



## Trabalho, Educação e Saúde

### ARTIGO

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2000>

# O apoio institucional na gestão da Atenção Básica do estado da Bahia: uma análise do processo de trabalho

Institutional support in the management of the Primary Health Care of the state of Bahia: an analysis of the working process

Apoyo institucional en la gestión de la Atención Primaria de Salud del estado de Bahía: un análisis del proceso de trabajo

Diego Rangel dos Anjos Prata<sup>1</sup>  Marcos Vinícius Ribeiro de Araújo<sup>2</sup>   
Vladimir Andrei Rodrigues Arce<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida, Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Salvador, Brasil. [djfar.prata@gmail.com](mailto:djfar.prata@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde, Departamento de Fonoaudiologia, Salvador, Brasil. [marcos.araujo@ufba.br](mailto:marcos.araujo@ufba.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde, Departamento de Fonoaudiologia, Salvador, Brasil. [vladimir.arce@ufba.br](mailto:vladimir.arce@ufba.br)

### Resumo

O apoio institucional se configura como recurso do Método Paideia para alcançar a cogestão, com vistas a transformar uma dada realidade. Na Bahia, o apoio surgiu em 2007 para estabelecer um novo modo de gerir a Atenção Básica estadual, de forma a efetivar as diretrizes da Política Estadual de Atenção Básica, evidenciando a relevância do processo de trabalho desenvolvido nesse contexto. O estudo objetivou analisar o processo de trabalho dos apoiadores institucionais que atuam na gestão da Atenção Básica do estado da Bahia. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, realizado na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, envolvendo apoiadores e dirigentes. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas individuais e analisados conforme o referencial teórico metodológico da hermenêutica-dialética. Os achados evidenciam percepções ambivalentes sobre os elementos do processo de trabalho do apoio institucional e pouca referência aos documentos institucionais de gestão e de planejamento, sugerindo dependência das características individuais dos apoiadores para a estruturação do trabalho. Contudo, o estudo apresenta potencialidade de disparar um processo de reflexão/inflexão em apoiadores e dirigentes sobre o papel do apoio desenvolvido pela gestão estadual da Atenção Básica, visando promover a (re)conformação dessas práticas e o fortalecimento da sua política.

**Palavras-chave** gestão em saúde; trabalho; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

**Como citar:** PRATA, Diego R. A.; ARAÚJO, Marcos V. R.; ARCE, Vladimir A. R. O apoio institucional na gestão da Atenção Básica do Estado da Bahia: uma análise do processo de trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 21, 2023, e02000228. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2000>

Recebido: 05/10/2022  
Aprovado: 07/07/2023



## Abstract

Institutional Support is a Paidea Method's resource to achieve co-management with a view to transforming a given reality. In the state of Bahia, Brazil, the Institutional Support emerged in 2007 to establish a new way of managing the Primary Health Care, in order to implement the guidelines of the State Primary Health Care Policy, evidencing the relevance of the work process developed in this context. This study aims to analyze the working process of the Institutional Supporters who work in the primary health care management of the State Health Secretariat in Bahia. This is a case study with a qualitative approach, carried out at the State Health Secretariat in Bahia, involving supporters and leaders. The data were produced by means of individual interviews and analyzed according to the methodological theoretical framework of the hermeneutics-dialectics. The results show ambivalent perceptions about the elements of the work process of Institutional Support and little reference to institutional management and planning documents, suggesting dependence on the individual characteristics of the Institutional Supporters for structuring the work. However, the study presents the potential to trigger a process of reflection/inflexion in Institutional Supporters and leaders on the role of the support developed by the state management of primary health care, aiming at promoting (re)conformation of these practices and strengthening their policy.

**Keywords** health management; work; Primary Health Care; Unified Health System.

## Resumen

El apoyo institucional es una herramienta del Método Paidea para lograr la cogestión con miras a transformar una realidad dada. En el estado de Bahía, Brasil, el apoyo surgió en 2007 para establecer una nueva forma de gestionar la Atención Primaria de Salud del estado, con el fin de implementar los lineamientos de la Política Estatal de Atención Básica, evidenciando la relevancia del proceso de trabajo desarrollado en este contexto. El objetivo de este estudio fue analizar el proceso de trabajo de los apoyadores institucionales que trabajan en la gestión de la atención primaria del estado de Bahía. Se trata de un estudio de caso con enfoque cualitativo, realizado en Secretaria de Salud del Estado de Bahía, en el que participaron apoyadores y líderes. Los datos fueron producidos mediante entrevistas individuales y analizados según el marco teórico metodológico de la hermenéutica-dialéctica. Los hallazgos muestran percepciones ambivalentes sobre los elementos del proceso de trabajo de apoyo institucional y poca referencia a los documentos de gestión y planificación institucional, lo que sugiere la dependencia de las características individuales de los apoyadores para estructurar el trabajo. Sin embargo, el estudio presenta el potencial de desencadenar un proceso de reflexión/inflexión en apoyadores y líderes sobre el papel del apoyo desarrollado por la gestión estatal de la atención primaria, con el objetivo de promover la (re) conformación de estas prácticas y fortalecer su política.

**Palabras clave** gestión en salud; Trabajo; Atención Primaria de Salud; Sistema Único de Salud.

## Introdução

O apoio institucional (AI) se configura como um recurso que busca reformular a maneira de se fazer gestão por meio do distanciamento das práticas gerenciais verticalizadas e da aproximação com a cogestão, entendida como um modo analítico, operacional e interativo do processo de trabalho (Campos, 2007; 2010; Fernandes e Figueiredo, 2015). Busca-se, com isso, intervir no âmbito institucional de modo a possibilitar a ampliação da capacidade dos sujeitos de analisar o contexto e agir sobre ele, com o fim de transformar a realidade (Figueiredo e Campos, 2014).

No Brasil, a implantação do AI foi impulsionada a partir dos pressupostos do Método Paidea (Campos, 2000). Desse modo, a primeira experiência de inserção do apoio institucional na gestão ocorreu nos anos 1990, sendo observada nos anos seguintes uma expansão do AI em diversos municípios brasileiros e em alguns estados (Pereira Júnior e Campos, 2014).

Na Bahia, na instância estadual da gestão em saúde, a implantação do AI ocorreu a partir de 2007, tendo em vista o cenário de fragilidade da Atenção Básica (AB) estadual, no qual se observava uma

gestão centralizada, fragmentada e com baixa resolutividade (Falleiro et al., 2014). Diante desse cenário, as autoras enfatizam que a introdução do AI propôs um novo modo de gerir a AB no âmbito estadual, buscando mais horizontalidade na relação entre estado e municípios e ampliando a capacidade de reflexão nos encontros entre gestores, trabalhadores e usuários.

Na perspectiva do trabalho, compreende-se a prática do AI como a experimentação de um trabalho vivo que se produz em ato, campo de afecções e de forças, funcionando dessa forma como um dispositivo micropolítico de encontros, em que se possibilita interrogar regimes instituídos (Merhy, 2010; Pereira e Feuerwerker, 2018), o que representa um importante desafio, tendo em vista a natureza imaterial associada à atuação do AI.

No que tange à atuação do AI, ressalta-se o desenvolvimento de processos avaliativos, a exemplo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que inseriu o AI nos três ciclos de avaliação (Brasil, 2012a; 2015), e até mesmo de iniciativas metodológicas baseadas na escuta das competências e habilidades de apoiadores, o que permite a definição de atributos para se avaliar a função apoio (Barros, Pereira e Santos, 2018).

