

Plano de Redução da Mortalidade Infantil e Materna na Amazônia Legal e Nordeste Brasileiro

Oficina de Alinhamento Político Conceitual e Metodológico



Brasília, 17 de novembro de 2009
Vera de Oliveira Nunes Figueiredo
Consultora da PNH/MS

PNH: inclusão como modo de experimentação de mudanças na atenção e gestão

- PNH: inflexão do próprio SUS
- 11ª Conferência Nacional de Saúde: desafio de humanizar o SUS
- Humanizar o SUS requer: construção de respostas concretas aos problemas e desafios anunciados por trabalhadores e usuários
- PNH nasce para:
afirmar que o próprio SUS já possui acúmulos e, enfrentar seus desafios e problemas, os quais têm sido enunciados com muita força por trabalhadores e usuários.



Desafios de Humanizar o SUS

- Para os trabalhadores:



relação direta com a valorização do trabalho q/ toma em duas dimensões:

- democratizar as relações de trabalho;
- enfrentar condições concretas de trabalho (sub-remuneração, das as relações contratuais/formais precarizadas e injustas de trabalho, a ambiência degradada, enfim, as condições de trabalho).

- Para os usuários:



baixa responsabilização e a descontinuidade no cuidado e nos tratamentos. Quem cuida de quem? Quem me cuida, com quem eu conto?



PNH: inclusão como modo de experimentação de mudanças na atenção e gestão

- Estes problemas e desafios apontados nos remetem á questão: não se trata de humanizar o humano, senão de enfrentar e lidar com relações de poder, de trabalho e de afeto - estas sim produtoras de práticas desumanizadas;
- Como a Humanização responde a isto? com princípios, diretrizes e dispositivos, todos acionados por um método;
- Humanização é uma aposta metodológica, um certo modo de fazer, de lidar e intervir sobre problemas do cotidiano do SUS.





Método na PNH

Tríplice Inclusão :

Trabalhadores, usuários e
gestores;

Analísadores sociais:

Conflitos, das tensões

Coletivos

Este movimento da tríplice inclusão, que permite mudanças nos modos de gerir e cuidar tomados como indissociáveis

diretrizes da PNH

Co-gestão

Acolhimento e Ambiência

Clínica Ampliada

Saúde e Trabalho

Direitos dos usuários

Ofertas para as equipes de saúde

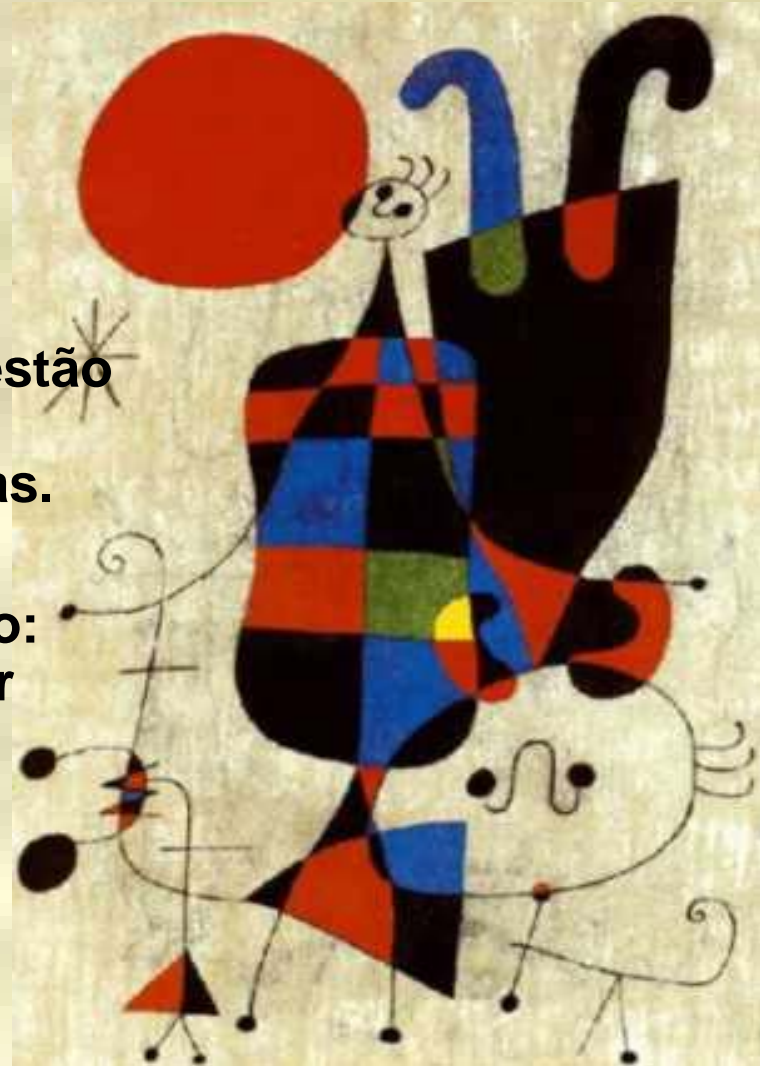
- arranjos concretos compostos por tecnologias específicas para aumentar a resolutividade em saúde;
- disparam mudanças no processo de trabalho agenciando ações com outros dispositivos e grupos de trabalho, na perspectiva de construção de redes solidárias e cooperativas;
- arranjos concretos que mobilizem os trabalhadores para a construção de uma ação comum.

