

Função Apoio, Apoio Institucional e Apoio Matricial

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior

O que é Apoio?

1 O que serve para amparar, firmar, sustentar (alguém ou algo); sustentáculo

*Exs.: sem o apoio adequado, o telhado desabou
velho e doente, é o neto que lhe serve de apoio*

2 Auxílio, amparo, ajuda

Ex.: quando faliu, todos os amigos acorreram em seu apoio

3 Assentimento, aprovação, aplauso

Ex.: declarou que a iniciativa poderia contar com seu apoio

4 Argumento, prova com que se ratifica alguma coisa

Ex.: dispunha de vasta documentação em apoio a sua tese

5 Rubrica: arquitetura.

elemento arquitetônico usado para sustentar pilotis, pilares, pilastras, estátuas etc.

(HOUAISS, 2009)

O termo “apoio”

- O termo – apoio – sugere uma maneira para operar *relações horizontais* mediante a construção de várias *linhas de transversalidade*.
- Sugere uma **metodologia** para ordenar as relações entre referências e especialistas com base em procedimentos dialógicos.

(CAMPOS, 2000)

Conceitos

- Apoio é uma função que reformula o modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde, indicando uma **pressão externa** ao grupo e articulando os objetivos institucionais aos saberes e interesses dos trabalhadores e usuários.

(CAMPOS, 2000)

Qual os seus objetivos?

- Ampliar a capacidade de reflexão, entendimento e análise de coletivos;
- Ofertar suporte ao movimento de mudança deflagrado por coletivos/ organizações.

Modalidades de Apoio!!

- Metodologia de **Apoio**
 - Função **Apoio**
 - **Apoio** Institucional
 - **Apoio** à Gestão
 - **Apoio** Paideia
 - **Apoio** Matricial
- Núcleo de **Apoio** à Saúde da Família
 - **Apoio** Integrado

Metodologia de apoio:

- Um mapa dinâmico de saberes e de práticas mais ou menos articulados que demarcam balizas e contornos para o fomento de processos de democratização institucional e ampliação da capacidade de sujeitos e de coletivos para análise, para **intervenção** e para a **invenção** de si e do mundo.

(KASTRUP, 1999, apud OLIVEIRA, 2011).

Função Apoio

- Refere-se ao papel institucional exercido por um **agente** que assume o posicionamento estético, ético e político de acordo com uma metodologia de apoio.

(OLIVEIRA, 2011)

Apoio Institucional

- Os objetivos do apoio institucional estão voltados para a **produção de análise e transformação dos processos de trabalho e dos modos de relação** entre sujeitos em uma organização; também pode ser entendido como a prática do apoio entre organizações.

(OLIVEIRA, 2011)

Apoio à Gestão

- Arranjo organizacional ou modalidade de prática do apoio direcionada para processos de gestão seja no apoio a gerentes ou a processos de cogestão; o objeto tomado aqui são os **processos e os modelos de gestão das organizações**; na interface clínica/gestão, o apoio à gestão se inscreve pela via da gestão, sem negar que essa modalidade de apoio exerce clínica o tempo todo; no SUS existem muitos exemplos de serviços e de secretarias de saúde que desenvolveram experiências de constituição do apoio à gestão.

(OLIVEIRA, 2011)

Apoio Paideia

- 1) Um modo complementar para realizar coordenação, planejamento, supervisão e avaliação do trabalho em equipe;
- 2) Um recurso que procura intervir com os trabalhadores de forma interativa;
- 3) Uma função que considera que a gestão se exerce entre sujeitos, ainda que com distintos graus de saber e de poder, e que produz efeitos sobre os modos de ser e de proceder destes sujeitos e das organizações;
- 4) Depender da instalação de alguma forma de cogestão.

(CAMPOS, 2000)

Apoio Matricial

- Arranjo organizacional ou modalidade de prática do apoio na qual um **conjunto de saberes, de práticas e/ou de competências concentrados** em certos setores, grupos ou indivíduos de uma organização, considerados necessários para resolução de demandas ou problemas expressos por outras parcelas da organização, é ofertado a estas últimas por meio de processos que incorporem uma metodologia de apoio.