De modo geral, tem sido identificado um reconhecimento, por parte de gestores e trabalhadores, de que o AI provoca transformações, por meio da mobilização dos sujeitos em prol do agir coletivo (Machado et al., 2018). Entretanto, algumas tensões e limites permanecem, sobretudo aqueles que associam o AI como um recurso gerencial para o cumprimento de determinações da direção de uma dada organização ou que o relacionam ao alcance quantitativo de metas. Somente com a superação de tais limites será possível a consolidação do AI como uma estratégia para se alcançar a cogestão (Paulon, Pasche e Righ, 2014; Fernandes e Figueiredo, 2015; Machado et al., 2018).

Alguns estudos vêm demonstrando os impactos e as principais características que atravessam o AI como ferramenta de gestão. Nesse sentido, a implantação do apoio institucional possibilitou ampliar o exercício democrático em diversas realidades e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), alcançando dessa forma os níveis federal, estadual e municipal (Andrade et al., 2014; Cassella e Machado, 2018; Guizardi et al., 2018; Mori e Oliveira, 2014; Pinheiro e Jesus, 2014), com sua atuação pautada no vínculo, na aproximação do território e fortemente influenciada por movimentos de Educação Permanente em Saúde (EPS) (Machado, Guizardi e Lemos, 2019; Maerschner et al., 2014).

O estudo de Klitzke (2013) evidencia que a implantação do AI foi fortemente induzida pelo PMAQ-AB, embora problematize como esse apoio se dá na prática dos serviços da AB ao admitir a dificuldade em se definir o que é fazer AI com qualidade, sugerindo assim mais pesquisas sobre o tema.

Brito e colaboradores (2022), na sua revisão sobre o AI na AB no Brasil, apontam fragilidades no desenvolvimento do apoio institucional, sobretudo relacionadas à falta de discussão e de análise quanto ao processo de trabalho, o que pode ocasionar um entendimento superficial da atuação do apoiador.

Ressalta-se que a conjuntura política brasileira a partir de 2016, marcada pelo fortalecimento de contrarreformas neoliberais que favoreceram a tendência privatizante e mercantilizadora no SUS, atingiu diversas políticas públicas, sobretudo a AB, a exemplo da mudança do financiamento, do encerramento do PMAQ-AB, do desfinanciamento e da interrupção de credenciamento de novas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), dentre outros retrocessos, fortalecendo a perspectiva de uma AB seletiva e com repercussão negativa no processo de manutenção das estratégias de democratização da gestão em saúde, a exemplo do AI (Mendonça et al., 2023; Seta, Ocké-Reis e Ramos, 2021).

Ao se considerar que as ações de AI são descritas como um eixo estruturante para a gestão democrática e o fortalecimento regional da AB na Bahia, conforme define a Política Estadual de Atenção Básica (PEAB) (Bahia, 2013), levando-se ainda em conta a inexistência de uma descrição atual sobre o fazer dos apoiadores institucionais (ApIs) que atuam nesse âmbito institucional, torna-se relevante caracterizar o processo de trabalho desses sujeitos, bem como discutir a sua capacidade de promover inovações nas práticas de gestão, identificando possibilidades e limites. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar o processo de trabalho dos apoiadores institucionais que atuam na gestão da Atenção Básica do estado da Bahia.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, desenvolvido na Diretoria de Atenção Básica (DAB) da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab). No organograma da Sesab, a DAB é uma das diretorias vinculadas à Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS), responsável por realizar a gestão da PEAB.

O cenário da pesquisa foi especificamente a Coordenação de Apoio e Desenvolvimento (COAD), o setor da DAB que desenvolve ações de suporte aos processos de gestão (municipais e regionais) da Atenção Básica, por meio do apoio institucional (Bahia, 2021). Para a organização do trabalho, a COAD é composta por nove equipes de AI (eqAI), cada uma com aproximadamente dois a cinco apoiadores, a depender do quantitativo de municípios que pertencem às macrorregiões de saúde, sendo que cada eqAI atua como referência para uma macrorregião, correspondendo às nove macrorregiões de saúde que compreendem o território baiano, conforme divisão do Plano Diretor de Regionalização (Bahia, 2007). Além das equipes, integram esse setor três profissionais que executam a função de coordenação e três que desenvolvem atividades de suporte administrativo.

Participaram deste estudo oito profissionais de oito eqAIs, um por macrorregião, tendo um participante solicitado exclusão do estudo após a etapa de produção dos dados. Considerou-se como critério de inclusão o maior tempo no exercício da função de ApI na equipe em que atuava. Além desses, foram entrevistados três dirigentes do AI na realidade estudada: um profissional da coordenação do AI, tendo sido selecionado por maior tempo no exercício da função, um representante da assessoria técnica, além do diretor da DAB. Dessa forma, o estudo contou com 11 participantes caracterizados conforme a Tabela 1:

**Tabela 1 – Caracterização dos participantes do estudo**

Características	Apoiadores institucionais DAB/Sesab n
<b>Gênero</b>	
Mulher	9
Homem	2
<b>Idade</b>	
25 – 35 anos	--
35 – 40 anos	02
40 – 45 anos	05
45 – 50 anos	03
Maior que 50 anos	01
<b>Formação acadêmica</b>	
Graduação	
Enfermagem	08
Odontologia	01
Psicologia	01
Educação física	01
<b>Especialização</b>	
Saúde Coletiva e/ou Saúde da Família	11
Residência em Saúde (Saúde Coletiva e/ou Saúde da Família)	03
<b>Mestrado</b>	
Saúde Coletiva	03
Outras áreas	01

*continua>>*

**Tabela 1 – Caracterização dos participantes do estudo (Continuação)**

<b>Vínculo empregatício</b>	
Servidor estatutário*	02
Cargo comissionado**	01
Empregado público***	06
Empregado contratado****	02
<b>Tempo de atuação na gestão da Atenção Básica</b>	
Menor que 5 anos	01
5 – 10 anos	08
Maior que 10 anos	02
<b>Tempo de atuação como apoiador institucional</b>	
Menor que 5 anos	01
5 – 10 anos	10
Maior que 10 anos	--

\*Refere-se aos servidores públicos estatutários vinculados à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab).

\*\*Refere-se ao servidor público vinculado à Sesab por meio de cargo comissionado.

\*\*\*Refere-se aos empregados públicos celetistas vinculados por meio de concurso público à Fundação Estatal Saúde da Família (Fesf-SUS).

\*\*\*\*Refere-se aos empregados celetistas contratados pela Fesf-SUS.

Fonte: elaboração dos autores.

A produção dos dados foi realizada no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021, explorando os recursos da entrevista individual, norteada por meio de um roteiro semiestruturado e com uso de um gravador digital de voz para registro dos dados. As entrevistas transcorreram após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias.

A análise dos dados seguiu a proposta operativa da técnica hermenêutica-dialética, apresentada por Minayo (2007). Desse modo, os dados foram transcritos, organizados e em seguida classificados, por meio da leitura horizontal e exaustiva, em que se recortaram do texto as unidades de sentido, as quais foram classificadas como convergentes, divergentes e complementares, proporcionando assim a construção das categorias empíricas que foram confrontadas com as categorias analíticas. No caso deste estudo, as categorias analíticas correspondem aos elementos do processo de trabalho em saúde definidos por Mendes-Gonçalves (1992).

