



PROGRAMA DE  
**DIVERSIDADE,  
EQUIDADE  
E INCLUSÃO  
EINSTEIN**

**Diversidade, Equidade e Inclusão na área da Saúde – Uma integração sistêmica: não há qualidade sem equidade.**

**Santiago Nariño**

**Especialista em Diversidade, Equidade e Inclusão  
Coach de Melhoria Contínua e Faculty de Institute for Healthcare Improvement.**





Creator: DMEPhotography | Credit: DMEPhotography



Creator: izusek | Credit: Getty Images







Foto: Edson Hatakeyama

**Dois exemplos,**

- **Nível Unidade da Upa Campo Limpo**
- **Institucional do Einstein.**



# LA CRISIS DE LA DESIGUALDAD

América Latina y el Caribe en la encrucijada



Editado por Matías Busso y Julián Messina

Todo sistema esta perfectamente  
diseñado para obter os resultados  
que obtem. (ISMOS)

*A região mais desigual do mundo.\**

*\* Kuznets ratio; Coeficiente Gini*

- Sofrimento (Físico, psicológico e moral))
- Custos (psicológicos, moral, \$)
- Clima social tenso
- Capacidade de progresso limitada





## Equidade na organização

Mais pessoas  
com mais  
oportunidade  
s

Mais pessoas  
com  
mobilização  
pessoal

Maior diversidade  
de ideias e  
reconhecimento do  
estrutural

Mais espaço  
para a cuidar  
(Nos, de eu, de  
todes)

## Equidade clínica (aceso, tratamento, experiencia)

Melhores dados  
para aprender

Processos  
intencionais com  
equidade

Menos variação  
nos resultados

Melhores  
resultados para  
todes

## Equidade em saúde (populacional)

Melhor saúde,  
prevenção

Melhor saúde  
por mais  
tempo

Maior  
possibilidade  
de bemestar

Melhor clima  
social e capital  
social para  
todes



***As desigualdades  
são variação;***



***As desigualdades  
são variação;  
As desigualdades  
são danos;***





***As desigualdades  
são variação;  
As desigualdades  
são danos;  
Criadas pelo  
Sistema.***





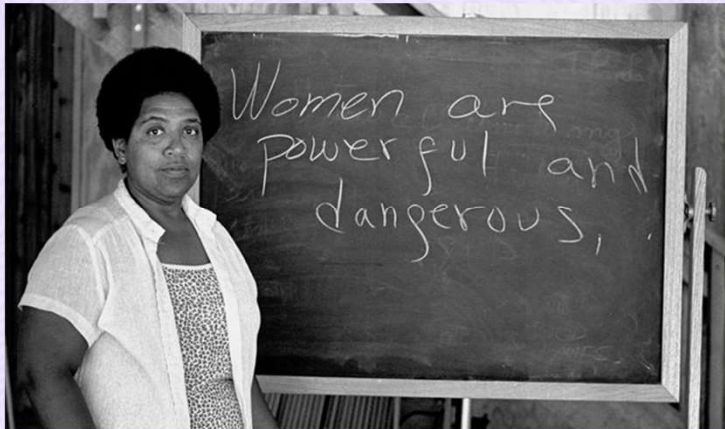
# O Grande Mito da Igualdade

IGUALDADE



EQUIDADE





Precisamos acostumar-nos a lidar com assuntos que consideramos profundamente desconfortáveis, "destruir algo familiar e confiável, para que algo novo possa surgir, em nós mesmos, em nosso mundo". Livrando-se de percepções familiares ... podemos lidar com nossas crenças "não como teoria, nem como emoção, mas diretamente na linha de ação e mudança".

**Audre Lorde**




Cada sistema é perfeitamente criado para obter os resultados que obtém.




**Edward Deming**







Como creamos espaços **conscientes, vulneráveis,**  
**adaptativos** que considerem as populações mais  
**vulneráveis na co-produção** das mudanças do  
**sistema?**



# Como creamos ambientes conscientes e vulneráveis?

- Reconhecendo que estamos causando danos não intencionais para os nossos pacientes e colaboradores.
- Investindo em estrutura, tempo e profissionais para fazer este trabalho.
- Uso de dados estratificados para entender o sistema.
- Espaços de escuta ativa, e investimento nos relacionamentos por parte dos líderes e supervisores.
- Autoconhecimento e consciência sobre as estruturas que criaram o sistema de inequidades que existem.
- Sendo transparentes com a nossa jornada, nosso aprendizado e os nossos erros.
- Espaço de escuta em todos os níveis, **interpessoal e institucional** para ajudar as pessoas criarem empatia.





# O Programa de Diversidade e Inclusão Einstein foi lançado em 10 de dezembro de 2019 e tem impulsionado a transformação rumo a uma cultura mais inclusiva.

