento da equipe** responsável pelo projeto.
- Classificando os problemas por ordem de prioridade a partir do resultado da aplicação dos critérios (alta importância, pontuação alta em relação à urgência e capacidade de enfrentamento pela equipe).

Cada pessoa que participa do processo faz sua avaliação e, ao final, faz-se uma síntese dos resultados.

A equipe Verde selecionou inicialmente cinco problemas relacionados à saúde da comunidade a partir do diagnóstico situacional elaborado: risco cardiovascular da população aumentado, violência, desemprego, acúmulo de lixo nos lotes e risco para dengue. Num segundo momento todos que participaram do diagnóstico fizeram suas avaliações segundo os critérios de importância, urgência e capacidade de enfrentamento do problema. Ao final as avaliações foram sintetizadas na planilha do Quadro 2 (a seguir).

**Quadro 2 - Município de Curupira. Comunidade de Vila Formosa 1, Equipe Verde de Saúde da Família: classificação e priorização dos problemas**

Principais problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção
Risco cardiovascular da população aumentado	Alta	9	Parcial	1
Acúmulo de lixo nos lotes	Alta	5	Parcial	3
Violência	Alta	6	Parcial	2
Desemprego	Alta	6	Fora	4
Falta de esgoto	Alta	4	Fora	5

\* Alta, média ou baixa

\*\*Total de pontos distribuídos em "Urgência" deve totalizar 30

\*\*\* Total, parcial ou fora

Fonte: SÍNTESE (2007).

Na Equipe Verde, o problema **risco cardiovascular da população aumentado** foi selecionado como prioridade 1. Uma vez definidos os problemas e a prioridade de intervenção pela equipes (primeiro e segundo passos), a próxima etapa será a descrição do problema selecionado.

## Seção 3

### Terceiro passo: descrição do problema

A identificação e priorização dos problemas não são suficientes para que se possam definir as intervenções na perspectiva de solucioná-los. É preciso avançar mais na compreensão ou explicação de cada problema, caracterizá-lo e descrevê-lo melhor. Como o problema acontece?

#### O que é descrever um problema?

É caracterizá-lo para ter-se uma ideia da sua dimensão. Portanto, da forma mais precisa possível, deve-se identificar o que caracteriza o problema, inclusive através da sua quantificação. Este é um passo muito importante, por duas razões:

- **Para afastar qualquer ambiguidade** diante do problema que se quer enfrentar,
- **Para obter indicadores** que serão utilizados para avaliar o impacto (ou efetividade) alcançado pelo plano.

A título de exemplo, tomaremos o problema “risco cardiovascular da população aumentado” (definido como prioridade número 1 pela Equipe Verde), que deve ser enunciado de forma mais completa, da seguinte maneira: “32% da população com mais de 20 anos com risco cardiovascular aumentado no território da Equipe Verde.

Para descrição do problema priorizado, a Equipe Verde utilizou alguns dados fornecidos pelo e-SUS, outros que foram produzidos pela própria equipe e outros foram estimados a partir de parâmetros de estudos epidemiológicos.

Foram selecionados indicadores da frequência de alguns problemas relacionados ao risco cardiovascular aumentado (número de hipertensos, diabéticos, tabagistas etc.), da ação da equipe frente a estes problemas (cobertura, controle de hipertensão e diabetes etc.) e também indicadores que pode nos dar uma ideia indireta da eficácia das ações (internações e óbitos).

Cabe aqui ressaltar as deficiências dos nossos sistemas de informação e da necessidade de a equipe produzir informações adicionais para auxiliar no processo do planejamento.

Para facilitar o processo de descrição, a Equipe Verde utilizou o modelo do Quadro 3.