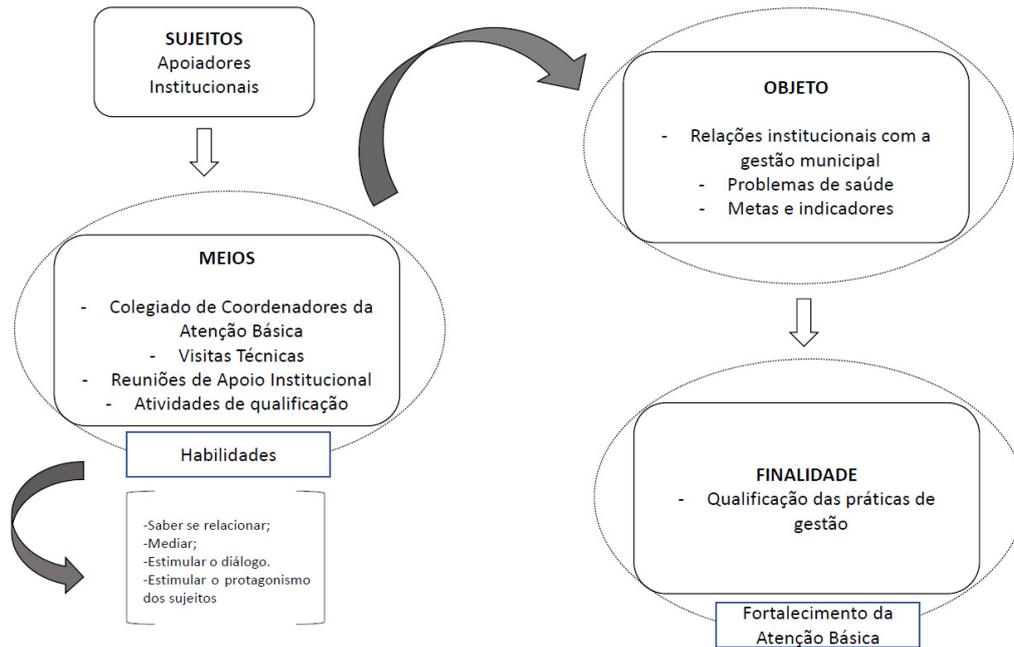
Na perspectiva teórica desse autor, o processo de trabalho em saúde é compreendido pelos seguintes elementos: o objeto que representa o que será transformado, ou seja, aquilo em que incide a ação do trabalhador; a finalidade, que traduz a intencionalidade do processo de trabalho, sendo, portanto, o projeto para alcançar o produto pretendido pelo trabalhador; os instrumentos, que são considerados como os meios (materiais e imateriais) de apreender e transformar o objeto do trabalho, diante de uma dada intenção; e os agentes do processo de trabalho, que são representados pelos sujeitos que assumem a posição de articuladores do objeto e instrumentos de trabalho.

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sob parecer n. 4.120.556, sendo desenvolvido com anuência institucional, emitida pelo dirigente da DAB/SESAB, respeitando todas as recomendações das resoluções n. 466 e n. 510, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; 2016).

## Resultados e discussão

Do processo de análise dos dados, emergiram três categorias: dialogar e qualificar: delimitando espaços e ações do AI; conhecimentos, habilidades e atitudes: a caixa de ferramentas do apoio institucional para viabilização das ações; estruturação da Atenção Básica: mobilização como condição para as mudanças.

A síntese dos resultados deste estudo é apresentada na Figura 1.

**Figura 1 – Elementos do Apoio Institucional na gestão da Atenção Básica do estado da Bahia na ótica de apoiadores e dirigentes**

Fonte: elaboração dos autores.

## Dialogar e qualificar: delimitando espaços e ações do AI

É possível identificar três eixos centrais das ações que estruturam o cotidiano de trabalho dos ApIs, dos quais deriva um conjunto de atividades, com destaque para a ação de qualificação transversalizadora das demais. Tais ações são: organização, coordenação e realização de reuniões do Colegiado de Coordenadores da Atenção Básica (Cocab); execução das visitas técnicas (VTs) de AI; e ações de qualificação técnica da gestão e de trabalhadores da AB.

Considera-se o Cocab como um espaço de acompanhamento da PEAB nos níveis regionais, em que se reúnem, periodicamente, ApIs, os coordenadores de Atenção Básica e demais representações das equipes técnicas da gestão dos municípios para discutirem temáticas e compartilhem experiências relacionadas à AB, de modo a possibilitar assim a qualificação das práticas de gestão.

Já as VTs de AI consistem na atuação dos ApIs *in loco* nos territórios municipais, o que viabiliza a compreensão de aspectos relacionados aos processos de trabalho das equipes assistenciais da AB e da gestão, permitindo, mediante essa aproximação, tecer recomendações técnicas e apontar possibilidades para transformação e qualificação das práticas em saúde.

Com relação à primeira ação, os participantes discorrem sobre as perspectivas metodológicas de organização e desenvolvimento das reuniões do Cocab, bem como sobre a característica que predomina nesses espaços:

A gente tem tentado fazer esses momentos da forma mais leve possível para os participantes, focando em relatos de experiência e reduzindo as questões teóricas, para que se tenha o momento das pessoas discutirem e compartilhem. (AI 5)

[...] E a gente ainda tem uma outra forma de organizar essas ações que são os colegiados ampliados, que é quando a gente faz a discussão da Atenção Básica integrada com as vigilâncias e com a Saúde do Trabalhador. (AI 3)

[...] E é um espaço não apenas de coordenação, mas de trabalhadores, das vigilâncias, das bases [bases regionais de saúde], de conselhos municipais de saúde e de usuários mesmo. Então é um espaço aberto e a gente consegue ter uma adesão muito boa na região. (AI 1)

Os relatos evidenciam que o Cocab, pelas suas características de execução e a frequência de realização das reuniões, proporciona a construção de relações institucionais entre ApIs e os coordenadores de Atenção Básica (CABs). Assim, Machado, Guizardi e Lemos (2019) destacam que ao serem ampliados para os demais atores, esses encontros entre profissionais da gestão acabam por se constituir como um espaço propício para a qualificação das relações entre atores de distintas instituições, visando à construção de vínculos.

Outro aspecto que chama a atenção é a percepção dos ApIs sobre o desenvolvimento do Cocab, que, além de ser caracterizada pelo diálogo e pela horizontalidade, não perde de vista a direcionalidade e o desdobramento em ações estratégicas, como é indicado nos relatos a seguir:

O espaço do Cocab é um espaço estruturante, pois possibilita a troca e a instrumentalização desses profissionais, de modo a qualificar o fazer deles na ponta. (AI 4)

Eu acredito que o colegiado é o espaço de fato que faz sentido e por isso ainda existe. Todos os espaços de diálogo são espaços de muita força, que disparam várias outras atividades de muita força e qualificação para dentro dos municípios. (AI 11)

E a gente desencadeia esses espaços do colegiado, que são rodas para a gente fazer essa troca de conhecimento. Para isso temos uma pauta, que são questões-chave para conduzir essa troca de conhecimentos com eles [coordenadores de Atenção Básica]. (AI 10)

Evidencia-se que o Cocab não representa apenas um momento de encontro ou uma reunião técnica entre representantes do estado e dos municípios, mas um espaço de troca de conhecimentos e experiências, ultrapassando essa lógica tradicional de transmissão de conhecimentos. Nesse sentido, assume uma conformação de roda, em que se destaca a horizontalidade dos saberes, pois segundo Fernandes e Figueiredo (2015), é na roda em que se oportunizam: disparar reflexões, compreender sentidos, perceber os silêncios, pactuar decisões, de modo a se construir e fortalecerem espaços democráticos.

Importa ressaltar o Cocab, citado por AI 4, como espaço estratégico para discussão de temáticas que respondam às necessidades regionais – e que destaca o coordenador da AB como sujeito-chave para multiplicar os conhecimentos e implementar ações estratégicas que possam contribuir para a estruturação das práticas assistenciais e melhorar a situação de saúde local.

