



Parceria pelo fim da malária

Kit de ferramentas para a mudança social e de comportamento contra a malária dos agentes comunitários de saúde

Módulo 6: Supervisão de apoio das atividades de mudança social e de comportamento dos agentes comunitários de saúde

Grupo de trabalho para a mudança social e de comportamento

O coordenador do GT da MSC é acolhido pelo projeto Breakthrough ACTION, sediado no Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação. A Breakthrough ACTION é financiada pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e pela Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária, nos termos do Acordo de Cooperação n.º AID-OAA-A-17-00017.

PMI

**U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE**

LED BY



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Breakthrough
ACTION**
FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE



Módulo 6: Supervisão de apoio das atividades de mudança social e comportamental dos agentes comunitários de saúde

Objetivos do módulo



- Compreender a importância de avaliar e melhorar as competências de comunicação interpessoal dos agentes comunitários de saúde (ACS) para as suas atividades de mudança social e comportamental (MSC) e para a qualidade geral dos cuidados.
- Descrever um conjunto mínimo de elementos que os supervisores podem incorporar nas suas atividades de supervisão para avaliar a comunicação interpessoal dos ACS.
- Fornecer uma lista de verificação prática que os supervisores dos ACS possam incorporar nas suas atividades regulares de supervisão.

Foco nas competências de comunicação interpessoal

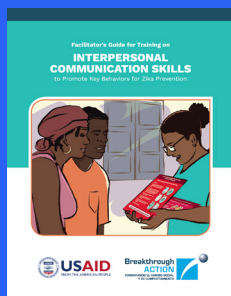
À medida que mais programas nacionais utilizam os ACS para gerir a malária ao nível da comunidade, é essencial formá-los adequadamente e equipá-los para realizar atividades eficazes de MSC e comunicação de serviços. A comunicação interpessoal com os vizinhos e utentes é uma atividade essencial dos ACS. Permite-lhes fornecer informações corretas e adequadas com empatia para motivar a mudança de comportamento. A avaliação periódica e o reforço das competências de comunicação interpessoal dos ACS podem ajudar estes profissionais essenciais a acabar com a malária nas suas comunidades.

É importante que os supervisores dos ACS avaliem sistematicamente os ACS à medida que estes realizam as atividades de MSC e, em seguida, deem feedback para ajudar os ACS a reforçar as suas competências no engajamento com os utentes e a sua comunidade. A supervisão das competências de MSC dos ACS é facilmente integrada em quaisquer atividades de supervisão de apoio planeadas.

Este módulo fornece indicações claras e práticas sobre a forma como as competências de MSC dos ACS relacionadas com a comunicação interpessoal podem ser avaliadas durante as atividades de supervisão de apoio de rotina. Inclui também uma lista de verificação de competências de comunicação interpessoal simples para integrar nas ferramentas de supervisão existentes.

Guia do Facilitador para Formação em Competências de Comunicação Interpessoal para Promover Comportamentos Chave para a Prevenção do Zika

RECURSO



"O guia fornece instruções passo a passo sobre como implementar a formação nas suas equipas do terreno. Cada sessão inclui os objetivos de aprendizagem, a metodologia e as atividades, juntamente com materiais educativos, exercícios práticos e leituras para os participantes."

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/facilitators-guide-training-interpersonal-communication-skills>

O que é a supervisão de apoio?

Supervisão de apoio consiste em supervisionar a forma como o pessoal desempenha as atividades que lhe são atribuídas, a fim de verificar se possui os conhecimentos e as competências necessários para desempenhar as suas funções e responsabilidades, bem como em dar feedback e formação, se necessário. O objetivo deste módulo não é explicar como conduzir uma supervisão de apoio; muitos recursos existentes já fornecem essa informação. Em vez disso, este módulo descreve como as atividades de MSC realizadas pelos ACS podem ser avaliadas através da incorporação de alguns elementos chave em programas de supervisão de apoio já planeados.

Que oportunidades existem já para os supervisores dos ACS avaliarem a qualidade das suas atividades de MSC?

Qualquer atividade de supervisão de apoio que envolva os ACS constitui uma oportunidade para avaliar as suas capacidades de comunicação interpessoal e a qualidade da implementação das atividades de MSC. Sempre que possível, a supervisão de apoio deve ser efetuada em colaboração com o pessoal da unidade sanitária e os responsáveis locais. **Dois métodos habitualmente utilizados para supervisionar as atividades de MSC dos ACS incluem:**

- Observação direta das atividades dos ACS no âmbito da MSC, especialmente das interações com os membros da comunidade. Esta abordagem fornece a melhor perspetiva das competências de comunicação interpessoal dos ACS.
- Revisão dos planos de atividade e da documentação de MSC dos ACS.



