

# GESTÃO COMPARTILHADA

## IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROCESSO HORIZONTAL DE GESTÃO em GAVIÃO PEIXOTO/SP

Rosenéia Braz de Souza



37º CONGRESSO DE  
SECRETÁRIOS MUNICIPAIS  
DE SAÚDE DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

SANTOS 2024





GESTÃO COMPARTILHADA –  
IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROCESSO  
HORIZONTAL DE GESTÃO em GAVIÃO  
PEIXOTO/SÃO PAULO

Rosendia Braz de Souza



### Apresentação/Introdução

O presente trabalho tem a finalidade de relatar a experiência do gestor da Secretaria Municipal de Saúde com a instituição de um grupo de gestão com espaço de conversa definido para alinhamento, discussão e resolução de assuntos relacionados a gestão e ao processo de trabalho das equipes da saúde.

A gestão compartilhada é um modelo de gestão em saúde que se contrapõe ao paradigma de hierarquias no gerenciamento das instituições de saúde, ou seja, em vez de uma lógica vertical de poder em que a palavra final vem de cima, a gestão compartilhada funciona de forma horizontal onde os diferentes atores participam democraticamente dos processos de gestão.

Tal modelo vem de encontro ao princípio do protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos colocado com a criação da Política Nacional de Humanização, lançada em 2003, e que busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder.

Neste sentido a intenção era trazer para a forma de fazer gestão um espaço instituído que pudesse contribuir para a corresponsabilização dos participantes e para tomada de decisões mais democráticas e com pontos de vista diferentes para avaliação das situações e melhores resultados.

### Resultados

No ano de 2022 foram realizadas 17 reuniões de gestão compartilhada. No decorrer das discussões e pautas foi percebido a necessidade de convidar outras representações que pudessem contribuir para a pauta, o que enriqueceu muito a discussão e os resultados.

Foram apontados como pontos positivos pelo grupo a criação de um espaço para discussão e planejamento conjunto dos processos de gestão, a facilidade para a resolução de problemas e a vista do quadro geral do setor saúde e a possibilidade de visualizar perspectivas de outras áreas podendo contribuir para resolver ou otimizar processos de trabalhos de outras equipes. Também pode ser considerado como ponto positivo a melhora dos processos de trabalho e da comunicação entre os trabalhadores e as equipes. Dentro deste espaço também houve a revisão e construção de documentos importantes para a gestão e para o trabalho como o Plano de enfrentamento das Arboviroses e o Plano Municipal de Saúde.

Como pontos negativos foi apontado a tendência a buscar soluções apenas para as próprias parcelas no todo, talvez pela tendência a fragmentação do trabalho das equipes e também a questão de não estarem presentes todos os representantes nas reuniões, além da inserção frequente de conversas paralelas nas reuniões.

Alguns integrantes colocaram sobre a necessidade de revisão do horário para avaliar melhor produção e contribuição dos participantes.

### Objetivos

Democratizar a forma de fazer gestão, garantindo que cada membro seja corresponsável pelo processo de tomada de decisão e possa contribuir para a concretização de intervenções necessárias, trazendo a visão de sua equipe e se responsabilizando pela disseminação das informações.

### Metodologia

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo Relato de experiência (RE).

Em maio de 2022, foi feita uma reunião dos responsáveis e líderes de equipe e serviços. A partir daí foi definido quem comporia a equipe de Gestão Compartilhada.

O grupo ficou constituído por secretário da saúde, diretor da saúde, representantes da Unidade Básica de Saúde (ambulatório de especialidades, Laboratório de análise clínicas, Farmácia Municipal e Serviço de Diagnóstico por imagem Raio X e Ussem), dos PSFS I e II, da Vigilância Epidemiológica, da Vigilância Sanitária, do Controle de Vetor, do Serviço de Urgência e Emergência, do Serviço de manutenção predial e da frota de veículos da Saúde e recentemente representante do SESMT.