Essa característica de trocas, produzidas no espaço do Cocab, é reforçada na narrativa desta participante:

É o espaço de troca em que a gente tem fomentado bastante a importância de eles trazerem as experiências deles para esse espaço. Porque o que eu falo como apoiadora pode ser entendido como “ah, é a impressão, a perspectiva do Estado”, mas o que o coordenador traz para o [outro] coordenador, de vivência, é muito mais próximo da realidade deles. (AI 4)

Tal olhar destaca o lugar da cooperação horizontal como estratégico para provocar no outro um movimento de reflexão das suas práticas, visando transformá-las, e como um processo

legítimo de autoidentificação com as situações relatadas, inclusive as dificuldades vivenciadas pelos coordenadores de Atenção Básica que compartilham situações semelhantes.

A prática cooperativa, associada à existência de espaços de socialização entre pares, dispara um movimento de reflexão-inflexão, o que remete à perspectiva de trabalho vivo em ato, no qual a singularidade do encontro pode produzir respostas que façam sentido para as duas partes (Carneiro e Souza, 2016; Merhy et al., 2019).

Além do Cocab, a construção de relações de confiança com os sujeitos apoiados (coordenadores de Atenção Básica, secretários de Saúde e trabalhadores), bem como a elaboração de proposições, se desenvolve por meio das VTs aos municípios, como pode ser identificado nos seguintes relatos:

Em muitos municípios, as visitas técnicas possibilitaram construirmos relações com os gestores municipais, pois a partir das visitas, a gente consegue ter esse diálogo com o município no sentido de apoiar, não como forma de supervisão. (AI 2)

Então a gente pode dizer que numa visita [técnica], a gente consegue fazer ações voltadas para a qualificação das diversas equipes da Atenção Básica municipal e ainda uma ação mais direcionada para a gestão, no sentido de ofertar ferramentas, de qualificar planos, qualificar projetos que a própria gestão às vezes tem dificuldade para implementar. (AI 3)

As visitas de apoio aos municípios têm a proposta da gente se inserir no território e não apenas de visita para supervisão, mas de eles [gestores municipais] apresentarem as equipes, o território e a gente tentar apoiá-los no que eles necessitem, podendo desdobrar em um plano de trabalho, um plano de ação, ações de educação permanente ou de acompanhamento da base [base regional de saúde]. (AI 1)

Na perspectiva dos participantes, as visitas técnicas se tornam ações estratégicas quando extrapolam a natureza de supervisão, representando assim oportunidades de desdobramento na gestão municipal. A aproximação do ApI com os contextos do território torna-se estratégica tendo em vista que a presença dos apoiadores no cenário de intervenção propicia momentos de escuta dos atores sobre as necessidades locais, o que pode contribuir para o estabelecimento de vínculos e maior conhecimento do apoiador sobre uma dada realidade (Machado, Guizardi e Lemos, 2019). Assim, esse conhecimento da realidade local, associada aos vínculos estabelecidos, favorece o estabelecimento de compromissos com a gestão na forma de planos de trabalho para qualificar demandas específicas do gestor municipal, das coordenações e dos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSFs), que podem ocorrer no momento, com a gestão, ou em atividades de educação permanente juntamente com esses profissionais.

Na percepção dos apoiadores, essa ação tem como resultado imediato a mobilização dos sujeitos para agir sobre seus espaços, em algumas situações produzindo desdobramentos a curto prazo com resultados sanitários positivos, como pode ser identificado nos seguintes relatos:

A gente tá tendo um decréscimo importante de sífilis congênita no estado, e eu vejo nesse decréscimo de indicador o fazer do apoiador. Eu vejo claramente ali a ação que aconteceu de qualificação de registro, de articulação com as diversas áreas técnicas e de educação permanente com os trabalhadores das equipes. (AI 8)

Uma outra forma potente é matriciar a gestão, formar a gestão, qualificar a gestão. (AI 6)

Quando a gente vê que a gente fez uma reunião de enfrentamento à Covid-19, com ações e estratégias para melhoria e para medidas de controle da pandemia, e você vê que estabilizou o número de casos naquele município, sabe? Então a gente vê o fruto do nosso fazer. (AI 4)

Para se alcançarem impactos positivos no contexto sanitário, os participantes enfatizam que tais ações, as quais se pautam no matriciamento e na qualificação por meio da Educação Permanente em Saúde, buscam apontar possibilidades de transformações das práticas assistenciais e de gestão. Nessa direção, a EPS apresenta potencialidade de promover reflexões sobre a reorientação do modelo de atenção, com base na reorganização dos serviços de saúde e do processo de trabalho das equipes assistenciais, demandando dos atores envolvidos maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o estabelecimento de práticas transformadoras (Campos et al., 2019).

Embora os participantes enfoquem a qualificação como desdobramentos da atuação do AI, não deixam nítido quais atividades são realizadas e como elas são desenvolvidas para se alcançar esse resultado de qualificação, sugerindo uma necessidade de aprofundamento nos aspectos teóricos relacionados à EPS, de modo a orientar o desenvolvimento de tais atividades.

Somado a isso, é oportuno retomar as diretrizes do PMAQ-AB, que destacam o AI como um dos pilares do eixo estratégico transversal de desenvolvimento do programa (Brasil, 2015). Nesse sentido, Flores e colaboradores (2018) enfatizam que o PMAQ-AB aponta o AI como um compromisso tripartite, a fim de potencializar a qualificação da AB por meio da transformação da gestão verticalizada em uma gestão mais horizontal que fortaleça as relações, considerando as realidades locais.

## Conhecimentos, habilidades e atitudes: a caixa de ferramentas do Apoio Institucional para viabilização das ações

As ações estratégicas desenvolvidas pelo ApI demandam um conjunto de ferramentas materiais, comum às várias atividades de gestão, mas principalmente imateriais, com particularidades da perspectiva teórico-metodológica que sustenta a ideia do AI como um dispositivo de gestão.

Convém ressaltar que transporte, cadeiras, mesas, computadores e rede de internet são ferramentas importantes para a manutenção no dia a dia da elaboração dos relatórios, das reuniões virtuais e dos deslocamentos aos municípios, conforme ressaltam os apoiadores. Porém, são os conhecimentos técnicos e, sobretudo, as habilidades que chamam a atenção, pela forma como se impõem como ferramentas imprescindíveis ao desenvolvimento das ações de AI, segundo os relatos dos participantes a seguir:

Eu acho que o conhecimento das políticas, de uma forma geral, o conhecimento da Saúde Coletiva, da Atenção Básica, eu acho que isso é bem importante pra você estar atuando enquanto (*sic*) apoiador. (AI 5)

Você entender como é o SUS, entender como é o processo de trabalho nas equipes [da ESF], entender como funciona a rede de serviços que *tá* ali vinculada, a Atenção Primária à Saúde, eu acho de extrema importância pro apoiador. (AI 4)

Conhecer a política nacional, estadual, da Atenção Básica, eu acho que é a base fundamental. (AI 8)

Nesse sentido, é oportuno apontar que o conhecimento da legislação vigente se incorpora ao ato de orientar, sendo essa uma atividade que compõe a agenda de trabalho do ApI, conforme ressaltam

Peres e colaboradoras (2021), que ao descreverem o seu trabalho como apoiadoras, relatam que o compartilhamento de legislação, informes, orientações técnicas e outros materiais corresponde a uma atividade relevante do trabalho do AI.