PMI Zanzibar

Observação direta das atividades dos ACS

Um dos métodos mais importantes que os supervisores podem utilizar para avaliar a qualidade das atividades de MSC realizadas pelos ACS é a observação direta. A observação direta pode incluir a avaliação da prestação de serviços e aconselhamento dos ACS em tempo real, a análise da forma como os ACS recolhem ou registam dados utilizando arquivos ou outros instrumentos de recolha de dados, ou mesmo a observação sistemática de uma pequena amostra de ACS ou de membros da comunidade. Estas abordagens podem ser facilmente incorporadas como um elemento padrão das visitas de supervisão de apoio regularmente agendadas ao ACS, e as observações podem ajudar os supervisores e os gestores do programa de ACS a melhorar a qualidade da implementação da MSC em todo o programa de ACS.

Durante as visitas de supervisão de apoio planeadas, os supervisores podem observar diretamente a forma como os ACS interagem com os membros da comunidade e os utentes:

1. **Acompanhando** um ACS numa atividade, como uma visita domiciliária, um diálogo comunitário, a prestação individual de serviços de saúde na aldeia ou na clínica, ou uma palestra sobre saúde em grupo numa unidade sanitária. Nota: antes de qualquer interação privada com membros da comunidade, obtenha o consentimento do utente para que o supervisor observe a interação.
2. **Permitindo** que o ACS conduza a atividade e apresente o supervisor aos seus utentes.
3. **Observando silenciosamente** as interações dos ACS sem interromper ou intervir.
4. **Tomando notas** sobre a interação e preenchendo uma lista de verificação de supervisão de apoio para captar os elementos de interações de elevada qualidade, centrando-se na comunicação interpessoal.
5. **Interagindo** com o ACS, em privado, para lhe dar feedback, reforçar o que fez bem e compartilhar sugestões de melhoria.

Utilizando a lista de verificação GATHER para avaliar as competências dos ACS durante a observação direta

GATHER é uma mnemónica para cumprimentar, fazer perguntas, falar, ajudar, explicar e rever (greet, ask, tell, help, explain, and return): os elementos essenciais de uma comunicação interpessoal eficaz. É utilizada há décadas para orientar os prestadores de cuidados de saúde e os ACS na prestação de uma comunicação interpessoal abrangente e de qualidade sobre temas de saúde. A investigação tem demonstrado níveis mais elevados de satisfação do utente quando são utilizados mais elementos GATHER durante o aconselhamento. Os ACS podem ser formados para utilizar a GATHER para estruturar as suas atividades de comunicação interpessoal (por exemplo, visitas ao domicílio), para interagirem de forma significativa com os utentes e para reforçarem a mudança de comportamento. Tal como referido, GATHER significa:

GATHER significa:

G CUMPRIMENTAR a pessoa de uma forma amigável e respeitosa e criar uma ligação. Utilizar um quebra-gelo para estabelecer uma relação, pedir um local privado para reunir toda a gente, se for caso disso, e fazer com que todos se sintam confortáveis.

A FAZER PERGUNTAS a toda a gente, incluindo as suas necessidades e preocupações relativamente à malária. Em seguida, ouvir com atenção. Não dar palestra. Praticar a empatia e fazer perguntas abertas.

T FALAR sobre os comportamentos de saúde e as mudanças que podem fazer. Fornecer informações exatas, adaptadas e informações personalizadas e utilizar frases compreensíveis. Não repreender ou julgar.

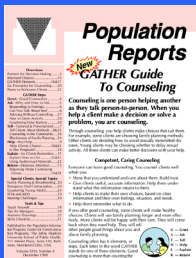
H AJUDAR a tomar decisões e a encontrar uma solução. Ouvir as barreiras e, em seguida, resolver o problema em conjunto. Esclarecer qualquer mal-entendido e explicar as vantagens do comportamento. Identificar os motivadores da mudança, e ajudá-los a assumir um compromisso.

E EXPLICAR o comportamento, demonstrando como fazê-lo, passo a passo. Dar a todos a oportunidade de praticar o comportamento e ganhar confiança para o fazer.

R REVER o que foi discutido, e pedir ao utente para resumir o que foi decidido. Se aplicável, indicar quando voltará para uma visita de acompanhamento.