Alguns Dispositivos na PNH

- Colegiados gestores;
- Conselhos de saúde;
- Contratos Internos de Gestão;
- Acolhimento com classificação de risco;
- Ambiência
- Equipe Transdisciplinar de Referência;
- Projeto Terapêutico Singular;
- Os Grupos de Trabalho de Humanização (GTHs)
- Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP)

Desafios relacionados Gestão

- Superlotação nas urgências;
- Serviços de instituições de saúde com gestão verticalizada, centralizadora, burocrática comprometida com o poder de categorias.
- Fragmentação dos processos de trabalho: organograma dos hospitais definidos por profissões;
- Necessidade de rever modos de cuidar e modos de trabalhar na saúde;
- Subfinanciamento.



COGESTÃO E GESTÃO PARTICIPATIVA COMO DIRETRIZ POLÍTICA

- **Gestão dos processos de trabalho incluindo gestores e usuários dos serviços e instituições de saúde em um pacto de responsabilidade;**
- **Necessita alterações nos modos de organizar o trabalho;**
- **Tradicionalmente os serviços organizam seus processo de trabalho baseando-se no saber das profissões e das categorias;**
- **O alcance dos objetivos da saúde: produzir saúde, garantir a realização profissional e pessoal dos trabalhadores e reproduzir o SUS como política democrática e solidária**
- **No exercício da Cogestão que os contratos e compromissos entre estas partes vão sendo construídos.**

↓ Dispositivos:

Colegiados gestores, conselhos de saúde; Unidades de Produção, Contratos Internos de Gestão; GTH



Desafios relacionados ao trabalho e trabalhadores da saúde

- A desvalorização do trabalhador, condições de trabalho inadequadas e baixo investimento na qualificação;
- Pouco investimento- para- refletir-sobre-o-que-está-acontecendo, reforçam o descaso para com a dor e o sofrimento, aumentando o risco de degradação ético-profissional;
- Insatisfação nos profissionais que estabelecem uma relação impessoal no cotidiano, abrindo mão da característica mais forte do processo de trabalho em saúde isto é, a interação humana;
- As condições de trabalho insatisfatórias para trabalhadores, a relação distante com as instâncias de poder nas instituições e serviços.



VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

- Valorizar o trabalhador é permitir e garantir sua inclusão na gestão, na construção e consolidação dos serviços de saúde;
- É assegurar condições de trabalho, de exercício das profissões de forma digna, com ambientes e remuneração adequada;
- É assegurar que as instituições e serviços de saúde não se transformem em lugares em que práticas e atitudes inaceitáveis se reproduzam e se naturalizem, como o descaso com o sofrimento das pessoas, com as histórias de vida que são sempre singulares;
- Valorizar o trabalhador é produzir modos de gestão das organizações que coloquem o interesse público acima de tudo, ou seja ampliar nossa capacidade de produzir processos democráticos mais extensos, plurais e regidos pelo interesse público.



