

(Re)criando práticas de atuação no Estado da Bahia: A experiência do apoio institucional nas Macrorregiões Sul e Extremo Sul.

Autores: Amanda Menegola Blauth, Erica Menezes, Victor Brandão, Maria Aguinê Cunha e Nilma Lima.

A partir de 2007, com a mudança de governo, a Diretoria de Atenção Básica (DAB) da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) passou a promover mudanças na forma de fazer gestão de suas ações buscando ser condizente com a nova proposta política: *a Saúde da Família de Todos Nós*.

Tal política estruturou-se a partir de sete projetos prioritários, a saber: 1) Expansão da Saúde da Família com Inclusão Social; 2) Desprecarização dos Vínculos de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos demais trabalhadores das Equipes de Saúde da Família; 3) Carreira de Saúde da Família em âmbito estadual; 4) Saúde da Família Prá Valer – eixo qualificação e eixo coordenação; 5) “O SUS é uma Escola” – eixo da atenção básica; 6) Descentralização Solidária e Fortalecimento da Gestão Municipal e Regional e, 7) Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social.

Para dar conta às necessidades do modo de fazer a gestão estadual, tendo vista a nova proposta política, houve uma mudança sobre o organograma da DAB, que passou a contar com três coordenações: Coordenação de Apoio Matricial e Avaliação, Coordenação de Gestão de Projetos e Coordenação de Apoio e Desenvolvimento. Esta última se caracterizou pela subdivisão de seis equipes de apoio institucional organizadas entre as nove Macrorregiões do Estado.

Também entendendo a necessidade de mais concretude na operacionalização e nas diretrizes de formulação, implementação e acompanhamento, foi identificados quatro eixos estruturantes da política: coordenação, financiamento, educação permanente e apoio institucional.

O Apoio Institucional tem como objetivos a implementação das políticas através de pactuações que considerem as especificidades locais; a ampliação da interlocução do estado com o conjunto dos atores que implementam o SUS; a democratização e publicização dos processos decisórios; disseminação da educação permanente como ferramenta de gestão e para a gestão e o fortalecimento e construção de autonomia nas gestões municipais e regionais.

Para isso, estas equipes regionalizadas desenvolveriam um processo próximo aos municípios de análise da situação; negociação de Prioridades; identificação de Centros Práticos de Ação (nós críticos); construção de Plano de Ação e Carta de Compromissos; desenvolvimento do Apoio e avaliação e Acompanhamento do Processo.

O presente trabalho tem por objetivo descrever como a equipe de apoio institucional relacionada às macros Sul e Extremo Sul se organizou e desenvolveu suas ações entre os anos de 2007 a 2009 tendo em vista as diretrizes, princípios e projetos políticos desta Diretoria. Além disso, visa identificar e problematizar acerca dos avanços, limites e desafios desta atuação considerando seu objetivo, que é o de apoiar os municípios para a melhoria da atenção básica à saúde.

A macrorregião Sul é composta de quatro microrregiões e a Extremo Sul possui duas microrregiões, sendo que uma delas apresenta divisa com o Espírito Santo. A macrorregião Sul possui 67 municípios, sendo quatro pólos de microrregião, uma população de 171956 (População conforme Portaria nº 3066 23/12/08) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de aproximadamente 71% (março 2010). A população da macrorregião Extremo Sul é de 739770, com aproximadamente 100% de cobertura de equipes de saúde da família (março 2010) em 21 municípios, sendo a macrorregião com maior cobertura da ESF. Tal região é território com grande fluxo de turista, por estar na costa e possui uma economia baseada também nas plantações de dendê, cacau e eucalipto.

Foi uma região ocupada de fazendeiros de cacau e as relações cartoriais ainda são existentes na região, produzindo diversos conflitos de terra, principalmente com os povos indígenas da região e acampamentos agrários.

