

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

ALINE RODRIGUES RESER

**APOIO INSTITUCIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Porto Alegre

2015

ALINE RODRIGUES RESER

**APOIO INSTITUCIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dra Liane Beatriz Righi

Porto Alegre

2015

## **AGRADECIMENTOS**

A Júlio Matos, meu grande amor, meu companheiro de todas as horas que sempre me incentivou a persistir e a lutar diariamente pelo que acredito e assim realizar meus sonhos.

Aos meus familiares pelo apoio incondicional em todos os momentos da minha vida.

Ao meu avô (in memoriam) uma pessoa iluminada que me acolheu em sua vida como filha e me proporcionou momentos ímpares de aprendizado e felicidade. Seu exemplo será para sempre seguido e multiplicado.

Aos meus colegas de graduação por me acolherem na turma e por dividirem suas histórias de vida e conhecimentos. Em especial a Mariana Marchioro e Evirlene Fonseca pois o curso nos proporcionou uma amizade sincera.

A Liane Beatriz Righi pela sua simplicidade em indicar o caminho. Mostrou como uma grande mestre pode transmitir, motivar e ensinar através de exemplos.

Aos professores do Curso de Saúde Coletiva pela dedicação.

Às equipes de saúde e aos usuários por serem fundamentais no entendimento de como um sistema de saúde deve funcionar. E por me fazerem continuar acreditando na possibilidade da existência de um Sistema Único de Saúde que trabalhe com equidade, integralidade e com qualidade.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	5
2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	6
2.1 A CONCEPÇÃO DO APOIO INSTITUCIONAL .....	6
3 MÉTODO.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	22
REFERÊNCIAS.....	23

## 1 INTRODUÇÃO

As práticas de saúde mantiveram por muitos anos uma lógica hierarquizada e taylorista contribuindo para alienação do trabalho em saúde. Para BEDIN *et al.* (2014, p.1399), “Exercer a gestão do SUS é uma tarefa complexa, pois envolve incontáveis e incontroláveis relações”.

A Atenção Básica (AB) caracteriza-se por um conjunto de ações desenvolvidas através de um exercício de práticas de cuidado e de gestão, democráticas e participativas exercidas pelas equipes de saúde e ocorre no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e especialmente o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. (BRASIL, 2012)

Ao considerar que todos os atores são sujeitos com potenciais de criação e mudanças, o “Apoio” vem sendo experimentado no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma estratégia que busca a renovação das práticas de gestão e atenção.

A “Função Apoio” está relacionada ao papel exercido por um agente que assume um posicionamento estético, ético e político de acordo com uma metodologia de apoio. Os objetivos do Apoio Institucional estão relacionados à produção de análise e transformação dos processos de trabalho e dos modos de relação entre os sujeitos. (OLIVEIRA, 2011)

Na produção científica há uma multiplicidade de denominações envolvendo o termo apoio, no entanto, este estudo tem como objetivo a identificação da ocorrência do termo Apoio Institucional em artigos acadêmicos.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A concepção do Apoio Institucional**

O Apoio Institucional (AI) como método surgiu a partir do Livro Um método para análise e cogestão de coletivos de Gastão Wagner Campos (2000). A função apoio é a essência do Método Paideia. “O apoio Paidéia [...] pode ser utilizado na gestão (apoio institucional); nas relações interprofissionais (apoio matricial); e na relação clínica (clínica ampliada e compartilhada)”. (FIGUEIREDO; CAMPOS, 2014,p.933)