Núcleo de Apoio à Saúde da Família

- Nos últimos anos a modalidade de apoio matricial ganhou visibilidade a partir da instituição dos NASFs, instituídos pelo Ministério da Saúde em 2008. São equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuam em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família (ESF), compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a **inserção da estratégia de Saúde da Família** na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da Atenção Básica.

(BRASIL, 2008)

Apoio Integrado

- Configura-se numa **estratégia do Ministério da Saúde**. Tem como objetivo fortalecer a gestão do SUS com vistas à ampliação do acesso e da qualidade dos serviços de saúde, considerando a implementação das políticas expressas no Plano Nacional de Saúde e os dispositivos do **Decreto 7.508/11**.
- Forma privilegiada de relação intergovernamental no SUS.
- Construção de uma rede de apoio e cooperação técnica entre os gestores das três esferas de governo.

(BRASIL, 2012)

Espaços de construção de apoio na **Rede de Atenção à Saúde**

- Equipes de Saúde da Família (ESF);
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
- Centro de Saúde (Idoso, Saúde do Trabalhador, DST/AIDS, etc);
- Secretarias Municipais e Estaduais;
- Hospitais Gerais e Maternidades;
- Intersetoriais (CRAS, Conselho Tutelar, Consultório na Rua, etc.).

Quem é apoiador?

- O apoiador é alguém que penetra no grupo para acioná-lo como dispositivo, [...], alguém que atravessa o grupo não para feri-lo ou para denunciar 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 ofertar ações e estratégias de saúde (BRASIL, 2008, p 14).

Conferir materialidade à cogestão

Fazer com

Não sobre

Não apesar

Não contra

Pistas para a função de apoiador:

- 1) Ativar espaços coletivos, através de arranjos ou dispositivos que propiciem a interação entre sujeitos;
- 2) Reconhecer as relações de poder, de afeto e a circulação de saberes visando a viabilização dos projetos pactuados por atores institucionais e sociais;
- 3) Mediar a construção de objetivos comuns e a pactuação de compromissos e de contratos;
- 4) Ao agir com os coletivos, atuar em processos de qualificação das ações institucionais;
- 5) Promover ampliação da capacidade crítica dos grupos, propiciando processos transformadores das práticas de saúde e contribuindo para melhorar a qualidade da gestão no SUS.

