

GEÍSA GAIGER DE OLIVEIRA
GUSTAVO JAVIER ZANI NÚÑEZ
ORGANIZADORES

Des
ign
pes. em
qui
sa. vol 3

GEÍSA GAIGER DE OLIVEIRA
GUSTAVO JAVIER ZANI NÚÑEZ
ORGANIZADORES

Des
ign
em
pes.
qui
sa. vol 3

Este livro é uma das publicações do Instituto de Inovação, Competitividade e Design (IICD) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (www.ufrgs.br/iicd).

© dos autores – 2020

Projeto gráfico: Melissa Pozatti

D457 Design em pesquisa: volume 3 [recurso eletrônico] / organizadores Geísa Gaiger de Oliveira [e] Gustavo Javier Zani Núñez. – Porto Alegre: Marcavisual, 2020.

789 p. ; digital

ISBN 978-65-990001-1-9

Este livro é uma publicação do Instituto de Inovação, Competitividade e Design (IICD) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (www.ufrgs.br/iicd)

1. Design. 2. Gestão do Design. 3. Design contra a criminalidade. 4. Gestão de Projetos. 5. Inovação. 6. Tecnologia. 7. Sustentabilidade. 8. Desenvolvimento humano. I. Oliveira, Geísa Gaiger. II. Núñez, Gustavo Javier Zani.

CDU 658.512.2

CIP-Brasil. Dados Internacionais de Catalogação na Publicação.
(Jaqueline Trombin – Bibliotecária responsável CRB10/979)



Capítulo 20

Design para serviços públicos: análise de iniciativas aplicadas em serviços socioassistenciais e de saúde comunitária

Melissa Pozatti, Maurício Moreira e Silva Bernardes,
Jocelise Jacques de Jacques e Sofia Stumpf Mezzari

RESUMO

A disciplina e a prática do design vêm se transformando ao longo dos últimos anos, extrapolando o desenvolvimento de produtos físicos e voltando-se para a criação de serviços e experiências que atendam às necessidades da sociedade. Com isso, é possível observar a inserção de abordagens de design na criação ou reformulação de serviços públicos, com o propósito de torná-los mais eficientes e, ao mesmo tempo, mais humanizados. Neste estudo serão descritas e analisadas três diferentes iniciativas de design aplicados a serviços públicos de saúde e assistência social, a fim de compreender as semelhanças e diferenças entre os processos implementados, bem como nos impactos de tais iniciativas. Tal pesquisa bibliográfica foi desenvolvida como parte inicial de uma pesquisa mais ampla, cujo objetivo é analisar a contribuição do design para o serviço de acolhimento de crianças e adolescentes. Como resultado da análise foi possível observar similaridade entre as ferramentas utilizadas, assim como impactos positivos mensuráveis em cada contexto, indicando a relevância deste tipo de abordagens neste contexto, e estabelecendo possíveis diretrizes para a replicação em outras iniciativas futuras.

Palavras-chave: design de serviços, design para inovação social.

1 INTRODUÇÃO

Diante das transformações nos sistemas social e técnico do mundo contemporâneo, o design, que por sua própria natureza faz a ponte entre eles, acaba por se transformar também (MANZINI, 2015). Se nos primórdios da profissão, que estabeleceu-se à partir da revolução industrial, sua prática restringia-se principalmente ao projeto de produtos físicos para um mercado consumidor (MARGOLIN; MARGOLIN, 2002), hoje a disciplina depara-se com novos

desafios. A demanda por uma nova geração de produtos e serviços, coerentes com as atuais transformações socioculturais, passam a requerer não só mais um desenhista industrial que projeta objetos para atender uma fatia específica de mercado, mas sim, designers que desenhem soluções em um âmbito maior (BERTOLA; TEIXEIRA, 2003; THACKARA, 2005). Com abordagens extraídas de outras áreas como marketing, antropologia, sociologia, ciência organizacional e administração, designers adaptam e desenvolvem suas próprias ferramentas, para trabalhar em novos espaços e contextos (IRWIN, 2015; SANGIORGI; JUNGINGER, 2015). Novas disciplinas surgem, como design de serviços, design de experiência, design participativo, design para a transição, design para a inovação social, entre outras. O que as aproxima, além da imersão no universo do usuário e da imaterialidade, é o processo de co-criação ou o co-design. Este se dá por meio da inserção das pessoas interessadas ou afetadas por uma situação específica na proposição de soluções e nas tomadas de decisão, tornando-o, assim, um processo mais democrático (GAUDIO, DEL et al., 2018). Tais abordagens ou métodos de design podem ser utilizados para criar ou remodelar serviços, rever conceitos e formas de se relacionar com eles, ou ainda, gerar inovação e melhorias em serviços existentes (STICKDORN, 2014). Davey et al. (2005) exemplificam variados cenários onde o designer pode atuar: seja contribuindo para inclusão de minorias antes não representadas por meio da usabilidade e acessibilidade, seja no desenvolvimento de tecnologias de apoio, matérias-primas verdes, dispositivos e equipamentos para prevenção de lesões e acidentes ou, ainda, no resgate da cultura e das tradições de uma comunidade.

Com isso, cada vez mais torna-se comum a inserção do design em diversos domínios para além da indústria, como em políticas públicas, saúde, assistência social, transporte e justiça, entre outros, frequentemente sendo utilizado como um vetor para a inovação (WHICHER et al., 2014). Em 2014, 15 dos 28 Estados-membros da UE incluíram design na política nacional de inovação, o que culminou também na criação de órgãos como, por exemplo, o Design Council, no Reino Unido, o Barcelona Centro de Diseño, na Espanha, e o Danish Design Centre, na Dinamarca (WHICHER et al., 2016).

