

Qual prática de grande impacto cria um ambiente favorável ao planejamento familiar?

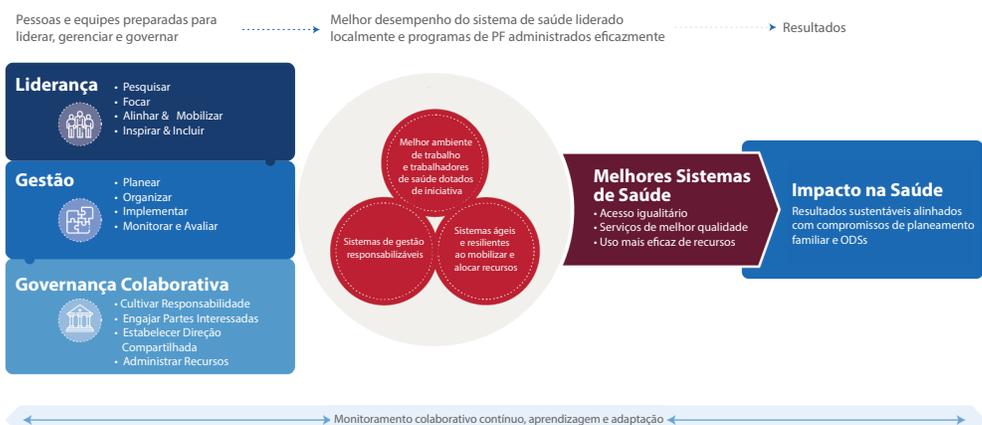
Fortalecer a capacidade de liderança e gestão para desenvolver programas de planejamento familiar com excelência.

Contexto

Liderança e gestão são elementos essenciais para desenvolver programas de planejamento familiar bem-sucedidos baseados em direitos e podem contribuir para garantir que os recursos sejam usados eficientemente para atingir os resultados esperados.¹⁻⁴ Uma liderança forte e gestão criam uma cultura de excelência e um melhor desempenho do sistema de saúde, contribuindo, em última análise, para a melhoria dos resultados de saúde (Figura 1).^{1,5-8} Relatórios de um estudo realizado em áreas semiurbanas da África Oriental, África Ocidental francófona, Índia e Nigéria entre os participantes de todas as camadas da governança local em saúde mostraram que os temas relacionados com questões de liderança e gestão foram percebidos como "elementos essenciais para a ampliação de programas de planejamento familiar de iniciativas locais."⁹

Como não há definições universalmente aceitas de liderança e gestão, é útil refletir o respeito dos comportamentos e práticas que compõem liderança e administração eficazes (Tabela 1). O fortalecimento da capacidade de liderança e gestão envolve a melhoria da capacidade dos indivíduos em engajarem-se efetivamente nessas práticas. Embora este resumo se concentre em liderança e gestão, a governança colaborativa é um complemento importante para essas funções e, portanto, está incluída no modelo para oferecer um quadro mais abrangente. O [Resumo PGI Panorama Geral do Ambiente Favorável](#) descreve a governança colaborativa como diferentes partes interessadas trabalham juntas em tomadas de decisão orientadas por consenso que fazem questões de planejamento familiar voluntário progredir. O conceito mais amplo de governança colaborativa está fora do escopo deste resumo, mas líderes e gestores podem contribuir para a boa governança através da aplicação de práticas regulatórias que estão dentro das suas esferas de influência.

Figura 1. Modelo conceitual: Liderar, gerir e governar por resultados¹⁰



Fonte: Adaptado de Management Sciences for Health's Leading & Managing for Results Model

Tabela 1. Práticas para liderança e gestão eficazes

Liderança	Gestão:
<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisar: avaliar o ambiente interno e externo para identificar desafios e oportunidades cruciais para o crescimento • Focar: estabelecer prioridades que tornam possível progredir em direção a metas e objetivos • Alinhar e mobilizar: unir equipe, parceiros, comunidades e outras partes interessadas para expandir metas do programa e alocar recursos • Inspirar e incluir: criar ambiente favorável e positivo, no qual todos queiram empregar seus melhores esforços 	<ul style="list-style-type: none"> • Planejar: estabelecer metas e objetivos, desenvolver planos anuais e plurianuais e prever e reduzir riscos • Organizar: adquirir e alocar recursos humanos, financeiros e técnicos e estabelecer sistemas e processos que facilitem o trabalho • Implementar: coordenar múltiplas atividades e gerir a mudança para completar tarefas de maneira oportuna de alta qualidade • Monitorar e avaliar: estabelecer processos para acompanhar as atividades em relação ao planejado e avaliar o desempenho dessas atividades; aprender e adaptar o programa com base em resultados