Foi criado um grupo no whatsapp com estes representantes para discutir pautas e passar informações importantes. A primeira reunião foi realizada em 17 de junho de 2022 onde foi definido a finalidade do grupo e definido o dia, horário e a periodicidade da reunião.

A princípio as reuniões foram semanais devido o início do grupo e o grande número de demandas para pauta. Acontecia toda terça feira no horário das 10:30 às 12 h. A partir de setembro as reuniões passaram a ser quinzenais mantendo o dia da semana e o horário.

As pautas são colocadas previamente no grupo de whatsapp, ou definidas em reunião anterior, sendo estimulado a inserção de pautas por todos os integrantes.

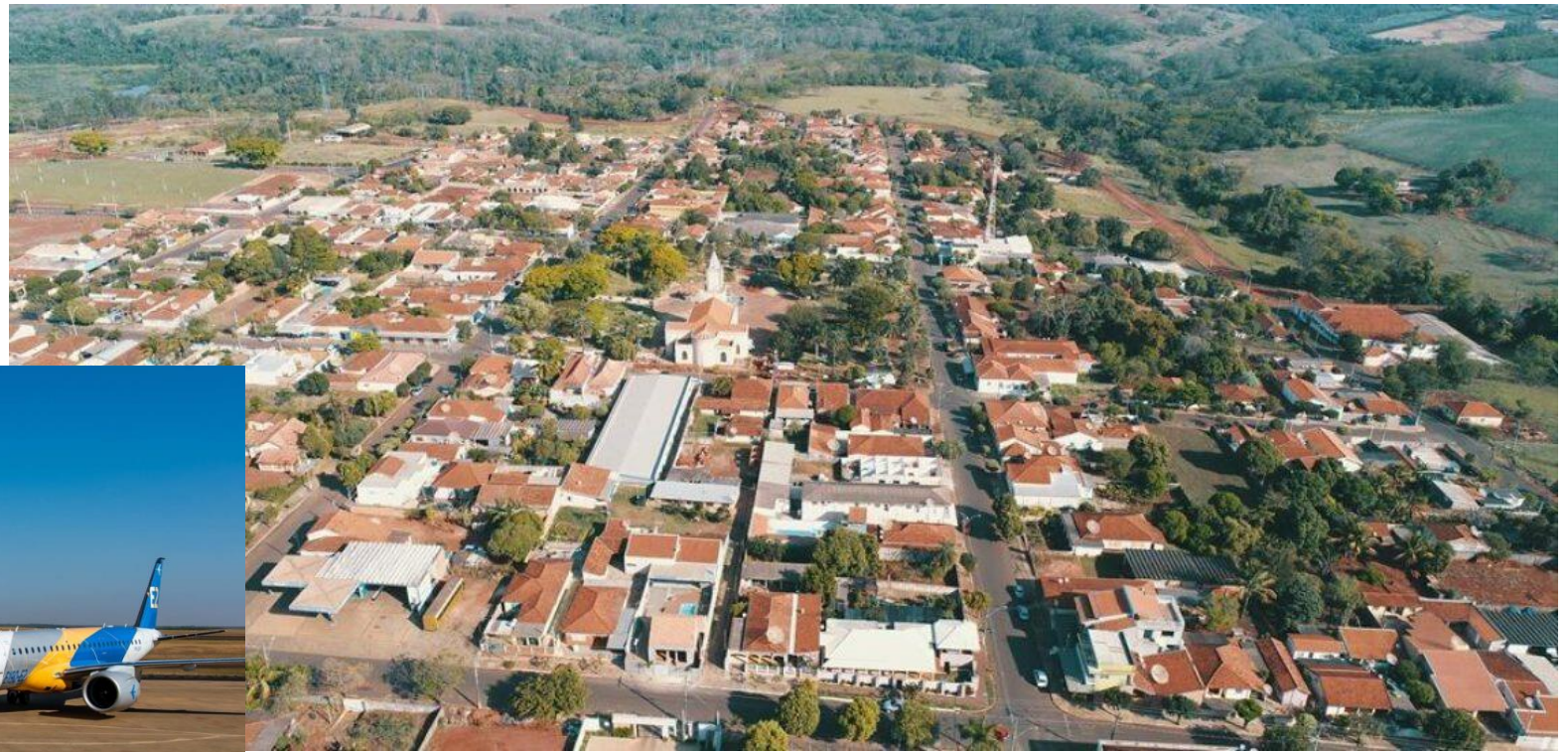
Caso não seja possível estar presente na reunião é solicitado a justificativa da falta e caso não seja possível a realização da reunião a decisão é do grupo.

