

APOIO INSTITUCIONAL COMO FERRAMENTA DE GESTÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: processo de trabalho /compreensões, potencialidades e desafios do AI em municípios baianos.

Painel Interativo para o Encontro Estadual de Atenção Básica com as reflexões sobre o Apoio Institucional na AB.

SECRETARIA DA
SAÚDE

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO



A pesquisa...

- Resultado da dissertação de mestrado “Apoio Institucional como ferramenta de gestão na atenção básica: a práxis em dois municípios baianos” (UEFS, 2016)
- Artigo: “ Apoio Institucional na ótica de gestores, apoiadores e trabalhadores: uma aproximação da realidade a partir de diferentes lugares (Interface, 2018)

Porque estudar o AI ? **JUSTIFICATIVA DO ESTUDO**

- O AI é um dos **eixos estruturantes da Política Estadual da AB** (BAHIA, 2013) como método de gestão;
- As Secretarias Municipais de Saúde devem **prestar apoio institucional** às equipes de Atenção Básica para a consolidação da ESF (BAHIA, 2013);
- **A implantação do Apoio Institucional nos municípios da Bahia –** Prioridade na agenda da gestão Estadual/municipal (!?)

Política Nacional de Atenção Básica

Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017

Compete às **Secretarias Municipais de Saúde**:

XI - prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

Política Nacional de Atenção Básica Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017

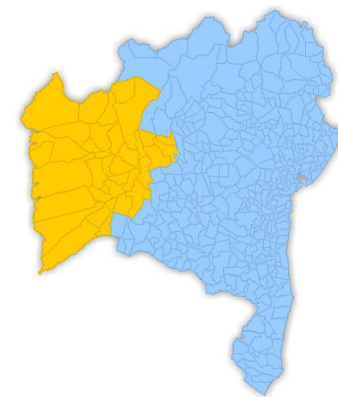
“... o AI deve assumir como objetivo a **mudança nas organizações**, tomando como matéria-prima os problemas e tensões do cotidiano. Nesse sentido, pressupõe-se o esforço de transformar os modelos de gestão verticalizados em relações horizontais que ampliem a **democratização, autonomia e compromisso dos trabalhadores e gestores**, baseados em relações contínuas e solidárias.”

OBJETO DO ESTUDO



O processo de trabalho do apoio institucional municipal da atenção básica para as equipes de Saúde da Família.

Pesquisa Qualitativa



PARTICIPANTES DO ESTUDO

- Apoiadores Institucionais Municipais;
- Gestores da Atenção Básica (Coordenador da Atenção Básica e de Saúde Bucal);
- Trabalhadores das equipes de Saúde da Família.

COLETA DOS DADOS

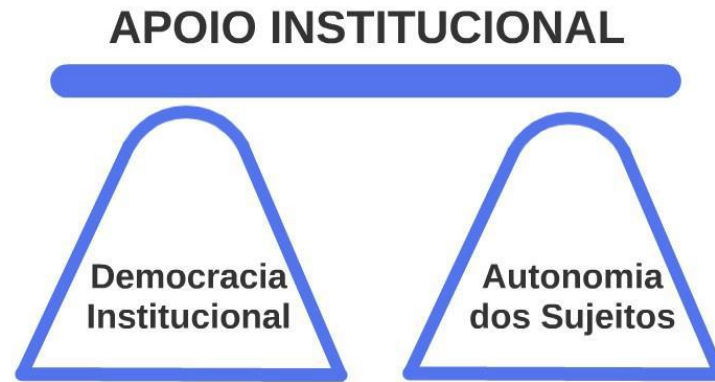
Entrevista / observação / Documentos Institucionais

Relevância do estudo / discussão sobre o Tema proposto

- Contribuir...
- **Reflexão** sobre o que está proposto pelas políticas normativas vigentes e as práticas desenvolvidas no espaço de gestão municipal;
- com as **gestões Municipais** na organização do processo de trabalho institucional e, das equipes de saúde da família;
- Com a **gestão Estadual** no desenvolvimento da oferta de Apoio Institucional para os municípios e, direcionamento da Política de Atenção Básica do Estado da Bahia, no que se refere à qualificação das gestões municipais;
- **Reflexão** sobre o **modelo de cogestão** como método para direcionamento do trabalho de coletivos na Atenção Básica.

Por que Apoio Institucional?

Apoio - função gerencial que busca reformular o modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde (CAMPOS,2007).



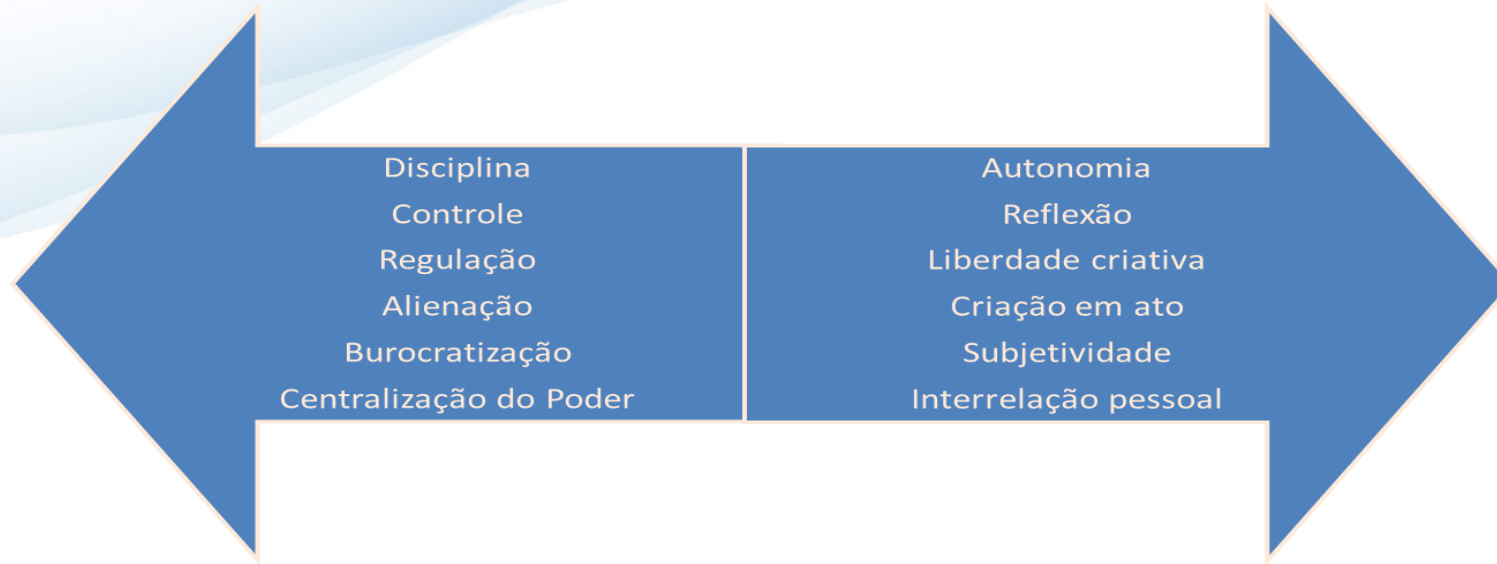
- **Método Paidéia** – metodologia para ampliação da capacidade de análise e de **cogestão** dos sujeitos (CAMPOS, 2007).