De acordo com Pereira Júnior e Campos (2014) as primeiras experiências de implantação do método da roda surgiram na década de 1990 na rede municipal de Campinas/SP. Nos anos 2000, outros municípios e estados também aderiram a metodologia, como: Belo Horizonte/MG, Sobral/CE, Diadema, Amparo e São Bernardo em SP, Recife/PE, Aracaju/SE, Vitória/ES, além das Secretarias Estaduais do Rio de Janeiro e Bahia. Destacaram-se dois movimentos de formulação e implantação do AI no MS protagonizados pela Política Nacional de Humanização (PNH) e pelo Departamento de Apoio a Descentralização (DAD) ambos situados na Secretaria Executiva (SE). Inicialmente com dois enfoques: apoio a gestão descentralizada do SUS e apoio à mudança dos modelos de gestão e atenção dos sistemas e serviços de saúde. Desde 2003, a PNH vem mantendo sua atuação, discurso e formulação teórica sobre o AI. E a partir de 2011, houve uma participação maior de outras secretaria do MS sendo capitaneado pelo Núcleo Gestor do Apoio Integrado que é coordenado pela SE.

Para entendermos como algumas questões que perpassam o AI é importante resgatarmos a noção de que todo trabalho, projeto ou política segundo Campos; Cunha e Figueiredo (2013) possui uma tripla finalidade: se trabalha para os outros ou seja produzir valor de uso para terceiros; assegura a reprodução ampliada da própria organização e trabalha-se para si mesmo interferindo na produção social e subjetiva dos próprios trabalhadores e usuários. Assim, o AI busca compatibilizar estas três finalidades reconhecendo que a gestão produz efeitos sobre os modos de ser dos trabalhadores e usuários das organizações.

De acordo com este mesmo autor o apoio pressupõe a cogestão, a negociação, a mediação de conflitos, a composição de projetos e também o auxílio para que aqueles que estão envolvidos consigam cumprir os compromissos.

O termo Apoio indica uma pressão de fora, implica trazer alguém ou algo externo ao grupo que opera os processos de trabalho ou que recebe bens e serviços. Quem apoia sustenta e, ao mesmo tempo, empurra o outro. Sendo, em consequência, sustentado e empurrado, por sua vez, pela equipe objeto da intervenção. Tudo junto e ao mesmo tempo. (CAMPOS; CUNHA; FIGUEIREDO 2013, p.54)

Assim, o Apoio rompe com a lógica da verticalização das instituições pois auxilia as pessoas a lidarem com o poder, o conhecimento/saber e a circulação de afetos. As pessoas seguem exercendo as tarefas e funções de sua competência de maneira participativa e democrática.

Para Campos, Cunha, Figueiredo (2014) há algumas observações sobre a *téchenè* que caracterizam a metodologia do Apoio: 1) sempre o apoiador tem de se colocar na roda, não há neutralidade, ele sofre o efeito Paideia. O apoiador deixa claro o sentido e o significado de cada intervenção, colocando em análise as relações de poder, de conhecimento e de afeto envolvidas. 2) A função de apoiador ocorre quando se trabalha com a multiplicidade de objetivos existentes nos coletivos decorrentes dos diferentes interesses e de visão de mundo dos seus membros. 3) O apoiador lida com ofertas que ele traz ao coletivo quanto demandas próprias daqueles com que está interagindo.

O apoiador precisa conhecer os elementos que compõe a sua práxis como a oferta, a demanda, contrato e tantos outros que auxiliam a gerenciar a mudança. Neste sentido Righi (2014, p.1146-47) destaca:

O que é uma oferta? É uma coisa que quem recebe pode mexer, pode usar da forma que for mais adequada, da forma que for possível. Outro conceito importante desta metodologia é valorizar a demanda de quem está recebendo a oferta, seja o usuário, seja o trabalhador. O apoio também é uma metodologia de construir combinações, combinados, contratos. Contrato é a formalização em ata, em reunião, em deliberação deste combinado. É realmente a ideia de radicalizar para o cotidiano esta metodologia da democracia. O que é mais forte no apoio é a metodologia para se lidar com as relações de poder no cotidiano e na gestão, um conceito da política ampliado, a ideia de que no trabalho em saúde e na gestão estamos lidando com poder o tempo todo.