01

## Implantação

Lançamento do Programa D&I internamente e externamente

03

## Ampliação da consciência

Conscientização e aprendizagem para ampliação do ambiente inclusivo

05

## Compartilhamento

Incentivo a outros players de saúde



## Estratégia

Construção da Estratégia e estrutura de governança

02

## Intencionalidade

Definição de metas e criação de projetos para potencializar inclusão

04



### D08: Improving the Experience for Trans Healthcare Workers using Co-design

Santiago Nariño, Specialist in Diversity, Equity and Inclusion  
Priscila Surita, Manager Talent Acquisition and Diversity, Equity and Inclusion

**Building Equity at the Unit Level: Lessons from Brazil using Co-production to Drive Transformation.**

**BACKGROUND**  
In December 2018, the International Diversity, Equity and Inclusion award program was launched with a primary goal of a 10% commitment, equity focused on mental health and inclusion initiatives to increase the diversity within the hospital and focus on creating a more inclusive and equitable environment for all.

**PROJECT AIM**  
Increase the percentage of units that create their own policies and procedures to drive equity and inclusion in their units.

**CO-DESIGN ASMS**  
Increase positive outcomes and discrimination for specific populations identified as most vulnerable in each unit.

**PROJECT DESIGN**  
PRIMARY DRIVERS:  
- Create a community that supports the most vulnerable in each unit.  
- Assess quality services to include vulnerable populations.  
- Strategy based by racial, gender, identity, sexual, and the culture.  
- Create mechanisms to support the most vulnerable in each unit.  
- Create quality outcomes about equity and inclusion.

**STAGE 1**  
Identify the most vulnerable in each unit and create a community that supports the most vulnerable in each unit.

**STAGE 2**  
Identify the most vulnerable in each unit and create a community that supports the most vulnerable in each unit.

**CHANGES MADE AND PRIORITIES FOR CO-DESIGN**

**OUTCOMES AND NEXT STEPS**  
This project has been a successful change in culture, increasing the percentage of units that create their own policies and procedures to drive equity and inclusion in their units. The next steps are to continue to support the most vulnerable in each unit and create a community that supports the most vulnerable in each unit.

# Planejamento estratégico Diversidade, Equidade e Inclusão

## 7 Pontos Estratégicos



Discussão dos aprendizados e desafios dos 02 anos de Programa e desenho do planejamento estratégico 2022-2023.

**1** Recrutar, contratar, reter colaboradores diversos e qualificados.

Estabelecer uma equipe diversa de gestores que tenham metas claras de equidade, diversidade e inclusão centrando em uma cultura inclusiva de dignidade e respeito.

**2** Cultivar uma cultura de aprendizagem usando a ciência da melhoria centrado em comunidade.

Adaptar os serviços assistenciais para que sejam centrados em equidade e culturalmente apropriados para as populações mais vulneráveis do sistema.

**3** Fomentar uma cultura de dignidade, respeito e pertencimento.

Incorporar dados estratificados para uma melhoria contínua e entendimento do sistema.