O APOIO INSTITUCIONAL

Metodologia do Apoio



TAYLORISMO X ANTI-TAYLORISMO

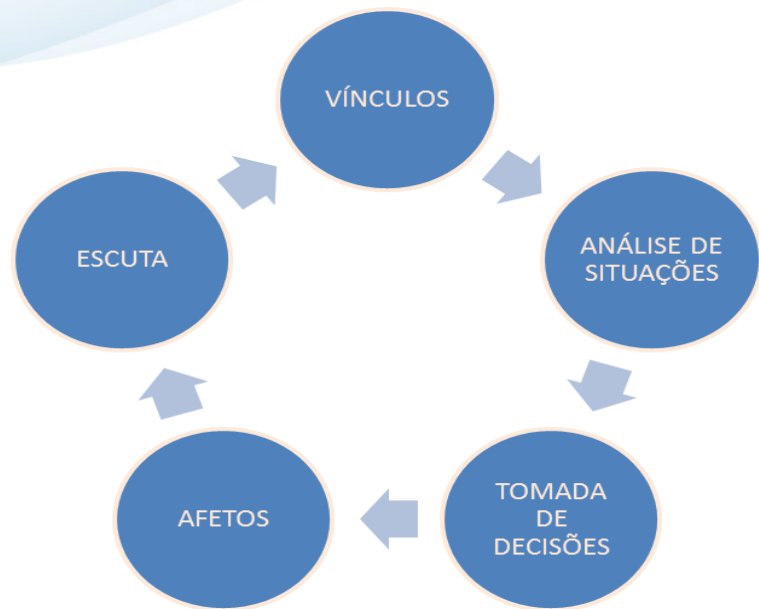


Supervisão
Fiscalização

Cogestão
Apoio Institucional

FERRAMENTAS DO APOIO INSTITUCIONAL

Método da Roda
(CAMPOS, 2007)



Caixa de Ferramentas
(BERTUSSI, 2010)

149



Figura 3: Diagrama Caixa de Ferramenta

Qual a compreensão dos gestores e trabalhadores sobre o Apoio Institucional?

“SENTIDOS, SIGNIFICADOS E COMPREENSÃO DO APOIO INSTITUCIONAL na ótica de gestores (coordenadores da AB e SB), apoiadores e trabalhadores das EqSF”



☐ Compreensão dos 3 grupos:

APOIO INSTITUCIONAL



Apoio, suporte e referência para as EqSF

[...] é realmente você ser **suporte**, suporte no sentido de que, você [o apoiador] não vai dar conta de responder tudo, mas você vai ser uma pessoa de **referência** [...] para orientar a **desenvolver o trabalho da melhor forma** [...] (GESTOR).

O apoiador deverá auxiliar as equipes na gestão e na organização de seu processo de trabalho (CAMPOS, 2007b).



Apoiador

-AI - potencial para desenvolver a **autonomia dos sujeitos** - maior potencialidade do AI

Trabalhadores:

-Maior **autonomia** no trabalho

A co-construção da **autonomia** deve ser uma das finalidades do trabalho em saúde, tanto na relação com o usuário, como na relação da gestão com os trabalhadores (CAMPOS, 1994; 2000; ONOCKO CAMPOS; CAMPOS 2006).



☐ Trabalhadores

APOIO INSTITUCIONAL



Segurança e direcionamento no trabalho das equipes e **satisfação profissional** (ao sentir-se apoiado)

A gente tem **mais segurança**, né? Tem alguém que a gente busca pra estar **orientando**, pra gente saber por onde **caminhar**. (trabalhador).

A **satisfação profissional** pode ser alcançada quando o trabalhador tem a possibilidade de participar de espaços mais democráticos no espaço de trabalho (CAMPOS, 2007b).

O trabalho não deve ser considerado como lugar apenas de produção, mas também de **transformação dos sujeitos**, ou seja, “é uma ocasião oferecida à subjetividade para se testar, **até mesmo para realizar-se**” (DEJOURS, 2004, p. 30).



AUTONOMIA, SATISFAÇÃO PROFISSIONAL, COGESTÃO...

[...] ela incentiva a gente a trabalhar, ela dá liberdade, também, pra gente fazer o nosso trabalho. [...] a gente se sente muito seguro de fazer o trabalho e ela também faz a parte dela, ela incentiva, ela faz junto com a gente. [...] (Trabalhador)

[...] é uma líder que participa, que dá abertura pra você participar. [...] dá autonomia. [...] E aí, assim, colegas nossas que eram fechadinhas lá no canto, hoje dão ideias maravilhosas (Trabalhador).

[...] elas não impõem pra gente, elas sugerem ferramentas, planejamentos e ações que podem vir a contribuir pro trabalho [...] (Trabalhador).



❑ Gestores e Trabalhadores:

Divergência sobre a prática da **autonomia e cogestão** no espaço de trabalho das equipes

Postura vertical e autoritária da gestão no trabalho com as equipes (uma contradição à forma de atuação do apoiador)

Tem reuniões simplesmente pra dizer o que tem que fazer [...] e simplesmente as ordens são: 'façam isso, deixem de fazer isso, e façam aquilo'. (Trabalhador).

[...] pedi que trouxessem contribuição de como fazer esse material educativo pra trabalhar com as crianças nas escolas, **ninguém trouxe**. Então, vai valer, o que a cabeça aqui pensar! [...] **e ninguém tem o direito de dizer nada na hora que tiver pronto [...]** (Gestor).



O apoio deve articular os **objetivos institucionais** aos **saberes e interesses dos usuários e trabalhadores**, numa perspectiva de **articulação dos diferentes interesses presentes nas instituições**. Busca-se escapar à tendência comum de várias escolas de gerência que imprime sua intervenção sobre os trabalhadores, ao não atuar de forma interativa com eles. (CAMPOS, 2007b)



❑ Trabalhadores e Gestores

Outra compreensão: O trabalho do AI deve acontecer por meio do **encontro entre os sujeitos**, no espaço de trabalho das equipes.

O apoiador “**tem que sair pra conhecer a realidade**” (Trabalhador).

O apoio pressupõe uma forma de gestão **que se exerce entre sujeitos**, mesmo considerando os distintos graus de poder e de saber entre eles. A relação entre gestores e equipes de saúde deve ser fluída, e para isso, se faz necessário que **os encontros entre os sujeitos aconteçam nos mais diversos espaços**. (CAMPOS et al, 2014).



❑ Grupo de Apoiadores, Gestores e Trabalhadores

Limite/dificuldade:

Número reduzido de profissionais para atuar no AI junto às equipes

[...] tem assim, uma **certa dificuldade no número de apoiadores aqui**, [...] porque acaba que nós ficamos um tanto sobrecarregados [...] **hoje o principal desafio [...] é atender todas nossas equipes** (Apoiador).

[...] eu acho que o que está limitando hoje é, realmente, o número de apoiadores. Eu preciso de mais (Gestor).

