Um guia para

Identificar e documentar as melhores práticas  
em programas de planejamento familiar

**Anexo 1. Modelo de melhor prática detalhado**

**Anexo 2. Lista de verificação para identificar práticas com** **potencial de ampliação**





Anexo 1. Modelo de melhor

prática detalhado

A ferramenta a seguir é um modelo para a realização de uma documentação detalhada de uma melhor prática identificada. Ela usa os seguintes critérios de expansão. Você perceberá símbolos em todo o questionário, indicando informações essenciais que precisam ser coletadas para abordar esse critério.

|  |
| --- |
| Critérios para expansão  D:\RHR FOrm\Symbol PNG\01.png Eficácia, D:\RHR FOrm\Symbol PNG\02.png Eficiência, D:\RHR FOrm\Symbol PNG\03.png Relevância, **D:\RHR FOrm\Symbol PNG\04.png** Replicabilidade/Expansão, D:\RHR FOrm\Symbol PNG\06.png Sustentabilidade,  D:\RHR FOrm\Symbol PNG\07.png Solidez ética/Direitos humanos e participação dos principais interessados |

***N.B. Forneça provas para dar suporte às suas respostas em todas as seções.***

A comprovação inclui documento de projeto original, avaliações e relatórios sobre a implementação em prática.

|  |  |
| --- | --- |
| **Seção 1: informações de identificação** | |
| **Título da prática\***  *Deve ser conciso e refletir a prática sendo documentada*  Click here to enter text. | |
| **Organização do informante chave**  Click here to enter text. | **Localização (País/Província/Distrito)**  Click here to enter text. |
| **Data da documentação**  Click here to enter text. | |
| **Local**  Click here to enter text. | |
| **Pessoa de contato 1**  Click here to enter text. | **Título**  Click here to enter text. |
| **E-mail**  Click here to enter text. | |
| **Celular**  Click here to enter text. | **Número da instalação**  Click here to enter text. |
| **Endereço**  Click here to enter text. | |
| **Pessoa de contato 2**  Click here to enter text. | **Título**  Click here to enter text. |
| **E-mail**  Click here to enter text. | |

|  |
| --- |
| **Seção 2: descrição detalhada da prática** |
| **Fornecer o contexto e justificativa para a prática e tratar dos seguintes problemas:** |
| **Qual é o problema sendo tratado?**  Click here to enter text. |
| **Qual população está sendo afetada?**  Click here to enter text. |
| **Como o problema está impactando a população?**  Click here to enter text. |
| **Quais eram os objetivos a serem alcançados?**  Click here to enter text. |

**A. Escolha qual tema proposto se aplica:**

|  |  |
| --- | --- |
| Planejamento familiar | Jovens e adolescentes |
| Saúde materna, do recém-nascido e da criança | Gênero |
| Outro: Click here to enter text. | |

**B. Marque todas as categorias de melhores práticas que se aplicam, por exemplo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entrega de serviço | Gerenciamento | Promoção social/cultural |
| Liderança | Governança |  |
| Outro: Click here to enter text. | | |

Replicabilidade/expansibilidade

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eficácia | Eficiência | Relevância | Replicabilidade/Expansibilidade | Sustentabilidade | |
| Outro: Click here to enter text. | | | | |

Adicione mais linhas para suas respostas se necessário.

