

RELATO DE EXPERIÊNCIA

**APOIO INSTITUCIONAL PARA GERENCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Aline Pires Reis^a

Maria Fernanda Aderne Almeida^b

Ismael Mendes Andrade^c

Emmanuelle Fonseca Marinho de Anias Daltro^d

Resumo

O apoio institucional, no âmbito da Atenção Básica, propõe ampliar as atribuições da gestão, com vistas a envolver as equipes nos processos decisórios que incidam diretamente na promoção da saúde, prevenção de riscos e minimização das doenças e agravos à saúde da população. Este trabalho tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas pela equipe gestora da Atenção Básica do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, por meio do apoio institucional. Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência, que aborda a vivência de gestores da Atenção Básica no gerenciamento dos serviços. Os principais resultados deste trabalho apontaram que, em Santo Antônio de Jesus, o apoio institucional vem colaborando para tornar a gestão mais democrática, no sentido de fomentar a cogestão. Concluiu-se que o apoio institucional contribuiu para a implantação de novos processos no Sistema Único de Saúde, como o Acolhimento com Classificação de Risco, o matriciamento feito pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o estímulo à cogestão, constituindo-se numa aposta para fomentar práticas mais condizentes com a Política Nacional de Atenção Básica.

Palavras-chave: Apoio Institucional. Atenção básica. Gerenciamento. Política de saúde.

^a Enfermeira Sanitarista. Mestre em Planejamento Territorial. Docente da Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira, Bahia, Brasil.

^b Enfermeira Sanitarista. Docente da Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira, Bahia, Brasil.

^c Bacharel em Saúde e Geógrafo. Mestre em Planejamento Territorial. Docente da Faculdade de Ciências e Empreendedorismo. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

^d Enfermeira Sanitarista. Mestre em Desenvolvimento e Gestão Social. Auditora da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

Endereço para correspondência: Rua 29 de Julho, número 121, Suzana. Cruz das Almas, Bahia, Brasil. CEP: 44380-000. E-mail: alinepreis@hotmail.com

Abstract

Institutional support, within the scope of Primary Care, proposes to broaden the attributions of management, in order to involve the teams in the decision-making processes that directly affect health promotion, risk prevention and disease and health problems minimization for the population. This work aims to describe the activities developed by the management team of Primary Care of the municipality of Santo Antônio de Jesus, Bahia, through institutional support. It is a descriptive study, an experience report, which addresses the experience of managers of Basic Attention on managing services. The main results of this study indicate that, in Santo Antônio de Jesus, institutional support has been collaborating to make management more democratic, to enhance co-management. In conclusion, the institutional support contributed to the implantation of new processes to the Unified Health System, such as the Reception with Risk Classification, the matricial practice by the Family Health Support Nucleus and the incentive to co-management, constituting a bet on promoting practices that are more consistent with the National Primary Care Policy.

Keywords: Institutional Support. Primary health care. Management. Health policy.

APOYO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA: UN RELATO DE EXPERIENCIA

Resumen

El apoyo institucional, en el ámbito de la Atención Básica, propone ampliar las atribuciones de la gestión, con la intención de integrar los equipos en los procesos decisorios que incidan directamente en la promoción de la salud, prevención de riesgos y minimización de las enfermedades y agravios a la salud de la población. Este trabajo tiene como objetivo describir las actividades desarrolladas por el equipo gestor de la Atención Básica del municipio de Santo Antônio de Jesus, Bahia, a través del apoyo institucional. Se trata de un estudio descriptivo de tipo relato de experiencia, que aborda la vivencia de gestores de la Atención Básica en la gestión de los servicios. Los principales resultados de este trabajo apuntaron que, en Santo Antônio de Jesus, el apoyo institucional viene colaborando para hacer la gestión más democrática, en el sentido de fomentar la cogestión. Se concluyó que el apoyo institucional contribuyó para la implantación de nuevos procesos en el Sistema Único de Salud, como el

Acogimiento con Clasificación de Riesgo, el matriciado hecho por el Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia y el estímulo a la coestión, constituyéndose en una apuesta para fomentar prácticas más acordes con la Política Nacional de Atención Básica.

Palabras clave: Apoyo Institucional. Atención primaria de salud. Gestión. La política de salud.

INTRODUÇÃO

Os desafios enfrentados pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) para consolidar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo reorganizador da Atenção Primária à Saúde traduzem uma crescente necessidade de monitoramento e avaliação das práticas desenvolvidas visando a superação das dificuldades, assegurar a uniformidade das ações e qualificar o gerenciamento dos serviços de saúde.