Enquanto cada função tem um conjunto único de características, a liderança e a gestão alcançam o máximo da eficácia quando praticadas conjuntamente; líderes e gestores precisam trabalhar conjuntamente para atingir mudanças positivas.¹¹ Bons líderes com visão sólida podem ser gestores fracos, incapazes de motivar e reter funcionários para alcançar as metas. Da mesma forma, um bom gestor que saiba de formação de equipes, logística e financiamento pode não ter as habilidades para criar um projeto compartilhado e efetivamente engajar suas equipes para superar desafios e alcançar os resultados desejados.

“Líderes estabelecem projetos estratégicos e mobilizam esforços orientados às suas concretizações, ao passo que bons gestores asseguram organização e a utilização eficaz de recursos para alcançar resultados e atingir objetivos.”

– Organização Mundial de Saúde⁵

Fortalecer práticas de liderança e gestão aplica-se a todos os funcionários em todos os níveis do sistema de saúde, da instalação de saúde à gestão da cadeia de suprimentos (veja o [Resumo PGI de Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos](#)), e do nível distrital ao global. Essa atenção a múltiplos níveis é ainda mais crucial, pois a descentralização tornou-se um componente central da reforma da saúde em muitos países e fez com os níveis mais baixos do sistema de saúde tenham autoridade crescente sobre os orçamentos e os serviços de saúde.¹² Boas práticas de liderança e gestão abordam diversidade, equidade e inclusão por serem intencionalmente inclusivas e tratarem das desigualdades como gênero,¹³ raça e idade, para tornar os programas e sistemas mais ágeis e eficazes para alcançar o ainda não alcançado.

Esta PGI é uma das várias "práticas de grande impacto" (PGIs) em planejamento familiar identificadas pela Parceria PGI e examinada pelo Grupo Técnico Assessor PGI.¹⁴ O fortalecimento da liderança e da capacidade de gestão é fundamental para o desempenho das outras PGIs e das intervenções programáticas de planejamento familiar. A atenção à liderança e à gestão deve, portanto, ser integrada ao implementar qualquer uma dessas práticas, a fim de alcançar seu pleno potencial. Para mais informações sobre outras PGIs, consulte <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/>.

Por que essa prática é importante?

Um melhor ambiente de trabalho aprimora a motivação e as iniciativas* do trabalhador de saúde. Nos programas de planejamento familiar, as barreiras para resultados positivos em saúde a o nível de prestador incluem a falta de conhecimento e habilidades entre prestadores a respeito de métodos contraceptivos, baixa motivação do trabalhador da saúde para fornecer planejamento familiar, longos tempos de espera para que os clientes recebam serviços e tratamento desrespeitoso com clientes.¹⁵ Muitas dessas questões podem ser tratadas com liderança e práticas de gestão adequadas para ajudar a motivar equipes e melhorar a qualidade dos serviços, como o reconhecimento da necessidade de treinamento adicional das equipes, supervisão de apoio a prestadores, reconhecimento aos funcionários, materiais de capacitação e melhoria de sistemas logísticos.¹⁵⁻¹⁷ Análises em outras áreas da saúde demonstraram a importância de práticas de gestão, tal como ter descrições claras de trabalho para os funcionários como chave para a prestação de serviços de qualidade.^{18,19}

* *Iniciativa (no original em inglês agency) entendida como “a capacidade dos indivíduos de fazer suas próprias escolhas livres e agir de forma independente sobre elas.”¹²²*