Durante a observação direta, o supervisor pode registar se o ACS realiza cada um dos elementos da GATHER (ver exemplo de lista de verificação na página seguinte).

RECURSO



Guia de Aconselhamento GATHER

"Os 6 elementos GATHER são explicados sucintamente nas páginas 16 e 17. Além disso, cada elemento GATHER tem o seu próprio conjunto de páginas. Estas páginas podem ser retiradas e utilizadas separadamente".

<https://fpopoptions.org/wp-content/uploads/GATHER-guide-counseling-JHUCCP-1998.pdf>

GATHER Guide for Supervision of CHWs in Conducting Interpersonal Communication Activities

Adaptado de *Facilitator's Guide for Training on Interpersonal Communication Skills to Promote Key Behaviors for Zika Prevention*

| Informações gerais | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------------------|-------|
| Área da saúde: | Distrito: | Comunidade: | | |
| Serviço de saúde: | | | | |
| Nome do ACS: | | Cargo: | | |
| Pessoa que efetua a observação: | | | | |
| Data: | | | | |
| Tipo de atividade observada: | Visita ao domicílio | Diálogo comunitário | Palestra na unidade sanitária | Outro |
| Nome do ACS: | Hora de início: Hora de fim: | Total de minutos: | | |

| Pessoas com quem o ACS interagiu (assinale todas as que se aplicam) | | | |
|--|---|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Mulher grávida | <input type="checkbox"/> | Adolescentes |
| <input type="checkbox"/> | Marido ou companheiro da mulher grávida | <input type="checkbox"/> | Outros membros da família |
| <input type="checkbox"/> | Cuidadora de criança(s) com menos de 5 anos | <input type="checkbox"/> | Outros (especificar): |

Instruções para os supervisores: enquanto observa o ACS, reveja os itens abaixo e assinale com um visto cada um dos itens observados e com um 0 cada um dos itens não observados. Se, por qualquer razão, um item não puder ser observado, assinale-o como não aplicável (NA). Posteriormente, numa sessão privada de feedback, felicite o ACS pelos itens assinalados com um visto e estabeleçam um compromisso de melhorar os itens assinalados com 0, utilizando a tabela "Compromissos de melhoria" que se segue.

| Itens a observar | | Observação |
|---------------------------|--|-------------------|
| Preparação dos ACS | | |
| | Trouxe uma identificação correta (por exemplo, uniforme, identificação). | |
| | Trouxe os materiais necessários de MSC (por exemplo, flipchart, guia de discussão). | |
| | Trouxe o registo ou outros formulários de comunicação. | |
| G | Cumprimentou a pessoa de uma forma amigável e respeitosa | |
| 1 | Apresentou-se com amabilidade e respeito. | |
| 2 | Apresentou-se adequadamente (por exemplo, nome, projeto/instituição). | |
| 3 | Explicou o objetivo da visita. | |
| 4 | Convidou outros membros do agregado familiar a estarem presentes. | |
| A | Perguntou sobre as suas necessidades em termos de comportamentos em relação à malária | |
| 5 | Colocou questões abertas para compreender a situação (por exemplo, obstáculos, motivações). | |
| 6 | Ouviu com atenção e interesse (por exemplo, contacto visual). | |
| 7 | Evitou a repreensão. | |
| 8 | Utilizou uma linguagem simples e adequada. | |
| 9 | Utilizou uma comunicação não verbal adequada. | |
| T | Falou-lhes no que podem fazer para prevenir a malária | |
| 10 | Informou o/a participante sobre os comportamentos relevantes a experimentar. | |
| 11 | Utilizou corretamente os materiais de comunicação para apoiar as explicações. | |
| 12 | Verificou a compreensão fazendo perguntas. | |
| 13 | Tratou corretamente o conteúdo da mensagem. | |
| 14 | Esclareceu mitos, informações incorretas e crenças. | |
| H | Ajudou a encontrar soluções | |
| 15 | Identificou soluções para os obstáculos e ofereceu passos para adotar o comportamento. | |

| | | |
|--|---|--|
| 16 | Falou sobre as vantagens de adotar o comportamento. | |
| 17 | Permitiu que os participantes dissessem o que podem ou querem tentar fazer. | |
| E | Explicou através da demonstração da prática passo a passo e porquê | |
| 18 | Demonstrou como adotar os comportamentos escolhidos. | |
| 19 | Pediu aos participantes que explicassem e executassem o comportamento para verificar a sua compreensão. | |
| 20 | Orientou os participantes para assumirem um compromisso sobre o que vão fazer. | |
| 21 | Escreveu os compromissos. | |
| R | Reviu o que tinha sido discutido e marcou uma nova visita | |
| 22 | Reviu os pontos essenciais discutidos e acordados durante a visita. | |
| 23 | Verificou se os participantes compreenderam o que foi acordado, fazendo perguntas. | |
| 24 | Marcou a próxima visita. | |
| 25 | Felicitou e agradeceu aos participantes pelo seu tempo e esforço. | |
| Número total de marcas de verificação | | |
| Número total de Os | | |