### Considerações Finais

Apesar da instituição do espaço ainda é necessário a compreensão de seus componentes sobre a potência do grupo e a sua importância para o processo de construção do cuidado e da tomada de decisão priorizando a participação efetiva na reunião e evitando a inserção de temas paralelos e priorizando as pautas.

Talvez também ter um tempo entre a proposta de pauta e a reunião possa facilitar que cada parte da gestão possa se situar e sobre o objetivo e tema proposto, possibilitando a reflexão prévia e aumentando a capacidade de contribuição.





# CIDADE DE ASAS





### 10 cidades com maiores PIBs per capita da região:

- Gavião Peixoto - R\$ 244.615,79
- Santa Gertrudes - R\$ 139.885,74
- **Dourado** - R\$ 90.318,49
- **Corumbataí** - R\$ 84.731,24
- **Itirapina** - R\$ 68.413,96
- **Matão** - R\$ 63.716,37
- **Rio Claro** - R\$ 63.209,08
- **Descalvado** - R\$ 61.036,51
- São Carlos - R\$ 55.044,88
- **Araras** - R\$ 50.772,40

## Gavião Peixoto tem o maior PIB per capita da região, diz IBGE; veja lista com os 10 maiores

Santa Gertrudes e Dourado têm o segundo e terceiro maiores PIB per capita respectivamente.

Por Fernando Bertolini, g1 São Carlos e Araraquara

22/12/2023 15h54 · Atualizado há 3 meses



# DEPARTAMENTO DE SAÚDE

## ESTRUTURA FÍSICA

**UBS:** ESF e ESB I

ESF e ESB II

Especialidades Médicas (Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia, Cardiologia, Psiquiatria, Neurologia, Neuropediatria, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Endocrinologia, Oftalmologia)

Apoio Diagnóstico (Raio X, Laboratório de Análises Clínicas, Ultrassonografia, Eletrocardiograma, Testes Rápidos)

Farmácia Municipal

Equipe Multidisciplinar (Psicólogos, Fonoaudiólogas, Psicopedagoga, Assistente Social, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeutas)