Com relação ao processo político da região, é possível afirmar que a macrorregião Extremo Sul é bastante unida e militante, tendo chamado atenção pelo quantitativo elevado de encontro de gestores durante o ano de 2009 e também pela forma de organização dos secretários municipais de saúde durante encontro com a equipe de apoio institucional. Já a região do sul, não possui pontos significativos nesta questão.

Desta forma, exemplifica-se alguns achados através de indicadores quantitativos, mapas das especificidades sociais, econômicas e políticas da região, além das impressões da equipe. Todas estas fontes para coleta e análise de dados foram utilizadas durante o processo de elaboração e intervenção da equipe de apoio institucional.

O processo de discussão e desenvolvimento de tecnologias para o exercício do apoio institucional não foi um processo fácil para as equipes de apoio institucional da Diretoria de Atenção Básica, pois necessitava romper com uma lógica paternalista e fiscalizatória das práticas costumeiras do estado. Desta forma, necessitava uma mudança subjetiva das práticas de trabalho dos profissionais desta Diretoria. A entrada de pessoas novas na gestão estadual ajudou neste processo de mudança, pois estes atores, em sua grande maioria, não tinha uma vivência institucional na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Além disso, vieram com

outras experiências e aprendizados, podendo então, aprender e conhecer os processos naquela instituição e também nas regiões do estado com os trabalhadores mais antigos.

Desta forma, por um lado toda uma nova compreensão do papel do estado foi sendo construído internamente. Por outro lado ações diferenciadas junto aos municípios eram necessárias para produzir a nova prática e base de relação e também para possibilitar com que a equipe pudesse experimentar estas novas práticas e, a partir delas, produzir novas estratégias de intervenção. A utilização da educação permanente no processo interno da Diretora foi e ainda é fundamental neste processo vivo e constante de qualificação de práticas. No primeiro ano de gestão estadual neste novo Governo, foi possível produzir oficinas macrorregionais onde foi possível apresentar a proposta de apoio institucional e da Política Estadual de Atenção Básica. No segundo ano foram realizadas aproximadamente seis oficinas microrregionais e também visita a municípios estratégicos (conforme prioridades da Política) para iniciar o processo de apoio institucional de forma locorregional. O terceiro ano de governo foi marcado de mudanças na equipe de apoio institucional da região macro Sul e Extremo Sul, assim como da equipe dirigente da Diretoria, necessitando de uma reorganização da equipe de apoio institucional para produzir ações nas regiões. A avaliação dos dois primeiros anos de gestão e as perspectivas institucionais e da Política da Atenção Básica produziram uma mudança importante no processo de trabalho da equipe. Contudo, a lógica de apoio enquanto ferramenta de gestão permaneceu sendo desenvolvida.

Ao longo destes anos constata-se que diversos foram os fatores que influenciaram na organização da equipe para desenvolver as ações de apoio aos municípios. Entre eles estão: contexto político, prioridades de projetos estratégicos, tempo dos membros na mesma equipe, aspectos interrelacionais na equipe e na DAB, a compreensão do ideário de co-gestão e características das macrorregiões Sul e Extremo Sul da Bahia. Considera-se que muitos são os desafios para qualificar a atenção básica através da ação de apoio institucional do Estado, contudo, identifica-se que a forma de relação possibilitada pelo apoio institucional tornou o acesso dos municípios às políticas propostas de forma mais rápidas, efetivas e claras. Em avaliação respondida pelos municípios das macrorregiões realizada durante a III Rodada da Atenção Básica, foram obtidas avaliações positivas quanto a resolutividade da equipe de apoio, a maioria dos Municípios conheciam a prática do Apoio Institucional e identificavam membros das equipes de apoio relacionados a sua macrorregião. O apoio para além de facilitar o acesso às políticas, vem conduzindo a proposta de democracia institucional para dentro da DAB e na relação com os municípios e o governo federal, pois ele representa um desenho institucional, mas também, uma conduta participativa e horizontal.