↓ **Dispositivos**
Comunidade Ampliada de Pesquisa
Rodas

Desafios relacionados ao acesso e qualidade da atenção

- Dificuldades no acesso e encaminhamentos a outros níveis de atenção;
- Atendimento burocrático e por ordem de chegada, não priorizando o agravo/risco e ou a necessidade de saúde;
- Assistência impessoal e fragmentada;
- Oferta não adequada às necessidades de saúde da população;
- Compreensão do que vem a ser acolhimento reduzindo-o a normalizações e ferramentas;



POLÍTICA E OPERACIONAL

- Acolhimento expressa, em suas várias definições uma atitude de inclusão, postura ética;
- Significa acesso a unidades/serviços(garantia do cuidado) e na qualidade da/na assistência (escuta/vínculo/responsabilização/ resolutividade);
- Acesso a continuidade do cuidado com a participação do usuário e rede social nos projetos terapêuticos de produção de saúde(autonomia e protagonismo e corresponsabilização);
- Acesso a condições dignas no/do exercício do ofício/processos de trabalho mais solidários e coletivos no fazer em saúde;

↓ **Dispositivos:**
Acolhimento nas práticas de produção de saúde e Acolhimento com classificação de risco;
Ambiência



Desafios relacionados à Clínica

- A assistência à saúde tem focado a atenção às doenças e aos procedimentos e tarefas, esquecendo dos doentes;
- Redução dos sujeitos ao recorte diagnóstico ou burocrático (o alocoologista, o leito nº);
- Clínica baseada no modelo queixa-conduta sem reconhecimento de agravos relevantes para as pessoas e para a saúde;
- Ausência de diálogo com o usuário e dentro da equipe;
- Não reconhecimento e utilização potencial de saberes;
- Dificuldade de lidar com a multicausalidade dos problemas de saúde.



CLINICA AMPLIADA

- “ Trabalho clínico que visa o sujeito e a doença, a família e o contexto, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade”(Gastão Wagner);
- Ampliação de suas bases conceituais, avançando para além da alopata, da racionalidade clínica da biomedicina; ampliar incluindo práticas complementares; ampliar para além do biológico, incluindo dimensão do social e do subjetivo;
- Ampliar para ação interdisciplinar, com aposta no trabalho em equipe; construir clínica que seja uma experiência de troca entre sujeitos, não de alguém que sabe e alguém que não sabe;
- Ampliar a clínica significa reconstruir relações de poder na equipe e com os usuários e sua rede sócio-familiar, ampliando processos de troca e de responsabilização mútua.



↓ **Dispositivos:**
Equipe de Referência;
Projeto Terapêutico Singular

Desafios relacionados aos usuários e sua rede social

- Ausência de diálogo com o usuário e com a família;
- Necessidade de rever modos de cuidar e modos de trabalhar na saúde;
- Dificuldade de lidar com a multicausalidade dos problemas de saúde;
- Dificuldade de lidar com o cuidado individual e familiar;



DIREITOS DOS USUÁRIOS

- **Direito de opinar, de dizer o que pensa, de saber o que se passa.**
- **Usuários têm direitos à informação, a inclusão nas práticas/ações de saúde (consultas, exames, internações, etc.), se esta for sua opção, de pessoas de sua confiança; direitos de ter respeitadas suas opções sexuais, religiosas e políticas, que não podem ser discriminadas;**
- **Direito a uma equipe/profissional de referência que lhe cuide, que agencie os processos de relação com demais trabalhadores e serviços de saúde.**
- **Direito fundamental a ser consolidado no SUS: cada usuário estar ao lado de quem deseja no momento da doença.**

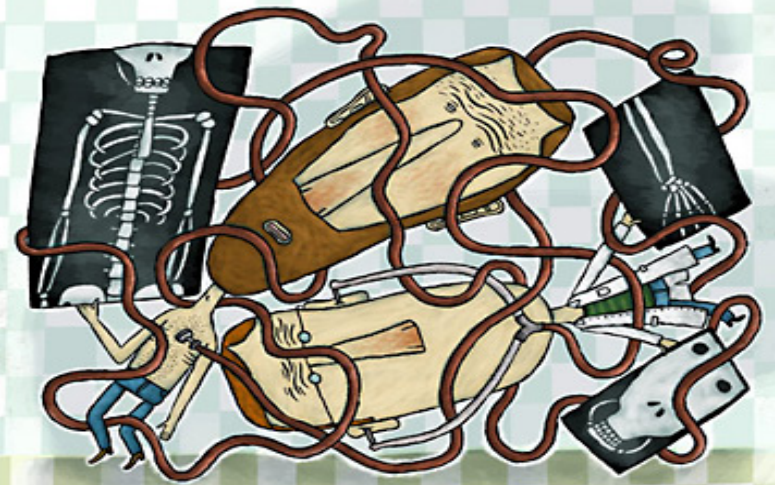


Visita aberta e direitos a acompanhantes;