**4** Criar espaços de conscientização sobre equidade, diversidade e inclusão.

**5**

**6**

**7**



# Modelo de governança

## Sponsor Programa



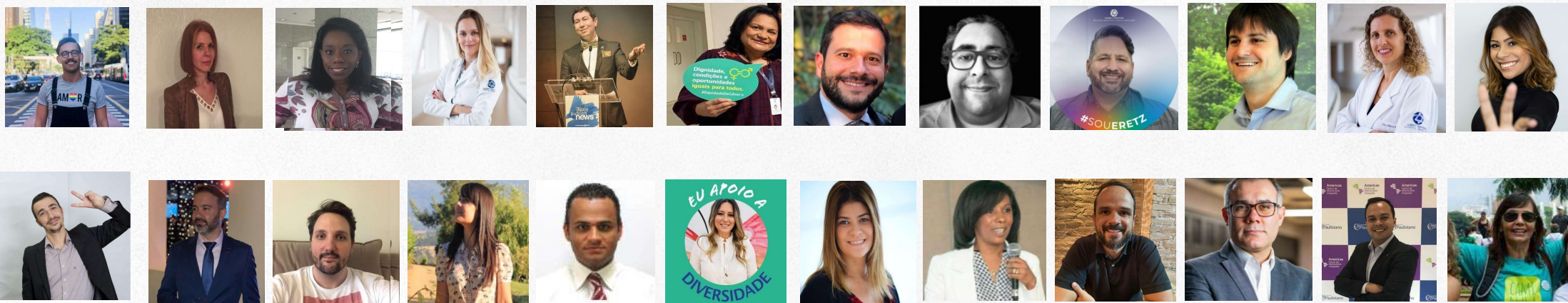
## Embaixadores DEI



## Líder Comitê



## Comitê Diversidade, Equidade e Inclusão



## Grupos de Afinidade



# Meta Institucional

## PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

2022  
75% | 750 ativos

2021  
74% | 638 ativos

2020  
62% | 465 ativos

2019  
50% | 350 ativos

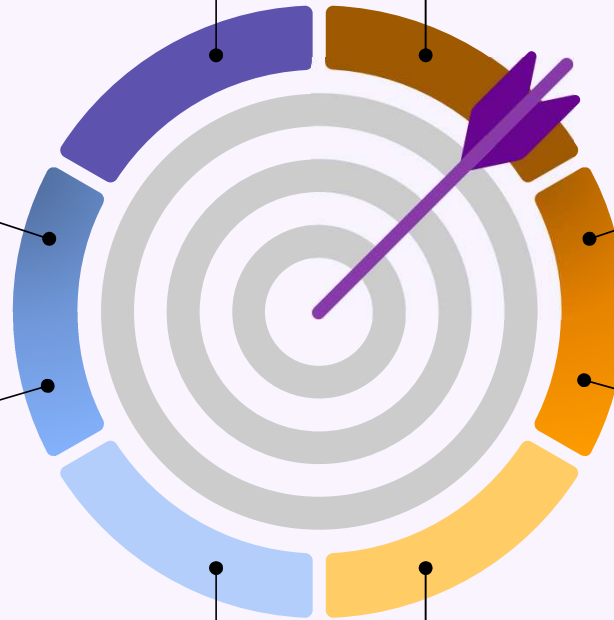
## ETNIAS

2022  
26% | 2.210 ativos

2021  
21% | 1.582 ativos

2020  
17% | 1.115 ativos

2019  
14% | 854 ativos



+ 25 p.p.  
Atual 75%  
Alvo 100%

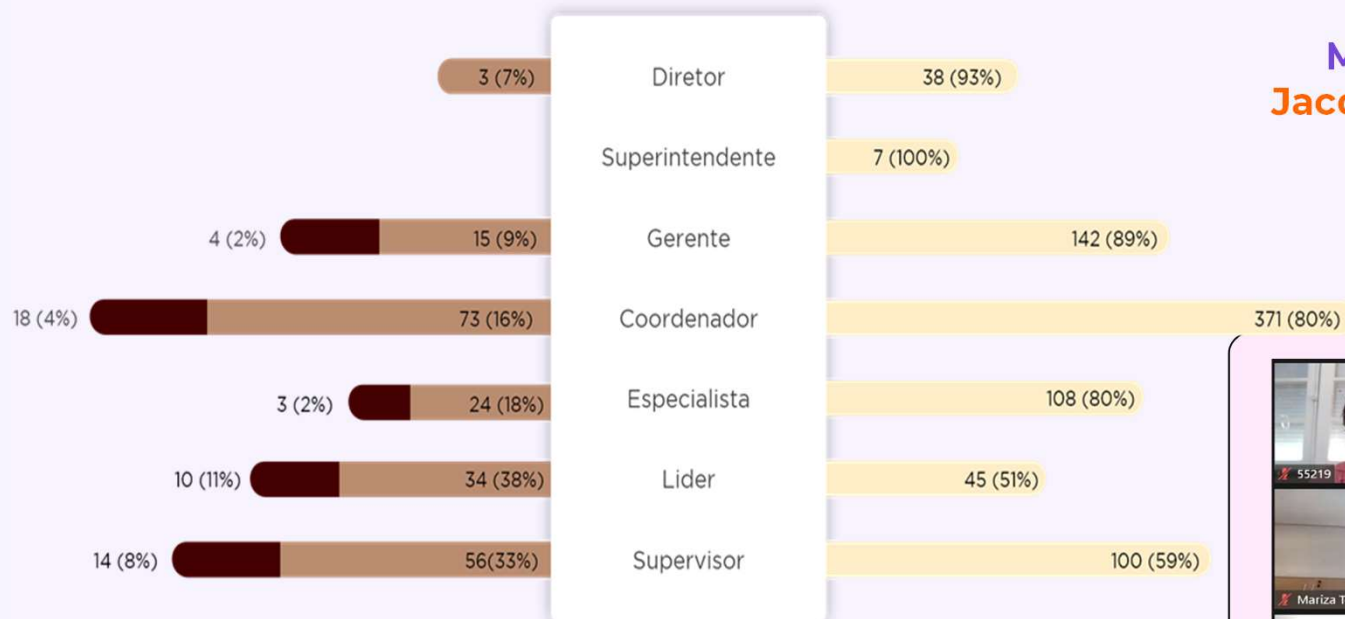
+ 12 p.p.  
Atual 26%  
Alvo 20%





# Programa Sankofa: Lideranças Negras mudam o Mundo!, é uma jornada de mentoria para despertar e potencializar lideranças negras.

## Distribuição liderança Einstein por cor



Mentora  
**Jacque Torres**

- ✓ 20 mulheres
- ✓ 43,6 média idade
- ✓ 11,3 média de tempo de casa
- ✓ 2,7 média tempo no cargo

Lideranças  
negras mudam  
o mundo!