|  |
| --- |
| 1) Os objetivos gerais da aplicação desta prática |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| 2) Os objetivos específicos da aplicação desta prática |
| Click here to enter text. |
| 3) Se esta melhor prática é parte de um projeto, descreva resumidamente o projeto de maior dimensão. |
| Click here to enter text. |
| 4)  Explique o problema que a prática visa tratar. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| 5)  Como a prática foi selecionada ou projetada? Descreva os elementos de prova que demonstraram que esta prática seria adequada e como é preferível a outras abordagens (forneça números, dados ou outros elementos de prova, inclua o processo para identificar esta prática):  ***Critérios para identificar uma prática para a expansão: credibilidade, observabilidade, relevância, vantagem relativa, facilidade de instalação e entendimento, compatibilidade, replicabilidade*** |
| Click here to enter text. |
| 6)  As oportunidades e as restrições do sistema de saúde, políticas nacionais e outros fatores institucionais foram considerados antes de projetar como a prática será implementada? ***Ou seja, projeto, organizações parceiras, subsistemas de políticas regionais e locais, outras organizações externas e subsistemas de política*** |
| Sim  Não |
| Se Sim, explique o que você fez (ou seja, SWOT ou outra análise situacional) e como guia seu projeto. |
| Click here to enter text. |
| Se não, forneça motivos para sua resposta. |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Implementação da prática** |
| **Quais foram as principais atividades realizadas?**  Click here to enter text. |
| **Quando e onde foram as atividades realizadas?**  Click here to enter text. |
| **Quem foram os principais implementadores e colaboradores?**  Click here to enter text. |
| **Quais foram as implicações de recursos?**  Click here to enter text. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7)  Como as normas, valores e cultura foram levados em conta no projeto para implementar esta prática? | | | | | | | |
| Click here to enter text. | | | | | | | |
| 8) Descreva os resultados esperados da implementação da prática. O que deve mudar? (Forneça indicadores, dados). | | | | | | | |
| Click here to enter text. | | | | | | | |
| 9) Quando e onde a prática será implementada? | | | | | | | |
| **Nível de serviço:** | | | | | | | |
| Primário | | | Secundário | | | Terciário | |
| Urbano | | Nomes das instalações Click here to enter text. | | | | | |
| Periurbano | | Nomes das instalações Click here to enter text. | | | | | |
| Rural | | Nomes das instalações Click here to enter text. | | | | | |
| Tipo de estrutura: | | | | | | | |
| Privado | Público | | | ONG | FBO | | CBO |
| Outro: Click here to enter text. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 10) Descreva as principais atividades envolvidas na implementação desta prática (incluindo a formação, logística, supervisão, desenvolvimento de materiais, promoção, etc.). | | | | | | | |
| Click here to enter text. | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 10a) Nomeie não mais do que 3 das atividades acima que você acha que sejam essenciais para uma implementação bem sucedida da prática. |
| 1.Click here to enter text.  2.Click here to enter text.  3.Click here to enter text. |
| 11) Quem são os principais implementadores/colaboradores locais/nacionais especificamente trabalhando na implementação desta prática de trabalho e sua participação? Quais são suas funções? Em quais atividades acima mencionadas estão especificamente envolvidos? |
| Click here to enter text. |
| 12)  São grupos-alvo especiais alcançados com esta prática para garantir que a equidade é levada em consideração? (por exemplo, populações desfavorecidas devido à capacidade de pagar ou acessar cuidados de saúde ou outras disparidades, por outros motivos como religião, idioma, analfabetismo, status social, outros) |
| Sim  Não |
| Se sim, como você garante que a melhor prática vai alcançá-los? (Forneça números, dados ou outros elementos de evidência). |
| Click here to enter text. |
| Se não, forneça motivos para sua resposta. |
| Click here to enter text. |
| 13)  A melhor prática está alinhada à política nacional de saúde, planos e prioridades atuais? |
| Sim  Não |
| a) Se sim, explique se estas políticas, planos, etc. foram implantadas antes de implementar a prática ou se você teve de defender e desenvolvê-las como novas políticas de saúde ou planos. Além disso, descreva o que esses planos são. |
|  |
| Click here to enter text. |
| b) O projeto foi o responsável por criar novas políticas ou planos? Qual foi o processo? |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| 14)  O sistema de saúde têm os principais agentes locais ou parceiros com capacidade de execução do projeto sem suporte técnico? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique como, onde e por quem. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique. |
| Click here to enter text. |
| 15)  A prática usa uma abordagem participativa para envolver a comunidade/clientes? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique a abordagem e quem são as comunidades/clientes. (Forneça números, dados ou outros  elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique por que isso não está acontecendo. |
| Click here to enter text. |
| Quais os métodos utilizados para monitorar e avaliar os resultados da execução prática, e a lista de  indicadores de sucesso: explicar. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| 16)  O projeto têm mecanismos de revisão, compartilhamento de progresso e incorporação do novo aprendizado no processo de implementação? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique quais mecanismos estão implantados para compartilhar o progresso e incorporar o novo aprendizado. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| Se não, forneça motivos para sua resposta. |
| Click here to enter text. |
| 17)  Existe um compromisso político para implementar essa prática? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique qual é o compromisso político e como você o conseguiu. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique os obstáculos à obtenção de compromisso político. |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Secção 3: considerações para expansão** |
| Critérios para expansão  Eficácia,  Eficiência,  Relevância,  Replicabilidade/Expansão,  Sustentabilidade |