Historicamente, a PNH, foi a primeira área que utilizou o termos cogestão e apoio em seus documentos. Seu documento base do ano de 2006 “HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS” (3ed), conceituou o AI e no ano de 2008 (4ed), este foi detalhado e ampliado.

De acordo com Brasil (2008, p.52-53)

Apoio institucional é uma função gerencial que reformula o modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde. Um de seus principais objetivos é fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, misturando e articulando conceitos e tecnologias advindas da análise institucional e da gestão. Ofertar suporte ao movimento de mudança deflagrado por coletivos, buscando fortalecê-los no próprio exercício da produção de novos sujeitos em processos de mudança é tarefa primordial do apoio. Temos entendido que a função do apoio é chave para a instauração de processos de mudança em grupos e organizações, porque o objeto de trabalho do apoiador é, sobretudo, o processo de trabalho de coletivos que se organizam para produzir, em nosso caso, saúde. A diretriz do apoio institucional é a democracia institucional e a autonomia dos sujeitos. Assim sendo, o apoiador deve estar; sempre inserido em movimentos coletivos, ajudando na análise da instituição, buscando novos modos de operar e produzir das organizações. É, portanto, em, uma região limítrofe entre a clínica e a política, entre o cuidado e a gestão – lá onde estes domínios se interferem mutuamente – que a função de apoio institucional trabalha no sentido da transversalidade das práticas e dos saberes no interior das organizações.

Partindo da definição apresentada fica evidente a potência da figura do AI, que é um profissional que não pertence a equipe apoiada e ao mesmo tempo carrega consigo as ofertas da gestão. O apoio considera a visão de mundo dos sujeitos envolvidos que todos tem um suposto saber que poderá ser agregado a roda.

No mesmo documento citado anteriormente, o MS elenca as funções do apoio:

1) estimular a criação de espaços coletivos, por meio de arranjos ou dispositivos que propiciem a interação entre os sujeitos; 2) reconhecer as relações de poder, afeto e a circulação de conhecimentos propiciando a viabilização dos projetos pactuados pelos atores institucionais e sociais; 3) mediar junto ao grupo a construção de objetivos comuns e a pactuação de compromissos e contratos; 4) trazer para o trabalho de coordenação, planejamento e supervisão os processos de qualificação das ações institucionais; 5) propiciar que os grupos possam exercer a crítica e, em última instância, que os profissionais de saúde sejam capazes de atuar com base em novos referenciais, contribuindo para melhorar a qualidade da gestão no SUS. A função apoio se apresenta, nesta medida, como diretriz e dispositivo para ampliar a capacidade de reflexão, entendimento e análise de coletivos, que assim poderiam qualificar sua própria intervenção, sua capacidade de produzir mais e melhor saúde com os outros. (p.53)

Entendo que o trabalho do apoio foi incorporado nas diversas estruturas de Estados e Municípios o MS estabeleceu as bases e diretrizes para a formação dos AI que resultou na publicação, no ano de 2011, do documento “Caderno de referência para o processo de formação de profissionais do apoio institucional integrado do

Ministério da Saúde”. As principais contribuições deste documento foram a inclusão da análise institucional, autonomia dos sujeitos e a democracia institucional.

Na perspectiva aqui colocada, a função apoio institucional se concretiza num modo inovador de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde, com o objetivo de fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, ressignificando e articulando conceitos e tecnologias advindas da análise institucional e da gestão. Ofertar suporte aos movimentos de mudança deflagrados por coletivos, buscando fortalecê-los no próprio exercício da produção de novos sujeitos em processos de mudança é tarefa primordial do apoio. As diretrizes do apoio institucional integrado são a democracia institucional e a autonomia dos sujeitos, aproveitando as lacunas para ativar movimentos que produzam diferença/ruptura com o que está instituído, ou seja, que busque novos modos de produção da atenção e da gestão na saúde e maior implicação e satisfação dos trabalhadores com seu próprio trabalho. (BRASIL, 2011, p. 16)

Ao analisar os conceitos e funções do AI trazidos ao longo da história, percebe-se que houve avanços importantes na qualificação nos seus modos de fazer e produzir o trabalho, mas estamos em um processo de construção e amadurecimento pois não há como negar o atravessamento de interferências políticas e filosóficas.