Vigilância Epidemiológica

Sala de Vacina

Vigilância Sanitária

Controlole de Vetor

**Pronto Socorro Municipal**



# MATRIZ SWOT

FATORES INTERNOS	
PONTOS FORTES (+)	FRAQUEZAS (-)
<p>Cobertura de 100% da população com ESF</p> <p>Reuniões semanais sistemáticas das ESF e Equipe Multidisciplinar</p> <p>Acesso oportuno à atendimento com a maioria dos médicos especialistas que atendem na UBS com exceção do oftalmologista</p> <p>Apoio Diagnóstico local (Ultrassonografia, RAIO X, Laboratório, Enzimas Cardíacas, ECG) com acesso oportuno</p> <p>Estrutura Física ampla e acessível com exceção de alguns pontos negativos de acessibilidade</p> <p>Equipe Multidisciplinar diversificada para complementação do cuidado</p> <p>Frota de veículos e ambulâncias ampla e renovada</p> <p>Profissionais comprometidos</p> <p>Utilização de PEC na AB e nos atendimentos com especialistas na UBS</p> <p>Ampla variedade na REMUME e disponibilidade de medicamentos na Farmácia Municipal</p> <p>Acesso agilizado a compra de medicamentos pela Assistência Social quando não disponíveis na REMUME</p> <p>Equipamentos e Insumos disponíveis em sua maioria</p> <p>Manutenção permanente dos veículos e estrutura física dos prédios da saúde</p>	<p>Inexistência de protocolos de gestão</p> <p>Alta demanda de solicitação de exames sem critério</p> <p>Alta demanda de atendimentos não urgentes no PA (passíveis de resolução na AB)</p> <p>Descomprometimento de alguns profissionais</p> <p>Falta de espaços instituídos de conversa para gestão compartilhada</p> <p>Controle de Estoque de medicamentos da farmácia ineficaz</p> <p>Medicamentos de alto custo com controle ineficiente de acompanhamento</p> <p>Registro manual de atendimento no PS</p> <p>Falta de equipamentos e materiais para uso da equipe multi nos atendimentos</p> <p>Piscina e prédio da Fisioterapia com inadequações</p> <p>Prédio do PS com inadequações</p> <p>Prédio da UBS com inadequações</p> <p>Processos de trabalho e fluxos de atendimento da AB e UBS comprometidos no mesmo ambiente</p> <p>Equipe Multidisciplinar deficiente</p> <p>Equipe SMS deficiente</p> <p>SMS em local inadequado</p> <p>Absenteísmo alto no atendimento de especialistas</p> <p>Trocas de receitas e exames como prática de atendimento</p> <p>Baixa cobertura de vacinação de cães e gatos contra a raiva</p> <p>Registro inadequado de procedimentos e atendimentos no PEC</p> <p>Aumento do número de RNs prematuros</p> <p>Baixa taxa de flúor na água</p> <p>Atendimento médico centrado</p> <p>Inexistência de equipe de regulação</p> <p>Acolhimento inadequado da demanda espontânea</p> <p>Inexistência de protocolos de acompanhamento, de cuidado e de regulação</p> <p>Investimento insuficiente em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças</p> <p>Acompanhamento inadequado de crianças e gestantes</p> <p>Agenda para atendimento na AB não disponível em tempo oportuno</p>



# MATRIZ SWOT

FATORES EXTERNOS	
OPORTUNIDADES (+)	AMEAÇAS (-)
<p>Apoio da Gestão Recurso Financeiro Trabalho intersetorial</p>	<p>Recurso Financeiro Interferência Política Falta de contra referência dos serviços de referência da região Cotas de exames de média e alta complexidade e de consultas com alguns especialistas insuficientes Falta de contraste e demanda reprimida de exames que necessitam deste componente Demanda crescente de crianças com diagnóstico de autismo</p>



# GESTÃO NO SUS

Os **gestores do SUS** ficam assim responsáveis por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.

Garantia de direitos regidos pela legislação, tempo oportuno, recursos humanos, processos administrativos e financeiros, burocráticos, trabalho em saúde, cuidado em saúde, produção.