O foco na experiência e na interação humana pode promover a inovação, integrar as organizações públicas e contribuir diretamente para a criação de valor público, beneficiando o indivíduo, o governo e a sociedade (JUNGINGER, 2018). Todavia, mudanças nas abordagens de gestão e organização, assim como a inovação social, frequentemente têm sido inseridas na agenda de diversos governos sob a promessa de oferecer maior flexibilidade, provisoriedade e antecipação na resposta a questões públicas por um menor custo, gerando um “novo espírito” de formulação de políticas. O lado positivo é que estas ações acabam por abordar, muitas vezes, questões sensíveis e, portanto, podem realmente impulsionar o interesse público para o atendimento das demandas sociais. Por outro lado, esse desenvolvimento é acompanhado pela invasão de lógicas de mercado ao governo, correndo-se o risco que tais ações possam encobrir e se tornar a face aceitável de um programa de cortes nos orçamentos sociais públicos – apoiando estas iniciativas com a suposição de que a sociedade civil deve intervir e prestar serviços anteriormente prestados pelo estado social (MANZINI, 2015; KIMBELL; BAILEY, 2017). Essa realidade torna-se ainda mais contraditória em uma conjuntura de desmonte de políticas públicas e precarização dos direitos sociais, na qual muitos países padecem (PEREIRA; PEREIRA, 2014). Com a devida atenção e senso crítico, e na tentativa de lidar com os problemas complexos aos quais a sociedade está exposta, inovações desse tipo podem levar a uma nova geração de serviços baseada em um pacto renovado entre cidadãos e o Estado, no qual este, longe de ser minimizado, torna-se um parceiro ativo e influente junto à sociedade (MANZINI, 2015). Atualmente já é possível encontrar na literatura iniciativas nas quais o design atua, em conjunto com o poder público, no desenvolvimento de produtos e serviços em contextos de educação, habitação, sistema prisional e, principalmente, saúde (FREIRE; SANGIORGI, 2010; MACDONALD, A, TEAL, 2011; FRENCH; TEAL, 2015) No entanto, o design ainda é pouco explorado na área da assistência social e da saúde comunitária, cujas demandas são, muitas vezes, de alta complexidade.

Frente a isso, este estudo buscou descrever e analisar projetos de design para serviços públicos aplicados a esse contexto específico, a fim de identificar similaridades e diferenças entre os

processos, como instrumentos de coleta de dados e métodos utilizados, equipes envolvidas e resultados alcançados. Tal análise tem como objetivo compreender de que forma a disciplina e a prática do design tem contribuído nestes contextos, bem como explorar novas possibilidades de atuação. O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, uma vez que visou identificar o conhecimento disponível sobre um determinado assunto (GIL, 2002). Para a seleção das iniciativas foi realizada uma busca na literatura e em repositórios *online* por projetos, laboratórios de inovação governamentais e agências que trabalham para ou em conjunto com departamentos do governo (PARSONS DESIS LAB, 2013; CAVALCANTE et al., 2019; CORE77, 2019). O critério para escolha dentre as iniciativas era que tivessem sido aplicados na rede de saúde pública ou socioassistencial, preferencialmente destinados a populações em situação de vulnerabilidade social.

2 INICIATIVAS DE DESIGN PARA SERVIÇOS PÚBLICOS

Neste tópico serão descritos três projetos de design para serviços públicos aplicados a serviços de assistência social e saúde comunitária, identificando a motivação por trás da sua realização, a forma como foi executado e os resultados alcançados.

2.1 Escola das Mães – Brasil (2017)

A Escola das Mães é um serviço prestado pelo município de Santos, no estado de São Paulo, como parte do programa Mãe Santista, e consiste em um conjunto de ações didáticas complementares às consultas médicas que busca ajudar mães e suas famílias a melhor compreender e se preparar para maternidade. Através de aulas práticas e um aplicativo de apoio, discutem-se temas como mudanças no corpo ou como dar banho em seu filho pela primeira vez em casa, entre outros relacionados à maternidade (AGÊNCIA TELLUS, 2016a; CORE77, 2017; MACENA et al., 2019). O programa foi desenvolvido e lançado em 2016 com o principal objetivo de diminuir a taxa de mortalidade infantil de Santos, uma vez que o município apresentava um coeficiente de mortalidade infantil (CMI) superior ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde, que é abaixo de 10 óbitos para cada mil nascidos vivos¹.

¹ Números disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Santos (2018).

A iniciativa resultou de uma parceria entre a Prefeitura de Santos, a Comunitas, e a Agência Tellus. A Comunitas é uma organização da sociedade civil brasileira que tem como objetivo estimular a participação da iniciativa privada no desenvolvimento social e econômico do país. Possui várias frentes de atuação, dentre elas, o Juntos pelo Desenvolvimento Sustentável, programa de aprimoramento da gestão pública criado com foco nos governos municipais, esferas administrativas mais próximas da população. Para tal, conta com o apoio técnico de empresas para implementação dos projetos, sendo o Grupo Tellus um destes. O Grupo Tellus é uma organização de inovação e design de serviços públicos no Brasil, cujo objetivo é melhorar a experiência do cidadão por meio do design e disseminar conteúdos sobre inovação no governo para a sociedade (AGÊNCIA TELLUS, 2016b; “Grupo Tellus,” 2019).

