

O SUS em Embu-Guaçu: construção de um modelo de gestão colegiada e participativa

Unified Health System in Embu Guaçu: The construction of a participatory joint management model

Isabel Cristina Pagliarini Fuentes¹, Maria Dalva Amin dos Santos^{II}

Resumo

A SMS de Embu-Guaçu, ao assumir a gestão no início de 2017, definiu como prioridade a adoção de um modelo de gestão democrática e participativa, envolvendo gestores, trabalhadores e usuários em um processo compartilhado de construção e fortalecimento do SUS no âmbito municipal: reafirmando seus princípios e diretrizes; valorizando os diferentes mecanismos de participação popular e de controle social nos processos de gestão; ampliando os espaços de escuta dos trabalhadores e da sociedade, articulando-os com a gestão do sistema e a formulação de políticas públicas de saúde e promovendo a inclusão social de populações específicas, visando à equidade no exercício da cidadania e do direito à saúde. Esse processo, ainda em construção, vem apontando avanços na implementação de políticas que ampliem o acesso com equidade e integralidade no cuidado.

Palavras-chave: gestão compartilhada, participação, políticas públicas.

Abstract

The administration of the Municipal Health Secretary of Embu Guaçu, when taking office in early 2017, defined the adoption of a democratic and participative management model as a priority, involving managers, workers and users in a shared process of building and strengthening the Unified Health System (SUS) at the municipal level: reaffirming its principles and guidelines; valuing the different mechanisms of popular participation and social control in the management processes; listening to workers and the society by integrating them with the management of the system and the formulation of public health policies and promoting the social inclusion of specific populations, aiming at equity in the exercise of citizenship and the right to health care. This process, still under construction, has been pointing out advances in the implementation of policies that increase access with equity and integrality in care.

Keywords: shared management, participation, public policy.

Introdução

O município de Embu-Guaçu faz parte da Região Metropolitana de São Paulo, que concentra 39 municípios, fica a Sudoeste da capital e, junto aos municípios de Cotia, Embu das Artes, Itapeverica da Serra, Juquitiba, São

Lourenço da Serra, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista, compõe a Região de Saúde dos Mananciais.

A estimativa populacional em 2017, segundo IBGE, é de 68.270 habitantes, possui uma grande extensão territorial e está dividido em dois distritos.

Apesar do grande número de equipamentos instalados e cobertura de aproximadamente 100% de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no início da atual gestão, encontramos a rede muito sucateada, com várias obras inacabadas e as

^I Isabel C. P. Fuentes (belfuentes232@gmail.com) é enfermeira com especialização em Gestão Pública em Saúde (FCMSCSP) e Coordenadora Técnica da SMS de Embu-Guaçu-SP.

^{II} Maria Dava Amim dos Santos (mariadalva9@yahoo.com.br) é cirurgiã dentista e Secretária Municipal de Saúde de Embu Guaçu-SP.

unidades funcionando em prédios alugados e inadequados. As Unidades de Saúde Família (USF) compostas com equipe mínima e com profissionais médicos do Programa Mais Médicos (PMM) do Ministério da Saúde, várias equipes estavam incompletas e o enfermeiro da equipe respondendo também pela gerência do serviço e, na maioria, sem o devido preparo e apoio para assumir essa tarefa. Não existia espaços institucionalizados para encontros com os gerentes nem com os trabalhadores em geral e nenhum processo de articulação em rede.

O controle social funcionava de forma burocratizada e não existiam espaços de participação social. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) estava em desacordo com a legislação municipal e do SUS, com vários membros ausentes e com o mandato próximo ao término, sendo necessário a prorrogação do mandato para realizar a revisão da legislação e a nova eleição.

Diante do cenário encontrado, ao assumirmos a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Embu-Guaçu, em janeiro de 2017, tomamos como diretriz o modelo de uma gestão colegiada e participativa, alinhada com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e, como missão:

“O resgate de uma saúde pública inclusiva, que assegure acesso às políticas públicas para todos os seus moradores, que respeite e valorize as características do ser humano, suas opções e diferenças de raça, de gênero, de geração, de opção religiosa, de orientação sexual, de condições físicas ou mentais e sua cultura.”

Objetivo

Fortalecer o SUS no município de Embu-Guaçu adotando um modelo de gestão democrática e participativa.