O SUS não muda sem as mudanças dos trabalhadores, dos usuários... Não adianta mudar as leis e as estruturas sem mudar as pessoas. [...] Ninguém muda sozinho, ainda que não haja mudança sem certa vontade, uma exposição das pessoas que estão envolvidas com a mudança. Então, a ideia da pressão é isso: trazer coisas de fora, problematizar, avaliar... Só que o resultado da avaliação em vez de punir, fazer um ranking ou uma classificação deveria ser devolvido para as pessoas repensarem suas vidas e suas práticas. Então, a ideia do apoio é essa. (RIGHI, 2014, p.1148-49)

### 3 MÉTODO

O presente trabalho utilizou o referencial da pesquisa bibliográfica para analisar a produção nacional sobre o Apoio Institucional. Cervo; Bervian; Silva (2007) indicam que a pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas, dentre outras, em artigos, livros, dissertações e teses sobre determinado assunto. Para estes mesmos autores (2007, p.61), a pesquisa bibliográfica “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema.”

Foram definidos os critérios de inclusão e exclusão adotados para a seleção da produção científica. Sendo assim, foram incluídos artigos que discorressem sobre o Apoio Institucional sendo este termo eleito como descritor. Optou-se por selecionar estudos publicados no período de 2000 a 2015 (primeiro semestre), escritos no idioma português e publicado na plataforma Scielo (Scientific Electronic Library Online). Este recorte temporal deve-se ao fato de tratar-se de um período no qual houve maior incentivo para a utilização deste conceito por ser uma diretriz da Política Nacional de Humanização de 2003, bem como reconhecer suas recentes utilizações.

Os artigos foram selecionados pelo títulos, resumo e posteriormente avaliados na íntegra para uma completa análise do material. Sendo que apesar de aparecerem no resultado da busca, aqueles artigos que não tratavam do tema Apoio Institucional foram excluídos do estudo.

Para a sistematização dos dados, foi desenvolvido um instrumento de coleta contendo: ano de publicação, nome dos autores e instituições na qual atuam, título, objetivos, tipo de estudo e periódico de publicação.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

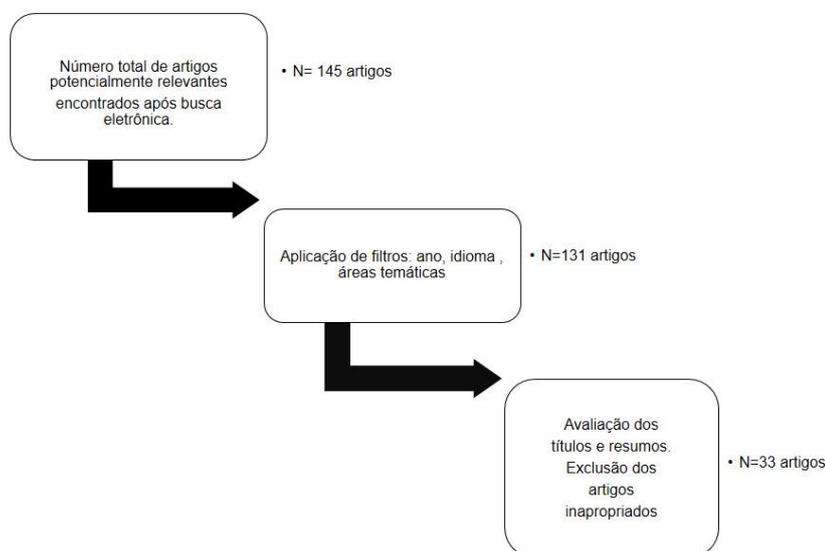
Na produção científica há uma multiplicidade de denominações que envolve a denominação apoio: metodologia de apoio, função apoio, apoio institucional, apoio à gestão e apoio matricial. (OLIVEIRA, 2011)

Na primeira fase do estudo foram encontrados 145 artigos publicados no Brasil utilizando o descritor Apoio Institucional. Após foram aplicados os seguintes filtros: ano (2000 ao primeiro semestre de 2015) e idioma português retornaram 131 artigos.

