



DESCENTRALIZAR REGIONALIZAR CUIDAR



O SUS de Lagoa Santa, desafios e perspectivas: Descentralizar para conhecer, Regionalizar para governar e Ampliar a clínica para cuidar.

Este momento constitui para todos nós um marco na gestão do SUS Lagoa Santa, pois é uma tomada de decisão pela reconstrução do sistema de saúde com a missão de cumprir uma agenda político-sanitária que inexoravelmente deve pautar-se pela busca da redução das iniquidades do acesso, do fortalecimento dos territórios sanitários como espaço de governança solidaria e ressignificar os processos de trabalho e as diretrizes clínicas como forma de ampliar e efetivar a resolubilidade do cuidado.

A questão central para esta gestão se sustenta na trilogia, que para nós se torna basilar: descentralização, regionalização e ampliação da clínica. Pois assim, a reconstrução do sistema municipal de saúde rompe o antagonismo entre a gestão e os serviços de saúde, das demandas dos territórios e burocratização dos marcos regulatórios, e fundamentalmente da centralidade no cuidado e o fortalecimento das políticas de prevenção e promoção da saúde.

A **DESCENTRALIZAÇÃO** é fundamental na democratização do acesso aos serviços de saúde, e, sobretudo, na reaproximação verdadeira das demandas sociais da população às políticas de saúde. No campo das ciências sociais e da saúde os arranjos da descentralização implicam na garantia do acesso, ainda se configura como uma premissa que deve ser fundante para a gestão pública, para trabalhadores e os atores sociais.

A descentralização como processo de redistribuição de poderes por parte da gestão, com efetivo comprometimento das equipes de cuidado e fundamentalmente o empoderamento dos usuários dos equipamentos em seus "lócus estratégicos", este também chamado de áreas adscritas.

Descentralizar implica conhecer as realidades, as demandas e os processos de trabalho como forma de recriar os espaços vivos e seus percursos que permitirão sermos os atores protagonistas dos processos da descentralização. O referencial da descentralização passa a ser uma tomada de decisão colegiada e relacional da política-administrativa-sanitária como forma de induzir para a repartição de responsabilidade de todos; gestão, trabalhadores e usuários do SUS.

A **REGIONALIZAÇÃO** constitui hoje e para sempre a matriz que deve sustentar a descentralização. Para que possamos compreender a importância da regionalização para processos de trabalho-gestão-planejamento como ponto de centralidade e envolvimento de atores sociais. Entendo que se trata de ampliar o olhar, a discussão com amplitude de análises e que formam um mosaico de informações epidemiológicas, ela nos possibilitará olhar para os recortes dos territórios sob ângulos ampliados para além das tradicionais áreas adscritas da Estratégia da Saúde da Família (ESF).

A regionalização não deve negar a historicidade e o acúmulo que a ESF nos apresenta, contudo, deve ampliar o olhar para as questões trazidas pelas demandas mais preeminentes e advindas do histórico de exclusão social. A regionalização em territórios assistências e com gestão descentralizadas em processos de distribuição de insumos e serviços deve garantir acessibilidade aos níveis de maior complexidade, em especial das ações e serviços de apoio diagnósticos e assistência na média complexidade, sobretudo, a otimização dos escassos recursos do SUS.

A conformação de espaços regionais é o eixo político-sanitário como forma de otimizar a nossa capacidade de oferta de serviços, incentivar a participação da comunidade na tomada de decisão e garantir a presença da gestão do SUS Lagoa Santa mais próximo dos usuários, dos trabalhadores e das demandas originadas nos

territórios. Por certo, o fortalecimento dos Territórios Sanitários com seus equipamentos e Conselhos Regionais de Saúde nos implica aproximar as equipes da ESF, e assim, garantir uma governança dos meios de comunicação e logística e ampliar as escutas de trabalhadores e dos usuários do SUS.

AMPLIAR A CLÍNICA PARA CUIDAR tem sido um dos maiores desafios do SUS. Seja pela ausência de uma política diretiva por parte da gestão do sistema de saúde, seja pelo desconhecimento e/ou falta de comprometimento dos cuidadores e usuários. A sobrecarga de doenças que acomete cada vez mais a população. A ausência de processos de trabalhos pautados na democratização do debate. A falta de solidariedade dos atores e pela perversa carteira de metas que na maioria das vezes não implica para os usuários SUS na resolução de suas demandas. Sendo assim, a solução perpassa por uma construção coletiva e horizontalizada

Os múltiplos conjuntos de fatores, e ainda, a forte centralização das políticas de saúde nos diversos níveis dos governos, acabam por criar soluções desfocadas da demanda social da população e negam as iniquidades históricas que o Brasil tem com seu povo. Temos convivido com as portas das Unidades de Urgências/Emergências (PAM/UPAA/PS) e dos hospitais de pacientes que procuram aliviar suas dores, pois faltam equipamentos capazes de ofertar serviços e ações que respondam as ações básicas de saúde.