Compromissos de melhoria: anote até três compromissos que o supervisor tenha discutido e acordado com o ACS.

| Compromissos de melhoria: | | |
|--|----------------------|----------------------|
| Anote os compromissos acordados com o ACS (não mais de 3). | | |
| Compromisso 1 | Compromisso 2 | Compromisso 3 |
| | | |

Revisão dos planos de atividade e da documentação de MSC dos ACS

Outro método que os supervisores dos ACS podem utilizar para avaliar as atividades de MSC é rever os planos de atividades de MSC e a documentação dos ACS durante as visitas de supervisão de apoio. Os planos de atividade da MSC são planos de trabalho com prazos definidos que os ACS desenvolvem em conjunto com os seus supervisores. Estes planos de trabalho enumeram o tipo e a quantidade de atividades que os ACS irão realizar na sua comunidade durante um determinado período de tempo. Por exemplo, um plano de atividades de MSC para um ACS pode incluir:

- Visitar o domicílio de cada mulher grávida da comunidade uma vez por mês e encaminhá-la para os cuidados pré-natais.
- Realizar diálogos comunitários sobre um tema diferente uma vez por mês.
- Visitar uma escola local para falar com os alunos sobre a prevenção da malária.
- Participar numa emissão de rádio local para promover a prevenção da malária e a procura de cuidados imediatos.

Cada atividade do plano de trabalho deve especificar o número de vezes que será implementada num determinado período, o número de pessoas a atingir e as datas de implementação.

Para além dos planos de atividade de MSC, os ACS podem utilizar outros tipos de documentação para planear e acompanhar o seu trabalho. Durante a supervisão de apoio, o supervisor pode rever a documentação do ACS e avaliar o seguinte:

- **Mapas da comunidade:** até que ponto é que os ACS fizeram um mapeamento da sua comunidade?
- **Planos de atividades de MSC:** o ACS tem um plano para realizar atividades de MSC, tais como visitas domiciliárias e diálogos com a comunidade? Existem objetivos para a quantidade de atividades de MSC num determinado período de tempo? Os planos são realistas e atingirão os objetivos da MSC? Por exemplo, o número de visitas domiciliárias, diálogos comunitários ou outras atividades planeadas é adequado?
- **Registos e formulários de monitorização dos ACS:** os ACS estão a documentar as suas atividades de MSC no âmbito das suas atividades de reporte, tais como registos ou formulários de monitorização? Estes registos têm espaço para os ACS registarem a quantidade de atividades de MSC realizadas, o número de pessoas abrangidas, notas sobre o que foi discutido e ações de acompanhamento?
- **Fornecimento de materiais de MSC:** o ACS dispõe de tipos e quantidades de materiais adequados (por exemplo, flipcharts) para apoiar as suas atividades de MSC?

Se um supervisor verificar que um ACS não desenvolveu um plano de atividades de MSC ou que o seu plano está desatualizado, pode apoiar o ACS a desenvolver ou atualizar os seus planos e depois revê-los na visita de supervisão seguinte.

Dar feedback aos agentes comunitários de saúde

Imediatamente após observar um ACS em ação durante uma visita de supervisão, os supervisores devem dar feedback em privado e num local onde o ACS se sinta confortável, sem interrupções ou distrações. Podem discutir cada uma das pontuações da lista de verificação GATHER, assinalando se cada item foi corretamente executado ou não, e porquê.

Os supervisores podem seguir os seguintes princípios chave para dar feedback, adaptados do Facilitator's Guide for Training on Interpersonal Communication Skills:

- Fazer **comentários positivos** sobre o que foi bem feito, tais como "Gostei", "Foi bom", "Isso ajuda", "Foi excelente" e "Foi você que criou isso?"
- Certifique-se de que está a ser **construtivo e positivo**. Não utilize um tom ameaçador ou queixoso. Dê o seu feedback de uma forma gentil e amável para evitar embaraçar a pessoa ou fazê-la sentir-se mal. Se o desempenho foi mau, sublinhe as melhorias e as mudanças positivas observadas desde a última visita de supervisão de apoio. Depois, pergunte-lhes como podem continuar a melhorar noutras áreas.