**Quadro 3 - Descrição do problema “risco cardiovascular da população aumentado” em Vila Formosa, município de Curupira, 2016.**

Descrição	Valores	Fontes
Hipertensos esperados	413	Estudos epidemiológicos
Hipertensos cadastrados	387	e-SUS
Hipertensos confirmados	315	Registro da equipe
Hipertensos acompanhados conforme protocolo	250	Registro da equipe
Hipertensos controlados	180	Registro da equipe
Diabéticos esperados	217	Estudos epidemiológicos
Diabéticos cadastrados	74	e-SUS
Diabéticos confirmados	74	Registro da equipe
Diabéticos acompanhados conforme protocolo	50	Registro da equipe
Diabéticos controlados	38	Registro da equipe
Portadores de dislipidemia (1)	92	Registro da equipe
Sobre peso e obesidade (1)	115	Registro da equipe
Tabagistas (2)	280	Registro da equipe
Sedentários (1)	160	Registro da equipe
Complicações de problemas cardiovasculares (3)	23	Registro da equipe
Internações por causas cardiovasculares	58	Registro da equipe
Óbitos por causas cardiovasculares	8	Registro da equipe

(1) Apenas entre os portadores de hipertensão e diabetes.

(2) Levantamento realizado pelos ACS.

(3) Infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

O quadro elaborado pela Equipe Verde possibilitou uma explicação do problema que poderá ser bastante útil não apenas na definição das ações que a equipe deverá desenvolver para o seu enfrentamento, mas também para a organização da agenda da equipe e para o monitoramento e avaliação da eficácia e eficiência das intervenções propostas.

## Seção 4

### Quarto passo: explicação do problema

Até aqui o problema prioritário, bem descrito ou bem caracterizado, foi declarado como tal por um determinado ator. Agora chegou a vez de entendê-lo, de explicá-lo melhor, de saber **por que** ele acontece. É preciso explicar que outros problemas acontecem “antes” de um determinado problema, isto é, quais problemas estão fazendo com que ele exista. Consequentemente, neste passo tem-se como objetivo: **entender a gênese do problema através da identificação das suas causas.**

Partindo-se desse pressuposto, pode-se entender que uma **explicação situacional**, enquanto um processo de conhecimento, deve ser capaz de compreender o modo como um problema é produzido, identificando quais são as causas desse problema e qual a relação entre elas.

#### A CAUSA DE CADA PROBLEMA É TAMBÉM UM PROBLEMA

Vale destacar que a causa de um problema é também um problema. Ou seja, um problema é produzido ou gerado por outros problemas.

A partir da explicação do problema será elaborado um plano de ação, entendido como uma forma de sistematizar propostas de solução para enfrentar os problemas que estão causando o problema principal.

#### EXEMPLO DA EXPLICAÇÃO DE UM PROBLEMA

Alguns dos conceitos discutidos na Unidade 4 de Processo de trabalho em saúde e modelo de atenção (FARIA et al., 2017) contemplam, em sua explicação, determinantes mais gerais, como “Estou vivendo um problema doméstico que é a presença de uma goteira dentro de casa”.