A rede de saúde de Santos, desde 2013, conta com o programa Mãe Santista, que oferece todas as consultas, exames e procedimentos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) no acompanhamento de mulheres, gestantes e puérperas e representa um apoio no controle da mortalidade infantil na cidade (MACENA et al., 2019). Contudo, a partir da coleta de dados realizada, identificou-se que as causas das mortes a serem combatidas estavam mais relacionadas com a qualidade das informações repassadas às novas mães e ao acompanhamento médico pré e pós-natal que com a infraestrutura em si, uma vez que a rede possuía equipamentos públicos suficientes para atender o público santista (CORE77, 2017; MACENA et al., 2019). De acordo com dados do município, em 2014, 99% das gestantes realizavam as consultas de pré-natal oferecidas pela rede de saúde. Entretanto, o tempo da consulta não era suficiente para sanar todas as dúvidas e demandas. Com isso, verificou-se a necessidade da existência de mais momentos de interação entre as usuárias e os profissionais disponíveis, que poderiam ocorrer em grupos educativos nas unidades básicas de saúde (UBS). Algumas das UBS possuíam grupos de gestantes, aleitamento e planejamento familiar, porém, essa prática foi se perdendo ao longo das mudanças de gestão e, mesmo as unidades que ainda disponibilizavam, careciam de diretrizes unificadas e materiais didáticos atualizados (MACENA et al., 2019).

O projeto foi desenhado em conjunto pelos servidores das UBS do município – denominadas de policlínicas, da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), bem como junto às gestantes e familiares usuários dos serviços das policlínicas. A metodologia utilizada pela Agência Tellus para conduzir o projeto baseou-se, principalmente, nas ferramentas e métodos do *design thinking* e inovação (BROWN, 2010) e no método do duplo diamante, proposto pelo Design Council, UK (COUNCIL, 2013), o qual é fundamentado na divisão dos projetos em momentos de convergência e divergência (MACENA et al., 2019). O processo foi dividido em quatro fases, sendo elas:

- **Fase 1: Diagnóstico** – escopo, levantamento de necessidades e desafio central;
- **Fase 2: Exploração** – imersão no contexto da policlínica em que seria implementado o projeto piloto, observações de funcionamento do serviço, entrevistas, oficinas, levantamento de informações e realização de pesquisas quali-quantitativas no município;
- **Fase 3: Cocriação** – definições conceituais, realização de oficinas para soluções e desenvolvimento de novos programas para as policlínicas;
- **Fase 4: Implementação** – definições de responsabilidades, protótipo de soluções, compras de equipamentos, acompanhamento no desenvolvimento de tecnologias e treinamentos para as equipes de trabalho.

Na primeira etapa, de diagnóstico, foi gerado um mapa de oportunidades para melhoria dos serviços, a fim de balizar a escolha do desafio principal a ser abordado. Tais oportunidades foram trabalhadas em uma atividade junto à SMS e o prefeito, na qual definiu-se o *acolhimento e padronização de atendimento* como desafio de projeto, uma vez que se constituía de uma ação de longo prazo que representava uma necessidade por parte do cidadão e que poderia ser replicada em outras unidades (MACENA et al., 2019).

A partir do desafio definido, entrou-se na segunda fase (Exploração). Foram realizadas 40 visitas aos equipamentos da rede, acompanhamentos de usuários, reuniões e eventos; 45 entrevistas com profissionais, usuários e especialistas; quatro oficinas com

servidores e gestantes; bem como levantamento de dados da SMS e em protocolos de saúde e programas de referência na redução de mortalidade, nacionais e internacionais. Nessa fase foi possível desenhar um panorama macro da rede de saúde santista para entender os fatores relacionados à mortalidade infantil.

Tais dados serviram de orientação para a realização de oficinas de cocriação, nas quais os servidores públicos criaram uma proposta que poderia gradualmente renovar os grupos educacionais da maternidade e outros espaços de discussão, acrescentando novas práticas à rotina das unidades de saúde locais (MACENA et al., 2019). As melhores ideias foram então prototipadas, iteradas e desenvolvidas nas soluções que compõem os principais serviços da Escola de Mães, iniciativa que nasceu a partir deste processo. As ações propostas foram:

- a)** Criação de um espaço ambientado (Escola das Mães) no Instituto da Mulher e da Gestante de Santos, que apoia e qualifica as relações sociais entre facilitadores e mães, tendo como conceito o acolhimento e a promoção do diálogo;
- b)** Determinação de oito espaços físicos (policlínicas) que promoveriam a Escola das Mães em conjunto com as consultas de pré-natal, criando uma rede de apoio padronizada nesses locais;
- c)** Renovação do material didático para os grupos de apoio;
- d)** Inclusão de atividades práticas e vivenciais com relação direta aos cuidados na maternidade;
- e)** Criação e treinamento de uma rede de treze facilitadores para o cuidado sistêmico, acolhedor e resolutivo da saúde da mulher e da gestante, capacitando-os para a discussão dos temas propostos de forma aberta e receptiva, por meio do uso da comunicação não violenta (CNV).

A Escola de Mães então foi implementada, visando atender as maiores demandas previamente levantadas, trabalhando nos seguintes eixos temáticos: saúde e planejamento reprodutivo, gravidez, nascimento e pós-parto e, por último, além de outras questões para além da gravidez, como trabalho, direitos e deveres, violência de gênero etc. Quando a gestante visitar o serviço

público de saúde em que faz seu monitoramento pré-natal, ela é informada sobre a Escola das Mães. Caso ela se interesse por participar, poderá inscrever-se na unidade de saúde local do seu distrito médico. Em seu primeiro encontro, a gestante recebe um fichário, que é preenchido com cartões ao longo do cronograma do curso. A cada novo grupo, ela recebe um novo cartão contendo o assunto discutido. Os encontros acontecem com uma facilitadora treinada pelo gerente do grupo Escola das Mães e duram, em média, trinta minutos, visando responder a questões práticas de rotina, como o primeiro banho em casa, amamentação, primeiros cuidados e questões relacionadas, ou a outras dúvidas quaisquer. Tanto o espaço físico quanto o atendimento da Escola buscam proporcionar um ambiente acolhedor, humanizado e empático. A Escola das Mães também possui um site no qual se pode procurar informações, agenda de aulas e outras unidades em que o programa é oferecido. No final do curso, a mãe terá seu fichário cheio de cartões informativos e - se tiver tido pelo menos cinco consultas com os médicos durante o acompanhamento pré-natal - também receberá um kit para ela e seu bebê (MACENA et al., 2019).