|  |
| --- |
| 18)  Você pretende expandir a prática? |
| Sim  Não |
| Se sim, então continue com o restante destas questões. **Se NÃO, explique o motivo e, em seguida, pare aqui e vápara a seção 4.** |
| Click here to enter text. |
| 19)  A prática poderia ser replicada ou expandida em uma configuração diferente? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique como você sabe isso. |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| Se não, explique o que mais precisa ser feito. |
| Click here to enter text. |
| 20)  Existem planos para defender as mudanças necessárias nas políticas, regulamentos e outros componentes de sistemas de saúde para institucionalizar o projeto? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique quais são os motivos para defender essas mudanças e quais são as estratégias/planos e como eles serão implementados. |
| Click here to enter text. |
| Se não, forneça motivos para sua resposta. |
| Click here to enter text. |
| 21)  Você espera que outros que não estão atualmente aplicando a prática acabem por aplicá-la? |
| Sim  Não |
| Se sim, quais os mecanismos você está usando para gerar propriedade em implementação futura? |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique o motivo pelo qual você não precisa de nenhum outro grupo envolvido. |
| Click here to enter text. |
| 22)  O projeto foi testado em pontos de prestação de serviços e instituições similares ao local onde será expandido? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique como isso foi feito e forneça os resultados. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| Se não, forneça motivos para sua resposta. |
| Click here to enter text. |
| 23)  Existe um entendimento entre os doadores e principais partes interessadas sobre a vantagem relativa  e os resultados da prática para garantir compromisso contínuo de apoio, por exemplo, financeiro? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique como você garantiu que eles tenham uma compreensão adequada da viabilidade e resultados  da expansão, incluindo apoio financeiro. (Explicar como você fez isso). |
| Click here to enter text. |
| Se Não , explique por que você não fez isso até o momento e se você tem planos para fazer isso no futuro. |
| Click here to enter text. |
| 24)  O levantamento de custos foi feito para planejar a expansão e a sustentabilidade? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique como e quais planos são para garantir que a prática seja sustentável. |
| Click here to enter text. |
| Se não, forneça motivos para sua resposta. |
| Click here to enter text. |
| 25)  Se a formação de pessoal é parte desta prática, você está trabalhando com alguma instituição de formação ou você está considerando como o treinamento pode ser institucionalizado? |
| Sim  Não |
| Se sim, explique onde o treinamento está sendo oferecido, quem está recebendo treinamento e quais são os planos para a institucionalização em programas de formação. |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique por que isso não é necessário. |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Seção 4: resultados até o momento** |
| **Quais foram os resultados concretos obtidos no que diz respeito às realizações e resultados?**  Click here to enter text. |
| **Foi realizada uma avaliação da prática? Se sim, quais foram os resultados?**  Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| 26)  Relacione os resultados esperados da prática. |
| Click here to enter text. |
| 27)  Os resultados esperados da prática foram alcançados? |
| |  | | --- | | Sim  Não | |
| Se sim, explique como eles foram alcançados e forneça provas. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique as razões. |
| Click here to enter text. |
| 28)  Quais foram os resultados principais obtidos pela prática no que diz respeito às realizações e resultados? (Explique os principais resultados, forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| 29)  Qual é o nível de eficácia da prática em termos gerais e, especificamente, em termos de benefício de grupos ou comunidades onde foi implementado? Explique (forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| Se não, explique as razões. |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Seção 5: lições aprendidas** |
| **O que funcionou muito bem?**  Click here to enter text. |
| **O que facilitou o processo?**  Click here to enter text. |
| **O que não funcionou?**  Click here to enter text. |
| **Por que não funcionou?**  Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| 30)  Descreva o que funcionou bem e o que facilitou o sucesso. Inclua ações intencionais que foram tomadas para tornar a prática um sucesso bem como quaisquer fatores não intencionais ou ambientais/contextuais que ocorreram. Explique (forneça números, dados ou outros elementos de prova). |
| Click here to enter text. |
| 31)  O que não funcionou bem e como você superou as dificuldades? |
| Click here to enter text. |
| 32)  Quais são os desafios na implementação dessa prática? Como esses desafios podem ser abordados de forma mais eficiente? |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Seção 6: conclusões** |
| **Como os resultados beneficiaram a população?**  Click here to enter text. |
| **Por que razão essa intervenção pode ser considerada uma “melhor prática”?**  Click here to enter text. |
| **Recomendações para aqueles que pretendam adotar a “melhor prática” recomendada ou como ela pode ajudar as pessoas a trabalhar no mesmo problema.**  Click here to enter text. |