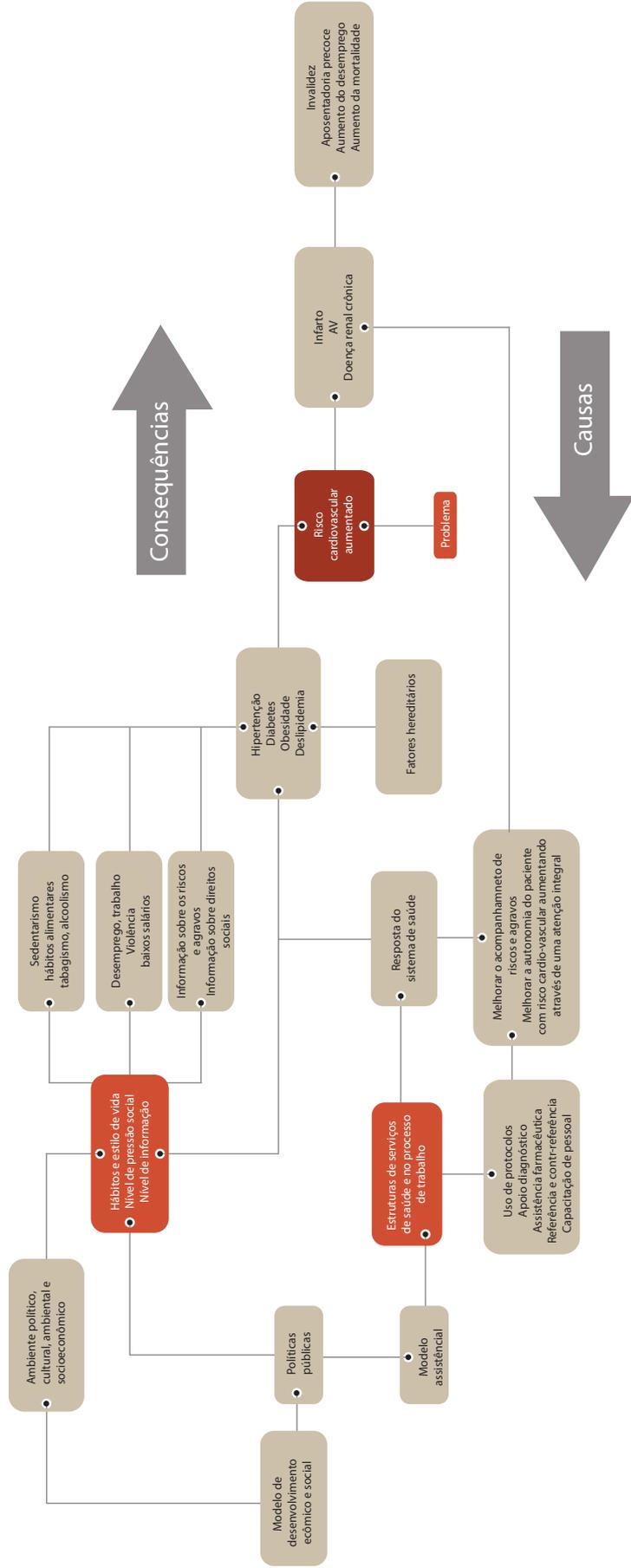
Mas a causa dessa goteira é um “outro problema” que são as telhas quebradas no telhado. Essas, por sua vez, são consequência de um “outro problema”, a minha falta de dinheiro para fazer a manutenção.

Minha falta de dinheiro é, por sua vez, consequência do arrocho salarial, que é fruto da política econômica do governo, que por sua vez faz parte do ajuste econômico ditado pelo Fundo Monetário Internacional, que...

A compreensão dessa sequência de causas e de sua localização em espaços diferenciados de governabilidade é que vai me ajudar no momento seguinte, quando devo desenhar um plano de ação.

No exemplo da Equipe Verde, a explicação do problema risco cardiovascular aumentado está sintetizada no esquema apresentado na Figura 3, a seguir. Cabe ressaltar que neste esquema a equipe, para explicar o problema, parte de determinantes mais gerais – ambiente político, cultural, ambiental e socioeconômico –, determinantes mais imediatos – hábitos e estilos de vida, nível de pressão social e nível de informação e determinantes estruturais – estrutura do sistema de saúde e processo de trabalho).

Figura 3 - Esquema explicativo do problema “risco cardiovascular da população aumentado” (simulação)



Fonte: Campos, 2010.

## Seção 5

### Quinto passo: seleção dos “nós críticos”

A identificação das causas do problema selecionado é fundamental porque, para enfrentar um problema, devem-se atacar suas causas. Por meio de uma análise cuidadosa das causas de um problema, é possível mais clareza sobre onde atuar ou sobre quais causas devemos atacar. Para isso, é necessário fazer uma análise capaz de identificar, entre as várias causas, aquelas consideradas como mais importantes na origem do problema, ou seja, as que precisam ser enfrentadas. Para realizar essa análise utilizamos o conceito de “nó crítico” proposto pelo Planejamento Estratégico Situacional. Portanto, devemos identificar as causas a serem enfrentadas, ou seja, os “nós críticos” do problema.

#### O QUE É UM “NÓ CRÍTICO”?

É um tipo de causa de um problema que, quando “atacada”, é capaz de impactar o problema principal e efetivamente transformá-lo. O “nó crítico” traz também a ideia de algo sobre o qual eu posso intervir, ou seja, está dentro do meu espaço de governabilidade, ou então, o seu enfrentamento tem possibilidades de ser viabilizado pelo ator que está planejando.