Nesse contexto, a utilização de ferramentas de apoio à gestão como, por exemplo, o apoio institucional merece destaque. O apoio institucional é uma aplicação metodológica da concepção Paideia desenvolvida por Campos, em 2005, que propõe uma reforma democrática que aproxime a gestão das práticas de saúde, apostando no desenvolvimento da coestão¹. Um dos objetivos do apoio institucional é superar a supervisão pautada na lógica da disciplina e do controle que, muitas vezes, imprime decisões à revelia das equipes². Assim, o apoio institucional no âmbito da Atenção Básica propõe ampliar as atribuições da gestão, com vistas a envolver as equipes nos processos decisórios que incidam diretamente na promoção da saúde, prevenção riscos e minimização das doenças e agravos à saúde da população.

No município de Santo Antônio de Jesus (BA), a ESF vem contribuindo para a reorganização e fortalecimento da rede de Atenção Básica que conta, atualmente, com cobertura de 77,84%, segundo dados do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde³. Contudo, estudos apontam que coberturas elevadas, por si só, não garantem a qualidade da Atenção Básica, sendo importante destacar o papel da organização dos serviços para a produção efetiva do cuidado⁴.

A organização dos serviços não acontece ao acaso e as práticas profissionais, em seu interior, ocorrem articuladas a um conjunto de ações coordenadas que configuram um determinado processo de trabalho em saúde estruturado pela forma como os serviços são organizados, geridos e financiados⁴. Portanto, faz-se necessário conhecer modelagens de gestão da atenção básica, que possibilitem reflexões sobre práticas de gestão em saúde que favoreçam a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.

Este relato de experiência tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas pela equipe gestora da Atenção Básica do município de Santo Antônio de Jesus, estado da Bahia, por meio do apoio institucional.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo que aborda o processo de utilização do apoio institucional para gerenciamento e acompanhamento das ações e serviços desenvolvidos pela Atenção Básica do município de Santo Antônio de Jesus (BA).

Neste trabalho foram analisados os conteúdos das falas de seis gestores da Atenção Básica que atuam nos níveis de coordenação e direção, registradas durante as reuniões de avaliação do apoio institucional ocorridas entre março e dezembro de 2014, todas na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de Jesus, com consentimento livre e esclarecido de todos os envolvidos.

Quanto aos atores participantes deste estudo, cabe destacar que o diretor – que tem como objeto de trabalho o planejamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços –, e os coordenadores de Distrito Sanitário são responsáveis pela parte operacional da gestão. Portanto, são elos entre a direção e as equipes de Atenção Básica.

No processo de análise, foram identificadas as principais atividades realizadas no âmbito do apoio institucional e seus resultados, bem como as facilidades e as dificuldades para desenvolvê-las. Ressalta-se ainda que, para subsidiar a construção deste relato, foi realizado levantamento bibliográfico nos bancos de dados virtuais, mediante a consulta do descritor Apoio Institucional.

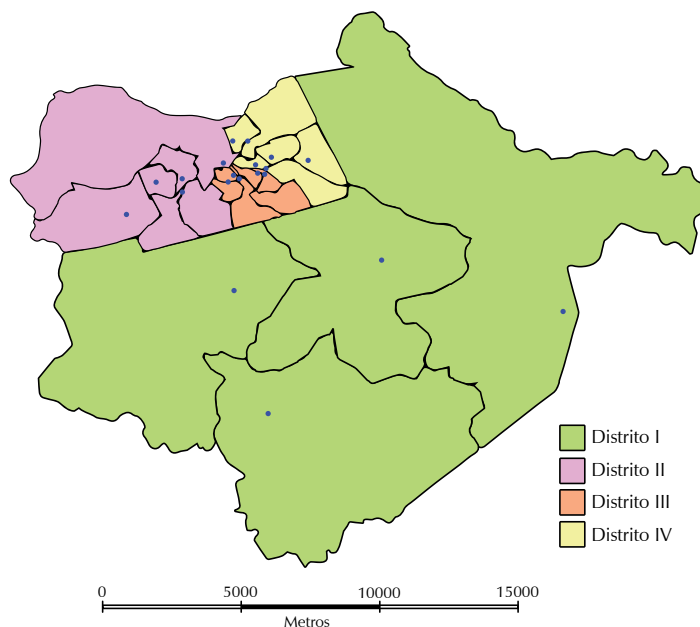
O município de Santo Antônio de Jesus, cenário deste relato, está situado no Recôncavo Sul baiano, às margens da BR 101, distante (por via terrestre) 187 km da capital, Salvador. Configura-se como importante polo comercial da Bahia, sendo também município sede da microrregião de saúde Santo Antônio de Jesus, que compõe a macrorregião Leste. Segundo dados do IBGE⁵, a população estimada de Santo Antônio de Jesus, em 2014, era de 100.550 mil pessoas, com características predominantemente urbanas.