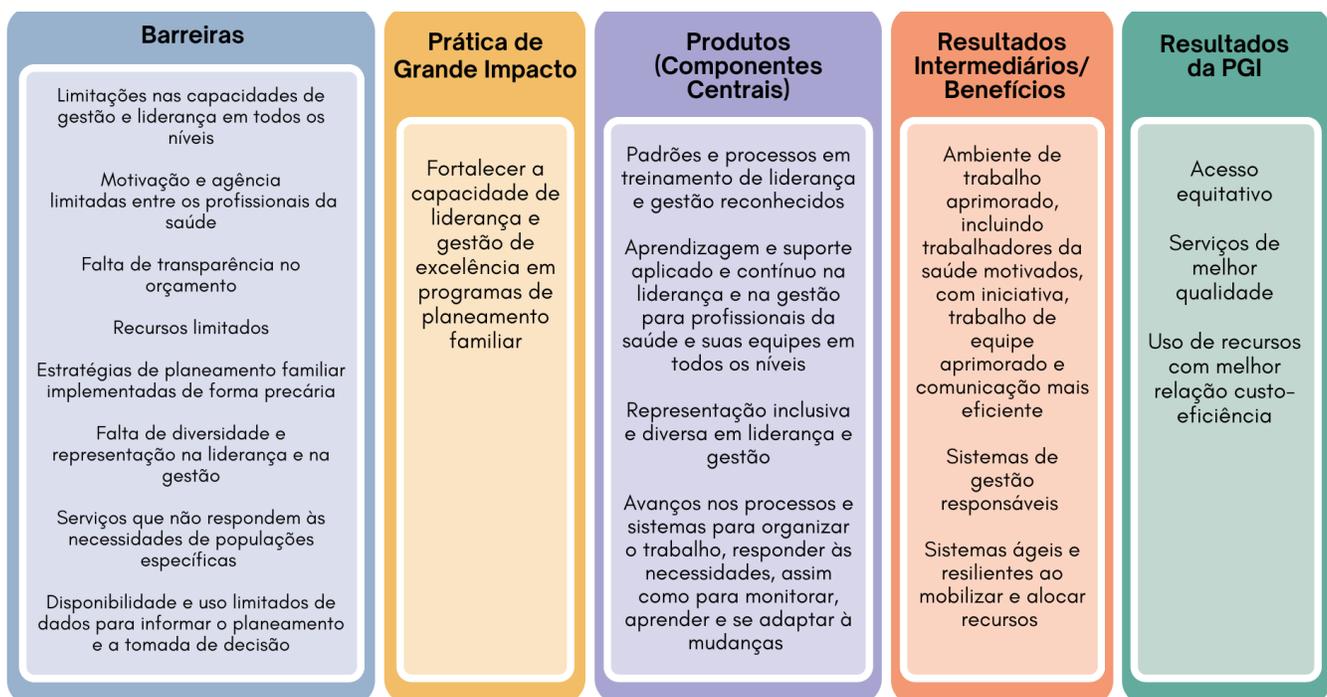
Os trabalhadores da saúde relatam repetidamente liderança e gestão ruins por parte de seus gerentes ou supervisores como um fator central em sua falta de motivação, de acordo com uma revisão sistemática da motivação de trabalhadores da saúde.²⁰ Em 80% dos estudos revisados uma forte gestão hospitalar ou clínica foi relatada como fator importante para a motivação do trabalhador da saúde. Ter uma missão organizacional forte é outro fator motivador para trabalhadores da saúde²¹ que pode ser alcançado com forte liderança e capacidade de visão. As unidades de saúde no Quênia experimentaram melhorias nos serviços, incluindo a integração de serviços para uma prestação de serviços eficiente através da liderança e do trabalho em equipe com colegas, e isso frente a uma escassez de recursos. Exemplos particulares em que funcionários mostraram ter iniciativa na tomada de decisões e trabalhar como uma equipe enquanto o apoio de gerências hospitalares provou ser eficaz para alcançar objetivos compartilhados e coletivos ao mesmo tempo em que eram superadas deficiências estruturais.²³ O estilo de liderança também é importante para o desempenho em todos os níveis do sistema de saúde. Um estudo na Indonésia descobriu que um melhor estilo de liderança está positivamente correlacionado com o desempenho dos funcionários do Escritório de Controle Populacional e Planejamento Familiar.²⁴