Eu imagino que é muito serviço onde eles ficam, no posto dele, mas que a gente sentisse mais a presença, mais dentro da equipe, né? (Trabalhador).



Grupo de gestores

Compreensão de que a **gestão é detentora do conhecimento e do poder para resolver os problemas da equipe** (verticalização das ações, reduzindo a participação do trabalhador nas decisões).

Dicotomia entre os que planejam e os que executam

Tal dicotomia separa de um lado, **os que planejam/pensam** e, de outro, **os que fazem/cuidam**, dissociando os modos de cuidar e de gerir - **DESAFIO**



Os **modos verticalizados de gestão** e a **dissociação entre a forma de cuidar** (modelos de atenção) e a **forma de gerir** (modelos de gestão) são ainda desafios enfrentados no cotidiano das práticas de saúde (BRASIL, 2004)

A **democratização institucional por meio da cogestão e do agir comunicativo** são apontados como forma de **mediar e atenuar o poder nas instituições e nas pessoas**, para que **não prevaleça o abuso do poder tanto para os trabalhadores no exercício de sua autonomia, como para os gestores no ato de gerenciar os serviços.** (CAMPOS, 2011)



O apoiador **não deve ser associado a apenas um consultor**, que identifica problemas, dá palpite e diz o que pensa sobre o grupo, e **nem se resume à assessoria**, que indica direcionamentos a partir de seu suposto conhecimento externo, atuando sobre o grupo, levando respostas prontas.

O apoiador deve **penetrar no grupo e acioná-lo como dispositivo**, ou seja, deve “atravessar o grupo não para feri-lo, ou para anunciar suas debilidades, mas para **operar junto com o grupo em um processo de transformação na própria grupalidade** e nos modos de organizar o trabalho e de ofertar ações e estratégias de saúde”. (BENEVIDES, 1994, p.195)



O apoio institucional deve operar **com os grupos e não sobre eles.**

Apoiadores e trabalhadores:

[...] eu vejo como colaboradoras, como **membros da equipe**[...] eu vejo [...] como responsáveis também pelo nosso trabalho, porque elas se colocam assim, se deu certo foi **porque nós lutamos pra dar certo.** (Trabalhador).

Para alcançar a **democracia institucional** deve-se operar com o coletivo, direcionando a viabilização de mudanças na grupalidade, no sentido de **transformar o modo como o grupo se organiza, numa perspectiva de produção de espaços de cogestão** (BARROS et al, 2014).



Apoiadores, Gestores e trabalhadores:

AI como responsável pelo **gerenciamento e administração logística da unidade (necessidade de suprir a ausência de gerentes nas unidades)**

Apoiadores e Gestores:

Dificuldade/limitação do AI - sobrecarrega e descaracteriza o trabalho do AI – **baixa autonomia do apoiador** para resolver algumas questões que envolvem recursos financeiros – Sentimento de impotência do apoiador que pode fragilizar o trabalho junto com as equipes.

Desafio: compreensão dos trabalhadores sobre o trabalho do AI - expectativa de que o AI resolva as questões administrativas da unidade como principal atribuição do apoiador.



❑ 3 grupos - AI como Supervisão

[...] a visão do apoio é distorcida, como alguém que está aos olhos da gestão pra vigiar quem trabalha, como trabalha, [...] até que as meninas vieram e explicaram direitinho qual era realmente o papel delas, que é nos ajudar e colaborar para que o trabalho flua. (Trabalhador)

Desafio: “sensibilizar” a gestão para a compreensão do trabalho do AI e as equipes – dificuldade/limite enfrentadas para a concretização do AI no município (**compreensão sobre o trabalho do AI pelos diversos atores**).

[...] **sensibilizar os gestores**, eu não sei de que maneira, **sensibilizar o porquê desse apoio**. [...] teríamos que ter no secretário [...] um preparo, **o que é o apoio, qual é o papel dele** [...] (Apoiador).

[...] eu só acho que ainda existe **essa questão de distorcer o que é o apoio institucional**, e que isso **tem que ficar muito bem claro, tanto para as equipes, quanto para os gestores**. [...] (Apoiador).



IMERSÃO DO TRABALHO DO AI COM AS EQUIPES

☐ 3 grupos:

Convergência: não tiveram momento de apresentação/discussão com as equipes – iniciaram o trabalho sem nenhuma imersão ou construção de proposta em conjunto.

Divergência: apresentação da proposta no espaço colegiado; apresentação da proposta para os enfermeiros na reunião mensal dos enfermeiros do município.

DESAFIO: ampliar o dialogo para os trabalhadores e a gestão numa implicação dos diversos atores no projeto da instituição

Campos (1998) propõe o método de gestão colegiada numa perspectiva de participação coletiva (**decisão é construída a partir da análise de diferentes sujeitos**) com maiores possibilidade de “**deslocamento**” do **poder de decisão** para responder aos interesses da instituição, dos profissionais e dos usuários.



EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO DO APOIADOR

Grupo de AI e Gestores - Convergências e Divergências

[...] eu vim de [...] um município que trabalha com apoio institucional, então já tinha experiência com isso. Então assim, foi uma condição. Eu assumo a atenção básica, mas eu preciso de no mínimo 2 apoiadores institucionais (Gestor).

Pra gente foi muito difícil organizar isso, foram mais de seis meses para que a secretária de saúde, ela compreendesse a lógica e a importância de apoiadores dentro da Atenção Básica. **O município, ele nunca trabalhou com essa lógica, então sempre foi tudo muito fragmentado [...]** (Gestor).



❑ Grupo de Apoiadores

Necessidade de “suporte do Estado” tanto no apoio ao processo de trabalho da gestão quanto da formação dos apoiadores.

Eu acho que o Estado poderia investir mais em suporte, [...] algumas coisas que **possibilitem a qualificação de alguns trabalhadores dos municípios pra essa função de apoio** [...]. (Apoiador)

Alguns questionamentos:

-Os projetos nas instituições de Saúde e os interesses de grupos políticos (!?): **Projeto de Estado/sociedade ou de interesse de grupo/pessoas (!?)**.

-Limites do AI no Estado da Bahia e o investimento atual na proposta (!?) – Diretriz da PNAB, **mas é uma prioridade atual?**



O **processo de formação dos apoiadores** deve estar implicado com a **realidade a qual estão inseridos**, com uma “**formação**” na ‘**experimentação em ato**’, para uma **prática que possibilite dialogar com as necessidades de cada território apoiado**.