A rede de Atenção Básica é composta por 21 Unidades de Saúde da Família (USF), sendo 17 USF distribuídas na zona urbana e 4 USF na zona rural; 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) com saúde bucal; 14 unidades satélites vinculadas às USF e UBS; 15 equipes de saúde bucal tipo I; e 1 equipe de saúde bucal tipo II, perfazendo 59,31% de cobertura da população para o serviço de saúde bucal. No que se refere ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), o município conta atualmente com a cobertura de 100%, totalizando 186

Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Dispõe ainda de 2 equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) tipo I, que serve de apoio às ESF, contando com profissionais de diversas áreas de conhecimento.

Toda essa rede de serviços primários encontra-se organizada em quatro Distritos Sanitários, nos quais as USF e UBS foram distribuídas levando-se em conta a territorialização e os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) que visam à equidade e universalidade da atenção à saúde. O Distrito Sanitário I abrange as localidades da zona rural e os demais, zona urbana, conforme apresentado na figura a seguir.

Figura 1 – Divisão dos Distritos Sanitários e pontos georreferenciados das Unidades de Saúde da Família. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil – 2015



Fonte: Andrade^{6,45}

Dessa forma, cada distrito sanitário é acompanhado por um coordenador de referência, profissional responsável por garantir o apoio institucional para cinco até sete USF. Para desenvolvimento das ações de apoio institucional às ESF, são realizadas reuniões semanais entre os integrantes da Gestão da Atenção Básica, nas quais é discutido o processo de trabalho das equipes, os indicadores de saúde, planejamento das ações, definição de metas e objetivos. Cada coordenador possui uma agenda de visitas. Nessas oportunidades, participa de reuniões com as ESF e discute as questões relevantes e críticas do processo de trabalho.

Para o monitoramento e a avaliação dos indicadores de saúde, são adotados os indicadores do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB), como estratégia de reflexão das ações e dos serviços ofertados, bem como das necessidades de cada equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Gestão da Atenção Básica do município de Santo Antônio de Jesus (BA) optou por utilizar a ferramenta do apoio institucional para identificar as potencialidades e dificuldades que as Equipes de Atenção Básica encontram para prestação de serviço com qualidade e resolutividade, bem como para organizar os serviços de saúde pertencentes à rede primária. A opção da gestão encontra respaldo na literatura científica, na qual foi possível identificar aplicações de sucesso do apoio institucional no setor saúde, sobretudo no que se refere às práticas de educação permanente e à reformulação da gestão, com ênfase na cogestão^{1,7-8}.

Empiricamente, foi possível verificar a existência de reuniões mensais entre os Coordenadores dos Distritos Sanitários e as ESF, nas quais acontecem o encontro, a troca de experiências e saberes e o levantamento de problemas. Além disso, são produzidos registros e pactuações para melhoria do processo de trabalho e dos indicadores de saúde. Com a mesma frequência, a diretoria analisa, juntamente com os coordenadores, os indicadores de saúde, com o intuito de garantir homogeneidade das informações e levantar as necessidades das unidades de saúde. Em síntese, as reuniões encadeadas permitem o planejamento e a elaboração de normas de forma ascendente e participativa, visando a melhorar a estrutura, o processo e o resultado do trabalho das equipes.

Os achados desta pesquisa corroboram pesquisa anterior^{8:2} responsável por indicar que o

[...] apoiador não é simplesmente um consultor, que palpita sobre o trabalho e diz das mazelas do grupo; nem tampouco sua ação se resume à assessoria, indicando caminhos por meio de um suposto saber externo que atua sobre o grupo [...] o apoiador é alguém que penetra no grupo para acioná-lo como dispositivo, se apresentando como um “fora dentro incluído”, alguém que atravessa 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.