Sistemas de gestão melhorados levam a melhor desempenho na atenção à saúde. Os sistemas dependem das pessoas e, portanto, uma melhor gestão requer pessoas com uma forte capacidade de liderança e gestão. Equipes

de saúde, particularmente médicos e enfermeiros, são frequentemente colocados em posições de liderança e gerenciamento de instalações de saúde sem ter as habilidades para tal.^{25,26} Apesar de ser clinicamente treinados, médicos e enfermeiros frequentemente não possuem habilidades na distribuição de recursos humanos, alocação de recursos e recrutamento, resultando em unidades de saúde mal administradas. No Quênia, mais de 70% do corpo clínico entrevistado com responsabilidade de gestão relatou “não estar preparado” ou “não estar adequadamente preparado” para essa área de trabalho.²⁷

Os profissionais da saúde precisam ser dotados de habilidades de liderança e gerenciamento para conduzir a "administração eficiente de recursos escassos em condições de incerteza."²⁸ Uma análise do planejamento familiar e dos trabalhadores da saúde de 10 países africanos concluiu que funções de liderança e gestão, tais como a forma como "os trabalhadores da saúde são treinados, distribuídos e apoiados pode ser tão importante quanto o número de trabalhadores da saúde disponíveis."²⁹ Um estudo realizado no Gana concluiu que a boa gestão das instalações era fundamental para melhorar o desempenho dos cuidados de saúde primários e os resultados de saúde e destaca que a melhoria dos resultados de saúde nos cuidados de saúde primários exigirá o reforço das práticas de gestão.³⁰ Outro estudo em seis distritos de Gana descobriu que a capacidade gerencial dos gerentes distritais de saúde estava positivamente associada ao desempenho da saúde distrital, conforme avaliado com uma métrica que incluía a taxa de aceitação de planejamento familiar.³¹

Figura 2. Teoria da Mudança



Programas dotados com maior capacidade para responder às necessidades mutantes da comunidade e expandir práticas bem-sucedidas. As práticas de liderança e gestão ágeis e inclusivas acarretam melhores tomadas de decisão que consideram múltiplas perspectivas. Por exemplo, políticas, programas e serviços ágeis têm sido relacionados como um resultado direto da participação e liderança de jovens em saúde e direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens.³² Uma revisão da expansão de programas de saúde identificou liderança e gestão fortes como fator crítico para o sucesso.³³ Embora lideranças políticas possam ajudar a facilitar recursos e compromissos, a liderança e a gestão no nível da implementação são igualmente importantes e acabarão por impulsionar a expansão bem sucedida das intervenções em saúde.³³

O treinamento em liderança e gestão tendo como foco a priorização, o planejamento e a identificação de uma visão compartilhada entre os implementadores e a comunidade contribuiu para o sucesso da ampliação do programa *Community-based Health Planning and Services* (Planeamento e Serviços de Saúde Comunitários –CHPS por sua sigla em inglês) em Gana.³⁴ Na Nigéria, fatores do sistema de saúde foram importantes na ampliação da distribuição comunitária de contraceptivos injetáveis, possibilitada pelas ações e pela tomada de decisão ponderada entre os trabalhadores de saúde da linha de frente.³⁵

Qual é o impacto?

Demonstrar um impacto causal direto entre o fortalecimento da capacidade de liderança e gestão e os produtos dos serviços de saúde e os resultados do setor da saúde é um desafio contínuo.⁶ Os modelos podem descrever os efeitos da liderança e das práticas de gestão usando indicadores intermediários, tais como mudança no clima de trabalho, melhor gestão organizacional ou melhor capacidade de mobilização e alocação de recursos (Figura 1). Estas mudanças podem então levar a impactos descritos assim: 1) acesso mais equitativo a serviços; 2) serviços de melhor qualidade; e 3) uso de recursos com melhor relação custo-eficiência, alinhado com a Visão de Fortalecimento de Sistemas de Saúde da USAID no que tange a resultados intermediários de equidade, qualidade e otimização de recursos.³⁶ Espera-se que isto, por sua vez, leve a resultados de saúde melhores e sustentáveis. A Tabela 2 descreve evidências de estudos que objetivaram explicitamente fortalecer a capacidade de liderança e gestão.