Desde o início das suas atividades, em 2016, 2.518 mães já participaram do programa. Entre 2017 e 2018, o projeto foi expandido com a abertura de três novos espaços em policlínicas de Santos; a formação de mais de setenta novos facilitadores; a aquisição de novos equipamentos; e a entrega de materiais didáticos para apoio e realização de grupos em 32 unidades do município. Um dos maiores impactos do projeto corresponde à diminuição da taxa de mortalidade infantil do município de Santos, que, em 2017, atingiu o índice de nove para cada mil nascidos vivos - o menor índice da história da cidade (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS, 2018; MACENA et al., 2019). O município de Pelotas, localizado no Rio Grande do Sul, baseando-se no formato da Escola das Mães, desenvolveu um programa semelhante na cidade, chamado Escola de Mães e Avós (MACENA et al., 2019).

2.2 Co-parenthood – Austrália (2018)

O *Co-parenthood* (co-parentalidade) é um modelo de acolhimento familiar na qual a família acolhedora compartilha a responsabilidade da criança ou do adolescente com a família biológica

enquanto esta se reestabelece para que os filhos, momentaneamente afastados, possam retornar para casa. O modelo foi co-projetado pela agência *The Australian Centre For Social Innovation* (TACSI), em conjunto com famílias e profissionais da área do acolhimento infanto-juvenil, e faz parte do projeto *Rethinking Restoration* (Repensando a Restauração) (TACSI, 2019). O projeto buscou investigar quais as causas para o envolvimento constante de famílias com os sistemas de proteção à criança, bem como compreender quais as barreiras e vetores para reestruturação e preservação bem-sucedida dessas famílias, a fim de projetar soluções que ajudem a melhorar a prestação de serviços e as experiências familiares (CURTIS et al., 2016). Para tal, foi utilizada uma metodologia de pesquisa baseada no co-design, a fim de reunir uma compreensão holística sobre o sistema de proteção à criança, as experiências de todos os atores envolvidos e seus contextos, e buscar traduzir estas ideias em serviços, estratégias e sistemas que ajudam a melhorar a vida de quem os utiliza (CURTIS et al., 2016). Isso incluiu os procedimentos de revisão de literatura, entrevistas semiestruturadas, discussão com especialistas neste contexto, *shadowing*, observação, pesquisa e testes com o usuário, atividades de co-criação e reuniões de acompanhamento. A amostra inclui 60 participantes, entre familiares e pais, funcionários e diretores do Departamento da Família e Serviços Comunitários (*Department of Family and Community Services – FACS*), integrantes de ONGs prestadoras de serviços e cuidados residenciais, famílias acolhedoras e cuidadores.

A partir da coleta de dados sobre as experiências dos atores envolvidos em todo sistema de proteção e da análise das políticas, comissionamento e prestação de serviços atuais, chegou-se em três grandes eixos de barreiras e/ou oportunidades de melhorias (CURTIS et al., 2016), que são eles: 1. *Experiência familiar*; 2. *Restauração e preservação* e 3. *Ciclos intergeracionais*. Os resultados preliminares da pesquisa destacaram que as limitações no apoio para que as famílias prosperem e interrompam os ciclos intergeracionais são causadas por processos, práticas e atitudes em vários níveis do sistema de proteção à criança. Com base nos *insights* oriundos da pesquisa, propôs-se uma série de estratégias em várias frentes, como criação de políticas, formação de comis-

sões e redesenho de serviços (CURTIS et al., 2016). Algumas destas estratégias estão sendo desenvolvidas e prototipadas, como é um caso do projeto *Co-parenthood*.

De acordo com o governo australiano, em junho de 2017 havia 47.915 crianças vivendo “fora de casa²”, número 18% maior em relação a 2013. Tal aumento reflete o impacto cumulativo de crianças sendo admitidas e permanecendo em tais serviços (AUSTRALIA, 2018), ou reingressando de forma recorrente (TACSI, 2019). Quando em condições adequadas, crianças obtêm melhores resultados se permanecem conectadas a sua família (ALECOMM, 2014). Entretanto, dados demonstram que, mesmo com as circunstâncias das famílias melhorando, as crianças acolhidas dificilmente retornam para seus lares (ALECOMM, 2014; ROSS et al., 2017). Ao ingressar no sistema de proteção, o objetivo é que esta família se reestabeleça para que possa oferecer os cuidados adequados aos filhos. Contudo, o que acaba por ocorrer é um histórico de recidivos envolvimento com o sistema, filhos após filhos e, muitas vezes, de geração para geração dentro de uma família (ALECOMM, 2014).

Em contraponto, observou-se que, mesmo em circunstâncias difíceis, famílias conseguem realizar mudanças significativas se amparadas por uma rede de apoio, como é o caso das famílias acolhedoras que visam os interesses tanto da família biológica quanto da criança (TACSI, 2019). Pensando nisso, criou-se uma modalidade de acolhimento familiar na qual, ao invés de cuidar somente da criança ou do adolescente temporariamente, os cuidadores apoiam a família também, com o intermédio de um agente capacitado ou advogado dos pais biológicos, chamado de *Family Link*. O modelo de atendimento foi projetado por famílias para famílias e possui três estágios principais. No primeiro estágio busca-se estabelecer um relacionamento e a confiança entre a família biológica e a família acolhedora. No segundo estágio trabalha-se o fortalecimento da capacidade dos pais biológicos até

2 Em inglês, o termo *Out-of-home care* (ооНС) refere-se ao serviço de acolhimento de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos de idade que encontram-se impossibilitadas de viver com seus responsáveis, por motivos de abuso, negligência, violência familiar, entre outros. Envolve a colocação temporária da criança ou do adolescente sob cuidados alternativos, como instituições ou acolhimento familiar.

que estes estejam aptos a ter a guarda dos filhos novamente. No terceiro momento a família biológica prepara-se para a restauração e para a manutenção das mudanças efetuadas, podendo manter contato com a família acolhedora posteriormente (TACSI, 2019). Na Figura 1 encontra-se o mapa explicativo da iniciativa.