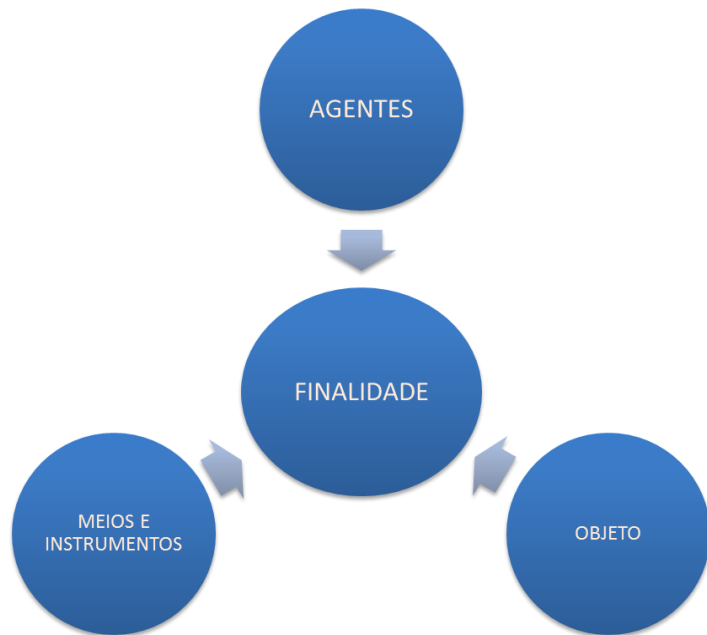
O método do apoio sugere, além da problematização, a **formação a partir da discussão, análise da prática e elaboração de projetos concretos**. “**Pretende-se não somente refletir e problematizar, mas experimentar e refletir, com ofertas teóricas, sobre a prática concreta.**” (PEREIRA JÚNIOR; CAMPOS, 2014, p. 904).



PROCESSO DE TRABALHO DO APOIO INSTITUCIONAL

O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE

Elementos do Processo de Trabalho (MENDES GONÇALVES, 1992)





OBJETO DE TRABALHO DO APOIO INSTITUCIONAL

O **objeto de trabalho do apoiador** é, sobretudo, o **processo de trabalho de coletivos** que se organizam para produzir saúde (BRASIL, 2008a; CAMPOS 2007b)

- **EqSF** (organização do processo de trabalho) – alguns não ampliam para as **necessidades das equipes na perspectiva da produção de cuidado em saúde**;
- Atividades **gerenciais e administrativas** da unidade - **Valorização das demandas administrativas pelo grupo apoiadores de trabalhadores**;
- **NASF**;
- *Cisão entre **equipe mínima e equipe de SB** – **Fragmentação** das ações da gestão pode refletir na **fragmentação do cuidado***



Desafio: Articular as ações das Coordenações da AB e de SB

Para a integração de equipes de saúde da família e de Saúde Bucal, deve-se buscar a **reconfiguração de saberes e práticas desses sujeitos para alcançar a integralidade das práticas em saúde, não resumindo o objeto de atuação da odontologia, apenas à boca, mas sim ampliando seu objeto para o sujeito.** (SILVEIRA et al, 2014)

-Ampliação do objeto de trabalho para as EqSF na qual deve estar inserida os profissionais de SB)

O AI pode auxiliar no movimento de mudança de práticas, entretanto é primordial que a gestão reconheça **como seu objeto de trabalho a EqSF (numa perspectiva de produção de cuidado para a integralidade da atenção à saúde)** e não apenas categorias profissionais específicas.



FINALIDADE/PRODUTO DO APOIO INSTITUCIONAL

Com a metodologia do AI busca-se produzir a **AUTONOMIA dos sujeitos/equipes** ampliando a sua atuação junto aos usuários, numa perspectiva de maior responsabilidade sobre o território e maior possibilidade de tomada de decisão, bem como fomentar e acompanhar processos de **transformações nas instituições** para alcançar a **DEMOCRACIA INSTITUCIONAL** (CAMPOS, 2007b)

- Equipes:

O resultado é visto através das equipes, eu vejo através das equipes. [...] a organização do trabalho das equipes [...] (Apoiador).

- Resolutividade da AB:

[...] está no reflexo da qualidade da assistência [...]. A partir do momento que a gente vê que a atenção básica está sendo resolutiva, que ela está trazendo qualidade na assistência, eu acho que o apoiador institucional, com certeza, tem o seu papel (Gestor).



FINALIDADE/PRODUTO DO APOIO INSTITUCIONAL

☐ Gestores:

Visão ainda **tradicional** – **produção ambulatorial** como principal resultado/produto do seu trabalho (não incluindo a transformação de sujeitos e das organizações)

[...] a questão da **produção**, porque **tem metas a cumprir!** E eu estou daqui, ao mesmo tempo cobrando, ao mesmo tempo estimulando, [...] **são os números, infelizmente a gente precisa de número** (Gestor).

Distanciamento da finalidade do trabalho relacionado com a proposta da cogestão - centrada nos modelos tradicionais de gestão, como foco principal na organização dos serviços e produção ambulatorial.

A racionalidade gerencial ainda permanece como práticas dos serviços de saúde. O “adestramento” do sujeito acontece quando ele direciona o seu fazer apenas numa perspectiva de cumprimento dos objetivos e metas traçadas, prevalecendo o saber instituído (normas, padrões, protocolos), não dando espaço para a criação em ato durante o processo de trabalho. (CAMPOS, 2011)



MEIOS E INSTRUMENTOS DE TRABALHO DO APOIO INSTITUCIONAL

São as “elementos” que o trabalhador utilizam para a transformação do seu objeto (MARX, 1996).
Elementos: **Ferramentas/caixa de ferramentas do apoiador** - Tecnologias utilizadas no seu processo de trabalho.

- Tecnologias Materiais e Imaterias (MENDES GONÇALVES, 1994)
- Tecnologias Leves, leve-duras e duras (MERHY, 2014)

☐ **3 grupos:**

PMAQ/AMAQ – instrumentos de avaliação para auxiliar no direcionamento do trabalho das equipes / Registros e relatórios das atividades.

[...] então a gente tem dificuldade com hipertenso, com marcação de consultas, e aí gente acaba, em cima do **AMAQ**, identificando os problemas que a gente tem, e vai desenhando **na matriz** pra intervir nessas ações. [...] (Trabalhador).



MEIOS E INSTRUMENTOS DE TRABALHO DO APOIO INSTITUCIONAL

O apoio institucional é uma das ações a serem implementadas pelos municípios no desenvolvimento do PMAQ (eixo estratégico transversal) (BRASIL, 2013b; BRASIL, 2015d).

Trabalhadores - aproximação da equipe de gestão a partir do PMAQ

[...] **Agora o apoio institucional está mais próximo, esse ano né? A gente está percebendo a presença maior [...].** Eles estavam um pouquinho afastados, e tal, e aí, **principalmente depois do PMAQ, [...]** Estava fazendo muita falta. (Trabalhador).



3 grupos:

Participação do AI nas atividades relacionadas ao PMAQ numa perspectiva de **identificação de problemas, avaliação dos indicadores, construção da matriz de intervenção, planejamento das ações** com o objetivo de melhorar a oferta de serviços para a comunidade, utilizando a ferramenta AMAQ para autoavaliação da equipe.



