



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

Gestão de Pessoas, do Trabalho e Educação em Saúde

O SUS EM EMBU GUAÇU: CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE GESTÃO COLEGIADA E PARTICIPATIVA

Isabel Cristina Fuentes, Maria Dalva Amim dos Santos, Elza Barbosa de Jesus Alves, Claudia Maria Chagas de Souza, Jeane Soares Vieira, Alice Moreira Neves Pedrão, Eliane Faria, Maria Julia Barbosa de Moraes, Gabriela Miguel Botelho dos Santos, Angelita Maria dos Santos

1 Secretaria Municipal de Saúde de Embu Guaçu - Secretaria Municipal de Saúde de Embu Guaçu Embu-Guaçu

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O município de Embu Guaçu faz parte da Região Metropolitana de São Paulo, que concentra 39 municípios, fica a Sudoeste da capital e compõem a Região de Saúde dos Mananciais. A estimativa populacional em 2017, segundo IBGE, é de 68.270 hab. Apesar do grande número de equipamentos instalados e cobertura de 100 % de Estratégia de Saúde da Família, no início da atual gestão, encontramos a rede muito sucateada com várias obras inacabadas e as unidades funcionando em prédios alugados e inadequados. As Unidades de Saúde Família compostas com equipe mínima e todas com médicos do Programa Mais Médicos, várias equipes estavam incompletas e o enfermeiro da equipe respondendo também pela gerência do serviço e, em sua grande maioria, sem o devido preparo e apoio para assumir essa tarefa. Não existia espaços institucionalizados para encontros com os gerentes e 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 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 nova legislação e eleição. Diante do cenário encontrado, ao assumirmos a Secretaria Municipal de Saúde de Embu Guaçu, em janeiro de 2017, tomamos como diretriz o modelo uma gestão colegiada e participativa, alinhada com os princípios e diretrizes do 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”.

OBJETIVOS

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

METODOLOGIA

Após a realização do diagnóstico situacional, iniciamos 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 composição deles e a periodicidade dos encontros. Foi necessário também, a reestruturação do CMS que, conforme descrito, estava em dissonância



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

com a legislação municipal e com as diretrizes do SUS. Nesse contexto, dispáramos 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; 1 plenária ampliada com o CMS existente; diversas reuniões com a equipe da SMS e com os gerentes de serviços. 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; Espaços coletivos de gestão: •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: espaço para realização de encontros de EP com a equipe de gestão ampliada, com encontros quinzenais; •Reunião 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 e monitoramento da Política Municipal de Saúde, com encontros ordinários mensais. •Fórum intersectorial: espaço de articulação em rede intersectorial para ações com diversos atores do governo municipal e sociedade civil organizada.

RESULTADOS

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 baixa autonomia; 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 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 3 macrorregiões para a implantação do Apoio Institucional e Encontros de EP; •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 assumindo a 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 – Implantação do Fórum Intersetorial.



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

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