Figura 1 - Co-parenthood - Como funciona



Fonte: TACSI (2018) adaptado pela autora.

O modelo de co-parentalidade foi implementado em três famílias, das quais todas obtiveram experiências de restauração bem-sucedidas após os filhos retornarem para casa. A iniciativa também foi bem recebida dentre as famílias acolhedoras e cuidadores, que tem procurado o programa para inscrever-se no treinamento. Para a agência TACSI, a experiência de famílias auxiliando outras famílias tem se mostrado relevante em diversos setores e contextos de risco, abrindo possibilidade para adaptações em outros contextos como a co-parentalidade preventiva, a fim de evitar que crianças entrem no sistema de acolhimento, ou co-parentalidade para o caso de famílias vítimas ou sobreviventes de tragédias, que necessitem um local seguro para seus filhos até que possam se restabelecer (TACSI, 2019).

2.3 Project Re:Form - Estados Unidos (2019)

As aplicações a programas e benefícios do governo são, na maioria das vezes, centradas nas necessidades legais, auditorias e na prevenção de fraudes, entretanto, candidatar-se a benefícios públicos é uma experiência inerentemente vulnerável. A cada ano, milhões de americanos têm dificuldade para acessar serviços governamentais essenciais por conta da burocracia, acarretando quase 1 bilhão de dólares em benefícios disponíveis que deixam

de ser solicitados e repassados a quem precisa (CIVILLA, 2019). Conhecido como DHS-1171, o formulário de aplicação para solicitação de benefícios do estado de Michigan era, até então, o mais longo de seu tipo na América, possuindo mais de 40 páginas a serem preenchidas, uma barreira enorme para mais de 2,5 milhões de habitantes que necessitam dos serviços de assistência do governo. Frente a isso, o estúdio de design Civilla, em parceria com o Departamento de Saúde e Serviços Humanos de Michigan (MDHHS), criou o projeto *Re:form*, cujo desafio foi redesenhar a forma de aplicação para benefícios públicos como alimentação e saúde no estado de Michigan, para que se tornasse mais rápida, simples e humana. Após dois anos de trabalho envolvendo as áreas de design, assistência social e políticas públicas, e de centenas de horas de testes de campo, o resultado final foi um conjunto de ações relacionadas à aplicação, que forneceram um ponto de entrada para os residentes que solicitam benefícios dos cinco maiores programas de assistência do estado (CIVILLA, 2019).

O objetivo do projeto era desenvolver uma forma de aplicação que fosse ser fácil de compreender, preencher e submeter – além de ser bonita de se ver. Além disso, uma das maiores preocupações é que esta deveria ser projetada a partir da perspectiva de residentes e dos assistentes sociais, ao invés de apenas cumprir requisitos políticos e financeiros. Para isso, a equipe de projeto consultou os moradores locais e a equipe de campo do MDHHS para ouvir suas histórias sobre a navegação pelo sistema de benefícios públicos de Michigan. Foram mais de 4.000 horas de pesquisas qualitativas conduzidas para mapear toda a jornada de entrega de benefícios e identificar quais eram os maiores entraves e onde encontravam-se as maiores oportunidades de mudança. As histórias que surgiram revelaram que o DHS-1171 era um obstáculo significativo para os indivíduos que recebiam os serviços mais críticos do estado (CIVILLA, 2019).

Dentro do MDHHS, existem cinco equipes de políticas separadas: Assistência Alimentar, Assistência Médica, Auxílio em Dinheiro, Assistência à Criança e Auxílio Estadual de Emergência. As equipes de todos estes setores trabalharam coletivamente a fim de garantir que a nova aplicação atendesse 1.700 páginas de regu-

lamentações federais, estaduais e departamentais. Realizou-se uma análise profunda em cada área de políticas públicas para entender cada requisito e de onde ele se originou. Após, era preciso compreender como atender aos requisitos do governo para acessar os benefícios e, simultaneamente, atender às necessidades dos usuários. Foram realizadas operações de campo e consultadas equipes jurídicas, especialistas em políticas, legisladores, organizações comunitárias, grupos de defesa, líderes sindicais e agências estatais e nacionais. Após seis meses de revisões de políticas, o resultado final foi uma aplicação centrada no ser humano, mais fácil e rápida, mas que ainda cumpre com todos os requisitos das políticas federais, estaduais e departamentais (CIVILLA, 2019).

O design visual do formulário de aplicação foi cuidadosamente elaborado e testado para conversar com uma ampla audiência, incluindo pessoas com baixa alfabetização, baixa visão e barreiras linguísticas. Cabeçalhos claros e grandes deram importantes pistas contextuais sobre o que viria a seguir. O uso da cor ajudou os moradores a identificar quais seções devem ser concluídas. Um tipo de fonte pragmática e contemporânea apresentou um caractere limpo e nítido, bem como um corpo de texto altamente legível. A equipe de projeto fez um teste piloto do novo formulário em dois escritórios locais para testar sua eficácia e medir seu impacto. No final, 90% dos moradores sentiram-se confiantes de que poderiam completar o novo formulário por conta própria e 90% conseguiram preenchê-lo em menos de 20 minutos (CIVILLA, 2019). O formulário passou de um documento composto de mais de 40 páginas, 18.000 palavras e 1.000 perguntas para um compacto modelo de 18 páginas, com 3.904 palavras e 213 perguntas (QUAINTANCE, 2018).