### 1ª Etapa

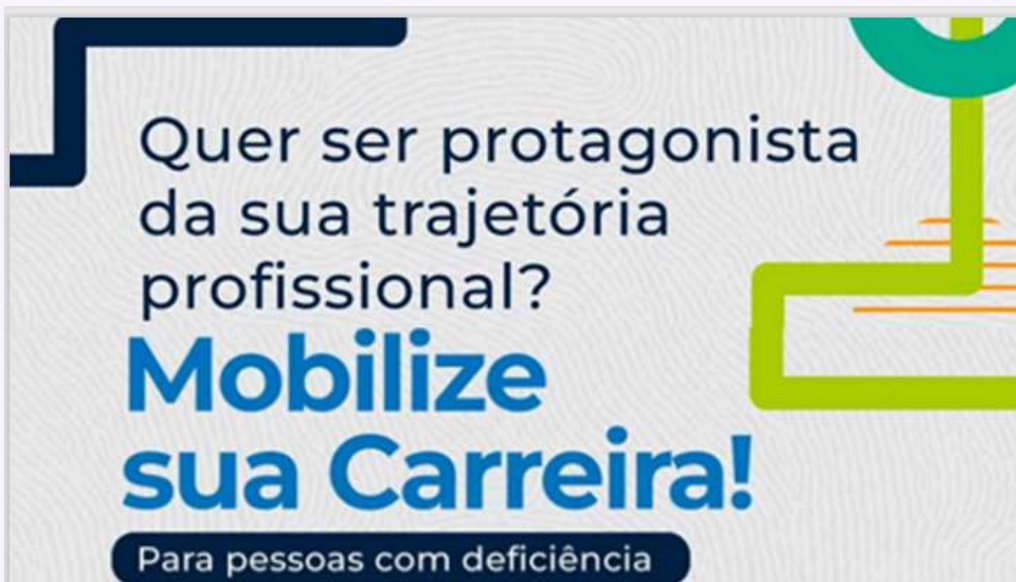
alinhamento conceitual sobre os determinantes dos principais desafios enfrentados

### 2ª Etapa

Sessões de mentoria para discutir estratégias com foco em progressão de carreira



# Mobilize sua Carreira: Para Pessoas com Deficiência



Construído em parceria com grupo de afinidades – pessoas com deficiência a iniciativa impulsionou os profissionais para assumirem o protagonismo em suas carreiras, envolvendo também os respectivos gestores que tiveram a oportunidade de aprender ainda mais sobre liderança inclusiva.

## Colaboradores(as)

**Objetivo:** Despertar a transformação de atitudes das pessoas com deficiência e desenvolver habilidades profissionais, de relacionamento e a responsabilidade individual.

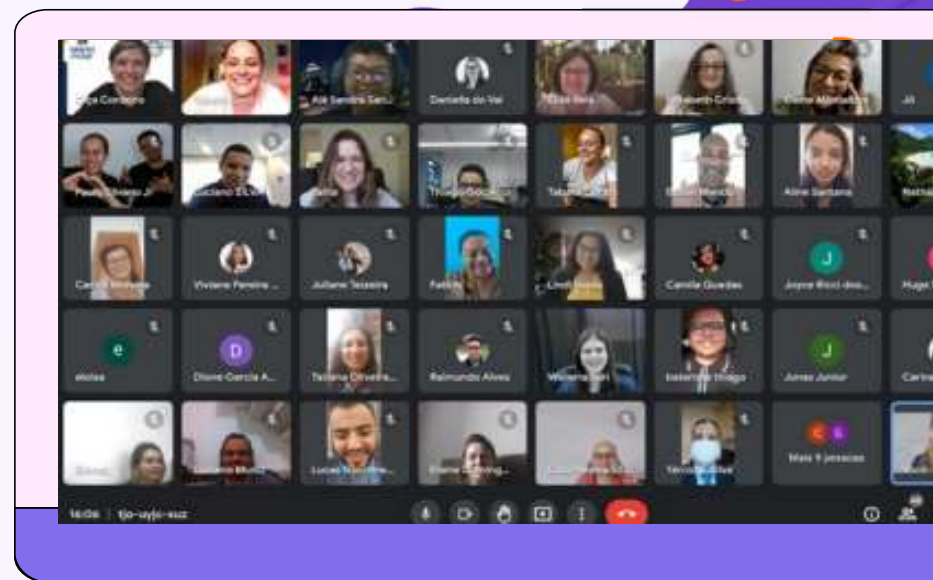
## Gestores(as)

**Objetivo:** Preparar os gestores para a liderança inclusiva, atuando de forma segura e responsável.

**120**  
inscritos

**04**  
Encontros  
Colaboradores

**03**  
Encontros com a  
liderança





# O Grupo de co-desenho de pessoas trans permite por meio da jornada e experiencia dos colaboradores(as) a transformação inclusiva de todo o ecossistema Einstein.