Como fazer: dicas da experiência de implementação

Uma série de abordagens de liderança e de fortalecimento da gestão foram implementadas em todas as regiões. Como dica geral, programas destinados a fortalecer a liderança e a capacidade de gestão devem ser planejados tendo a sustentabilidade da intervenção em mente; por exemplo, incorporando-os no treinamento pré-serviço, criando padrões e usando abordagens de aprendizagem aplicada. Apesar de não haver uma única maneira de fortalecer a liderança e a capacidade de gestão, abaixo seguem questões-chave a serem consideradas.

Use abordagens de tutoria e coaching para apoio continuado a líderes e gestores. A tutoria e o coaching são especialmente importantes para o desenvolvimento de novos líderes, e melhoram o aprendizado advindo de outras fontes e apoiam e inspiram continuamente.^{39,40} A tutoria e o coaching têm sido componentes-chave dos programas de liderança e gestão que contribuem para melhorias nos indicadores relacionados ao planejamento familiar, incluindo os exemplos desenvolvidos nos Camarões e na Etiópia citados na Tabela 2. Esforços para melhorar a capacidade de gestão distrital de saúde na Etiópia apontou que a melhoria mais proeminente na adesão aos padrões de gestão ocorreu durante a exposição intensiva à tutoria e educação.⁴¹ Uma abordagem inovadora de coaching online tem sido fundamental para o sucesso nas intervenções de saúde sexual e reprodutiva de jovens em áreas urbanas em 11 países da África e da Ásia e incluiu o coaching de governos sobre o uso de dados para monitorar o impacto e aumentar o envolvimento dos jovens.⁴²

“Mentores fornecem redes de contato profissional, meios para lidar com a frustração, aconselhamento profissional, aconselhamento para a vida em geral e, mais importante, uma voz que diz ao aprendiz que ele é astuto e capaz o suficiente.”

– adaptado de Gerald Chertavian⁴³

Criar normas e certificações para funções de liderança e gestão. Normas relacionadas a liderança e competências de gestão infelizmente são raras e não há padrões e caminhos geralmente aceitos para se desenvolver uma força de trabalho gerencial para a profissão de saúde, inclusive em planejamento familiar.⁴⁴ No entanto, o clima tem mudado. Por exemplo, o Ministério da Saúde na Etiópia testou um modelo de aprimoramento da capacidade de gestão usando uma lista de checagem de indicadores de gestão hospitalar em 2007. Isto estava

Tabela 2. Resultados ilustrativos de intervenções selecionadas em liderança e gestão

Escala da implementação	Abordagem	Resultados
Camarões (Baba et al., 2016)⁴		
6 hospitais terciários em Camarões	Um projeto quase-experimental foi usado para avaliar a relação entre uma intervenção para fortalecer a capacidade de liderança, gerenciamento e governança (Leadership Development Program Plus [Programa de Desenvolvimento de Liderança Plus, LDP+]) e melhoria do serviço de planejamento familiar pós-parto em hospitais terciários.	<p>A equipe hospitalar treinada em liderança e administração teve melhorias estatisticamente significativas em inspirar, planejar, organizar e monitorar os processos de mudança.</p> <p>A intervenção LDP+ levou a aumentos estatisticamente significativos em:</p> <ul style="list-style-type: none"> • número de mulheres que receberam aconselhamento durante o período pré-natal (0% a 57%) e pós-natal (17% a 80%) em comparação com a intervenção de treinamento clínico isoladamente. • anos parceiro de proteção com um aumento médio de 10 anos parceiro por hospital
Zâmbia (Foster et al., 2018)³⁷		
20 chefes de unidades de enfermagem e 5 supervisores distritais de enfermagem em 20 unidades rurais em 5 distritos	Programa de aprendizado misto de 2 meses para desenvolver competências de liderança e gerenciamento de chefes de unidades rurais, incluindo aumentar sua capacidade de liderar equipes de linha de frente e fortalecer suas habilidades e confiança no uso da tecnologia. A maior parte do aprendizado é gasto no local de trabalho e envolve membros e funcionários da comunidade.	<p>Enfermeiras e parteiras que lideram unidades de saúde de poucos recursos em nível comunitário melhoraram a capacidade de engajar membros da comunidade e aumentaram sua capacidade de liderar equipes treinando suas habilidades e confiança no uso de tecnologia e aprimoram a saúde dos investimentos no sistema de saúde para alcançar serviços de alta qualidade.</p> <p>Exemplos de melhorias mensuráveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de 60% para 83% nos testes de HIV de bebês expostos aos 18 meses. • Cobertura de assistência pré-natal antes de 14 semanas aumentou de 35% para 62%. • Aumento do número de crianças abaixo de um ano totalmente imunizadas de 6% para 80%.
Etiópia (Argaw et al., 2021)³⁸		
Entre 2017 e 2019, 184 distritos e 519 centros de saúde tiveram prestadores de assistência de saúde engajados no programa de liderança, gestão e governança (LMG)	Programa de desenvolvimento de capacidade no local de serviço. A intervenção incluía seis módulos didáticos com 6 dias de duração e implementação de projetos “mão na massa” de melhoria de performance. Adicionalmente, houve de 3 a 4 sessões suplementares de coaching e participação em eventos de troca de conhecimentos. Os aprendizes desenvolveram e implementaram 656 projetos de melhoria da performance.	<p>Os resultados mostraram melhoria mais acentuada na capacidade dos prestadores de assistência de saúde, coesão de equipe e atingimento de resultados nos distritos que receberam intervenção LMG comparativamente aos distritos sem intervenção LMG.</p> <p>As unidades de atenção primária de saúde expostas mostraram ter melhores e mais altas pontuações em sistemas de gestão, climas de trabalho e capacidade de responder a novos desafios do que as instalações não expostas.</p> <p>As unidades de atenção primária de saúde expostas à intervenção de LMG também tiveram uma cobertura de desempenho em serviços de saúde materna e infantil mais alta em 6,84% e taxas mais altas em aceitação de contraceptivos, assistência qualificada ao parto, assistência pós-natal e coberturas de serviços de monitoramento crescentes em comparação com instalações sem intervenção.</p>