Desenvolvimento do Trabalho

Uma das principais tarefas após a realização do diagnóstico situacional foi a construção de um processo de gestão colegiada e participativa, definindo as diretrizes e estratégias para sua implantação, assim como quais seriam os espaços de cogestão, a sua composição e a periodicidade dos encontros. Foi necessário também, a reestruturação do CMS que, conforme descrito, estava em dissonância com a legislação municipal e com as diretrizes do SUS.

Nesse contexto disparamos vários encontros da equipe da gestão central, com os trabalhadores e com a população para a pactuação das diretrizes da Política Municipal de Saúde, realizando: 13 plenárias nos territórios para sensibilização sobre gestão participativa e Controle Social; uma plenária ampliada com o CMS existente; diversas reuniões com a equipe da SMS e com os gerentes de serviços e, após esse amplo debate, definimos os princípios orientadores dessa política:

- Reafirmar os compromissos do SUS: saúde como direito e responsabilidade do Estado, universal, equânime, com atenção integral e participação social.
- Valorizar os diferentes mecanismos de participação popular e de controle social nos processos de gestão do SUS, garantindo sua consolidação como política de inclusão social e conquista popular.
- Ampliar os espaços de escuta dos trabalhadores e da sociedade em relação ao SUS, articulando-os com a gestão do sistema e a formulação de políticas públicas de saúde.
- Promover a inclusão social de populações específicas, visando à equidade no exercício da cidadania e do direito à saúde;
- Implantar Espaços de gestão colegiada, tais como:

- Colegiado de Gestão da SMS: espaço de participação com a equipe de gestão central (secretária, diretores, coordenadores e técnicos das áreas) com encontros semanais.
- Colegiado de gerentes: espaço de participação dos gerentes dos serviços com a equipe de gestão e coordenadores da SMS, com encontros quinzenais.
- Colegiado de Educação Permanente (EP): espaço para realização de encontros de EP com a equipe de gestão ampliada, com encontros quinzenais.
- Reunião do Conselho Gestores de Unidade: espaço para realização de cogestão dos serviços em todas as unidades de saúde com encontros mensais.
- Reunião do CMS: espaço de instância máxima de definição da Política Municipal de Saúde, com encontros ordinários mensais.

Resultados

Durante todo o ano de 2017 enfrentamos várias dificuldades nesse processo, e estamos até o momento caminhando para superação, como:

- Baixa capacidade administrativa, quer seja de pessoal quer seja de suporte de infraestrutura, para apoiar os serviços.
- Os gerentes das UBS na maior parte das Unidades é o próprio enfermeiro da equipe, com baixo protagonismo.
- Pouca vivência dos trabalhadores em espaços de participação e formação para o SUS.
- Rede de serviços grande para o porte populacional e financeiro do município.

Contudo, apesar das dificuldades citadas e os desafios do próprio processo, podemos relatar aqui alguns sucessos e apontar os caminhos que estamos trilhando na direção do fortalecimento de uma gestão democrática e participativa, tais como:

- O fortalecimento do papel do gerente das unidades, ampliando a sua autonomia.
- Divisão do território municipal em três macrorregiões e implantação do Apoio Institucional.
- O fortalecimento do Controle Social com um grande processo de mobilização da população para a eleição dos Conselhos Gestores de Saúde em todos os serviços e a Eleição do CMS, tendo na presidência um representante do segmento dos usuários.
- Implantação de um Núcleo de Educação Permanente com representação de todos os serviços.
- Realização de diversas oficinas e cursos de formação para os trabalhadores da rede.
- Ampliação dos processos de articulação em rede e implantação do Apoio matricial nas especialidades básicas e saúde mental.
- Fortalecimento da Atenção Básica, com ampliação das ações de promoção e prevenção à saúde e articulação em rede.
- Ações articuladas entre diferentes setores de governo e a sociedade civil – Intersetorialidade.

Considerações finais

Considerando que a participação social e a democracia participativa atuam na qualificação da gestão pública, acreditamos que a iniciativa de adotar uma estratégia, baseada nesses

princípios, para organizar a política de saúde no município de Embu-Guaçu, como uma decisão institucional, foi bastante assertiva. Ainda temos um longo caminho a percorrer no sentido de garantir políticas que ampliem o acesso e assegurem equidade e práticas integrais e de qualidade na atenção e no cuidado à saúde, mas acreditamos que esse deve ser um processo de construção conjunta, envolvendo os gestores, trabalhadores e usuários do SUS.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Cadernos HumanizaSUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília: MS; 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.