O Mapeamento de Emoções que fizemos com o grupo de 10 pessoas trans para entender a experiencia deles/as desde que procuraram uma vaga até que foram acolhidos nas áreas.

**A equipe do grupo de acolhimento e co-desenho de pessoas Trans.**

**Santiago Nariño**  
Especialista de Diversidade, Equidade e Inclusão  
Coach em Melhoria Contínua

**Artur Gomes de Sá Rodrigues**  
Líder do Grupo de Afinidades LGBTQ

**Ana Paula**  
Líder do grupo de co-desenho trans  
Camareira

**Bryan**  
Líder do grupo de co-desenho trans  
Estagiário nas Clínicas

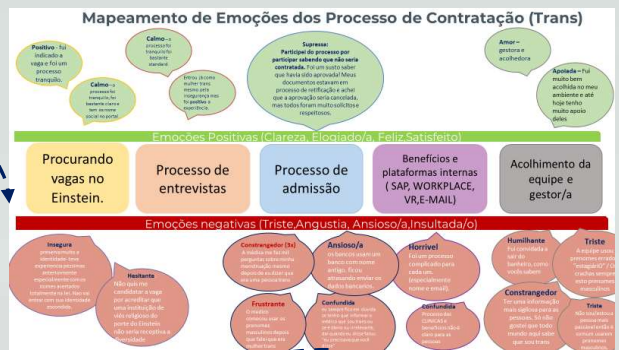
diversidade@einstein.br | 2023

Treinamento de 2 horas para as áreas que recebem pessoas trans, incluindo equipes e

**Exemplo Treinamento e Acolhimento da Área recebendo Pessoas Trans**

Tempo	Aula
10 Minutos	Quebra-Gelo e Introdução
10 Minutos	Programa de Diversidade e Inclusão – Programas de Empregabilidade
15 Minutos	Conceitos Básicos de Equidade, Identidade de Gênero e a Transexualidade
20 minutos	Ser Trans no Mercado de Trabalho
45 minutos	Segurança Psicológica no processo de inclusão e Gaslighting (Feedback e crescimento)

diversidade@einstein.br | 2023



Protocolo de atração e seleção desde o processo seletivo até a contratação, garantindo o respeito a dignidade.

**Sou um analista de atração o que devo fazer quando uma pessoa trans é aprovada?**

- 1. Preparar:** Intencionalidade é sobre perceber quando alguém colocou no processo que é Trans. Se você nota que colocou lá que é Trans, recomendamos ser muito intencional sobre pergunta o nome social e prenomes. Antes da entrevista é provável que muitos/as não estejam confortáveis respondendo, só prenome e nome social e suficiente neste momento.
- 2. Considerar:** Passou pela entrevista, e esta pessoa está entre outras pessoas para ser escolhida, recomendamos pensar muito bem sobre as habilidades e como esta pessoa pode crescer na organização. Tal vez não seja 100% perfeito/a mas pode ser uma oportunidade grande!
- 3. Ação:** Se a pessoa é aprovada para a vaga. O analista deve perguntar para a pessoa TRANS se gostaria de conhecer mais os programas para pessoas TRANS. Se esta pessoa aceitar, por favor enviarmos e-mail para Santiago e Artur, falando a data de começo, e-mail, telefone, supervisor, gerente e e-mail e área. É muito **IMPORTANTE** que o analista se assegure de enviar um e-mail indicando que é uma pessoa trans, colocando o nome social que preferir nos documento e e-mail, e enviar um e-mail específico copiando o Santiago e Elaine para admissional, benefícios e médicos de trabalho para que estejam cientes que precisam modificar sua rotina. Cada analista deve olhar suas avaliações depois da entrevista para ver se tem algum comentário construtivo.
- 4. Acolhimento e Acompanhamento:** Santiago e Artur irão marcar uma reunião com a pessoa para dar umas boas vindas e apresentar os serviços e benefícios que estas pessoas tem. Artur e Santiago se esta se sentir confortável treinaram a área com uma sensibilização de 2 horas para que a receber bem-estas pessoas.

diversidade@einstein.br | 2023

**Outras ações:**

- Fluxo definido na medicina do trabalho e inclusão do nome social e perguntas de identificação de genero na medicina do trabalho.
- Inclusão de nome social no SAP e sistemas de RH, esperando a inclusão total em abril 2023.
- Inclusão do nome social para paciente, teste final em abril 2023.



# Como creamos ambientes Adaptativos?

- Usando método, ciência da melhoria ou metodologia ágil para implementar metas SMART conectadas com as inequidades existentes.
- Consciência deve criar ações co-desenhadas com as pessoas mais afetadas.
- Mudar processos para mudar o cuidado para pacientes, famílias e colaboradores.