Ampliar a Clínica para **CUIDAR** constituirá um conjunto de ações que possam ressignificar os processos de trabalho das equipes assistenciais. Os esforços coletivos orientarão para construir as diretrizes clínicas, implantar as residências multiprofissionais na Estratégia Saúde da Família, efetivar os prontuários integrados e eletrônicos, otimizar a distribuição de insumos, e mais ainda, de forma fundamental, ter a **EDUCAÇÃO EM SAÚDE** como processo primordial para que gestão e trabalhadores possam assumir a transformação, reconstrução do cuidado.

A sociedade atual é originada de promessas não cumpridas pela industrialização, urbanização e a precarização das relações de trabalho. O setor saúde vem sendo profundamente onerado para responder às demandas originadas em especial pela dupla e tripla carga de doenças (hipertensão, diabetes, complicações cardiovasculares, mentais e as doenças transmissíveis). Vem aumentando de forma exponencial a procura de novos usuários aos serviços do SUS, a maioria deles oriundos dos planos da saúde suplementar. Contudo, os recursos que financiam o SUS seguem uma lógica inversa, que culmina com o desfinanciamento do sistema público de saúde por parte dos governos Federal e dos Estados, restando aos municípios um maior comprometimento de seus escassos recursos para financiar o SUS.

Diante deste cenário, a nova gestão Municipal e do Sistema Municipal de Saúde apresenta as **DIRETRIZES NORTEADORAS DO SUS DE LAGOA SANTA** para os anos de 2017 a 2020, por entender que a gestão do SUS em nosso município é uma construção coletiva.

Aqui colocamos para nós todos (gestores, profissionais e usuários) um chamado a tomada de consciência que deve ocorrer, normalmente, na dinâmica do ouvir, do falar, do sentir e do fazer para que assim possamos juntos buscar reduzir as desigualdades e iniquidades no campo da saúde pública.

Existem, é verdade, desafios maiores do que poderíamos prever. Mas, também existem diversas perspectivas quando se qualifica os processos de gestão. Neste documento, colocamos a trilogia: descentralizar para conhecer, regionalizar para governar e ampliar a clínica para cuidar, de forma a nortear institucionalmente o SUS Lagoa Santa. Como não há recursos novos, mas também não existirá soluções mágicas, então a criatividade, iniciativas, meritocracia e qualificação dos processos de trabalho são premissas fundamentais para este projeto político-sanitário que se inicia neste documento.

Contudo, não haverá nenhuma tecnologia de alta densidade científica e tecnológica que dará conta de resolver nossos problemas caso não implicarmos as pessoas no protagonismo da vida, ou seja, cuidando de nós e dos outros. A solução é tão simples que chega a ser vista como algo de extrema complexidade, pois a solução está na junção do que já temos e do que a nossa criatividade pode refazer, repensar e reconstruir, sempre.

Conclamamos as lideranças da gestão, dos trabalhadores e os usuários para criar e ampliar os processos de escuta democrática e solidária para que possamos aqui, agora darmos novos passos para a construção do novo roteiro da gestão do SUS em Lagoa Santa.

Assim, não estaremos fazendo mais do que o necessário, mas estaremos recriando, em nós mesmos, provocações sobre como temos feito e como, através de reflexões, podemos renovar nossas atitudes. Não estamos dizendo que precisamos pegar tudo o que fizemos e agora colocar nas gavetas, ao contrário, este é o momento de uma conversão criadora que nos leve à transformação libertadora.

Vamos abrir mão de sistemas ultrapassados de controle na lógica centralizada, romper o eucentrismo, o corporativismo e reconhecer que até aqui fizemos muito, mas que temos de dar novos passos para a construção do novo roteiro da gestão do SUS em Lagoa Santa.

Neste momento faz-se necessária uma nova convocação de esforços na construção de uma prática sustentada na descentralização do acesso, na governança solidária e no reconhecimento de que "se muito já foi feito, mais vale o que virá". Eis então o nosso chamamento para postura frente a nós mesmos, a nossa missão de cuidar de pessoas e fundamentalmente reduzir as iniquidades no campo social da saúde pública de Lagoa Santa.



P R E F E I T U R A
LAGOA SANTA