Carta dos direitos dos usuários



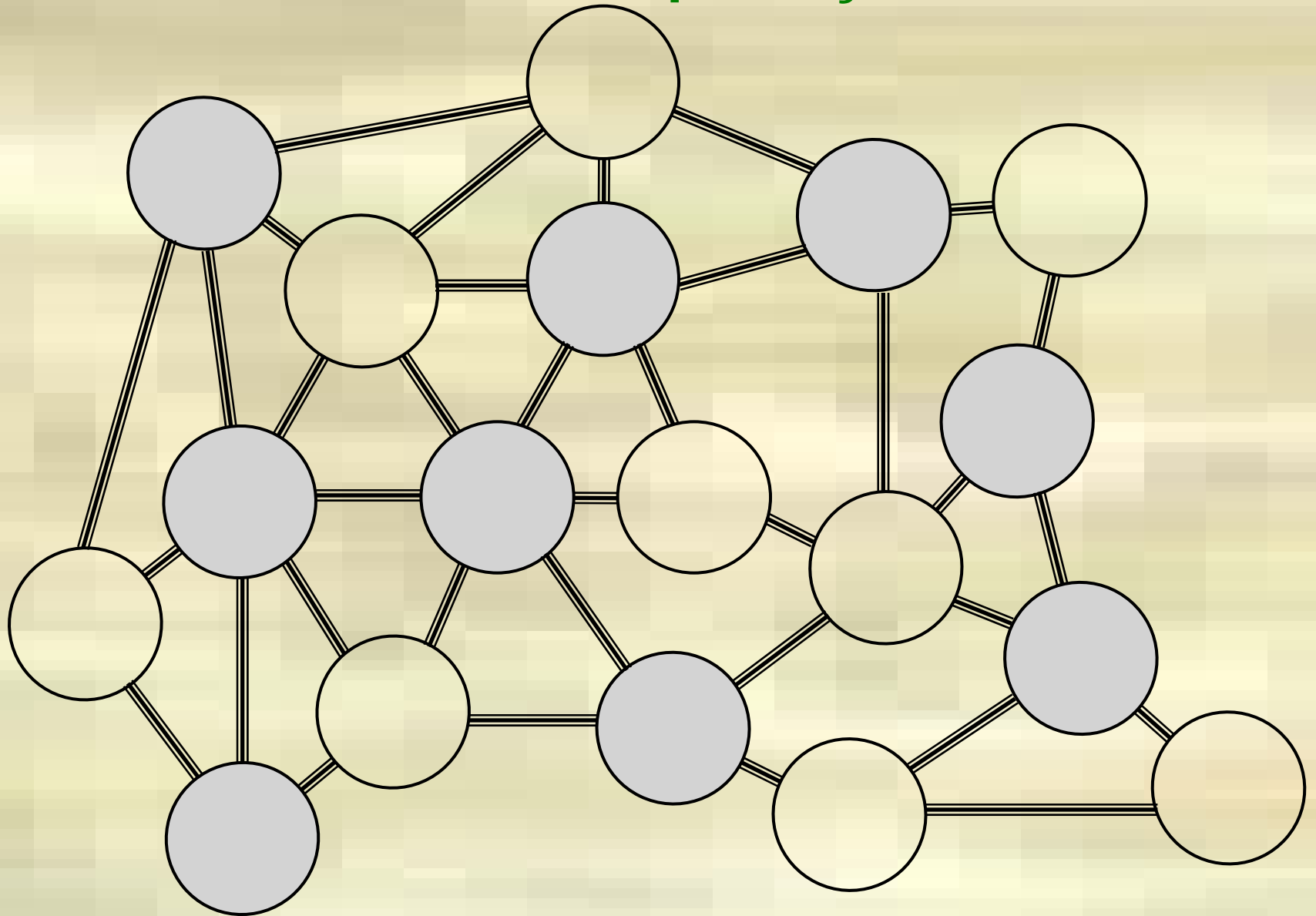
Outros desafios: as corporações profissionais