A Equipe Verde selecionou como “nós críticos” as situações relacionadas com o problema principal (de alta importância, de pontuação alta em relação à urgência e com capacidade de enfrentamento pela equipe), e sobre os quais a equipe tem possibilidade de ação mais direta e que, resolvidos, geram um impacto importante sobre o problema escolhido, resolvendo-o ou minimizando-o.

As seções 6 a 10 descreverão os passos seguintes para o desenho das operações sobre os nós críticos. Vejamos quais foram os nós críticos:

1. Hábitos e estilos de vida da população (sobrepeso e obesidade, hábitos alimentares, tabagismo, sedentarismo) inadequados
2. Nível de informação da equipe (educação permanente) e da comunidade (educação para a saúde) insuficientes
3. Estrutura dos serviços de saúde a melhorar
4. Processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família inadequado para enfrentar o problema.

## Seção 6

### **Sexto passo: desenho das operações sobre os nós críticos (operações, projeto, resultados esperados, produtos esperados)**

Com o problema prioritário selecionado e com causas/problemas intermediários mais importantes (“nós críticos”) bem explicados e identificados – problemas esses que, resolvidos, contribuem para a resolução ou minimização do problema prioritário -, é necessário pensar as soluções e estratégias para o enfrentamento do problema, iniciando a elaboração do plano de intervenção, propriamente dito. Para tal, é necessário correlacionar, para o enfrentamento de cada causa selecionada como “nó crítico” a operação/projeto, os resultados e os produtos esperados, e os recursos necessários para a concretização das operações (econômico-financeiros, organizacionais, cognitivos, políticos).

São objetivos deste sexto passo do plano de intervenção:

1. Correlacionar a cada nó crítico a operação/projeto para o enfrentamento das causas selecionadas como “nós críticos”, os resultados esperados e os produtos esperados.
2. Identificar os recursos necessários para a concretização das operações (econômico-financeiros, organizacionais, cognitivos, políticos).

## Seção 7

### Sétimo passo: Viabilidade do plano - recursos críticos

O processo de transformação da realidade sempre consome, com maior ou menor intensidade, algum tipo de recurso crítico. A identificação dos recursos críticos a serem consumidos para execução das operações é uma atividade fundamental para analisar a viabilidade de um plano.

São considerados como recursos críticos aqueles recursos indispensáveis para a execução de uma operação e que não estão disponíveis. Por isso, é importante que a equipe tenha clareza de quais são esses recursos para criar estratégias para que se possa viabilizá-los

#### **IMPORTÂNCIA DO SÉTIMO PASSO E RESGATE DE CONCEITOS FUNDAMENTAIS**

O plano de ação é composto por operações, desenhadas para enfrentar e impactar as causas mais importantes (ou os “nós críticos”) do problema selecionado. As operações são conjuntos de ações que devem ser desenvolvidas durante a execução do plano. Essas operações consomem vários tipos recursos, a saber: Econômicos (e/ou financeiros) /Organizacionais (referentes à estrutura física, recursos humanos, equipamentos etc.) /Cognitivos (conhecimentos disponíveis e acumulados) / De poder (também denominados como recursos políticos).

Tradicionalmente, o mais valorizado e requisitado é o recurso econômico. Normalmente não damos a devida importância aos recursos de poder, aos recursos organizacionais e, principalmente, aos recursos cognitivos, mas estes são fundamentais para o sucesso de um plano. Muitas vezes, o fracasso de um plano está ligado justamente à baixa valorização atribuída a esses outros recursos.

Em síntese, é objetivo de o sétimo passo identificar os atores que controlam os recursos críticos necessários para implementação de cada operação.

## Seção 8

### Oitavo passo: Controle dos recursos críticos - motivação, ações estratégicas

A ideia central que preside esse passo – análise de viabilidade – é que o ator que está planejando não controla todos os recursos necessários para a execução do seu plano. Há outros atores que controlam recursos críticos. É preciso identificá-los, analisando seu provável posicionamento em relação ao problema, para então definir ações estratégicas capazes de construir a viabilidade para o plano, ou, dito de outra maneira, motivar o ator que controla os recursos críticos.