Partindo destes artigos foi realizada a avaliação dos títulos e resumos; verificou-se que 33 artigos satisfaziam o critério estabelecido, sendo, portanto a amostra final do estudo (Figura 1).

Destaca-se que nos artigos excluídos, o termo apoio não se referia ao Apoio Institucional mas ao ato de apoiar pessoas, instituições e políticas de apoio (à pesquisa, inovações e programas de apoio).

**Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos que enfocam o Apoio Institucional**



Fonte: Elaborada pela autora

A amostra final foi composta por 33 artigos e tiveram seus conteúdos analisados completamente. O quadro 1 traz um breve resumo dos artigos.

Quadro 1. Resumo dos artigos analisados,2015

<b>AUTORES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>PERIÓDICO</b>
FERNANDES, J.A.;FIGUEIREDO, M.D. 2015	Compreender as práticas de Apoio Institucional e Cogestão no Sistema Único de Saúde de Campinas-SP.	Pesquisa qualitativa	Physis
OLIVEIRA, M. M.de; CAMPOS, G.W.de S. 2015	Contribuir para a compreensão do Apoio Paideia, a partir de duas interlocuções: uma relacionando o Apoio Matricial com a produção internacional sobre trabalho interprofissional e sobre o cuidado compartilhado; e outra sobre as analogias e diferenças entre Apoio Matricial e Apoio Institucional, a partir de avaliações empíricas realizadas sobre a prática concreta dessa metodologia e também dos conceitos de campo e núcleo de saber.	Revisão Bibliográfica	Ciência e Saúde Coletiva
BEDIN, D. M. et al. 2014	Aprofundar o conhecimento acerca de conceitos de gestão na saúde coletiva e refletir sobre práticas na área, com base na experiência de Sapucaia do Sul (RS).	Relato de experiência	Saúde e sociedade
CASTRO, C.P.de; CAMPOS, G.W.de S. 2014	Estudar os efeitos do Apoio Institucional Paideia sobre a formação dos profissionais matriculados no Curso de Cogestão da Clínica Ampliada e Compartilhada, também denominado curso-intervenção.	Pesquisa-intervenção do tipo apoio	Trabalho, Educação e Saúde
SOUZA, T. de P.; CARVALHO, S. R. 2014	Analisar os desafios da gestão do cuidado a partir de algumas ações de apoio realizadas por agentes redutores de danos em áreas de atuação de equipes de Centros de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas – e de unidades básicas de saúde de Campinas, SP, Brasil.	Estudo de caso	Interface
PAVAN, C.; TRAJANO, A.R.C. 2014	Analisar e compartilhar experiências da função apoio institucional para avaliar e potencializar os efeitos nas práticas de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).	Relato de experiência	Interface
FALK, M. L. R. et al. 2014	Relatar as práticas humanizadoras instituídas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no período que envolveu o drama da cidade de Santa Maria, RS.	Relato de experiência	Interface
SALDANHA, O.M de L.et al 2014	Analisar o apoio institucional em seu potencial de promover movimentos e mudanças nos serviços, além de instigar a potência formativa destas práticas para docentes e estudantes.	Narrativa	Interface
MOURA, R.H.; LUZIO, C. A. 2014	Incrementar o debate sobre o NASF, a partir de uma reflexão acerca da função apoio.	Observação participante	Interface
CAMPOS, G.W.de S. et al. 2014	Apresentar uma síntese sobre a concepção Paideia e suas aplicações metodológicas.	Revisão Narrativa	Interface
MARTINS, C.P.; LUZIO, C.A. 2014	Tecer considerações a partir de experimentações no apoio, como dispositivo e método para problematizar saberes, práticas, concepções e modos já naturalizados de olhar para o cotidiano, tal como propõe a Política Nacional de Humanização.	Relato de experiência	Interface