**EQUIDADE É CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE**

**EQUIDADE É MELHORIA CONTINUA DE PROCESSOS E REDUÇÃO DE VARIAÇÃO.**

**EQUIDADE É CUIDADO HUMANIZADO**





O Programa de Empregabilidade é uma estratégia de capacitação específica para grupos minorizados que por meio de 05 diferentes turmas formou 152 profissionais e até o momento apresenta índice de aproveitamento de 52%.



**Pessoas em situação de refúgio**

Toti Diversidade

**Paraisópolis**

Comunidades  
Lets Code



**Jovens e 60+**

De Geração para Geração

**Pessoas com Deficiência**



**Pessoas Trans**

Transformar | Centro de Cidadania LGBTI

**Jovens em situação de vulnerabilidade**

Ser Einstein | Instituto Ser Mais

**Empregabilidade PECP Einstein**

Aproveitamento 2022

✓ 66 Contratados

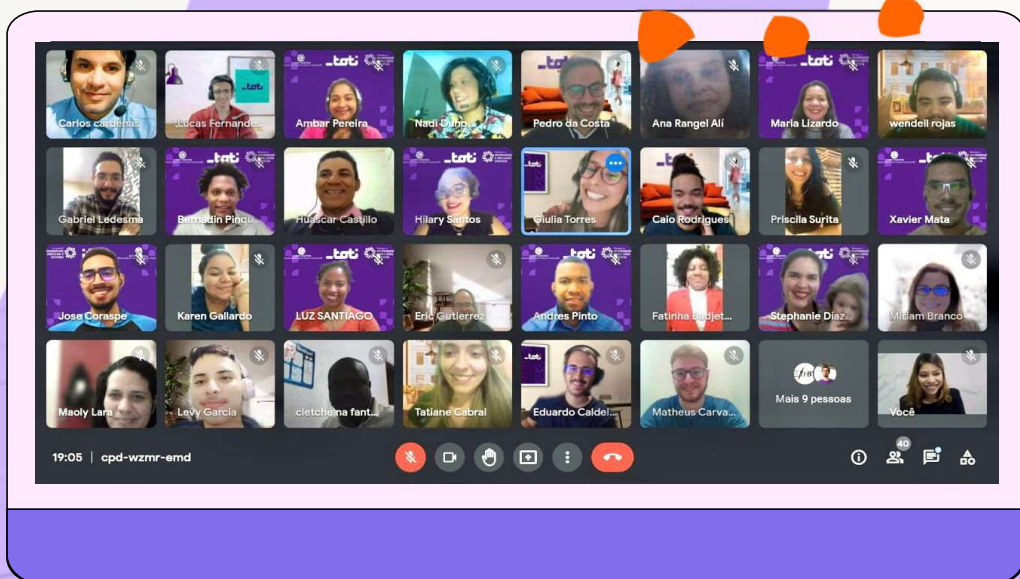


# Ampliação da diversidade cultural por meio da contratação de pessoas em situação de refúgio ou migrantes.

## Formação em Ciência de dados

### Parceria com Big Data

- ✓ 27 Formados
- ✓ 09 Contratados



- ✓ Venezuela
- ✓ Colômbia
- ✓ Egito

## Programa piloto com Organizações parceiras

- ✓ Venezuela
- ✓ Angola
- ✓ Haiti
- ✓ Congo
- ✓ Peru
- ✓ Burundi

INSTITUTO  
**ADUS**

**ESTOU  
REFUGIADO**

**COMPASSIVA**  
Compaixão que transforma







Creator: DMEPhotography | Credit: DMEPhotography



Creator: izusek | Credit: Getty Images



# Piloto de Equidade em saúde, um processo de desconstrução na area da saúde.

Áreas Piloto

Populações vulneráveis



## Pediatria

LGBTI+

## Maternidade

Mulheres baixa renda

## UPA Campo Limpo

LGBTI+ | Pessoas com Deficiência | Idosos

### 1º Etapa

Entender a realidade das unidades e criando a estrutura da equipe de equidade. (Fev – Jun)

### 2º Etapa

Lançamento do movimento e co-criação com os grupos vulneráveis (Jul – Dez)

### 3º Etapa

Mudança de processos, sistemas e adaptação aos serviços de saúde por meio da gestão de pessoas com a ciência da melhoria. (Dez – Jul 23)





# Entendendo a realidade das unidades 1ª Etapa: Historias sobre as inequidades existentes

## Área Piloto



## Populações vulneráveis

Idoso foi orientado a aguardar atendimento em frente ao painel, se sentiu envergonhado para dizer que não enxergava. Aguardou por horas até um membro da equipe abordá-lo e direcionar o atendimento.

**Paciente Idoso com deficiência.**

**Pacientes surdos não tinham um acolhimento apropriado na UPA, próprios colaboradores não sabiam bem como acolher e como dar um cuidado adequado por falta de conhecimento de libras e também queixas de pacientes.**

**Paciente com Deficiência**

Colaborador se sentiu constrangido ao utilizar o vestiário, ao ouvir comentários pejorativos dos colegas de trabalho, gestores e colegas não sabiam como lidar com este acontecimento e criou uma repercussão negativa na cultura da unidade.