Na perspectiva de embasar a prática do AI, alguns participantes falam sobre o grau de conhecimento que deve ser obtido pelo ApI:

Eu acho que o apoiador, ele precisa ter o conhecimento técnico, em tudo. (AI 2)

Conhecimento é superimportante, para o apoiador ter um olhar ampliado sobre a conjuntura [política]. (AI 11)

É importante que não se tenha um conhecimento raso sobre o seu campo de atuação, até porque o apoiador precisa trazer elementos concretos e respaldados em conhecimentos teóricos e normativos, uma vez que as pessoas e a gestão buscam o apoio institucional. (AI 7)

É oportuno mencionar que a construção desse saber, que caracteriza o perfil desejável para o ApI, além de extensivo, é construído de forma processual, a cada vivência e ainda a cada oportunidade de encontro com os sujeitos apoiados, sendo, portanto, preenchido por elementos que façam sentido.

Diante desse cenário, alguns participantes tecem comentários sobre a aprendizagem do fazer do AI, por meio da troca de conhecimentos com os sujeitos e coletivos apoiados, como pode ser percebido nas seguintes narrativas:

À medida que eu *tô* transmitindo conhecimento eu *tô* aprendendo com o outro, ampliando a compreensão em prol da mudança do meu fazer. (AI 10)

Acho que *tá* muito nesse campo mesmo da aprendizagem significativa. Tudo que a gente faz, faz sentido pra quem *tá* lá executando ou agrega a um conhecimento já existente. (AI 1)

Desse modo, os participantes refletem a ideia de que a potencialidade do conhecimento abrangente do ApI encontra-se na atitude de reconhecer e valorizar os saberes dos sujeitos apoiados – o que corrobora a compreensão da necessidade de uso de ferramentas “ligadas à capacidade de produzir conexão, considerando as singularidades de cada qual e a diversidade e mobilidade dos agenciamentos” (Bertussi, 2010, p. 149).

Alguns participantes fazem referência à habilidade do ApI em construir relações com os sujeitos apoiados, como um elemento relevante para o desenvolvimento do processo de trabalho do AI. Essas reflexões são percebidas nas seguintes narrativas:

O apoio envolve a técnica, mas a natureza da relação eu acho que é muito mais forte para o apoiador. Então, eu acho que uma das habilidades do apoio, que ele precisa ter, é justamente essa, ele saber se relacionar, ele saber como ele vai lidar com o outro. (AI 2)

Existem as habilidades relacionais, que são extremamente necessárias para o apoio institucional. [...] Porque, inclusive, essas habilidades relacionais vão influenciar como o apoiador vai utilizar a aplicação desses conhecimentos técnicos e a questão de conduzir o trabalho em equipe. (AI 6)

Eu acho que é fundamental essa questão das relações construídas na base da confiança. São elementos que você vai agregar para que você possa construir esse trabalho [de apoiador]. (AI 11)

As habilidades relacionais, atribuídas ao fazer do ApI, assumem uma posição central e determinante para a viabilidade e o desenvolvimento das ações que permeiam o processo de trabalho do AI, uma vez que é por meio das relações que o apoiador terá, ou não, terreno para tecer orientações técnicas, problematizar determinada realidade, estimular o protagonismo dos sujeitos e coletivos ou ainda construir junto com os sujeitos as estratégias para intervenção em determinado cenário de modo a transformá-lo.

Nessa perspectiva, Machado e colaboradores (2018) enfatizam que o apoiador, ao lançar mão das tecnologias relacionais, valoriza saberes e experiências trazidas pelos sujeitos apoiados (usuários, trabalhadores ou gestores), possibilitando dessa forma a construção de conhecimentos, bem como a ampliação da capacidade de análise e protagonismo desses sujeitos.

Há ainda relevância em caracterizar as habilidades relacionais atribuídas pelos participantes deste estudo à atuação do AI. Para eles, os apoiadores atuam sobre as relações interpessoais com os sujeitos apoiados, sobretudo os CABs, o que pode produzir relações institucionais mais próximas e colaborativas entre os entes estadual e municipal. Tal perspectiva é identificada nos relatos a seguir:

É uma equipe de apoio para o que o município precisar a gente *tá* ali, pra *tá* pensando junto, construindo junto. É um pouco um suporte do coordenador pra *tá* tentando viabilizar algumas ações junto a esses secretários. (AI 5)

A atuação do apoio institucional ela não é uma atuação apenas técnica, é política também, política não na perspectiva político-partidária, mas na perspectiva de se relacionar, de saber se posicionar da forma correta numa relação de poder, é poder fazer análise de conjuntura para poder saber o melhor momento que ele possa estar se inserindo. (AI 7)

Esses participantes reconhecem que a atuação sobre as relações interpessoais pode produzir relações institucionais mais próximas, na medida em que os apoiadores se orientam pelo estabelecimento de relações dialógicas, sendo estas caracterizadas por ideias como vínculo ou relação de confiança com os sujeitos apoiados – nesse caso, coordenadores de Atenção Básica e também secretários municipais de Saúde.

É oportuno destacar a construção de vínculo como outro modo de estabelecimento de relações por meio da atuação do ApI, uma vez que pensar o vínculo como componente do trabalho em saúde é reconhecer que ele resulta da construção de relações já estabelecidas, sobretudo presencialmente, sendo a sua formação um aspecto relevante para se alcançar a eficácia do trabalho – tanto na perspectiva da atenção à saúde quanto na dos processos de sua gestão e organização (Machado, Guizardi e Lemos, 2019).

Desse modo, Maerschner e colaboradores (2014) ressaltam que as relações estabelecidas pela atuação do AI se tornam fundamentais para a construção do vínculo entre apoiador e apoiado, sendo que tais relações se configuram como relações mútuas, nas quais estão inseridas solidariedade, troca de experiências, encontro de saberes e subjetividades.

Ainda desenvolvendo análises sobre a questão, alguns participantes sinalizam a habilidade de liderança/atitude ante a construção de redes locais entre gestores e profissionais:

Eu acredito que vai desde a questão de mediar conflitos, de *tá* sendo esse sujeito disparador de reflexões, esse sujeito que faz uma gestão de coletivos, que propõe o diálogo e estimula mudanças. Essa questão da gestão mesmo. (AI 1)

De fato, são ações que a gente faz e que a gente entende o fazer do apoiador: de ativar realmente os sujeitos, de tentar construir as políticas a partir dessas vivências do território, de colocar todo mundo pra conversar, pra construir. Então isso é muito importante. (AI 9)

A própria habilidade do apoiador está na capacidade de ele propiciar no outro essa ativação, desencadeando uma série de ações, no caso de ações que a gente fala no âmbito da Atenção Básica, tanto no que diz respeito à assistência como na gestão. (AI 10)

Desse modo, o fazer do AI, para atingir algum grau de cogestão, demanda o desenvolvimento de algumas funções (observador, mediador, articulador e facilitador) inerentes ao trabalho de ApI, o que é alcançado por meio da execução de alguns pontos: o de se colocar na roda, permitindo-se incluir no processo; o de produzir valores de uso para os outros; e ainda conciliar o saber trabalhar com as demandas dos sujeitos apoiados e também trazer ofertas, sobretudo se ofertando como apoiador (Bertussi, 2010; Campos et al., 2014).

Essa perspectiva de atuar sobre as relações interpessoais com gestores municipais (coordenadores de AB e secretários municipais de Saúde), como objeto do trabalho do AI na gestão estadual da AB, visando estabelecer uma relação de confiança entre apoiador e apoiados, conforme enfatizado por alguns participantes, remete à atuação do AI como trabalho vivo – que se constitui na micropolítica do encontro entre o apoiador e os diversos sujeitos envolvidos na organização do trabalho. Portanto, o exercício do AI é um trabalho vivo que se produz em ato de singularidades, intensidades, forças e afetos (Pereira e Feuerwerker, 2018).