Com base no formulário de papel, Civilla trabalhou para modernizar também o processo de inscrição on-line. Dos 2,5 milhões de pessoas que acessam assistência pública em Michigan a cada ano, cerca de 50% inscrevem-se on-line. No entanto, a operação por aplicativo era longa e complexa, exigindo mais de 45 minutos para ser concluída. Em conjunto com o MDHHS e seu fornecedor de TI, criou-se um novo portal de aplicações on-line que é simples de usar e fácil de entender. A equipe trabalhou em ciclos rápi-

dos e iterativos para melhorar o design do portal com base no *feedback* do usuário. O impacto do novo design é visível: agora leva-se menos de 15 minutos para concluir a aplicação. Além disso, o número de documentos apresentados on-line triplicou em relação ao ano anterior. Os residentes podem facilmente enviar documentos, relatar mudanças de vida e gerenciar benefícios diretamente de seus dispositivos móveis (CIVILLA, 2019).

Para além do desenvolvimento do formulário impresso e online e, a fim de preparar o pessoal para a implementação, a Civilla e o MDHHS treinaram mais de 5.000 trabalhadores em mais de 100 escritórios. O novo processo de inscrição foi implementado em todo o estado em janeiro de 2018, e reduziu de forma mensurável a carga operacional do Estado, ao mesmo tempo que melhorou as experiências de milhões de residentes. O projeto foi recentemente reconhecido pela Harvard Kennedy School como uma das principais inovações do governo americano, além de ter ganho menção honrosa na premiação Design Awards da Core77 em 2019, na categoria Design para Inovação Social. A abordagem utilizada no projeto atraiu a atenção de outros estados dos EUA e o apoio das agências federais que supervisionam os benefícios públicos. A replicabilidade do projeto é possível uma vez que os todos os estados possuem os mesmos requisitos para distribuição de recursos, principalmente aqueles que são federais. Estados como Missouri e Vermont demonstraram interesse em alavancar as melhores práticas, na medida em que buscam agilizar os processos de aplicação de seus estados (CIVILLA, 2019). O projeto Re:form oferece um exemplo de como projetar serviços governamentais que são mais compassivos, mais eficazes e menos dispendiosos para operar.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Em relação à área de implementação, os três projetos estavam ligados à departamentos de saúde e assistência social do município ou do governo estadual aonde foram implementados. Os principais instrumentos para coletas de dados utilizados pelas três equipes de projeto são característicos da prática de design, os quais foram levantamentos de dados estatísticos, observação do contexto, entrevistas com o público alvo e colaboradores dos

serviços. Além destas, todas as iniciativas as afirmaram ter feito o uso de oficinas de cocriação ou codesign, testes pilotos e/ou protótipos dos serviços desenvolvidos. Em relação aos executores, todos os projetos foram desenvolvidos por estúdios ou agências de design privados em conjunto com outras entidades governamentais federais, estaduais e/ou municipais e organizações da sociedade civil e, muitas vezes, financiados por estas. Todos as empresas de design são externas ao governo. Entretanto, as entidades governamentais tiveram plena participação, seja como co-criadora, tomadora de decisões ou como usuária. Todas as iniciativas tiveram uma fase de imersão no universo do público a ser atendido, levando em conta a opinião deste como fator central no desenvolvimento. Foram envolvidos também nos processos especialistas em áreas pertinentes a cada projeto. Como resultado, tanto a Escola das Mães quanto o projeto Re:form entregaram o que pode ser considerado um sistema produto-serviço, no qual um conjunto de ações integradas é oferecido juntamente com uma entrega material. Já o projeto *Co-parenthood* desenvolveu um serviço sem que se tangibilizasse necessariamente em algum artefato físico, sugerindo um novo formato de operação, que envolve uma série de atores e entidades. No quadro 1 estão registradas as constatações aqui discutidas.

Quadro 1 - Comparativo entre Projetos

	ESCOLA DAS MÃES	CO-PARENTHOOD	RE:FORM
Área	Saúde	Assistência Social	Saúde, Assistência Social
Instrumentos e métodos	Levantamento de dados; Entrevistas; Observação não-participante; Oficinas de co-criação; Mapa de oportunidades; Prototipação.	Revisão de literatura; Levantamento de dados; Discussão com especialistas; Entrevistas semiestruturadas; Observação não-participante; <i>Shadowing</i> ; Oficinas de co-criação; Prototipação; Conversas de acompanhamento;	Levantamento de dados; Entrevistas; Jornada do usuário; Prototipação.
CONTINUA			

Participantes	Empresa de design; ONGs; Prefeitura municipal	Empresa de design; ONGs; Departamento Estadual Especialistas; Público alvo.	Empresa de design; Departamento estadual; Especialistas; Público-alvo
Entregas	Sistema produto-serviço	Serviço	Sistema produto-serviço

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2020)

Por se tratar de *cases* de empresas disponibilizados nos sites das próprias organizações, muitas vezes a descrição dos procedimentos é realizada de maneira superficial. Em nenhum dos três casos, foi mencionado barreiras ou resistências para a implementação. Todas as iniciativas afirmaram ter obtido resultados positivos ao final da implementação, alegando adesão das partes interessadas e impacto benéfico nos contextos aplicados. Por isto, ressalta-se que investigação futura é necessária para se fazer uma análise aprofundada sobre esse tipo de iniciativas, principalmente no que tange os possíveis pontos de insucesso ou resistência não mencionados, bem como seus resultados a longo prazo.