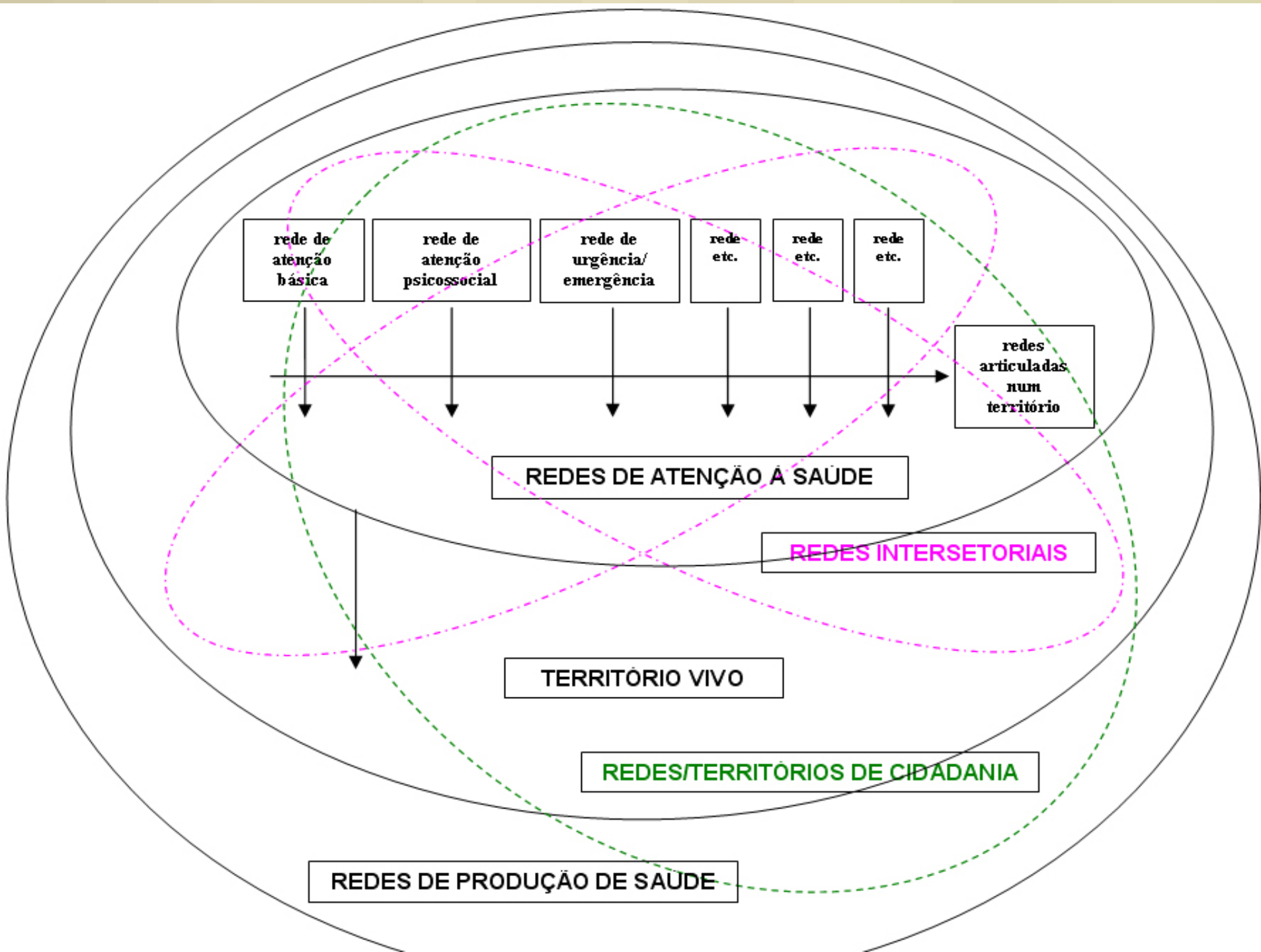


Outros desafios: a descrença nas mudanças e as resistências



Desafios: as redes de produção de saúde





Convite ético político

“Em Raíssa, cidade triste, também corre um fio invisível que, por um instante, liga um ser vivo ao outro e se desfaz, depois volta a se estender entre pontos em movimento desenhando rapidamente novas figuras de modo que a cada segundo a cidade infeliz contém uma cidade feliz que nem mesmo sabe que existe.”