Ressalta-se que ao se analisarem as relações entre ApIs e gestores municipais como objeto do trabalho do AI, não se está apenas considerando a existência ou não de tais relações, mas sobretudo a construção de possibilidades para qualificar essas práticas em uma relação dialógica entre apoiador e apoiado, o que pode repercutir em melhor oferta e estrutura dos serviços da AB. Portanto, tais habilidades relacionais e conhecimentos técnicos são relevantes para o desenvolvimento das ações executadas pelos ApIs no cotidiano de trabalho, uma vez que esses elementos conferem uma característica particular à atuação do AI e a diferem da simples ideia de supervisão técnica.

## Estruturação da Atenção Básica: mobilização como condição para as mudanças

Importa salientar que tais ações e habilidades estão orientadas por uma imagem objetivo que define, de algum modo, a atuação direta do ApI sobre um objeto e o que se espera de forma imediata sobre ele. No caso em questão, os participantes relatam da seguinte forma a imagem objetivo que orienta a atuação:

O que eu busco é que a gente consiga estruturar a assistência na Atenção Básica de forma qualificada e resolutive. (AI 7)

O que a gente busca é fortalecer a Atenção Primária, então assim, todas essas ações que a gente realiza é nessa tentativa de reorganizar a Atenção Primária. (AI 5)

Na realidade, eu acho que o objetivo dos apoiadores é ver uma Atenção Básica mais fortalecida. (AI 2)

Nós, enquanto (*sic*) equipe, temos a defesa de um modelo de atenção à saúde, então esse é o nosso objetivo principal, independente da implementação de programas. (AI 10)

Ao destacar o fortalecimento da AB, os participantes refletem sobre aspectos mais amplos relacionados à prática de AI na gestão estadual da Bahia. Tais reflexões apresentam convergência, ressaltando, desse modo, a busca pelo fortalecimento das ações de saúde na AB como uma diretriz para a atuação das eqAIs. Nesse aspecto, a PEAB reconhece o AI como um eixo estruturante, sendo suas ações essenciais para a implementação dessa política de Estado, a qual visa ofertar subsídios para fortalecer a AB no estado da Bahia (Bahia, 2013).

Contudo, tais avanços na AB dos municípios dependem também de mudanças nas práticas de gestão municipal:

Eu acho que o foco principal é a mudança da gestão, da forma de fazer gestão, especialmente na Atenção Básica. (AI 1)

Eu acho que o mais relevante é quando a gente consegue pegar aquele município, aquela gestão fragilizada, e a gente consegue trabalhar com ela e vai vendo a mudança. (AI 2)

Esse é o ponto que a gente tenta fazer diferente, justamente por observar que nem sempre o coordenador de Atenção Básica consegue fazer, mas às vezes não porque ele não quer, também tem outras dificuldades, que quando a gente vai no município a gente percebe. (AI 3)

Assim, partindo do movimento de aproximação da realidade local e do reconhecimento de possíveis fragilidades no processo de trabalho de gestores e coordenadores de Atenção Básica, os sujeitos anteriores consideram que as ações de AI apresentam o propósito de apontar possibilidades para estruturação e qualificação das práticas desses gestores municipais. Estes, por sua vez, com práticas mais estruturadas, podem desenvolver melhor acompanhamento do processo de trabalho das equipes da AB, o que resulta em ações assistenciais mais qualificadas e em melhor organização dos serviços da AB.

Nesse sentido, a percepção dos participantes deste estudo é de que os apoiadores atuam permanentemente sobre processos de mobilização dos coordenadores de AB, com vistas a promover mudanças e engajamentos em processos técnicos e políticos em favor da implementação da política de AB, como evidenciado nos relatos a seguir:

Quando nós conseguimos ativar esses sujeitos, conseguimos minimamente tocar um ou outro sujeito para que conversem dentro do território, em rede; começamos a estimular. (AI 9)

Então é [quando] aquela coordenadora de Atenção Básica, ela *tá* muito mais atuante, ela *tá* muito mais envolvida, depois que ela começou a participar das reuniões de colegiado de Atenção Básica. (AI 4)

Às vezes a gente não identifica os impactos imediatamente, mas a gente faz aquele reforço, sempre *tá* estimulando as pessoas a refletirem, a lerem, a conhecerem, a produzirem, a criarem, e aí você vai vendo isso com o tempo. (AI 1)

Por meio dessas ações de estímulo, sendo essas a matéria-prima do seu trabalho, os apoiadores buscam disparar um movimento de reflexão e inflexão, no qual os próprios sujeitos irão capitanear os processos de mudança no seu fazer, lançando mão de estratégias que poderão produzir práticas gerenciais mais qualificadas, de modo a promover melhor acompanhamento e estruturação dos processos de trabalho das equipes assistenciais em prol de um cuidado abrangente e resolutivo nos serviços de AB, o que é denominado pelos participantes como 'ativação dos sujeitos apoiados'. Cabe ressaltar que essas mudanças, quando acontecem, são de forma lenta, nem sempre fáceis de serem percebidas.

A ativação refere-se ao ato de estimular reflexões, nos diversos espaços que o ApI ocupa, acerca das práticas de trabalho de gestão e em saúde. Para isso, pode-se ativar ou reativar espaços coletivos que propiciem o diálogo e a interação entre os sujeitos, pode-se dispor de processos de EPS e ainda ativar a circulação de saberes e afetos em prol de um projeto coletivo (Peres et al., 2021).

Desse modo, a ativação dos sujeitos apoiados apresenta potencialidades, pois em vez de disponibilizar processos formatados, o ApI considera os saberes e criatividade desses sujeitos para desenvolver ações estratégicas que contemplem a realidade e a necessidade dos territórios, assim eles podem assumir o lugar de protagonistas no processo de transformação da realidade em questão.

Essa concepção ativadora atribuída ao AI remete à lógica do apoio institucional como estratégia que possibilita um movimento de análise/intervenção, assim vão se produzindo novas posturas que refletem comprometimento, corresponsabilização, cooperação e sentimento de pertencimento, o que resulta em melhoria tanto dos desempenhos institucionais como das inter-relações (Santos Filho, 2014).

Portanto, tais percepções de ativação como finalidade de disparar processos reflexivos vão ao encontro da perspectiva de Merhy e Franco (2008) acerca da organização do trabalho em saúde, uma vez que é um ato produtivo que promove modificação e produz, por meio da ampla utilização de tecnologias leves (Merhy, 1997, 2014), algo novo – nesse caso, uma prática de gestão mais estruturada.

Tal processo é reafirmado quanto à percepção do cumprimento de seu trabalho, conforme evidenciado nas seguintes narrativas:

A partir do momento que a gente vincula com a gestão e vai trabalhando junto com aquele município, desenvolvendo ações junto com ele, aí vai vendo a evolução, vendo nesse processo as transformações desse município. Eu acho que é o nosso meio de atingir o nosso papel como apoiador. (AI 2)

O apoio institucional consegue cumprir o seu papel, não só de mostrar para o gestor que aquela ação pode ser trabalhosa, mas que no final ela pode ter uma resposta positiva. Mas não é simplesmente deixar que o gestor faça sozinho, mas que a gente venha acompanhando e fazendo junto com ele. (AI 3)

Essa postura propositiva, atribuída pelos participantes à prática do AI, endossa a ideia de que o ApI, embora não operacionalize uma ação diretamente, ao tecer recomendações ou construir ferramentas juntamente com os sujeitos apoiados, facilite a estruturação de estratégias que irão auxiliar na transformação de uma dada realidade, alcançando assim a finalidade do trabalho do AI.