Construção de compromissos e contratos com o grupo

Para que se realize a atuação efetiva do AI, se faz necessário a adoção de alguns **recursos metodológicos**, como a capacidade de construir rodas, com o objetivo ativar espaços coletivos para a interação entre os sujeitos na análise de situações e tomada de decisão, bem como a habilidade de apoiar o grupo para a construção de objetos de investimentos, de compromissos e de contratos. (CAMPOS, 2007,b)



Gestores - Divergência

[...] na hora que o PMAQ chegar... pedir tudo e apresentar! Quando passa esse processo, você não tem praticamente nada de apoio. (gestor)

A utilização da **ferramenta AMAQ** deve possibilitar reflexões com possibilidades de “desacomodar” a equipe do seu lugar estático para uma análise **não apenas relacionadas com as metas do programa**, mas sobretudo que possibilite mudanças concretas na forma de atuar no espaço de trabalho.



☐ Trabalhadores

- **AVANÇOS** no processo de trabalho da equipe a partir do PMAQ/AI: **ampliação das ações na unidade e com a comunidade** (feiras de saúde, atividades na escola, reuniões com a comunidade, atividades educativas); **presença do AI nas atividades da equipe** e maior envolvimento com a comunidade, participação do NASF – Convergem com os documentos analisados.

Com a **chegada no PMAQ** melhorou bastante, que ai veio **outras formas de trabalho**, e aí melhorou bastante e tem **aproximado cada vez mais a unidade com a população**, esse vínculo, né? [...] E, **com a nossa apoiadora, que é a nossa chefe, a gente conseguiu melhorar tanto com a população, como com a unidade** (Trabalhador).



Habilidades necessárias para atuar com Apoiador:

- Habilidade para lidar com conflitos, relacionar com a equipe, a escuta, observação e a comunicação.

[...] ele precisa ter habilidade de **comunicação**, ele precisa ter habilidade da **escuta**, ele precisa ter a habilidade **da observação**, para que ele possa trazer e perceber, dentro da equipe de saúde, como que se desenrola esse processo de trabalho, porque aí ele vai ser o **mediador** das dificuldades desse processo de trabalho (Gestor).

O **espaço de negociação, de relação e de construção de pactos** deve ser valorizado na atuação do apoio - espaço intercessor (MERHY, 2014) – para maiores possibilidades de troca e subjetivações entre os sujeitos, devendo o conhecimento da micropolítica e das **tecnologias leves** estarem presentes no cotidiano de trabalho do AI.



AÇÕES E ATIVIDADES DO APOIO INSTITUCIONAL

3 grupos – PARTICIPAÇÃO PERIÓDICA NAS REUNIÕES DE EQUIPE

[...] **nas reuniões de equipe**, a gente pede pra que a presença seja, no mínimo, de **15 em 15 dias...** a gente tem essa presença junto a eles, então isso é bom (Gestor).

Apoiador – DIVERGE – PARTICIPAÇÃO A PARTIR DAS DEMANDAS

[...] não vou dizer que a gente faz, **porque a gente tem feito muito pouco**. [...] **se alguém me sinaliza que está com dificuldade na unidade**, eu vou na unidade, vejo qual é o problema, vejo com o profissional que me sinalizou qual é o problema que está acontecendo [...] tento resolver dessa forma (Gestor).

DESAFIO: Ruptura da lógica do **acionamento da gestão**, apenas quando a **equipe percebe algum problema/demanda** para uma nova forma de organizar o trabalho da gestão para que possam estar em **constante diálogo e construção nos espaços de trabalho das equipes**.



☐ Trabalhadores

- FOCO NO REPASSE DE INFORMAÇÕES DAS PROGRAMAS E POLÍTICAS MINISTERIAIS

[...] **Eles fazem quando vem alguma coisa do ministério**, como vacina: “ah, vai ter vacina, então vamos fazer reunião para falar onde tem posto, onde não tem”, mas aquela coisa, assim, de apoiador, como gestores, que acho que deviam fazer, isso aí, não tem [...]. (Trabalhador).

Compreendemos que o apoiador institucional tem potencial para assumir **outras formas de atuação**, desenvolvendo, assim, um trabalho que **possa ir além do “repasso de informações” e de estímulo às políticas e programas de Saúde Ministeriais**, para uma atuação onde possa **ampliar a capacidade e autonomia do profissional a partir da reflexão do seu processo de trabalho.**



☐ Trabalhadores – DISTANCIAMENTO DO AI NO TRABALHO COM A EQUIPE

[...] a gente que é enfermeira, a gente sente mais essa presença de apoio, né? [...], mas acho que a **equipe em si, mesmo, não sente muito a presença deles** (Trabalhador).

[...] já que é uma equipe, ela tem que estar junta, **a reunião tem que estar todo mundo junto...** Então, **aí já com o apoiador nós não temos essa relação, eu não sei o que acontece, eu não sei quais são os planos dele em relação à nossa equipe.** E às vezes a gente não sabe nem o que é que passavam da gente pra eles, porque é meio desvinculado a isso (Trabalhador).



– Menor presença do AI nas unidades de zona Rural

Dificuldade: acesso (transporte) para as unidades de Zona Rural

Eu acho que poderia ser melhor. [...] as gestoras elas tentam ao máximo, né, pra dar um apoio melhor. **Mas vem a questão distância, vem a questão do transporte, e não sei, porque também é zona rural, nós estamos sempre mais esquecidas**, né? Então, assim, eu sinto muita falta dessa parte do apoio delas lá, desse apoio [...] então nós ficamos, assim, muito largadas. Eu sinto essa necessidade delas mais perto da gente aqui (Trabalhador).



AÇÕES E ATIVIDADES DO APOIO INSTITUCIONAL

☐ 3 grupos - ATIVIDADES DE EP COM AS EQUIPES (executam/articulam)

A **função pedagógica**, deve fazer parte da “caixa de ferramentas do AI”.

É importante que o apoiador possibilite a **circulação de conhecimentos** no espaço da roda numa relação dialética, ou seja, ao mesmo tempo que **traga ofertas externas**, também **valorize as demandas** apresentadas pelo grupo, num movimento constante de **trocas de saberes**, bem como afetos e poderes que também se estabelecem nestes espaços (CAMPOS, 2007b).

Outras atividades:

Mediação de Conflitos, Ações na comunidade, nas escolas, com o NASF, Controle Social, atividades educativas, discussão de casos e articulação da rede de serviços (Convergindo com os documentos analisados).



Sujeitos que **executam as ações, estabelecem os objetivos e as relações de adequação dos meios e condições** para a **transformação do objeto** (FARIA ET AL, 2009).

□ 3 grupos – Convergência – GESTÃO E EQUIPES

Eu acho que todos têm uma parcela de responsabilidade e de contribuição. O apoiador ele precisa ter consciência do seu papel, ele precisa estar sensibilizado para o papel que ele precisa exercer. [...] o **coordenador** tem a função importante de Atenção Básica no apoio, no intermédio de levar o que tem de ser melhorado, as propostas e as sugestões para a gestão, [...]. E, igualmente **o gestor**, ele precisa apoiar, **porque se o gestor ele não apoiar, se o secretário de saúde não entender a importância disso, não entender o dinamismo disso, então o trabalho do apoio institucional morre nas mãos, até mesmo do próprio apoiador** (Gestor).

[...] **E as equipes de saúde**, porque todos podem entender, podem compreender essa importância e valorizar, e respeitar, e tentar trabalhar junto, articular junto, **mas se as equipes de saúde não entenderem o real papel e tentar participar e colaborar pra que esse apoio possa exercer suas atividades, aí realmente não funciona** (Trabalhador).