O objetivo deste passo é:

Definir responsáveis, motivação e estratégias para motivar os atores e construir a viabilidade da operação.

No Planejamento Estratégico Situacional (PES), o plano é entendido como um instrumento para ser utilizado em situações de baixa governabilidade. São aquelas nas quais o ator não controla, previamente, os recursos necessários para alcançar seus objetivos. A motivação de um ator é classificada em três tipos:

- **Motivação favorável** - o ator que controla determinado recurso crítico para execução do plano coloca-o à disposição, como que “transfere” o controle do recurso para o ator que está planejando.
- **Motivação indiferente** - pressupõe que o apoio do ator que controla o recurso crítico ainda não está garantido, assim como não está claro se ele, ativamente, fará oposição à utilização desse recurso crítico para execução do plano.
- **Motivação contrária** - caracteriza-se por uma oposição ativa à utilização do recurso, ou seja, pode-se também considerá-la como uma oposição ativa contra o plano.

**PARA ANALISAR A VIABILIDADE DE UM PLANO, INICIALMENTE DEVEM SER IDENTIFICADAS TRÊS VARIÁVEIS FUNDAMENTAIS**

Quais são atores que controlam recursos críticos das operações que compõem o plano

Quais recursos cada um desses atores controla

Qual a motivação de cada ator em relação aos objetivos pretendidos com o plano

É preciso estar atento para o fato de que a avaliação sobre a motivação dos atores é sempre situacional e, portanto, instável e sujeita a mudanças. A ideia de construir ou criar viabilidade para o plano sustenta-se em possibilidades, trabalhadas pelo Planejamento Estratégico Situacional, que colocam como sendo, até certo ponto, possível transformar as motivações dos atores. Isto pode ser conseguido através de **ações estratégicas** que buscam mobilizar, convencer, cooptar ou mesmo pressionar certos atores para que mudem sua posição.

## Seção 9

### Nono passo: acompanhamento da execução do plano operativo, responsáveis, prazos

Deve-se, inicialmente, designar os responsáveis por cada operação (gerente de operação) e definir os prazos para a execução das operações. O gerente de uma operação/projeto é aquele que se responsabilizará pelo acompanhamento da execução de todas as ações definidas. O que não significa que o responsável deva executá-las. Ele pode (e deve) contar com o apoio de outras pessoas. O seu papel principal é garantir que as ações sejam executadas de forma coerente e sincronizada, com acompanhamento e prestação de contas do andamento das ações de acordo com o definido pelo sistema de gestão do plano.

A Equipe Verde, em reunião com todas as pessoas envolvidas no planejamento, definiu por consenso a divisão de responsabilidades por cada operação e os prazos para a realização de cada produto.

#### **IMPORTANTE: QUEM SÃO OS RESPONSÁVEIS?**

A responsabilidade por uma operação só pode ser definida para pessoas que participam do grupo que está planejando. Não podem ser responsabilizados aqueles que não estão participando da elaboração do plano, o que não quer dizer que estes não possam ser mobilizados para contribuírem ativamente em sua implementação.

## Seção 10

### Décimo passo: gestão do plano – monitoramento e avaliação

Esse momento objetiva apresentar um modelo de gestão do plano de ação e discutir e definir o processo de acompanhamento e avaliação do plano e seus respectivos instrumentos.

É crucial para o êxito do processo de planejamento. Isto porque não basta contar com um plano de ação bem formulado e com garantia de disponibilidade dos recursos demandados. É preciso desenvolver e estruturar um sistema de gestão que dê conta de coordenar, avaliar e acompanhar a execução das operações, indicando as correções de rumo necessárias. Este sistema de gestão deve também garantir uma eficiente utilização dos recursos, promovendo a comunicação entre os planejadores e executores. Devem-se revisar os períodos de tempo de cada etapa (Veja Unidade 5, desse módulo: Monitoramento e avaliação das ações de saúde na Atenção Básica à Saúde).