orientado à melhoria dos serviços hospitalares através da institucionalização de habilidades gerenciais dos quadros de prestadores de atenção de saúde.^{44,45}

Treinar equipes que vão trabalhar juntas através de aprendizado aplicado e abordagens de aprendizado colaborativo. O aprendizado aplicado é a maneira mais eficaz de se adquirir habilidades práticas em liderança e gestão, produzindo taxas de retenção de habilidades de até 75% em comparação com 5% a 10% de apenas leituras ou palestras.⁴⁶ Usar abordagens de aprendizagem aplicada com equipes trabalhando juntas em ambientes reais de trabalho tem resultados mais positivos do que enviar indivíduos para treinamentos de liderança e gestão fora das unidades, nos quais o currículo não é necessariamente de aplicação direta ao trabalho daquelas pessoas. A experiência de Gana concluiu que workshops isolados são uma ferramenta ineficaz para o treinamento de liderança.³⁴ No Quênia, o treinamento de liderança de longo prazo complementado com treinamento de equipes baseado nas unidades de saúde levou a melhorias significativas e sustentadas nos indicadores de prestação de serviços de saúde em comparação com mudanças mínimas nas instituições sem essa intervenção.⁴⁷ Abordagens de aprendizagem colaborativa que apoiam liderança e práticas de gestão são fundamentais para garantir que líderes e gerentes de saúde tenham conhecimento e habilidades necessários para ajudar suas organizações a atingir seus objetivos.⁴⁸

Incluir o fortalecimento de liderança e gestão no treinamento pré-serviço e durante a prestação de serviço. O treinamento de liderança e gestão foi incorporado ao currículo escolar de medicina e enfermagem em vários países. Em Uganda, além da capacitação em aspectos clínicos, os estudantes foram treinados em gestão de recursos humanos, finanças, logística e liderança. Um revisão das lições de Etiópia, Ruanda e Zâmbia sobre a integração das práticas de liderança e gestão no treinamento pré-serviço identificou fatores críticos de sucesso, incluindo uma avaliação de necessidades para identificar lacunas, pessoal de nível superior e sênior preparado e consciente da importância da liderança e gestão.⁴⁹ O Ministério da Saúde da Zâmbia introduziu um curso de liderança e gestão em serviço e uma avaliação de impacto em 2014 e encontrou melhorias no conhecimento e no ambiente de trabalho.⁵⁰ O treinamento em serviço deve incorporar o aprendizado virtual/misto para aumentar a conveniência e baixar custos e, como observado acima, isso deve ser apoiado por abordagens de tutoria e mentoria para apoiar a aprendizagem.⁵¹

Ferramentas e recursos

Os seguintes recursos oferecem uma gama ilustrativa de materiais para auxiliar a fortalecer práticas de liderança e gestão de equipes que trabalham em planejamento familiar.