33) Por que e o que torna este projeto uma melhor prática? Resuma abordando os critérios. (Forneça números, dados ou outros elementos de prova).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eficácia** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eficiência** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Relevância** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Replicabilidade** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **D:\RHR FOrm\Symbol PNG\05.png Expansão** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sustentabilidade** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Solidez ética** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Consideração dos direitos humanos** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Participação das principais partes interessadas** | | | | |
| Discordo fortemente | Discordo | Não concordo nem discordo | Concordo | Concordo fortemente |

35) Quais são as três principais recomendações/conclusões você faria para outros que tenham a intenção de adotar a melhor prática?

|  |
| --- |
| 1.Click here to enter text.  2.Click here to enter text.  3.Click here to enter text. |

**LEITURA ADICIONAL**

*Forneça uma lista de referências e links sobre esta "melhor prática" que descreveu.*

**Muito obrigado**

*NÃO SE ESQUEÇA DE FORNECER PROVAS QUE APOIEM SUAS RESPOSTAS.  
(A comprovação inclui projeto original, avaliações e relatórios sobre a implementação em prática.)*

**Anexo 2. Lista de verificação para identificar práticas com potencial de ampliação**

A lista de verificação a seguir fornece uma série de perguntas que podem ajudar os profissionais de saúde pública que estão planejando implementar um programa que será expandido. A previsão é de que esta lista de verificação ajudará na expansão das melhores práticas que tenham sido identificadas e documentadas. No final da lista de verificação,há instruções sobre como usar e interpretar os resultados.