Por meio de tais narrativas, os participantes revelam uma característica pedagógica da atuação do apoiador que remete à lógica do fazer junto. Nesse aspecto, o apoiador assume o entrelugar de construir, de maneira conjunta, com os sujeitos apoiados, os meios assertivos para intervenção sobre determinada realidade, com o fim de possibilitar a transformação desse contexto. Nesse entrelugar, “o Apoiador Institucional procura mediar e produzir encontros entre o que demanda o território, a organização, e suas próprias expectativas com o trabalho” (Duarte, 2014, p. 50).

O ‘fazer junto’ atribuído pelos participantes como um momento em que a equipe de AI cumpre o seu propósito remete a alguns elementos destacados por Barros, Pereira e Santos (2018), influenciadas pelo pensamento de Campos (2007) e Oliveira (2011), para organização do processo de trabalho dos ApIs. Tal elemento é denominado como proposição de ofertas, em que com base na identificação dos nós críticos, por meio da observação e da escuta dos sujeitos apoiados, são ofertados instrumentos para que tais sujeitos possam atuar diante daquela realidade.

Diferentemente dos participantes do presente estudo, Barros, Pereira e Santos (2018) utilizam esse elemento da proposição de ofertas como atributo do processo de trabalho do AI, o que leva a um entendimento da dimensão propositiva como meio e não finalidade. Contudo, deve-se admitir

que nas entrevistas individuais, ao se questionar em que momento os participantes reconheciam que haviam cumprido o seu papel, houve uma ambivalência nos entendimentos desses participantes ao identificarem a atuação propositiva como meio e finalidade ao mesmo tempo.

Todavia, é possível sugerir que para esses sujeitos a identificação da finalidade do trabalho do AI na gestão estadual da AB pode estar fragilizada, o que torna imperioso um processo de análise institucional que envolva o coletivo de trabalhadores. É o que Barros, Pereira e Santos (2018), ao proporem a 'Mandala de Avaliação', consideram que se faz necessário: apoiar o apoio.

## Considerações finais

Entende-se que os achados deste estudo permitem apresentar como o processo de trabalho das eqAIs da gestão estadual da AB está conformado no momento atual. Nesse sentido, a compreensão de apoiadores e dirigentes sobre os elementos que configuram o processo de trabalho do apoio institucional na gestão estadual da Atenção Básica evidencia aspectos relacionados à identificação do estabelecimento de relações institucionais como o objeto do trabalho do AI; à percepção dos participantes sobre a finalidade do AI, com ênfase na atuação na gestão municipal da AB – de modo a produzir ativação dos sujeitos apoiados – e ainda na prática de uma gestão solidária, por meio de uma atuação propositiva dos ApIs; e finalmente às reflexões acerca dos meios imateriais imprescindíveis para a atuação do AI, traduzidos com base nas ações executadas no cotidiano de trabalho.

Observa-se que as habilidades mencionadas pelos participantes como ideais para se desenvolver o trabalho do AI possibilitam o estabelecimento de relações institucionais, por meio das relações dialógicas com os gestores municipais da AB. Quanto às ações desenvolvidas pelos ApIs, elas apresentam potencialidades em disparar processos de qualificação das práticas de gestão no âmbito da AB, sobretudo pela promoção de espaços que se pautam na escuta e na valorização dos diversos saberes e na cooperação horizontal – o que pode, por meio de práticas gerenciais mais robustas, promover melhorias nas ações de atenção à saúde, visando alcançar o fortalecimento da AB.

Cabe apontar que os participantes apresentam percepções ambivalentes ao citarem a prática propositiva dos ApIs na gestão municipal, ao mesmo tempo como o meio e o momento em que os ApIs cumprem o seu papel, indicando que as finalidades do AI no âmbito da instância estadual da AB precisam ser ressignificadas.

Importa ressaltar ainda que a maioria dos participantes da pesquisa pouca referência fez aos instrumentos institucionais de gestão e planejamento como aspectos orientadores para a configuração do trabalho do AI – o que sugere uma dependência das características individuais dos ApIs para a estruturação do trabalho, bem como aponta, no contexto atual, certa fragilidade na articulação de tais documentos com a prática de AI nos territórios baianos, ou ainda que esses instrumentos fazem pouco sentido para o desenvolvimento do seu trabalho.

Tal estudo se propôs a analisar o processo de trabalho do AI na gestão estadual da AB, porém a inviabilidade de se executarem as técnicas de observação participante e análise documental, devido à pandemia de Covid-19 – que ocasionou alterações na organização das agendas de trabalho das eqAIs e outras mudanças organizacionais –, impediu a realização de uma análise mais detalhada, comparando as narrativas dos sujeitos com os aspectos não ditos ou registrados em instrumentos de gestão.

Ainda assim, considera-se que o estudo apresenta potencialidade de promover reflexões em apoiadores e dirigentes sobre o papel do AI desenvolvido pela gestão estadual da AB, e com base nessas reflexões disparar, em tais sujeitos, um processo de inflexão em prol da (re)conformação das suas práticas, com o fim de promover transformações da realidade e o fortalecimento da política de AB no estado da Bahia. Pretende-se que este estudo também se apresente como um construto atual acerca do papel do AI na ótica dos sujeitos que desenvolvem o trabalho do apoio.

## Informações do artigo

### Contribuição dos autores

Concepção do estudo - DRAP, MVRA, VARA.  
Curadoria dos dados - DRAP, MVRA.  
Coleta de dados - DRAP, MVRA.  
Análise dos dados - DRAP, MVRA, VARA.  
Redação (manuscrito original) - DRAP, MVRA, VARA.  
Redação (revisão e edição) - DRAP, MVRA, VARA.

### Financiamento

Não houve financiamento para este estudo.

### Conflitos de interesses

Não há conflitos de interesses.

### Aspectos éticos

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado da Bahia (Uneb), sob parecer n. 4.120.556, sendo desenvolvido com anuência institucional, emitida pelo dirigente da Diretoria de Atenção Básica da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (DAB/Sesab), respeitando todas as recomendações das resoluções n. 466 e n. 510 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012b, 2016).

### Apresentação prévia

Este artigo é resultante da dissertação de mestrado intitulada *O processo de trabalho de apoiadores institucionais na gestão estadual da Atenção Básica*, de autoria de Diego Rangel dos Anjos Prata, pelo Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade do Estado da Bahia, defendida em 2021.

## Referências

- ANDRADE, Maria A. C. A. *et al.* Apoio institucional: estratégia democrática na prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 833-844, dez. 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0222>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/TKCXVYCctzqj4SGFp4Qwdk/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.
- BAHIA (Estado). Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Assessoria de Planejamento e Gestão. Observatório Baiano de Regionalização. *Plano Diretor de Regionalização 2007: regiões de saúde*. Disponível em: [http://www1.saude.ba.gov.br/mapa\\_bahia/indexch.asp](http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/indexch.asp). Acesso em: 5 jun. 2021.
- BAHIA(Estado). Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Diretoria de Atenção Básica. *Política Estadual de Atenção Básica*. Salvador: SESAB, 2013.
- BAHIA (Estado). Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Atenção à Saúde. Atenção Básica. Diretoria de Atenção Básica. *Apresentação*. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/dab/diretoria-de-atencao-basica/>. Acesso em: 3 abr. 2021.
- BARROS, Rebeca S.; PEREIRA, Maria J. B.; SANTOS, Cláudia B. Mandala de Avaliação: oferta de um instrumento para realização de processos avaliativos no apoio institucional. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 22, n. 66, p. 827-840, 2018. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0787>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/zLhcMbdCb3VMzTzfd7xp5br/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

BERTUSSI, Debora C. *O apoio matricial rizomático e a produção de coletivos na gestão municipal em saúde*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_instrutivo\\_pmaq\\_site.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_instrutivo_pmaq_site.pdf). Acesso em: 7 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução 466/2012*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo - 3º Ciclo (2015 - 2016)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_Instrutivo\\_3\\_Ciclo\\_PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf). Acesso em: 7 jun. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2021.