Na iniciativa Escola de Mães afirmou-se ter contribuído para a diminuição da taxa de mortalidade no município. No projeto Co-parenthood alegou-se que a modalidade de co-parentalidade colaborou para a reestruturação de três famílias. No projeto Reform mencionou-se ter influenciado para um aumento no número de pedidos, além da diminuição do tempo total de aplicação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Boa parte das soluções apresentadas buscam explorar formas divergentes de transferência de conhecimento através de diferentes meios educativos e comunicativos, como o ato de sintetizar e traduzir ideias complexas em narrativas que façam sentido para as pessoas (ACAROGLU, 2014). Um exemplo disso são as campanhas de saúde comunitária antitabagismo, prevenção de AIDS, câncer de pele e exercícios, cujos resultados demonstraram-se positivos em estudos realizados (GRIER; BRYANT, 2005; ACAROGLU, 2014). A forma na qual as mensagens são estruturadas e transmitidas afetam a receptividade e a aderência de um argumento (CHAIKEN, 1983).

Portanto, se faz necessário encontrar novas narrativas através do reenquadramento de discursos e ideias, para que possam ser utilizados e alavancados dentro de uma prática de mudança. Conforme expresso por Margolin (2012), uma das formas em que o design pode contribuir para construção de processos mais democráticos é auxiliando na visualização da complexidade, buscando torná-la mais acessível e compreensível.

Um trabalho significativo vem sendo realizado dentro da prática do design por meio de colaborações interdisciplinares com as ciências sociais, os serviços de saúde, as organizações e a sociedade para projetar resultados melhores e mais “cuidadosos”. Isso inclui desde o redesenho de sistemas de saúde até a criação de dispositivos para apoiar as pessoas com deficiência. Às vezes, isso ocorre por meio de metodologias participativas ou de codesign. Em outros casos, por inovações em tecnologias e materiais focados no usuário final. Todos esses são aspectos de design e de cuidado. Entretanto, o design como prática de cuidado pode (e deveria) ser praticado em todos os contextos de design, não apenas em contextos explícitos, como os de saúde ou socioassistenciais (VAUGHAN, 2018). A consciência e a natureza sistêmica da pesquisa e da prática em design não só é parte do cerne da disciplina como pode ser aplicada em qualquer tipo de contexto complexo, desde o design organizacional até o design de sistemas educacionais (BIJL-BROUWER, VAN DER, 2017).

Nessa perspectiva, há muito o que consultar e explorar no papel mais amplo das disciplinas de design e como elas estão posicionadas ao lado de outras. Designers possuem mais do que simplesmente a capacidade de estilizar produtos. O design, em qualquer que seja a ramificação, não é apenas um produto final, mas um processo sistemático de identificação de problemas, pesquisa, criação, teste, implementação e comunicação de soluções (ANDREWS, 2014). Este pode ser um conceito inicialmente difícil de entender para funcionários e governantes, mas ao envolver os formuladores de políticas no uso de métodos de projeto, como co-criação, visualização e *brainstorming*, eles poderão beneficiar-se de uma experiência prática (WHICHER et al., 2014).

REFERÊNCIAS

- ACAROGLU, L. **Making change: Explorations into enacting a disruptive pro-sustainability design practice**. 2014. Royal Melbourne Institute of Technology.
- AGÊNCIA TELLUS. Caso Escola das Mães. Disponível em: <<https://tellus.org.br/agenzia/caso-escola-das-maes/>>. Acesso em: 16/7/2019a.
- AGÊNCIA TELLUS. **Manual de Funcionamento Escola das Mães**. , 2016b. Santos.
- ALECOMM. "Promoting Innovation in Protection." , 2014. **Australian Legislative Ethics Commission (Alecomm)**.
- AUSTRALIA. **Children in care**. 2018.
- BERTOLA, P.; TEIXEIRA, J. . Design as a knowledge agent. **Design Studies**, v. 24, n. 2, p. 181–194, 2003.
- BIJL-BROUWER, M. VAN DER. Designing for Social Infrastructures in Complex Service Systems: A Human-Centered and Social Systems Perspective on Service Design. **She Ji**, v. 3, n. 3, p. 183–197, 2017. Elsevier.
- BROWN, T. **Design Thinking: Uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias**. Rio de Janeiro: Campus, 2010.
- CAVALCANTE, P.; GOELLNER, I. DE A.; MAGALHÃES, A. G. Perfis e características das equipes e dos laboratórios de inovação no Brasil. **Inovação e políticas: superando o mito da ideia**. p.316–339, 2019.
- CHAIKEN, S. Communication modality as a determinant of persuasion: the role of communicator salience. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 45, n. 2, p. 241–256, 1983.
- CIVILLA. Re:Form - A Case Study In Unlocking Access To Government Services. Disponível em: <<https://www.civilla.com/work>>. Acesso em: 19/7/2019.
- CORE77. Mothers School. Disponível em: <<https://designawards.core77.com/Design-for-Social-Impact/62227>>. Acesso em: 16/7/2019.
- CORE77. Project Re:form. Disponível em: <<https://designawards.core77.com/Design-for-Social-Impact/86102/Project-Re-Form>>. Acesso em: 19/7/2019.
- COUNCIL, D. Introducing Design Methods. **Design Council Website**. June, 2013. Londres. Disponível em: <<http://www.designcouncil.org.uk/news-opinion/introducing-design-methods>>.
- CURTIS, C.; VANSTONE, C.; WEINSTEIN, L.; FRASER, L. **Generation by Generation: Pragmatic approaches to reducing intergenerational cycles of reliance on child protection services**. Sidney, 2016.
- DAVEY, C. L.; WOOTTON, A. B.; COOPER, R.; PRESS, M.; ROBERT, T. Design for the Surreal World? A New Model of Socially Responsible Design. International Conference of the European Academy of Design. **Anais...** . p.29–31, 2005. Bremen.
- FREIRE, K.; SANGIORGI, D. Service design & healthcare innovation : from consumption to co- production and co-creation. **ServDes. 2010 Second Nordic Conference on Service Design and Service Innovation**, , n. 1993, p. 1–11, 2010.
- FRENCH, T.; TEAL, G. Transforming healthcare through design-led innovation. , p. 13–16, 2015. Disponível em: <www.dhi-scotland.com>. .
- GAUDIO, C. DEL; FRANZATO, C.; OLIVEIRA, A. J. DE. Co-design for democratising and its risks for democracy. **CoDesign**, v. 00, n. 00, p. 1–18, 2018. Taylor & Francis.
- GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª edição ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GRIER, S.; BRYANT, C. A. Social Marketing in Public Health. **Annual Review of Public Health**, v. 26, n. 1, p. 319–339, 2005.