## Concluindo a Unidade 3

### Elaboração do plano de intervenção / plano de ação

A elaboração do diagnóstico situacional, a identificação e priorização dos problemas e a construção do plano de ação são etapas fundamentais no processo de planejamento e demandam muito trabalho da equipe de saúde.

Por outro lado, é uma forma de enfrentar os problemas da equipe de forma mais sistematizada, menos improvisada e, por isso mesmo, com mais chances de sucesso. Mas o sucesso dessa empreitada pode ficar ameaçado se não dispusermos e não utilizarmos instrumentos e mecanismos de monitoramento e avaliação de todas essas etapas.

É fundamental que a equipe esteja atenta, acompanhando cada passo e os resultados das ações implementadas, para fazer as correções de rumo necessárias para garantir a qualidade do seu trabalho.

Considerando um modelo de planilha, utilizada para cada nó crítico, veja como a equipe de Saúde da Família elaborou as ações de intervenção sobre o problema prioritário (Quadros 4 a 7).

**Quadro 4 - Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “risco cardiovascular da população aumentado”, no território sob responsabilidade da Equipe Verde de Saúde da Família, bairro Vila Formosa I, município de Curupira, estado de Minas Gerais.**

<b>Nó crítico 1</b>	<b>Hábitos e estilos de vida da população (sobrepeso e obesidade, padrão alimentar, tabagismo, sedentarismo) inadequados.</b>
Operação	Modificar hábitos e estilos de vida
Projeto /resultados esperados	<b>Viver com Saúde</b> / Diminuir em 20% o número de sedentários, tabagistas e obesos, no prazo de um ano.
Produtos esperados	Programa de caminhada orientada. Campanha educativa na rádio local. Campanha Merenda Escolar.
Recursos necessários	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação Político: conseguir o espaço na rádio local, mobilização social e articulação intersetorial com a rede de ensino. Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos etc.
Recursos críticos	Político: conseguir o espaço na rádio local. Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos etc.
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Direção da rádio (motivação favorável). Secretário municipal de saúde (motivação favorável). Secretário municipal de educação (motivação favorável)
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Reuniões intersetoriais (dirigentes, equipe de saúde, diretora da escola, associação comunitária).
Responsável (eis) (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Médico e enfermeira.
Prazo	Três meses para o início das atividades
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Programa de caminhada orientada: aos três meses: programa implantado e implementado em todas as microáreas Campanha educativa na rádio local: aos três meses: formato e duração do programa definidos; conteúdos definidos; definição de horário pela emissora local Projeto “Merenda Saudável”: aos dois meses, aprovação pela Secretaria de Educação.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

**Quadro 5 - Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “risco cardiovascular da população aumentado”, no território sob responsabilidade da Equipe Verde de Saúde da Família, bairro Vila Formosa I, município de Curupira, estado de Minas Gerais**

<b>Nó crítico 2</b>	<b>Nível de informação da equipe (educação permanente) e da comunidade (educação para a saúde) insuficientes.</b>
Operação	Aumentar o nível de informação da população e de conhecimento conceitual da equipe sobre os riscos cardiovasculares e cuidados.
Projeto /resultados esperados	<b>Saber +</b> / População mais informada sobre riscos cardiovasculares. Equipe com maior nível de conhecimento.
Produtos esperados	Reuniões quinzenais com equipe. Capacitação especial dos ACS e de cuidadores. Nível de informação da população estabelecido e estratégias definidas. Campanha educativa na rádio local. Programa de Saúde Escolar.
Recursos necessários	Cognitivos - conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas. Organizacionais - organização da agenda. Políticos - articulação intersetorial (parceria com o setor educação) e mobilização social.
Recursos críticos	Políticos: articulação intersetorial.
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Secretaria de Educação (Favorável). Gestor da UBS (favorável). Secretaria Municipal de Saúde (Favorável).
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Reuniões intersetoriais (dirigentes, equipe de saúde, diretora da escola, associação comunitária).
Responsável (eis) (gerente) pelo acompanhamento das operações	Médico e enfermeira.
Prazo	Início em três meses e término em 12 meses.
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Nível de informação da população sobre risco avaliado cardiovascular: Famílias-alvo do projeto identificadas (aos nove meses). Campanha educativa na rádio local; aos três meses: parceiros identificados e sensibilizados; Rede formalizada; Fase de elaboração de projetos comuns (formato e duração do programa; conteúdos definidos). Definição de horário pela emissora local Programa de Saúde Escolar. Capacitação dos ACS e de cuidadores sobre risco cardiovascular: seis meses: programa de capacitação elaborado, ACS capacitados; Cuidadores identificados