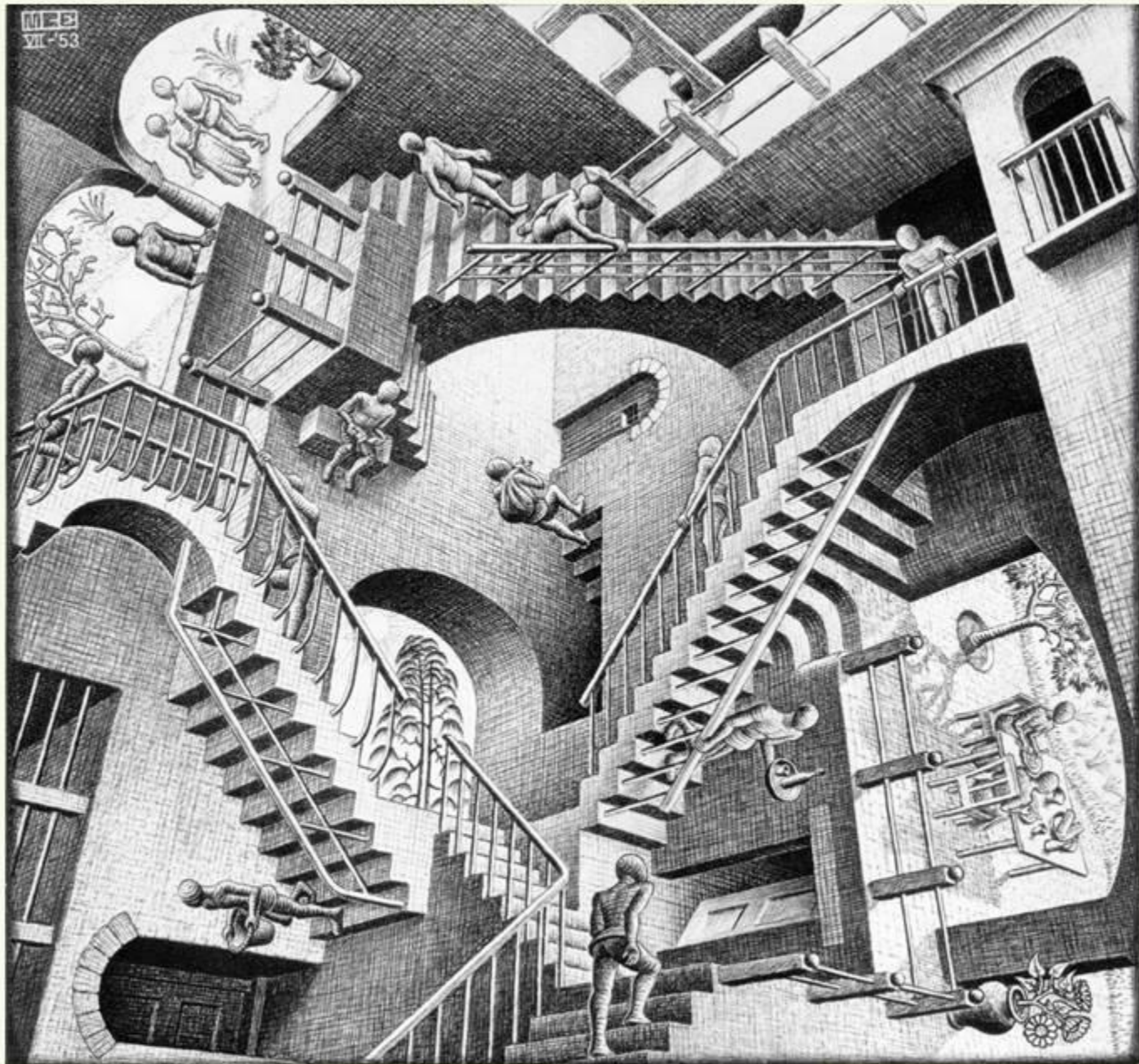


(OLIVEIRA, 2011)

ALGUMAS DIMENSÕES CONCEITUAIS- OPERACIONAIS DO APOIO

- Apoio para ampliação do grau de grupalidade das equipes;
- Apoio como função coletiva e tarefa ‘em ato’;
- Apoio como uma ação no ‘entre’;
- Apoio para interferir em práticas, analisar processos de trabalho e elaborar projetos de intervenção.

(BRASIL, 2013)



M.C. ESCHER
(1953)

Como se operacionaliza?

- (1) Contextualizar o sentido do apoio ofertado**
- (2) Contratualizar o apoio**
- (3) Construir um plano de ação para o trabalho do apoio**
- (4) Implementar espaços sistemáticos de cogestão dos processos de trabalho**
- (5) Ofertar espaços formativos**
- (6) Articular os processos de trabalho da equipe envolvida com outras equipes de referência**
- (7) Ofertar/construir instrumentos de acompanhamento avaliativo do processo de trabalho das equipes**
- (8) Registrar o trabalho desenvolvido**
- (9) Desenvolver trabalho em articulação com apoiadores(as) do território e instâncias do MS**

(1) Contextualizar o sentido do apoio ofertado

- Ao adentrar o serviço que será apoiado, nos deparamos sempre com uma demanda explicitada. A **demanda** é um pedido que se faz, a partir da pressuposição de uma oferta existente.
- O que o serviço pressupõe ser a oferta do apoio?
- O que se espera do(a) apoiador(a)?
- O que se acredita que ele tem para ofertar?

Essas perguntas devem ser feitas à equipe pelo(a) apoiador(a), na direção de esclarecer quais são as ofertas possíveis

(1) Contextualizar o sentido do apoio ofertado

- A **análise da oferta** e da **demanda** é o primeiro passo para a construção coletiva do plano de ação do apoio.
- A função apoio não pode se valer de prescrições que indicariam “o” modo correto de fazer apoio a fim de se alcançar objetivos apriorísticos estanques.
- Ao contrário, a função apoio vai tomando corpo no próprio exercício coletivo de análise e no próprio desenvolvimento da intervenção, é função coletiva que se tece em ato.