**Colaborador LGBTQ+**

## UPA CAMPO LIMPO

**Pacientes e Colaboradores com Deficiência + Pacientes e Colaboradores LGBTQ+ + Pacientes Idosos (Olhar Equidade Racial em todas as prioridades)**

Colaboradores relatam não saber como lidar com pessoas trans na unidade, com muitas perguntas sobre falta de protocolos e clareza sobre onde colocar as pessoas trans e como atendê-las quando entram na unidade.

- Paciente LGBTIA+

**Pessoa neurotípica:** Paciente autista, andava com as mãos amarradas para não se autoagredir, tinha dificuldades de atendimento médico priorizado quando comparecia à UPA. A unidade sempre lotada e a equipe tinham que convencer a equipe médica para priorizar o atendimento. - Pessoa Neurotípica

Antes da aprovação do nome social, vi um tanto de trans que "o povo tirava sarro". Atrás da unidade existe uma casa de prostituição. Frequentemente as meninas procuravam a UPA para o cuidado, às vezes com overdose de cocaína. E as pessoas atendendo na unidade não entendiam. Eu sempre tive muito cuidado". - Paciente LGBTIA+

"Um paciente que foi fazer PEP e passaram para eu atender. Na época, nem sabiam que eu era gay. E as pessoas da enfermagem, passando o caso disseram 'ah fica fazendo essas coisas aí, depois acontece e vem pra cá'. Aí eu disse 'olha, não é assim. Ele tá aqui porque é direito dele e precisa de cuidado'. - Paciente LGBTIA+

Colaboradora com deficiência física foi transferida da unidade devido ausência de banheiro adaptado a suas necessidades.

**Colaborador com Deficiência**

## 1º Etapa

**Entender a realidade das unidades** e criando a estrutura da equipe de equidade. (Fev – Jun)



## 2ª etapa Lançamento do projeto de equidade para movimentar a UPA

### Como foram as rodas de conversa?

- Mapeamento de emoções da experiência das mulheres
- **Foco nas tres prioridades do projeto de equidade: conexão dos silos do sistema, acolhimento nas diferentes etapas da gestação e puerperio e a conscientização da equipe sobre as inequidades.**

### População mais vulneravel

Pacientes e Colaboradores com Deficiencia + Pacientes e Colaboradores LGBTQ+  
+ Pacientes Idosos (Olhar Equidade Racial em todas as prioridades)

### PDSAs Feitos

#### 1º Teste (outubro 22)

Roda de conversa 100% online convidando todas as mães do programa no ultimo 1.5 ano.

#### 2o Teste (Novembro 22)

Roda de conversa presencial com gestantes do Morumbi em setores mais vulneraveis (governança e administrativo)

#### 3º Teste (Março 23)

Roda de conversa presencial com gestantes do IRSS.

Mudando o sistema **com** as pessoas **não para!**





## 3ª etapa co-designo e escuta ativa com as populações mais vulneráveis

### Como foram os grupos de co-designo?

- Ishikawa e relato de historias de pacientes e colaboradores para entender a jornada das pessoas dos grupos.
- **Priorização de direccionadores primarios para melhorar os processos de acolhimento e transição do cuidado na UPA.**

### População mais vulneravel

Pacientes e Colaboradores com Deficiencia + Pacientes e Colaboradores LGBTQ+ + Pacientes Idosos (Olhar Equidade Racial em todas as prioridades)

#### 1º Grupo de Co-designo (outubro 22)

Roda de conversa com colaboradores LGBTQ+ , Pessoas com deficiencia.

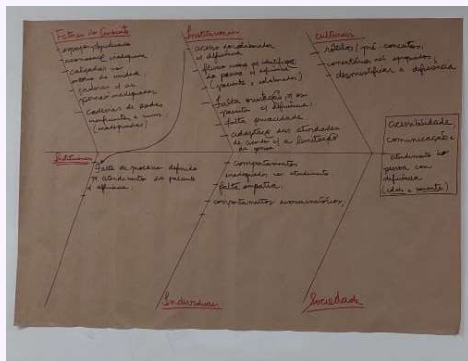
#### 2º Grupo de Co-designo (novembro 22)

Roda de conversa com colaboradores Pessoas com deficiencia.

#### 3º Grupo de co-designo (janeiro 2023)

Roda de conversa com pacientes com deficiencia e idosos.