| **Perguntas relacionadas à potencial expansão** | **Sim (+)** | **Não (–)** | **Mais informações/ações necessárias** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Informações sobre o projeto estão sendo solicitadas por vários potenciais parceiros?  (por exemplo, legisladores, gerentes de programa, provedores, ONGs, beneficiários) |  |  | Click here to enter text. |
| * Os indivíduos do futuro organismo de implementação estão envolvidos na concepção e implementação do piloto? |  |  | Click here to enter text. |
| * O projeto têm mecanismos de estabelecimento de propriedade na futura organização de execução? |  |  | Click here to enter text. |
| 2. A inovação se refere a um problema persistente de saúde ou de entrega de serviço? |  |  | Click here to enter text. |
| * A inovação é baseada em provas sólidas e preferível a abordagens alternativas? |  |  | Click here to enter text. |
| * Dados os requisitos financeiros e humanos, a inovação é factível nos locais onde deve ser implementada? |  |  | Click here to enter text. |
| * A inovação é consistente com as políticas nacionais de saúde, planos e prioridades? |  |  | Click here to enter text. |
| 3. O projeto está sendo desenvolvido sob a luz das expectativas dos parceiros interessados sobre para onde e em que medida as intervenções serão expandidas? |  |  | Click here to enter text. |
| 4. O projeto identificou e levou em consideração fatores de comunidade, cultura e gênero que possam restringir ou apoiar a implementação da inovação? |  |  | Click here to enter text. |
| * As normas, os valores e a cultura operacional da executora foram levados em consideração na concepção do projeto? |  |  | Click here to enter text. |
| * As oportunidades e as restrições políticas, de políticas e do setor da saúde e outros fatores institucionais foram considerados na elaboração do projeto? |  |  | Click here to enter text. |
| 5. O pacote de intervenções foi mantido o mais simples possível sem prejudicar os resultados? |  |  | Click here to enter text. |
| 6. A inovação está sendo testada na variedade de configurações geográficas e socioculturais para onde será expandida? |  |  | Click here to enter text. |
| * A inovação está sendo testada nos tipos de serviço, pontos de entrega e instituições nos quais ela será expandida? |  |  | Click here to enter text. |
| 7. A inovação que está sendo testada exige recursos humanos e financeiros que podem razoavelmente ser considerados disponíveis durante a expansão? |  |  | Click here to enter text. |
| * O financiamento da inovação será sustentável? |  |  | Click here to enter text. |
| * O sistema de saúde tem atualmente capacidade para implementar a inovação? Se não, há planos para testar maneiras de aumentar a capacidade dos sistemas de saúde? |  |  | Click here to enter text. |
| 8. As medidas adequadas estão sendo tomadas para avaliar e documentar os resultados de saúde bem como o processo de implementação? |  |  | Click here to enter text. |
| 9. Há provisão para envolvimento inicial e contínuo com doadores e parceiros técnicos para criar uma ampla base de suporte financeiro para expansão? |  |  | Click here to enter text. |
| 10. Existem planos para defender as mudanças nas políticas, regulamentos e outros componentes necessários de sistemas de saúde para institucionalizar a inovação? |  |  | Click here to enter text. |
| 11. O projeto inclui mecanismos de revisão de progresso e incorporam novo aprendizado no processo de implementação? |  |  | Click here to enter text. |
| * Há um plano para compartilhar resultados e percepções do projeto piloto durante a implementação? |  |  | Click here to enter text. |
| 12. Existe um entendimento comum entre as principais partes interessadas sobre a importância de ter provas adequadas relacionadas à viabilidade e aos resultados da inovação antes da expansão? |  |  | Click here to enter text. |

**Como funciona a lista de verificação**

Um sinal de mais (+) refere a um fator positivo para a expansão, um sinal de menos (-), a um negativo. Responda a cada pergunta, colocando uma verificação na coluna de mais ou menos, conforme as questões foram abordadas na forma que se aplicam ao projeto. Quanto menos marcas na coluna de mais, mais esforço será necessário para expandir a inovação. Quando há um grande número de marcas na coluna mais, o potencial de sucesso da expansão do projeto é maior. Uma marca na coluna menos indica que os planos para o projeto precisam ser ajustados para aumentar a capacidade de expansão. A equipe de planejamento do projeto ou outras pessoas usando a lista de verificação devem decidir se mais informações devem ser obtidas e como esse aspecto pode ser melhorado. Em tais situações, é útil consultar as recomendações detalhadas.

A lista de verificação não deve ser usada mecanicamente. Um grande número de marcas na coluna de mais não significa necessariamente que uma intervenção proposta poderá ser expandida. Alguns dos itens vão ter mais peso que outros em relação à influência no potencial de expansão e podem até mesmo representar uma mudança de ideia em um contexto particular. Um exemplo é a relevância: se a intervenção proposta não é relevante, o valor de prosseguir com o projeto é questionável, e abandoná-lo pode ser a resposta apropriada. Outros aspectos do projeto podem ser corrigíveis, e, uma vez tomadas medidas corretivas, a marca na coluna menos poderia ser transferida para o lado mais. Assim, embora uma proposta de projeto possa inicialmente não parecer promissora, usar a lista de verificação fornece uma oportunidade para rever e reforçar o seu potencial de expansão logo no início. Cada caso deve ser avaliado no seu contexto e à luz das recomendações contidas neste documento.

****

****

**Para obter mais informações, entre em contato com:**

World Health Organization – Regional Office for  
 Africa Cité du Djoué, P.O.Box 06 Brazzaville

República do Congo

Department for Reproductive Health and Research  
Email: [reproductivehealth@who.int](mailto:reproductivehealth@who.int)  
http://www.who.int/reproductivehealth

World Health Organization

Avenue Appia 20,

CH-1211 Geneva 27  
Suíça

ISBN 978-929034115-4