PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

EMPODERANDO O COLEGIADO GESTOR

Experiência de contribuição no planejamento estratégico

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO "GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE"

Autora: Livia Agy Loureiro Zanetti:
livia.agy@gmail.com
Orientadora: Juliana Ahmed de Oliveira Ramos

Introdução

A singularidade da história de Campinas e sua construção específica na área da saúde tornou-a referência para o setor saúde, apesar da crise[1].

Apesar dos obstáculos, o SUS tem tentado se fortalecer. Passou por algumas mudanças e hoje tem como forma de ordenamento para atingir a universalidade a Atenção Primária a Saúde, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família [2].

O município de Campinas protagonizou inúmeras ações nos campos das reformas em saúde e promoveu transformações significativas nos modelos de atenção e gestão, como a implantação do Programa Paideia Saúde da Família [3]. Nessa época, o município deu início a experiências com metodologias de cogestão, como o apoio institucional, a participação social por meio dos conselhos locais, distritais e municipal de saúde, e outras formas de gestão colegiada, como por exemplo o colegiado gestor, que vem a ser os sujeitos/atores deste relato.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi apresentar a experiência de instrumentalizar o colegiado gestor com ferramentas gerenciais e reflexões sobre seu papel estratégico na promoção de mudanças.

Ações Desenvolvidas

Foi realizada uma socialização, com toda a equipe da unidade, sobre como o colegiado gestor pode ser uma estratégia de mudanças. E também como se faz necessário estabelecer ações de enfrentamento da realidade local sistematicamente na gestão local da unidade de saúde. Após a nova eleição do colegiado gestor da unidade foi trabalhado com o grupo alguns temas para reflexão sobre o processo de trabalho e a importância do papel do colegiado gestor nesta ação. Realizando essas mudanças em regime colegiado, amplia-se a capacidade de governo e pode-se obter algumas vantagens, como: soluções e resultados obtidos a partir da discussão colegiada costumam ser mais sustentáveis e duradouros . Processos colegiados produzem uma visão compartilhada por todos e enriquecida pela variedade de pontos de vista, competências e funções dos que são membros do colegiado.

Foi proposto ao grupo que liderassem e auxiliassem as equipes durante o processo de autoavaliação (AMAQ) e confecção da matriz de intervenção (PMAQ), e ao mesmo tempo na construção do planejamento estratégico, tendo como base essas duas etapas, visto que a Secretaria Municipal de Saúde definiu o PMAQ como diretriz para organização e planejamento de suas ações. O colegiado gestor aceitou o desafio.

Resultados

Quando questionados sobre a qualificação da participação dos membros do colegiado neste processo foram unânimes em classifica-la como satisfatória. No entanto, alguns sentiram a necessidade de compartilhar que no processo não conseguiram liderar, fosse por desconforto com a nova posição dentro da equipe, fosse por falta de legitimidade, pois não conseguiram muita atenção da equipe nos momentos de discussão. É importante dizer que esses mesmos membros relataram que apesar destas dificuldades encontraram parceiros dentro da equipe para dar seguimento no processo, muitas vezes os parceiros não eram membros do colegiado.

Algumas das dificuldades mencionadas para este momento do processo foram a falta de envolvimento da equipe e os inúmeros impasses para chegarem a consensos, tanto nas notas da autoavaliação como na seleção dos padrões e outros itens da matriz de intervenção.

Apesar de classificarem sua participação como satisfatória, classificaram a experiência como ruim e frustrante. Essa classificação se deu em parte pela falta de apropriação do material do AMAQ e PMAQ, os quais eles consideraram confuso e repetitivo. E em parte essa classificação se deve a frustração de experimentar a posição de coordenador ou mandante de um processo dentro de uma equipe muitas vezes desinteressada e dispersiva. Essa última situação é algumas vezes vivenciada pelos "líderes" das reuniões de equipe de saúde da família, e esses "líderes" que em algumas equipes são fixos e em outras há revezamento também se sentem frustrados, porém para alguns membros do colegiado essa experimentação foi uma novidade.

Outra dificuldade introduzida pelos membros do colegiado foi a dificuldade de planejar em vista da perda de grande quantidade de carga horária médica

Considerações finais

Talvez o grande mérito do desenvolvimento deste projeto tenha sido o de trazer à tona a iminência do diálogo. Discutir com o grupo do colegiado gestor sobre processo de trabalho e participar junto com eles da autoavaliação, definição dos problemas prioritários e confecção da matriz de intervenção veio como uma possibilidade de problematização coletiva, capaz de fomentar reflexões que raramente aconteceriam na evolução do cotidiano. Articular sujeitos sociais, como a possibilidade de incorporação da noção governabilidade que se tem ou não de algumas situações me deixaram muito satisfeita.

O reconhecimento do ato de planejar com base em prioridades e a noção de governabilidade sobre os problemas foram, sem dúvida, o melhor produto desta experiência.

Referências:
1 - Carpintero MC, Garcia MAM. Políticas de saúde no Brasil: histórias de doenças e lutas. Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde; 1997. [mimeo].
2 - Organização Mundial da Saúde (OMS). *Relatório Mundial de Saúde 2008: atenção primária em saúde agora mais do que nunca*. Genebra: **OMS; 2008.**
3 - Fernandes, JA ; Figueiredo, MD. Apoio institucional e cogestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [1]: 287-306, 2015