Estudo^{1:3} reforça que o apoio institucional pressupõe uma “[...] interação dialógica entre equipe e apoiadores, na qual tanto uns quanto outros opinem sobre práticas em saúde e sobre a gestão”. E outro sinaliza^{9:9} que o apoiador institucional “[...] dispara movimento de mudança nos processos de produção de saúde e de produção de subjetividade, abrindo possíveis nas formas cristalizadas de analisar os problemas e buscar soluções imediatas sem respaldo no coletivo de trabalhadores”.

Nos registros das reuniões, além de reconhecer a produção dialógica do apoio institucional da Atenção Básica no município de Santo Antônio de Jesus (BA), foi possível identificar atividades realizadas e resultados alcançados, bem como extrair núcleos de sentido que foram categorizados em facilidades e dificuldades para a realização de tais atividades, conforme observa-se no **Quadro 1**.

Quadro 1 – Principais atividades e resultados alcançados por meio da utilização do apoio institucional pela Atenção Básica. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil – 2014

Atividade	Resultado	Facilidades	Dificuldades
Realização de projeto piloto do Acolhimento com Classificação de Risco em 1 ESF.	Reformulação do acesso nas ESF, do vínculo, da escuta qualificada e incorporação das demandas programadas e eventuais.	Adesão da equipe e da coordenação de Atenção Básica.	Compreensão por parte da comunidade.
Matriciamento desenvolvido pelas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) às ESF da zona urbana.	Implementação em 80% das ESF.	Apoio dos profissionais.	Ampliação para as ESF localizadas na zona rural e compreensão por parte dos profissionais das ESF quanto ao real papel do NASF, bem como da comunidade.
Estímulo às ESF para identificar as principais facilidades e dificuldades e estabelecer algumas frentes de trabalho/atuação.	Melhoria no processo de trabalho das ESF e resolução de problemas locais.	Apoio dos profissionais e da coordenação de Atenção Básica.	Continuidade do trabalho proposto, bem como garantia de apoio intersetorial.
Criação de espaços permanentes de discussão entre trabalhadores e gestão.	Melhoria do diálogo e resolução dos problemas das Unidades de Saúde e garantia de reuniões mensais com as ESF.	Participação trabalhadores e envolvimento da Coordenação de Atenção Básica.	Grande demanda de ações e atividades por parte da Atenção Básica.
Avaliação e monitoramento dos indicadores com as ESF.	Análise dos indicadores de saúde de forma sistemática com as ESF e a coordenação de Atenção Básica.	Adesão e reflexão das ESF quanto à produção dos indicadores.	Ausência de informatização nas Unidades de Saúde.
Melhoria das estruturas físicas das Unidades de Saúde.	Melhores condições de trabalho para as ESF.	Apoio e visão da Gestão Municipal quanto a esta prioridade.	Imóvel adaptados de algumas Unidades de Saúde.

Fonte: Elaboração própria.

As atividades de apoio relacionadas à implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) e ao matriciamento realizado pelo NASF guardam similaridade com experiências descritas na literatura. Como exemplo, destaca-se a implantação do ACCR tendo o apoio institucional como disparador, já descrita na literatura^{8:9}: “[...] o apoio institucional apresenta-se como um método estratégico para implantação de novos dispositivos do SUS em serviços de saúde por possibilitar a ampliação da democracia institucional.”

Os registros das atividades “Estímulo às ESF para identificar as principais facilidades e dificuldades e estabelecer algumas frentes de trabalho/atução” e “Criação de espaços permanentes de discussão entre trabalhadores e gestão” estão fortemente relacionadas com a proposta de ampliação democrática por meio do apoio institucional. A literatura registra^{1:2} que o apoio institucional age “[...] incentivando a participação dos sujeitos em coletivos organizados voltados para a produção de bens ou serviços, bem como para a educação permanente e para a gestão compartilhada da instituição e de seus processos de trabalho”. Entretanto, mesmo com o apoio dos gestores e com o envolvimento dos profissionais das equipes, foram identificadas limitações à participação, relacionadas, principalmente, à sobrecarga de atividades e à descontinuidade da mobilização nos intervalos das atividades presenciais de apoio. Essa observação permite supor que a frequência das atividades presenciais de apoio deve ser menos espaçada.

As atividades de avaliação e o monitoramento dos indicadores são frequentes no apoio institucional da Atenção Básica em Santo Antônio de Jesus e apresentam resultados importantes para a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica. Ainda que não detalhado neste estudo, cabe ressaltar o papel do apoio institucional no acompanhamento das condicionalidades do PMAQ-AB. Os apoiadores estimularam as equipes a refletir sobre os problemas locais e, para além disso, discutir possíveis soluções juntamente com a gestão. Para essa atividade, os limites identificados dizem respeito a dificuldade para fazer diagnósticos baseados em sistemas de informação em saúde, uma vez que há insuficiente informatização das unidades.