- No que respeita às áreas mais fracas dos ACS, **comece por perguntar o que pensam sobre o assunto**. Permita-lhes identificar os seus próprios erros e refletir sobre eles, e dê-lhes a oportunidade de refletir sobre o seu desempenho. Estes aspetos específicos podem ser acompanhados na próxima visita. Por exemplo, pergunte: "Como é que acha que correu com...? O que é que fez para melhorar? Praticou alguma das técnicas que aprendemos...? Que outras coisas pode fazer? O que pensa sobre este ou aquele aspeto? O que é que pode fazer para melhorar ainda mais?"
- Pergunte **porque é que acha que houve falta de progressos** nos aspetos específicos observados durante a visita de supervisão de apoio (em comparação com a supervisão anterior, se aplicável). As suas respostas ajudarão a identificar potenciais soluções e a determinar se é necessária mais formação, prática, ajudas de trabalho ou lembretes para um melhor desempenho.
- Encontre um **equilíbrio entre feedback positivo e negativo**. As pessoas que também discutem o que fizeram bem, em vez de se concentrarem apenas no que fizeram mal, têm mais probabilidades de melhorar o seu desempenho.
- Acordem um **compromisso para melhorar o desempenho** e coloquem-no por escrito. Por exemplo, pergunte: "Devo voltar no próximo mês para ver se incorporou este ou aquele elemento? Concorde em passar algum tempo a melhorar isto?"
- Encerre a sessão de feedback **pedindo-lhes que resumam as partes da visita que correram bem e onde é necessário melhorar**. As suas respostas irão ajudá-los a comprometerem-se com o que precisam de fazer melhor da próxima vez.

Reconhecimento dos ACS pelas conquistas na MSC

É comum que os programas de ACS incluam um sistema de reconhecimento dos ACS com elevado desempenho. Os ACS são frequentemente voluntários e membros da comunidade escolhidos pelos seus vizinhos para prestar serviços de saúde e informações que salvam vidas. O reconhecimento regular dos ACS, especialmente quando baseado em métricas de dados recolhidos, pode ser um poderoso fator de motivação para que os ACS continuem e reforcem o seu trabalho. O apreço público dos líderes comunitários também atrai novos ACS e ajuda a manter os atuais.

Os ACS que trabalham no domínio da malária são normalmente reconhecidos pela qualidade e periodicidade dos seus relatórios e pelo seu tempo de serviço. Os dados de supervisão sobre o desempenho dos ACS nas atividades de MSC também devem ser tidos em conta no reconhecimento dos que têm melhor desempenho. **A inclusão da MSC nas categorias de reconhecimento reforça a importância de transmitir mensagens consistentes, claras e corretas sobre a malária, de tratar os membros da comunidade com respeito e, em última análise, de mudar formas de pensar e comportamentos.**

Os supervisores podem dar reconhecimento através da revisão das suas observações escritas durante a supervisão de apoio ou de outra documentação. Estas observações podem ser utilizadas para identificar os ACS que estão a realizar uma comunicação interpessoal de elevada qualidade e, mais importante ainda, os ACS que melhoraram estas competências ao longo de várias visitas de supervisão. Os supervisores podem então reconhecer estes ACS em conformidade.



PMI Impact Malaria

ATIVIDADE



O que é a lista de verificação GATHER?

Durante uma formação de supervisores, distribua cópias da lista de verificação GATHER e peça ao grupo para se colocar em círculo. Peça a uma pessoa para começar por ler o primeiro item da lista, depois peça à pessoa à sua direita para ler o item seguinte, e assim por diante. Faça uma pausa após a leitura em voz alta de todos os itens da secção "Cumprimentar (GREET)". Peça ao grupo para refletir sobre os itens e como observariam esse item durante a supervisão. Esclareça tudo o que não for claro. Depois, continue o exercício pedindo à pessoa seguinte no círculo para ler os itens sob "Fazer perguntas (ASK)", fazendo uma pausa para discutir quando todos os itens sob "Fazer perguntas" tiverem sido lidos em voz alta. Repita o exercício até que todos os itens da lista de verificação tenham sido lidos e discutidos. No espaço abaixo, escreva as notas do debate.