- [Gestores que lideram: um manual para melhorar os serviços de saúde](#). Oferece a gerentes diretrizes práticas e abordagens para liderar as equipes para identificá-las e encontrar soluções para seus desafios. Funcionários de qualquer nível do sistema de saúde podem usar este recurso para melhorar suas capacidades de liderar e gerenciar com sucesso.
- [O Programa de Desenvolvimento de Liderança Plus \(LDP+\): Um Guia para Facilitadores](#). LDP+ é um processo experimental de melhoria de aprendizagem e desempenho que empodera pessoas em todos os níveis de uma organização no sentido de aprender práticas de liderança, gestão e governança; enfrentar desafios e atingir resultados mensuráveis, disponível em inglês, espanhol, francês e português.
- [Reflection and Action to Improve Self-reliance and Effectiveness tool \(Reflexão e Ação para Melhorar a Autoconfiança - RAISE\)](#). Esta ferramenta empodera governos no sentido de avaliar a efetividade de suas intervenções, identificar elementos que necessitam ser fortalecidas e implementar correções de orientação para aumentar o impacto e assegurar sustentabilidade.

Conectar líderes e gerentes a uma comunidade de prática maior que compartilham objetivos comuns para o planejamento familiar.⁵² O estabelecimento ou conexão com uma comunidade de prática permite que líderes e gerentes desenvolvam recursos compartilhados, incluindo experiências, ferramentas e abordagens de solução de problemas.⁵³ Em nível nacional, regional, distrital, sub distrital ou de unidade de saúde, as comunidades de prática poderiam ser estabelecidas através de mecanismos como grupos de trabalho técnicos, grupo de lideranças de partes interessadas⁵⁴ ou através do uso de tecnologia para estabelecer arenas de comunicação como listservs e websites.

Melhorar qualificações de liderança e gestão em múltiplos níveis do sistema de saúde para maior impacto. Um estudo na Etiópia mostrou a interação entre diferentes níveis ao demonstrar "que ter uma gestão mais forte na unidade de saúde de Woreda [distrito] ampliou os efeitos positivos de uma gestão forte no nível de centro de saúde" e que a capacidade de gestão estava associada com melhor desempenho, particularmente em distritos

com capacidade de gestão média. Isto sugere que investir em liderança e desenvolvimento de capacidade de gestão de nível distrital é uma oportunidade para melhorar o desempenho do sistema de saúde.⁵⁵ No Senegal, um estudo mostrou que "os distritos podem desempenhar papel de liderança na implementação de serviços de planejamento familiar e na mobilização de alguns de seus próprios recursos e que os projetos internacionais podem facilitar a capacitação e a sustentabilidade dentro dos sistemas do setor público."⁵⁶ Além disso, as iniciativas de responsabilidade social podem fortalecer a capacidade dos membros da comunidade e da sociedade civil de ajudar a manter as unidades de saúde e formar tomadores de decisão responsáveis (veja [Resumos PGI de Responsabilização Social](#)).

Abordar desigualdades e disparidades de poder em liderança e gestão, p. ex., em termos de gênero, idade e raça. As iniciativas de treinamento em liderança e gestão devem fazer um esforço concertado para identificar e cultivar líderes mais diversos e criar treinamentos específicos para populações marginalizadas. O programa Empoderar Mulheres Líderes reuniu 70 mulheres líderes em um programa intensivo de tutoria e treinamento para o desenvolvimento de habilidades e construção de redes para iniciativas locais de mudança, levando a aumentos em conhecimentos e habilidades em liderança.¹³ É importante cultivar uma nova geração de líderes, incluindo a busca de movimentos e iniciativas de jovens para identificar jovens líderes promissores. As lições das iniciativas de liderança juvenil incluem a necessidade de recrutamento intencional e a construção ativa de capacidades.³² Há um movimento crescente para mudar o poder e a tomada de decisões na saúde global, pois como Büyüm et al. observam, "a liderança nas instituições que estabelecem a agenda global não reflete a diversidade de pessoas que essas instituições se destinam a servir."⁵⁷