Quanto à estrutura física das unidades de saúde, o apoio institucional também foi responsável por revelar problemas e fazê-los constar da agenda da gestão. Essa atividade resultou em melhoria de algumas instalações, sendo a principal dificuldade apontada a existência de unidades instaladas em imóveis alugados, que não permitem grandes ajustes prediais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou atividades desenvolvidas pela equipe gestora da Atenção Básica do município de Santo Antônio de Jesus, por meio do apoio institucional, descrevendo

seus resultados, bem como facilidades e dificuldades.—Apesar de a Atenção Básica estar configurada para provocar mudanças no modelo de atenção e na forma de produzir saúde, ainda se observam fragilidades no processo de trabalho das equipes que dificultam esse processo. Cabe destacar que, muitas vezes, o trabalho não está centrado na equipe e é exercido de forma desarticulada.

Para os gestores de saúde, realizar o acompanhamento avaliativo dos indicadores, entendendo-o como oportunidade de promover mudanças no processo de trabalho com efeitos diretos na saúde das pessoas e dos grupos, é um desafio. Nesse contexto, o processo de organização dos serviços, por meio da Atenção Básica, demanda mudanças que envolvam planejamento participativo com definição de estratégias de curto, médio e longo prazo para que, de fato, ocorram mudanças positivas nos indicadores de saúde. Dessa forma, cabe reiterar o papel do apoio institucional como uma proposta de transformação por meio do fomento às práticas mais condizentes com a Política de Atenção Básica.

Este trabalho demonstra evidências empíricas que, em Santo Antônio de Jesus, o apoio institucional vem colaborando para tornar a gestão mais democrática, no sentido de fomentar a cogestão, sendo esse o principal achado desta pesquisa. Concluiu-se, também, que o apoio institucional contribuiu para a implantação de novos processos no SUS, como o Acolhimento com Classificação de Risco, o matriciamento feito pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o estímulo à cogestão, constituindo-se numa aposta para fomentar práticas mais condizentes com a Política Nacional de Atenção Básica.

FINANCIAMENTO

Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus, Bahia.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Aline Pires Reis Machado.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Emmanuelle Fonseca Marinho de Anias Daltro
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Maria Fernanda Aderne Almeida.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão: Ismael Mendes Andrade.

REFERÊNCIAS

1. Castro CP, Campos GWS. Apoio Institucional Paideia como estratégia para educação permanente em saúde. 2014;12(1):29-50.
2. Coêlho BP. A reformulação da clínica a partir de diretrizes para a atenção e gestão na saúde: subjetividade, política e invenção de práticas [dissertação]. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Histórico de Cobertura da Saúde da Família [nota técnica]. Brasília; 2015 [citado 2015 dez 24]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php
4. Gil CRR. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. Cad Saúde Pública. 2006;22(6):1171-81.
5. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados de cidades. Rio de Janeiro; 2015 [citado 2015 dez 24]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>
6. Andrade IM. Territorialização da atenção primária à saúde: avaliação e perspectivas no município de Santo Antônio de Jesus, Bahia [dissertação]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana; 2015.
7. Fernandes JA, Figueiredo MD. Apoio institucional e cogestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas. Physis [Internet]. 2015 mar [citado 2015 dez 24];25(1):287-306. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000100287&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000100016>
8. Barros MEB, Roza MMR, Guedes CR, Oliveira GN. O apoio institucional como dispositivo para a implantação do acolhimento nos serviços de saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2014 [citado 2015 dez 24];18(Suppl 1):1107-17. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000501107&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0238>
9. Maia MAB, Neves CAB. Qual a potência do apoio institucional no campo da saúde pública? Interface (Botucatu) [Internet]. 2014 [citado 2015 dez 24];18(Suppl 1):821-31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000500821&lng=pt. Epub 28-Out-2014 <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0194>

10. Maerschner RL, Bastos ENE, Gomes AMA, Jorge MSB, Diniz SAN. Apoio institucional – reordenamento dos processos de trabalho: sementes lançadas para uma gestão indutora de reflexões. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 [citado 2015 dez 24];18(Suppl 1):1089-98. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000501089&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.036>

Recebido: 30.5.2015. Aprovado: 29.12.2015. Publicado: 19.9.2017.