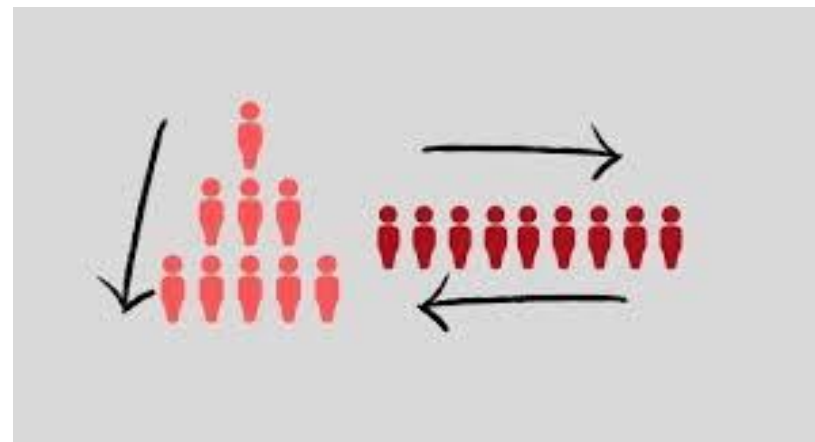
**Gestão em Saúde X Cuidado em Saúde**





# GESTÃO COMPARTILHADA

## *Gestão Vertical X Gestão Horizontal*



A gestão compartilhada é um modelo de gestão em saúde que se contrapõe ao paradigma de hierarquias no gerenciamento das instituições de saúde, ou seja, em vez de uma lógica vertical de poder em que a palavra final vem de cima, a gestão compartilhada funciona de forma horizontal onde os diferentes atores participam democraticamente dos processos de gestão.



# GESTÃO COMPARTILHADA

Tal modelo vem de encontro ao princípio do **protagonismo**, **corresponsabilidade** e **autonomia** dos sujeitos colocado com a criação da Política Nacional de Humanização, lançada em 2003, e que busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo **mudanças nos modos de gerir e cuidar**.

A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder.



# IMPLEMENTAÇÃO EM GAVIÃO PEIXOTO

Representantes do Departamento de Saúde: Diretor e Coordenador

Responsável pelo Compras e Sistemas de Informação

Responsáveis pela Atenção Básica – Enfermeiras das Equipes de Saúde da Família 1 e 2

Responsável pela Unidade Básica de Saúde – Atendimentos Especializados (Médicos Especialistas e Apoio Diagnóstico) e Farmácia Municipal

Responsável pelo Serviço de Urgência e Emergência

Responsável pela Vigilância Epidemiológica e Controle de Vetores

Responsável pela Equipe Multiprofissional e Educação Permanente

Responsável pela Vigilância Sanitária

Responsável pela manutenção

Conselho Municipal de Saúde



# IMPLEMENTAÇÃO EM GAVIÃO PEIXOTO

Início: julho de 2022

Periodicidade: A cada 15 dias às terças feiras das 10:30 hs às 12:00 hs

Grupo Whats App

Pautas: processo de trabalho, fluxos de atendimento, RH, funções e fluxos de comunicação, espaço protegido, controle do acesso aos consultórios da UBS, trabalho em rede, assistência farmacêutica, planos de contingência, PSE, dados epidemiológicos e sanitários (dependendo do tema outros atores são convidados a participar).



# IMPLEMENTAÇÃO EM GAVIÃO PEIXOTO

**Pontos importantes para a implementação:**

**Conhecer**

**Resiliência**

**Autonomia**

**Escuta**

**O processo da reunião**

**Entendimento do papel enquanto servidor público no SUS**

**Acreditar**

**Perserverar**

**Respeito**

**Divergências**

**Comprometimento**



# RESULTADOS

Processo de Gerir caminhando junto com o processo de cuidar

Institucionalização do processo na equipe – reconhecimento do espaço e de sua participação no processo de gestão

Trabalho intersetorial

Constituição de outros espaços – reunião com médicos e enfermeiros.

Discussão de linhas de cuidado

Construção de instrumentos de Gestão como o PMS, PAS e RAG

Alinhamento e construção de planos de contingência das Arboviroses





# DESAFIOS

Garantia de continuidade

Estender o processo para suas equipes (trazer demandas e levar alinhamentos para todos os profissionais)

Participação efetiva de usuários (Gestor-Trabalhador-Usuário)

Perfil dos líderes – processo de construção

Decisões fundamentadas e pautadas no conhecimento científico





37º CONGRESSO DE  
SECRETÁRIOS MUNICIPAIS  
DE SAÚDE DO ESTADO  
DE SÃO PAULO  
SANTOS 2024

# A EQUIPE







37º CONGRESSO DE  
SECRETÁRIOS MUNICIPAIS  
DE SAÚDE DO ESTADO  
DE SÃO PAULO  
SANTOS 2024

# GRATIDÃO!

Néia Gavião Peixoto – [roseneia.souza2017@gmail.com](mailto:roseneia.souza2017@gmail.com)

(16) 99785-8825