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

**Quadro 6 - Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “risco cardiovascular da população aumentado”, no território sob responsabilidade da Equipe Verde de Saúde da Família, bairro Vila Formosa I, município de Curupira, estado de Minas Gerais**

<b>Nó crítico 3</b>	<b>Estrutura dos serviços de saúde a melhorar</b>
Operação	Melhorar a estrutura do serviço e o processo de trabalho para o atendimento dos portadores de risco cardiovascular aumentado
Projeto /resultados esperados	<b>Cuidar melhor</b> / Oferta aumentada de consultas, exames e medicamentos.
Produtos esperados	Capacitação de pessoal; Contratação de compra de exames e consultas especializadas; Compra de medicamentos.
Recursos necessários	Cognitivos - elaboração do projeto de adequação Políticos - decisão de aumentar os recursos para estruturar o serviço Financeiros - aumento da oferta de exames, consultas e medicamentos;
Recursos críticos	Políticos - decisão de aumentar os recursos para estruturar o serviço. Financeiros - recursos necessários para a estruturação do serviço (custeio e equipamentos)
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Prefeito Municipal (Favorável). Secretário de Saúde (Favorável). Coordenador da ABS (Favorável)
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Apresentar projeto de estruturação da rede (unidade e estrutura de serviço).
Responsável (eis) (gerente) pelo acompanhamento das operações	Coordenador da ABS
Prazos	Quatro meses para apresentação do projeto e oito meses para aprovação e liberação dos recursos e quatro meses para compra dos equipamentos. Início em quatro meses e finalização em oito meses
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento de processo de compra e disponibilização de exames e consultas especializadas; aos oito meses: Projeção de demanda e estimativa de custos realizada; Fluxo de dispensação e avaliação mensal.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

**Quadro 7 - Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “risco cardiovascular da população aumentado”, no território sob responsabilidade da Equipe Verde de Saúde da Família, bairro Vila Formosa I, município de Curupira, estado de Minas Gerais.**

<b>Nó crítico 4</b>	<b>Processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família inadequado para enfrentar o problema</b>
Operação	Implantar a linha de cuidado para risco cardiovascular aumentado, incluindo os mecanismos de referência e contrarreferência.
Projeto /resultados esperados	<b>Linha de cuidado</b> / Cobertura de 80% da população com risco cardiovascular aumentado.
Produtos esperados	Linha de cuidado para risco cardiovascular implantada; Protocolos implantados; Recursos humanos capacitados; Regulação implantada; Gestão da linha de cuidado implantada.
Recursos necessários	Cognitivos: elaboração de projeto da linha de cuidado e de protocolos; Político: articulação entre os setores da saúde e adesão dos profissionais; Organizacional: adequação de fluxos (referência e contrarreferência)
Recursos críticos	Político: articulação entre os setores da saúde e adesão dos profissionais
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Setor de comunicação social (Favorável). Secretário de Saúde (Favorável)
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Não
Responsável / gerente pelo acompanhamento das operações	Enfermeira e Coordenador de ABS
Prazo	Início em três meses e finalização em 12 meses
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Linha de cuidado para risco cardiovascular implantada; aos 12 meses: Projeto elaborado e submetido ao Fundo Nacional de Saúde. Protocolos implantados; aos oito meses: Projeção de demanda e estimativa de custos realizada; Edital elaborado. Recursos humanos capacitados: aos oito meses: Programa de capacitação elaborado. Capacitação com início Regulação implantada; aos 12 meses: projeto de regulação em discussão. Gestão da linha de cuidado implantada: aos 12 meses: projeto de gestão da linha de cuidado implantado

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.