Mudando o sistema **com** as pessoas não **para!**

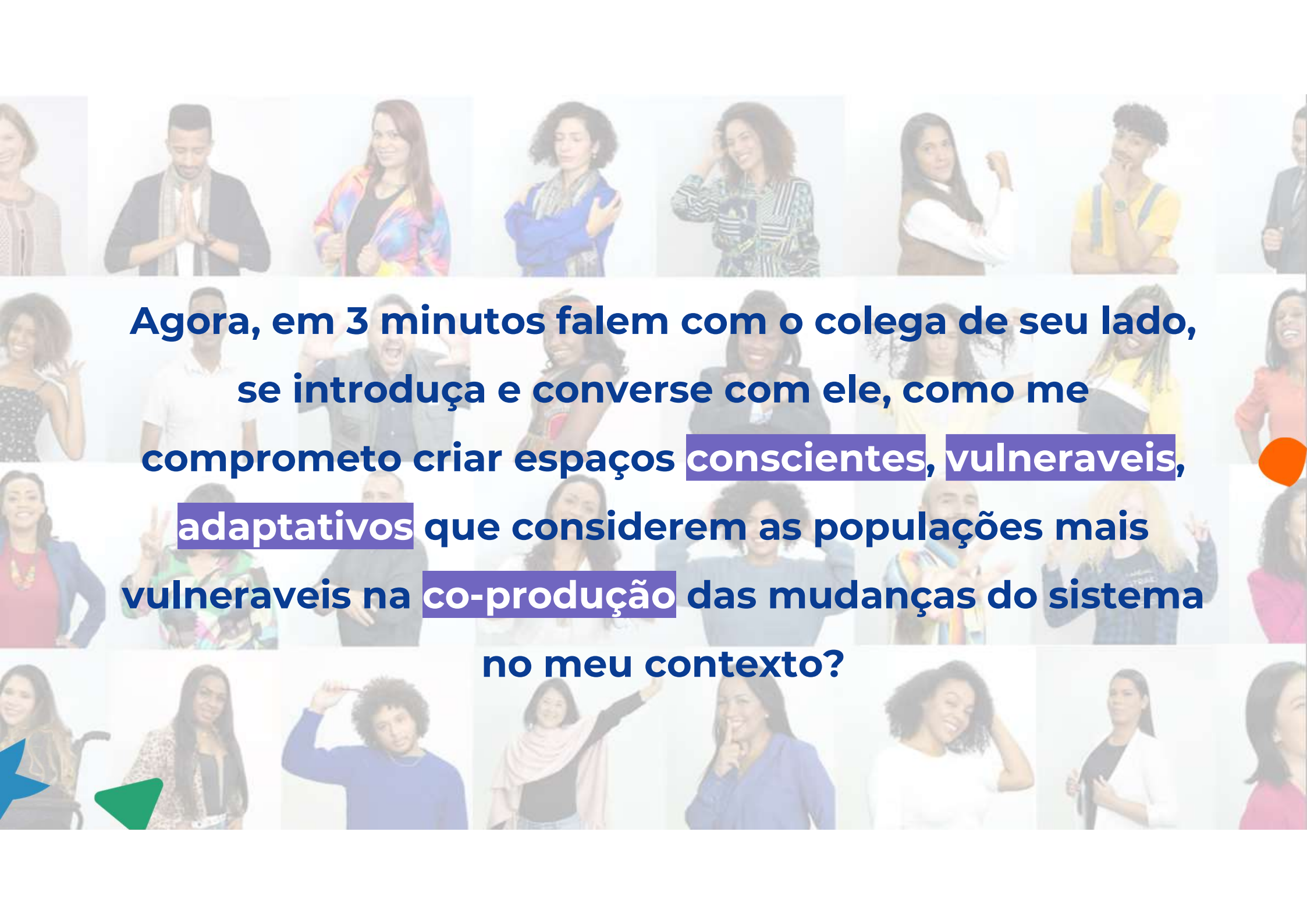


**Equidade é mudança de processos e protocolos para criar mudanças que virem sustentáveis ao longo do tempo que considerem as populações mais vulneráveis..**

Pessoas com Deficiência	Pessoas LGBTQ+	Idosos
Acolhimento e recepção no sistema	Acolhimento e recepção no sistema	Tranferencia do cuidado para a rede de atenção primaria e cuidado preferencial.
Protocolos clinicos claros para atender as diferentes tipos de deficiencia	Protcolos clinicos de PEP e outros apropriados e alinhado + Cuidado para população trans adaptado	Conexão com os silos do sistema
Infrastrurura Acessivel	Segurança Psicologica	Acolhimento e cuidado respeitoso na UPA.
Consciência do colaborador e paciente	Consciência do colaborador e paciente	







**Agora, em 3 minutos falem com o colega de seu lado, se introduça e converse com ele, como me comprometo criar espaços **conscientes, vulneráveis, adaptativos** que considerem as populações mais vulneráveis na **co-produção** das mudanças do sistema no meu contexto?**







# Histórias que Inspiram

Dra. Dulce Pereira de Brito



**“A Coragem é a mais importante de todas as virtudes, porque sem coragem, você não pode praticar qualquer outra virtude de forma consistente”**

**- Maya Angelou**



**Obrigado!**

**santiago.narino@Einstein.br**