Novas habilidades de liderança e gestão são necessárias para mudar os tempos e para lidar com desafios futuros. O treinamento de líderes e gerentes deve ir além dos assuntos padrão para desenvolver líderes e gerentes que possam impulsionar a inovação e que sejam adaptáveis, resilientes, inclusivos e empáticos.⁵⁸ Isto requer abordagens e metodologias diferentes para lidar com ambientes complexos e mutáveis, nos quais os programas de planejamento familiar operam, assim como inteligência emocional na liderança.[†]

[†] *A inteligência emocional é definida como a capacidade de compreender e administrar suas próprias emoções, assim como reconhecer e influenciar as emoções das pessoas ao seu redor.*⁵⁹

Medição da Implementação

Recomenda-se que os programas que implementam intervenções para fortalecer a capacidade de liderança e gestão de excelência em programas de planejamento familiar incluam os seguintes indicadores, adaptados e definidos para cada contexto.

- Proporção dos currículos de educação profissional de saúde pré-serviço que incluam conteúdos de liderança e gestão
- Proporção de pessoas em posições de liderança que tenham treinamento formal em gestão em saúde
- Proporção de organizações/instalações/distritos que mostrem melhorias de desempenho como resultado de fortalecimento da capacidade de liderança e gestão (melhorias de desempenho podem incluir mudanças no clima de trabalho, sistemas de gestão, prestação de serviços de saúde, qualidade da assistência de saúde, utilização dos serviços etc.)
- Proporção de unidades de saúde, equipes distritais de gestão de saúde ou outras unidades administrativas que tenham desenvolvido um plano de monitoramento, incluindo objetivos de trabalho anuais e medidas de desempenho relacionadas ao planejamento familiar
- Representação entre lideranças e gestão que reflita diversidade e equidade (adaptação baseada em contextos locais, por exemplo, proporção feminina, juvenil etc.)

Questões prioritárias de pesquisa

- Quais são os custos e benefícios de diferentes abordagens para fortalecer liderança e gestão?
- Que abordagens para fortalecer liderança e gestão levam a melhorias sustentáveis em resultados de planejamento familiar?
- Como intervenções em planejamento familiar podem incorporar de maneira viável e eficaz abordagens para fortalecer a capacidade de liderança e gestão?

Referências

Uma lista completa das referências usadas na preparação deste resumo pode ser encontrada em: <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/briefs/lideres-e-gestores/>

Citação sugerida: Prática de Grande Impacto em planejamento Familiar (PGI). Liderança e gestão para programas de planejamento familiar baseados em direitos. Washington, DC: Parcerias PGI; Agosto 2022. Disponível em: <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/briefs/lideres-e-gestores/>

Agradecimentos: Este resumo foi escrito por: Maggwa Baker (USAID), Premila Bartlett (USAID), Sheri Bastien (Norwegian University of Life Sciences), Kate Henderson (MSH), Shiphrah Kuria-Ndiritu (Amref Health Africa), Madison Mellish (Palladium), Aasha Pai (Mann Global Health) e Julie Solo (consultora).

Este resumo foi revisado e apoiado pelo Grupo Técnico Assessor PGI. Adicionalmente, as seguintes pessoas e organizações ofereceram revisões críticas e comentários úteis: Maria Carrasco (USAID), Chukwuemeka Nwachukwu (USAID), Laura Raney (FP2030) e Pellavi Sharma (USAID). Isto foi atualizado a partir uma versão anterior de setembro de 2013, disponível [aqui](#).

O Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da Organização Mundial de Saúde contribuiu para o desenvolvimento do conteúdo técnico dos resumos PGIs, que são vistos como sumários de evidências e experiências de campo. Estes resumos foram pensados para serem utilizados em conjunto com as Ferramentas e Diretrizes de planejamento Familiar da OMS: <https://www.who.int/health-topics/contraception>.

As Parcerias PGIs representam uma parceria diversa e orientada por resultados, abrangendo uma grande diversidade de partes interessadas e especialistas. Assim, a informação nos materiais PGI não necessariamente refletem as visões de cada copatrocinador ou organização parceira.

Para engajar-se com as PGIs, visite: <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/engage-with-the-hips/>.