BRITO, Christiane S. *et al.* Apoio institucional na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1.377-1.387, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202274.00212021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wxqmWpDwvTBfgPZSYQ9xGkq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 6 jun. 2023.

CAMPOS, Gastão W. S. *Um método para análise e cogestão de coletivos*. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, Gastão W. S. *Saúde Paideia*. São Paulo: Hucitec, 2007.

CAMPOS, Gastão W. S. Cogestão e neoartesanato: elementos conceituais para repensar o trabalho em saúde combinando responsabilidade e autonomia. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2.337-2.344, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rX7PKYR9sM6tZmxVbSqSB3z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

CAMPOS, Gastão W. S. *et al.* A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 983-995, 2014. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rX7PKYR9sM6tZmxVbSqSB3z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

CAMPOS, Kátia F. C. *et al.* Educação Permanente em Saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano do serviço na Atenção Primária à Saúde. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 132-140, 2019. <https://doi.org/10.14295/aps.v1i2.28>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/28>. Acesso em: 18 ago. 2023.

CARNEIRO, Cíntia M. M.; SOUZA, Mariluce K. B. Cooperação intermunicipal na percepção de gestores de saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 40, n. 3, p. 754-771, 2016. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n3.a1973>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1973>. Acesso em: 18 ago. 2023.

CASSELLA, Nélia A.; MACHADO, Felipe R. S. Apoio institucional: a percepção dos apoiadores em uma maternidade pública de Alagoas. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 799-820, 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00108sol00132>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Z4zWDPJ8ZDvWxpd36bWkt9m/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

DUARTE, Caroline C. *Como apoiar o apoiador institucional na perspectiva do próprio trabalhador-apoiador?* 63 f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2014.

FALLEIRO, Letícia M. *et al.* Considerações preliminares sobre apoio institucional e educação permanente. In: FALLEIRO, Letícia M. (org.). *Experiências de apoio institucional no SUS: da teoria à prática*. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p. 19-30.

FERNANDES, Juliana A.; FIGUEIREDO, Mariana D. Apoio institucional e cogestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 287-306, 2015. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/gyVbWWSgP6Tsf7xH5ggPDWg>. Acesso em: 18 ago. 2023.

FIGUEIREDO, Mariana D.; CAMPOS, Gastão W. S. O apoio Paideia como metodologia para processos de formação em saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 931-943, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0323>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/5jR4yDtHVmVDGB3QFKw79Hd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

FLORES, Gabriela M. S. *et al.* Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQ-AB. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 237-247, 2018. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811619>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XSjx5qjfn4TbZYcd8pV4SYB/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2023.

GUIZARDI, Francini L. *et al.* Apoio institucional na Atenção Básica: análise dos efeitos relatados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, e280421, 2018. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280421>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/jVQnQyDXpHx95GDxf87y7s/>. Acesso em: 18 ago. 2023.

KLITZKE, Dirceu D. *Apoio Institucional na gestão da Atenção Básica no Brasil: um caminho possível?* 2013. 80f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

MACHADO; Felipe R. S.; GUIZARDI, Francini L.; LEMOS, Ana S. P. A burocracia cordial: a implantação da estratégia de apoio institucional na Política Nacional de Atenção Básica em Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, e0022151, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00221>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/QgvsmGV3VWPrkVpS9fMzcMF/>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MACHADO, Sávila M. *et al.* Apoio institucional na ótica de gestores, apoiadores e trabalhadores: uma aproximação da realidade a partir de diferentes lugares. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 22, n. 66, p. 813-825, 2018. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0829>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/yZ8WdkHvHj6rZMNLfLtfbf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MAERSCHNER, Rosane L. *et al.* Apoio institucional: reordenamento dos processos de trabalho – sementes lançadas para uma gestão indutora de reflexões. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 1.089-1.098, dez. 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0365>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Ct8bNS37m4w3tWVPmR5cQCs/>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MENDES-GONÇALVES, Ricardo B. *Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades*. São Paulo, Cefor, 1992. (Cadernos Cefor - textos 1).

MENDONÇA, Fernanda F. *et al.* As mudanças na Política da Atenção Primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 137, p. 13-30, 2023. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313701>. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/7841>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MERHY, Emerson E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, Emerson E.; ONOCKO, Rosana (orgs.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 71-112.

MERHY, Emerson E. Micropolítica de encontro intercessor apoiador-equipe, substrato para um agir intensivista. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 86, p. 433-435, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406341769004.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2023.

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

MERHY, Emerson E. *et al.* Rede básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 70-83, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S606>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RXfnPp73B9Dpcz5pqcVnBdf/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MERHY, Emerson E.; FRANCO, Túlio B. Trabalho em saúde. In: Pereira, Isabel B.; LIMA, Júlio C. F. (orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2008, p. 278-284.

MINAYO, Maria C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MORI, Maria E.; OLIVEIRA, Olga V. M. Apoio institucional e cogestão: a experiência da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde no Distrito Federal, Brasil. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 1.063-1.075, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0316>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/CtVyFvkD9vnhHb4LkWfzyyB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

OLIVEIRA, Gustavo N. *Devir apoiador: uma cartografia da Função Apoio*. 168 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

PAULON, Simone M.; PASCHE, Dário F.; RIGHI, Liane B. Função Apoio: da mudança institucional à institucionalização da mudança. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 809-820, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0379>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/LhN5WHHgZL5cJBJKxf587Hs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

PEREIRA, Cristiane M.; FEUERWERKER, Laura C. M. Apoio em saúde: forças em relação. *Psicologia Política*, São Paulo, v. 18, n. 42, p. 379-398, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2018000200013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2018000200013). Acesso em: 18 ago. 2023.

PEREIRA JÚNIOR, Nilton; CAMPOS, Gastão W. O apoio institucional no Sistema Único de Saúde (SUS): os dilemas da integração interfederativa e da cogestão. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 895-908, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0424>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/csp7f7gCDRybCTpjq4qZr7n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

PERES, Ana M. A. M. *et al.* O apoio como estratégia do Cosems-RJ para fortalecimento da gestão municipal do SUS no estado do Rio de Janeiro. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 3, p. 1-11, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13040>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13040>. Acesso em: 18 ago. 2023.

PINHEIRO, Mariza E. C.; JESUS, Ligia M. M. Apoio institucional como diretriz de gestão da 7ª Diretoria Regional de Saúde, Bahia, Brasil. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 1.135-1.143, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0181>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/GCFPCRDLbrF7h3Rjpnqf5YF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SANTOS FILHO, Serafim B. Apoio institucional e análise do trabalho em saúde: dimensões avaliativas e experiências no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 1.013-1.025, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0159>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Qn7Tc7PDYgGX8MsTjPyDFML/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SETA, Marismary H.; OCKÉ-REIS, Carlos O.; RAMOS, André L. P. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3.781-3.786, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.01072020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YDNxWmxtzxsfhTgn9zjcrhC/>. Acesso em: 18 ago. 2023.