RELAÇÕES ESTABELECIDAS NO ESPAÇO DE TRABALHO DA GESTÃO

Apoiadores e gestores – destacam as relações horizontais no espaço de gestão como facilidades para o trabalho do AI

[...] a gente tem **diálogo com a diretoria, com o gestor**, então isso não tem problema nenhum. [...] a gente tem facilidade (Apoiador).

AI e gestores – Divergência sobre o acesso à gestão o que pode dificultar o trabalho do AI

[...] Eu acho que a **gestão está muito fechada**. Assim, nós somos chamadas e lembradas quando a gestão precisa do nosso trabalho. Quando nós procuramos, nem sempre a gente é atendida. [...] **Até nos escuta, sabe? mas não nos dá solução nenhuma**. Eu estou achando uma gestão muito difícil. [...] Por isso que a gente fica **com medo** assim, **de agir, da autonomia, né?** Eu tenho receio (Apoiador)



RELAÇÕES ESTABELECIDAS NO ESPAÇO DE TRABALHO DA GESTÃO

☐ Grupo AI e gestor – Autonomia limitada e “interferência” da gestão/secretário de saúde no rotina do trabalho do apoiador (compreensão da gestão !?)

[...] **Eu acho que a nossa autonomia é limitada, muito limitada**, porque a gente identifica alguns problemas e a gente não tem a resolução efetiva por parte da gestão [...], porque também **a gestão requisita muito o trabalho** de participação em outro planejamento, representação em outros projetos que estão incluídos na gestão municipal. Então, isso acaba também não deixando com que a gente estabelecesse uma rotina (Gestor).



Predomínio da razão tecnológica
Captura do trabalhador/adestramento





RELAÇÕES ESTABELECIDAS NO ESPAÇO DE TRABALHO DA GESTÃO

[...] alguma coisa a gente decide por contra própria, se alguma coisa der errado, a gente também vai ser responsabilizado por isso. **Mas não é autonomia segura, de que a gente vai ser apoiado por aquela decisão.** É uma decisão que às vezes é tomada correndo o risco de depois ser chamado atenção por conta daquela decisão. [...] **E isso deixa a gente um pouco paralisado, porque a gente fica com medo, ‘avança ou espera?’** (gestor).

verticalização e centralização que ainda predominam nos serviços de saúde, que pode reduzir a criatividade do trabalhador, bem como produzir alienação e insatisfação no trabalho.

A **‘forma tradicional’** de gerir o sistema de saúde ainda é um **desafio a ser superado**, que pode estar relacionado por um pensamento e o estilo de governar com **centralização do poder, onde a disciplina e o controle norteiam as ações.** Nesta perspectiva de atuação produz-se alienação ao limitar a autonomia e iniciativa do trabalhador, atualmente, ainda não superados e predominantes nas gestões dos serviços de saúde (CAMPOS; CAMPOS, 2009).



RELAÇÕES ESTABELECIDAS NO ESPAÇO DE TRABALHO DA GESTÃO

Relações mais dialogais, horizontais com respeito ao pensamento e ao trabalho do apoiador

Apoiadores e gestores – Autonomia no trabalho – principalmente relacionada ao processo de trabalho das equipe

Eu tenho muita autonomia, muita autonomia, [...] eu não tenho autonomia pra tomar algumas decisões, lógico, mas eu tenho autonomia pra conversar com ele, com o secretário, ou, então, com a diretora, ela deixa muito a vontade pra dizer o que eu penso, o que eu acho e **ela acata geralmente, as coisas. tem esse respeito de acatar o que você pensa (apoiador).**



RELAÇÕES ESTABELECIDAS NO ESPAÇO DE TRABALHO DA GESTÃO

Os graus de poder e dominação serão sempre relativos, como, também, é relativo o exercício de liberdade e autonomia no exercício da gestão, pois não existe uma total e absoluta liberdade e autonomia, como também poder e dominação nos espaços de gestão (CAMPOS, 1998).



Refletimos sobre a necessidade do **exercício de distribuição de poder dentro das instituições e entre as pessoas por meio da cogestão.**

A democratização institucional por meio da cogestão e do agir comunicativo pode ser uma forma de **mediar e atenuar o poder nas instituições e nas pessoas**, para que não prevaleça o abuso do poder tanto para os trabalhadores no exercício de sua autonomia, como para os gestores no ato de gerenciar os serviços.



RELAÇÕES ESTABELECIDAS NO ESPAÇO DE TRABALHO DA GESTÃO

Desafio - para as instituições públicas de saúde - que ainda predomina nos diversos espaços de gestão:

A mudança de **práticas autoritárias, centralizadoras, e verticais**, direcionadas, muitas vezes, por meio do “poder político”, de “cargos designados” para cumprir com obrigações e interesses que não dialogam com as necessidades da comunidade e dos profissionais envolvidos com o processo de cuidado, e por vezes, até mesmo da própria gestão, como destacado neste estudo como desafio ainda a ser superado.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- AI como **referencia, suporte e apoio** para as equipes com foco na **atuação do processo de trabalho das equipes**, mas também compreendido como **apenas para a organização do serviço/unidade**.



Necessidade de ampliar a compreensão sobre o AI

- **Gestores** - AI para **facilitar o seu trabalho, para resolver os problemas da unidade** – “mediador/ponte” - Desafio de mudança de práticas.
- AI como suporte para **o gerenciamento da unidade** – Sendo esta prática uma expectativa das equipes - **limite** para o trabalho do AI ao gerar sobrecarga e descaracterizar o trabalho do Apoiador;
- Relacionam o AI como **supervisão** revelando pouca interação com o processo de trabalho das equipes



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A **Educação Permanente** foi relacionada como dispositivo importante para a prática do Apoiador;
- Os trabalhadores consideram a **prática da cogestão** como importantes no trabalho produzindo **satisfação profissional** e motivação no trabalho;
- Revelado práticas ainda **tradicionais de gestão (verticais)** no espaço de trabalho das equipes gerando **insatisfação**;
- A Compreensão das equipes foi identificada como importante para avanço da proposta – **necessidade de compartilhamento do trabalho da gestão com as equipes**



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O AI foi relacionado como método com possibilidade para ampliar a **autonomia das equipes/trabalhadores**;
- Referem **segurança no trabalho** com a presença do Apoiador, mas também consideram que o AI deveria estar mais próximo do território;
- **Dificuldade/Limite**: número reduzido de AI para atuar com as equipes (Desafio)
- Relações no espaço de trabalho da gestão foram consideradas como **satisfatória com acesso e dialogo fluido com a gestão (avanço)**, mas também relacionaram dificuldades com no espaço de gestão com baixa autonomia no trabalho do AI podendo gerar “paralisação” das ações.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

-Relacionaram o apoio da gestão como elemento para o sucesso ou fracasso da proposta;

Desafio: “sensibilização” da gestão para a compreensão do trabalho do AI

-SUGERIMOS: que a **construção da proposta de trabalho do AI** seja compartilhada com todos os atores (gestão/trabalhadores/usuários) na perspectiva de produzir melhores resultados como apontados neste estudo.