Grupo Tellus. Disponível em: <<https://www.tellus.org.br/>>. Acesso em: 21/4/2019.

IRWIN, T. Transition Design: A Proposal for a New Area of Design Practice, Study, and Research. **Design and Culture**, v. 7, n. 2, p. 229-246, 2015.

JUNGINGER, S. Inquiring, Inventing and Integrating: Applying Human-Centered Design to the Challenges of Future Government. **JeDEM - eJournal of eDemocracy and Open Government**, v. 10, n. 2, p. 23-32, 2018.

KIMBELL, L.; BAILEY, J. Prototyping and the new spirit of policy-making. **CoDesign**, v. 13, n. 3, p. 214-226, 2017. Taylor & Francis.

MACDONALD, A, TEAL, G. Service innovation in hospital nutrition healthcare through co-design. **Proceedings of the First European Conference on Design 4 Health 2011**. July, p. 218-230, 2011.

MACENA, A.; ALVARENGA, C.; GUIMARÃES, G.; PESSOA, L. Escola das mães: como o design thinking contribuiu para diminuir a taxa de mortalidade infantil no município de Santos? **Inovação e políticas: superando o mito da ideia**. p.53, 2019. Brasília: Ipea.

MANZINI, E. **Design, When Everybody Designs: An Introduction to Design for Social Innovation**. London: MIT Press, 2015.

MARGOLIN, V. Design and Democracy in a Troubled World. **School of Design, Carnegie Mellon University**, p. 1-18, 2012.

MARGOLIN, V.; MARGOLIN, S. A "Social Model" of Design: Issues of Practice and Research. **Design Issues**, v. 18, n. 4, p. 24-30, 2002.

PARSONS DESIS LAB. Government Innovation Lab Constellation. Disponível em: <http://nyc.pubcollab.org/files/Gov_Innovation_Labs-Constellation_1.0.pdf>. Acesso em: 21/4/2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS. Santos tem menor índice de mortalidade infantil da sua história. Disponível em: <<http://www.santos.sp.gov.br/?q=content/santos-tem-menor-indice-de-mortalidade-infantil-da-sua-historia>>. Acesso em: 15/7/2019.

QUAINTANCE, Z. Michigan Scales Back Massive Applications Process with Human-Centric Design. Disponível em: <<https://www.govtech.com/health/Michigan-Scales-Back-Massive-Applications-Process-with-Human-Centric-Design.html>>. Acesso em: 20/7/2019.

ROSS, N.; COCKS, J.; JOHNSTON, L.; STOKER, L. **'No voice, no opinion, nothing': Parent experiences when children are removed and placed in care**. Newcastle, 2017.

SANGIORGI, D.; JUNGINGER, S. Emerging issues in service design. **Design Journal**, v. 18, n. 2, p. 165-170, 2015.

STICKDORN, M. Definições: o design de serviços como abordagem interdisciplinar. In: M. Stickdorn; J. Schneider; (Orgs) (Eds.); **Isto é Design Thinking de Serviços: Fundamentos, Ferramentas, Casos**, 2014. Porto Alegre: Bookman.

TACSI. **Co-parenthood: Sharing parenthood when you need a hand or have a hand to lend**. Sidney, 2018.

TACSI. Co-parenthood. Disponível em: <<https://www.tacsi.org.au/work/co-parenthood/>>. Acesso em: 3/10/2019.

THACKARA, J. **In the Bubble: Designing in a Complex World**. 2005.

VAUGHAN, L. Designing Cultures of Care. **Designing Cultures of Care**, 2018.

WHICHER, A.; SWIATEK, P.; CAWOOD, G. **Sharing Experience Europe: Policy Innovation Design**. Cardiff, 2014.

WHICHER, A.; SWIATEK, P.; THURSTON, P. Trends in Design and Government in Europe. **Design Management Institute Journal**, v. 27, n. 1, p. 44-50, 2016.

Como citar este capítulo (ABNT):

POZATTI, M. et al. Design para serviços públicos: análise de iniciativas aplicadas em serviços socioassistenciais e de saúde comunitária. In: OLIVEIRA, G. G. de; NÚÑEZ, G. J. Z. **Design em Pesquisa** – Volume 3. Porto Alegre: Marcavisual, 2020. cap. 20, p. 369-388. *E-book*. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/iicd/publicacoes/livros>. Acesso em: 15 ago. 2020 (exemplo).

Como citar este capítulo (Chicago):

Pozatti, Melissa, Maurício Moreira e Silva Bernardes, Jocelise Jacques de Jacques, and Sofia Stumpf Mezzari. 2020. "Design para serviços públicos: análise de iniciativas aplicadas em serviços socioassistenciais e de saúde comunitária." In *Design Em Pesquisa – Volume 3*, edited by Geisa Gaiger de Oliveira and Gustavo Javier Zani Núñez, 369-388. Porto Alegre: Marcavisual. <https://www.ufrgs.br/iicd/publicacoes/livros>.