(2) Contratualizar o apoio

- Após apresentação do sentido do apoio, inicia-se o processo de trabalho do apoio por meio da contratualização com as equipes apoiadas, com **definição** de periodicidade, responsáveis, projeto de apoio, ações envolvidas e de um plano de ação para o apoio a ser desenvolvido.

(OLIVEIRA, 2011)

(3) Construir um plano de ação para o trabalho do apoio

- O plano de ação do apoio se constituirá a partir das **prioridades levantadas** por meio do cruzamento entre os objetivos, as expectativas, demandas e necessidades da(s) equipe(s).
- Inclui contratualização, vinculação, regionalização, organização das Redes de Atenção à Saúde; e do marco teórico-metodológico da Humanização, incluindo o manejo com “conceitos/temáticas transversais” para subsidiar a reorganização dos processos de trabalho no âmbito da assistência e gestão, entre eles as diretrizes de Acolhimento e Classificação de Risco, Clínica Ampliada, Ambiência, Cogestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação.

(BRASIL, 2013)

(4) Implementar espaços sistemáticos de cogestão dos processos de trabalho

- Buscar fomentar a constituição de espaços sistemáticos de cogestão bem como qualificar o seu funcionamento. Tais espaços podem ter diferentes gradientes de **composição** (entre gestores(as); diferentes profissões e unidades produtivas; entre dirigentes e profissionais; entre trabalhadores(as) e usuários(as); entre usuários(as); entre gestores(as), trabalhadores(as) e usuários(as) etc.), de finalidade, de funcionamento e de formatos (colegiados, assembleias, grupos de trabalho etc.).
- O fundamental é que esses espaços se transversalizem, criando **linhas de comunicação** e composição de ações e objetivos, tendo como eixo de articulação o plano de ação do espaço apoiado. (BRASIL, 2013)

(5) Ofertar espaços formativos

- A partir da análise das demandas e necessidades de cada equipe apoiada e em conformidade com o plano de ação de apoio desenvolvido, deve-se propiciar espaços formativos (formais e informais), buscando qualificar práticas de gestão e atenção.
- Cabe aqui dizer que se parte da premissa da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010) de que **formar é intervir**, mas, sobretudo, de que **intervir em processos de trabalho é formar**, na medida em que, a análise coletiva de processos de trabalho pode propiciar a perturbação de modos de trabalhar instituídos e naturalizados e, assim, criar uma abertura para a invenção de outras práticas e formas de trabalhar.

(6) Articular os processos de trabalho da equipe envolvida com outras equipes de referência

- Atentar para a concepção de rede que deve nortear as **estratégias de integração** interpráticas, intersujeitos, interserviços e interinstâncias, valendo-se especialmente do princípio de transversalidade, que a PNH ressalta como em sua **potência comunicacional**. (BRASIL, 2008)

O sentido de uma **Unidade de Produção (UP)** é modificar a departamentalização de uma lógica que segue a orientação das especialidades e categorias profissionais, para uma organização centrada na articulação do processo de trabalho, conformando unidades de cuidado.

(7) Ofertar/construir instrumentos de acompanhamento avaliativo do processo de trabalho das equipes

- Desafio maior é desenvolver uma cultura institucional em que o processo de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (PM&A) tenha caráter transversal, isto é, prática de avaliar atravessando todo o processo de trabalho, portanto não se inserindo como 'anexo' à intervenção, mas sim produzindo informações e análises que forneçam pistas para correções de rumo em seu decorrer.

(BRASIL, 2013)

(8) Registrar o trabalho desenvolvido

- É importante que, no decorrer do processo do trabalho de apoio, sejam realizados registros sistemáticos através da utilização de **memórias, informes, diário de campo, atas de reuniões**, dentre outros instrumentos capazes de colaborar com a socialização, contextualização e produção de uma memória coletiva sobre o acúmulo do trabalho desenvolvido.

(BRASIL, 2013)

Registrar é um saber e um hábito a ser desenvolvido e não apenas uma obrigação formal (OLIVEIRA, 2011).