-Processos de educação permanente para o AI devem fazer parte do cotidiano do trabalho – sejam estes ofertados nos espaços de gestão municipal, estadual e junto com as equipes.

-Município, Estado e MS – fomento de novas práticas – estimular práticas de cogestão nos territórios (Oferta de AI, Cursos, espaços permanentes de discussão, colegiados)



CONSIDERAÇÕES FINAIS

-**Fragmentação do trabalho da gestão** na oferta de AI - **limitação para o avanço da proposta** – Necessidade de **ampliar o objeto de trabalho do AI para além das categorias profissionais**, apesar de reconhecerem a equipe como seu objeto de atuação.

-Foco na organização do serviço, produção ambulatorial e cumprimento de metas **como finalidade do trabalho do AI** – Limite/desafio

-A **ruptura da lógica do acionamento da gestão** para as demandas emergência - construção de espaços permanente de discussão do processo de trabalho.



- O **PMAQ/AMAQ** foi considerado como **instrumento de trabalho das equipes** com possibilidades **de construção de pactos e compromissos entre os sujeitos**, mas também com **reprodução de práticas para cumprimento de metas relacionadas ao programa** – (Avanço e desafio)
- PMAQ/AMAQ considerado como **indutor de novas praticas da gestão ao estimular um maior contato da gestão junto com as equipes.**
- **Compreensão da gestão foi considerada como elemento essencial para avanço da proposta.** O sucesso ou insucesso da proposta foram relacionados a este apoio (ou não) da gestão.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- **Distanciamento da gestão com a equipe** e maior aproximação com algumas categorias profissionais
- **Tecnologias leves** foram apontadas no trabalho do AI, entretanto consideramos que as **tecnologias relacionais possam predominar no encontro entre trabalhadores e gestão** para a ativação de espaços de reflexão.
- As **atividades** dos AI estão relacionadas com as **ações no território, na comunidade, na rede de serviços, na organização da unidade, intersetoriais.**
- A **formação e qualificação** do AI foi considerado como elemento importante para avanço da proposta, **destacando o apoio do Estado, mas sobretudo o apoio (compreensão) da gestão municipal (secretário de saúde) no desenvolvimento da metodologia do AI.**

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Angélica Carvalho et al. apoio institucional: estratégia democrática na prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**. Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 833-844, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000500833&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 12 jan. 2016.

ANTUNES, R. **O Caracol e sua Concha**: ensaios sobre a morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005.

ARAUJO, M. B. S.; ROCHA, P. M., Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 455-464, Apr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 fev, 2016.

ASSIS, Marluce Maria Araújo; JORGE, Maria Salete Bessa. Métodos de Análise em Pesquisa Qualitativa. In: NASCIMENTO, Maria Ângela Alves do; SANTANA, Judith Sena da Silva. Pesquisa: **Métodos e Técnicas de Conhecimento da Realidade Social**. Feira de Santana: UEFS, 2010.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução CIB nº 132, de 20 de setembro de 2007**. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, 2007.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução CIB nº 275, de 15 de agosto de 2012**. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, 2012.

REFERÊNCIAS

- BAHIA. **Lei n. 13.204 de 11 de dezembro de 2014**. Modifica a estrutura organizacional da Administração Pública do Poder Executivo Estadual e dá outras providências. Legislação Estadual. Casa Civil. Diário Oficial do Estado, 2014. Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/docs/LEI%20N%C2%BA%2013.204%20DE%2011%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202014.pdf>. Acesso em: 11 dez 2015 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília; 2004.
- BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Diretoria de Modernização Administrativa da SESAB. **Regiões de Saúde do Estado da Bahia**. Municípios da Macroregião Oeste. Página da web atualizada em 23 de julho de 2015a. Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/result_macro.asp?MACRO=OESTE&Button122=Ok>. Acesso em: 11 dez 2015
- BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Diretoria de Atenção Básica. **Planilha de Gestores da Atenção Básica da Macrorregião Oeste**. Documento Interno, 2015b.
- BARROS, Maria Elizabeth Barros de; GUEDES, Carla Ribeiro; ROZA, Monica Maria Raphael. O apoio institucional como método de análise-intervenção no âmbito das políticas públicas de saúde: a experiência em um hospital geral. **Ciências & Saúde Coletiva [online]**. Rio de Janeiro, v.16, n.12, pp. 4803-4814, dez. 2011. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300029>>. Acesso em: 10 jul 2014
- BARROS, Maria Elizabeth Barros de et al. O apoio institucional como dispositivo para a implantação do acolhimento nos serviços de saúde. **Interface**. Botucatu. v. 18, supl. 1, p. 1107-1117, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000501107&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jan. 2016.

REFERÊNCIAS

BERTUSSI, D. C. **O apoio matricial rizomático e a produção de coletivos na gestão municipal em saúde.** Rio de Janeiro: UFRJ / Faculdade de Medicina, 2010. Disponível em: <http://www.ims.uerj.br/ccaps/wp-content/uploads/2012/07/Bertussi_Tese.pdf> Acesso em: 06 jun 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde:** unidade de aprendizagem Trabalho e Relações na Produção do Cuidado. Brasília: SGTES, 2005

BRASIL. Presidência da república. [Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm) Casa Civil, 2006a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm>. Acesso em 26 dez 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS.** 3. ed. Brasília, 2006b

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS:** Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação para Qualidade da Estratégia de Saúde da Família.** 3 ed., Brasília, Ministério da Saúde, 2008b.



REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria MS/GM nº. 2488, de 21 de outubro de 2011. **Política Nacional da Atenção Básica**. Brasília, 2011a

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria MS/GM nº. 1654, de 19 de julho de 2011. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**. Brasília, 2011b

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Conselho CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao estado. Brasília/DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Melhoria do acesso e da qualidade**: Manual Instrutivo para as equipes de Atenção Básica e NASF. Brasília, 2013a. 38 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica - AMAQ**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Série B. Textos básicos de saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistemas de Nota Técnica do Ministério da Saúde**. Brasília, 2015a. Disponível em: <<http://dab2.saude.gov.br/sistemas/notatecnica/frmListaMunic.php>>. Acesso em: 26 dez 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **E-SUS Atenção Básica**. Brasília, 2015b. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>>. Acesso em: 26 dez 2015.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): **manual instrutivo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015d. Série A. Normas e Manuais Técnicos

BRASIL, Rogena Weaver Noronha; MAGALHÃES, Juliano Fontenele; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Magalhães. Análise das contribuições do método da roda no gerenciamento de um centro de Saúde da Família. **RAS**. v.14, n.54, jan-mar 2012.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, out., 1998.

CAMPOS Gastão Wagner. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec; 2000.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Reforma Política e Sanitária: a sustentabilidade do sus em questão? **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, Rio de Janeiro, v.12, n.2, pp. 301-306, 2007a. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200002>>. Acesso em 03 mar 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Hucitec, 2007b.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Gestão em Saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/gessau.html>>. Acesso em: 04 ago 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Cogestão e neóartesano: elementos conceituais para repensar o trabalho em saúde combinando responsabilidade e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v.15. n.5. 2010. Disponível em:

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. A mediação entre conhecimento e práticas sociais: a racionalidade da tecnologia leve, da práxis e da arte. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. Rio de Janeiro v.16, n.7, pp. 3033-3040. Jul 2011. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800002>>. Acesso em: 07 ago 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Interface**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 983-995, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000500983&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jan. 2016.

CECCIM, R. B., Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface**. Botucatu, 2004/2005; 9(16):161-77.

CECCIM, R. B., FERLA, A. A. Educação Permanente em Saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/gessau.html>>. Acesso em: 07 jan 2015.

COSEMS/RJ. **Apoiadores Regionais: uma experiência brasileira**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/ UERJ: COSEMS/ RJ: OPAS, 2013. Organizado por: Roseni Pinheiro et al.

COSTA, D. H.; MONDARDO, M. L. **A modernização da agricultura no oeste baiano**: migração sulista e novas territorialidades. In: III Simpósio Nacional de Geografia Política. 2013, Manaus. Revista Geonorte, Edição Especial 3, V.7, n.1, p.1371-1385, 2013. (ISSN – 2237-1419) 1371. Disponível em:

<<http://www.revistageonorte.ufam.edu.br/attachments/article/147/A%20MODERNIZA%C3%87%C3%83O%20DA%20AGRICULTURA%20NO%20OESTE%20BAIANO%20MIGRA%C3%87%C3%83O%20SULISTA%20E%20NOVAS%20TERRITORIALIDADES.pdf>>. Acesso

REFERÊNCIAS

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. Tradução de Eliete Karam e Júlia Abrahão. **Revista Produção**, [Paris], v. 4, n. 13, p. 27-34, set. /dez. 2004.

FARIA, H. P. et al. **Processo de trabalho em saúde**. 2 ed. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina/UFMG. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. 68p.

FALLEIRO, L. M.; Experiências de apoio institucional no SUS: da teoria à prática. Letícia de Moraes Falleiro, organizadora. – 1. ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 263 p.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 3ª.ed. São Paulo: Positivo, 2004.

FERNANDES, J. A.; FIGUEIREDO, M. D. Apoio institucional e cogestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 1, p. 287-306, Mar. 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000100287&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jan 2016

FRANCO, T. B. **Processos de trabalho e transição tecnológica na saúde**: um olhar a partir do cartão nacional de saúde. 2003. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed., São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed., São Paulo: Atlas, 2007.



GUIZARDI, Francini Lube; CAVALCANTI, Felipe de Oliveira Lopes. O conceito de cogestão em saúde: reflexões sobre a produção de

REFERÊNCIAS

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. 1 ed., Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Resolução n. 2, de 26 de agosto de 2014**. Diário oficial da união de 28 de agosto de 2014, nº 165, Seção 1, pág. 98. Brasília, 2014.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed., São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, Sávia Souza; MATTOS, Reinaldo Jorge Bastos. Apoio institucional na Atenção Básica: a experiência no município de Salvador – Ba. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 39, n. 1, p. 139-149, 2015.

MAERSCHNER, R. L., et al. apoio institucional – reordenamento dos processos de trabalho: sementes lançadas para uma gestão indutora de reflexões. **Interface**. Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 1089-1098, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000501089&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jan. 2016.

MANZINI, E. J. **A Entrevista na Pesquisa Social**. Didática: São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MARX, Karl. Processo de Trabalho e processo de Valorização In: **O Capital: crítica da economia política**. São Paulo: Nova Cultura, 1996. p. 297-315.

REFERÊNCIAS

MENDES GONÇALVES, R. B. **Tecnologia e Organização Social das Práticas de Saúde**. São Paulo: Hucitec, 1994.

MERHY, E.E. & FRANCO, T.B., Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrada nas Tecnologias Leves e no Campo Relacional. In: **Saúde em Debate**, Ano XXVII, v.27, n. 65, Rio de Janeiro, Set/Dez de 2003.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho Vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.), **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato**. 4 ed., São Paulo: HUCITEC, 2014.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed., São Paulo: HUCITEC, 2014.

NUNES, T.C.M., BARRETO, C.M.G. **Uma proposta de supervisão para a Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário (DIVISA)**. Salvador: Secretaria de Políticas Públicas do Estado, Governo do Estado da Bahia, 1999.

ONOCKO CAMPOS, Rosana T; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: Campos, G.W.S.; Minayo, M.C.; Akerman, M.; Drumond Júnior, M.; Carvalho, Y.M. organizadores. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p. 669-88

PAVAN, Cleusa; TRAJANO, Ana Rita Castro. Apoio institucional e a experiência da Política Nacional de Humanização (PNH) na Freguesia do Ó, Brasilândia, São Paulo, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 1027-1040, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51E4114-3285-2014000501027&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 de jan 2016.

REFERÊNCIAS

PEDUZZI, Marina; SCHRAIBER, Lília Blima. Processo de Trabalho em Saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/protrasau.html>>. Acesso em: 04 ago 2014.

PEREIRA JUNIOR, N.; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O apoio institucional no Sistema Único de Saúde (SUS): os dilemas da integração interfederativa e da cogestão. **Interface**. Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 895-908, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000500895&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 11 jan. 2016.

REIS, C. C. L. **A Supervisão no Programa de Saúde da Família**: Limites e Possibilidades. Rio de Janeiro. 109 p. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2001.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. **Projeto de Implantação do apoio institucional**. Documento Interno, 2009.

SANTANA, J. S. S. Curso metodológico. In: SANTANA, J. S. S.; NASCIMENTO, M. A. A. (Org). **Pesquisa**: Métodos e técnicas de conhecimento da realidade social. Feira de Santana: UEFS Editora, 2010. p. 87- 118.

SCHRAIBER L.B.; MOTA A.; NOVAES H.M.D. Tecnologias em Saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p. 248-257. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tecsau.html>>. Acesso em: 12 ago 2015.

SCHNEIDER, F. SILVA, C. S. Trabalhador da Saúde: Gente cuidando de Gente. **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília,. 2006.

REFERÊNCIAS

SILVEIRA, Fernando et al . Interação de saberes para articulação de ações de saúde bucal coletiva: cartografia de uma equipe de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 12, p. 4879-4888, Dec. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204879&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jan 2016

SOUZA et al. **Oeste da Bahia**: Novos arranjos espaciais. In: Crise, práxis e autonomia: espaços de resistências e de esperanças, Espaço de diálogo e práticas, 2010, Porto Alegre. Anais do XVI encontro nacional dos geógrafos. Porto Alegre - RS, 2010. ISBN 978-85-99907-02-3. Disponível em: <www.agb.org.br/evento/download.php?idTrabalho=2273>. Acesso em: 11 dez 2015

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. **Sentidos e significados do trabalho**: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia Social**, Porto Alegre. v. 19, n. spe, p. 38-46, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 jul 2015.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes.

Paulo Freire

Obrigada!



savia.enf@gmail.com