(9) Desenvolver trabalho em articulação com apoiadores(as) do território e instâncias do MS

- As pactuações acerca do trabalho de apoio devem abranger a definição prévia de alguns espaços e normas de funcionamento/articulação, ao mesmo tempo **deixando em aberto** as possibilidades de, no próprio percurso, ir-se aprimorando a definição dos meios de **interlocução e relações institucionais**.

SÍNTESE

O que se deve levar em consideração para a construção de um APOIO?

- Conhecer a pessoa envolvida;
- Delinear ações coerentes ao seu contexto;
- Envolver discussões coletivas;
- Permitir participação e inclusão de vários atores;
- Identificar as potencialidades e fragilidades dos espaços.

O apoiador deve levar em conta aspectos que o auxiliem em seus objetivos, tais como:

- **Abrir espaço para as ideias**
- **Permitir a palavra circular**
- **Não tornar o diálogo somente técnico**
- **Não assumir uma postura de neutralidade**

Algumas **questões disparadoras** para a construção do apoio junto a equipes de saúde:

- Quem são as pessoas envolvidas com a proposta?
- Como se organizam?
- O que entendem sobre a ideia de apoio?
- Como lidam com os seus conflitos?
- Qual a relação entre outros profissionais/equipes de saúde e temas específicos (violência, direitos sexuais e direitos reprodutivos, parteiras tradicionais, saúde indígena, entre outros)?
- De que forma o apoio surgiu para a equipe?
- Quais são as situações-problema identificadas pelos envolvidos?
- Como discutem esse(s) problema(s)?
- O que já foi feito pela equipe e por outros serviços nessas situações?
- Que estratégia(s), aposta e ênfase têm sido utilizadas para o enfrentamento do problema?
- Como a maneira de planejar, de agir e de se relacionar da equipe pode interferir na construção de respostas?
- Quando o grupo se reúne para monitorar e reavaliar suas ações?

Vídeos, filmes e Textos

- **Vídeo** - Diretrizes para a reorganização do trabalho em saúde Gastão Campos. Acesso em: <https://www.youtube.com/watch?v=t40gHKgS76I>
- **Vídeo** – Apoio Institucional – Gustavo Nunes de Oliveira. Acesso em: <https://www.youtube.com/watch?v=pMM5B3A3XZY>
- **Vídeo** – Saúde: o Decreto 7.508 e a organização do SUS. Acesso em: <https://www.youtube.com/watch?v=p6hZ9yzi-Fc>
- **Vídeo** – O apoio matricial em saúde mental na Atenção Básica. Deivisson Vianna. Acesso em: <https://www.youtube.com/watch?v=rDko6-y2gSA>
- **Vídeo** – Apoio em Saúde. Acesso em: <https://www.youtube.com/watch?v=uSHP6H7LYbg>

- **Filme** – Renascimento do Parto, 2013.
- **Filme** – Sicko - SOS Saúde, 2007.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Equipe de referência e apoio matricial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 4ª ed., 2008.
- _____. Cadernos HumanizaSUS, volume I: **Formação e Intervenção**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- _____. **Núcleos de Apoio a Saúde da Família** – NASF, instituídos pelo Ministério da Saúde em 2008, através da Portaria GM nº 154.
- _____. **Decreto nº 7.508**, de 28 de julho de 2011.
- _____. **Guia para Apoio Institucional à implementação da Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- _____. **Diretrizes do Apoio Integrado para Qualificação da Gestão e da Atenção no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CAMPOS, G.W.S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: uma proposta de reorganização do trabalho em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 393-404, 1999.
- _____. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- _____. ; DOMITTI, A.C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007
- OLIVEIRA, G.N. **Devir apoiador**: uma cartografia da função apoio. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas (Tese de Doutorado), Campinas, 2011.

Obrigado!

Carlos A. S. Garcia Jr.

Consultor da Política Nacional de Humanização (PNH)

Secretaria de Atenção à Saúde – SAS

Ministério da Saúde

e-mail: carlosgarciajunior@hotmail.com

carlos.junior@saude.gov.br

Tel: (48) 9948 6694