ROZA, M.M.R.da et al. 2014	Apresentar uma experiência de formação na Humanização com referenciais do apoio institucional.	Relato de experiência	Interface
CASANOVA, A.O. et al. 2014	Apresentar reflexões e ações, na experiência vivenciada enquanto integrantes do Colegiado de Gestão do TEIAS, acerca do papel dos apoiadores institucionais na reorientação de um modelo de atenção primária e gestão em saúde no território de Manguinhos.	Estudo de Caso	Ciência e Saúde Coletiva
MAERSCHNER, R.L. et al. 2014	Refletir sobre a experiência do apoio institucional no Distrito de Saúde da Secretaria Executiva Regional VI de Fortaleza-CE, Brasil.	Relato de experiência	Interface
SANTOS FILHO, S. B. 2014	Apresentar o apoio institucional como estratégia de análise coletiva do trabalho em saúde.	Análise-Intervenção	Interface
ALMEIDA, A.B.de;ACIOLE.G.G. 2014	Analisar a micropolítica do articulador na função de apoio institucional para vinte e quatro municípios que compõem Regional de Saúde III –Araraquara, vinculada à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP).	Pesquisa qualitativa	Interface
PAIXAO, L.; TAVARES, M. F.L 2014	Identificar as expectativas e o entendimento dos gestores e dos próprios apoiadores sobre suas possibilidades de atuação em um município da região metropolitana de São Paulo, Brasil.	Estudo de caso	Interface
PINHEIRO, M.E.C; JESUS, L.M.M. 2014	Compartilhar uma experiência de apoio institucional na 7ª Diretoria Regional de Saúde (7ª DORES), órgão da administração direta da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, com base nas diretrizes da Política Nacional de Humanização <sup>1</sup> e na concepção Paidéia.	Relato de experiência	Interface
YAHN, P.I.F. de C.; YASUI, S. 2014	Expor algumas problematizações referentes ao processo de articulação de redes regionais de saúde em regiões compostas majoritariamente por municípios com menos de vinte mil habitantes.	Análise de experiência	Interface
VASCONCELOS, M. de F.F. de et al. 2014	Descrever e analisar como se tem operado tal função na PNH; discutir como tal política tem experimentado e apreendido o apoio institucional; e apontar potencialidades e desafios encontrados no processo de apoiar.	Relato de experiência	Interface
SHIMIZU, H.E.; MARTINS, T. 2014	Analisar as experiências de processo de desenvolvimento do apoio institucional em três unidades de AB, mais especificamente ESF do Distrito Federal, com a finalidade de destacar os movimentos instituídos e instituintes que ocorram no desenvolvimento do processo de trabalho.	Pesquisa Participante	Interface
ANDRADE, M.A.C. et al. 2014	Refletir sobre a efetividade desse dispositivo em um contexto hospitalar privado, conveniado ao SUS, ressaltando as interfaces entre o subsistema público e o privado, na direção da garantia do direito social e da democratização.	Estudo descritivo	Interface

FURLAN, P.G.; CAMPOS, G.W de S. 2014	Discutir a tradição da metodologia de pesquisa participante e intervenção, apresentando as possíveis intercessões com o método Paideia e com a tendência contemporânea da “pesquisa do tipo apoio”.	Pesquisa participante do tipo apoio	Interface
PAULON, S. M. et al. 2014	Contribuir com as avaliações acerca de como o exercício dessa nova modalidade de trabalho em saúde tem interferido nos modos instituídos de se trabalhar neste campo.	Problematizações/Reflexões	Interface
MAIA, M. A.B.; NEVES, C.A.B. 2014	Discutir o “apoio institucional” como um dispositivo para promover políticas públicas de saúde.	Problematizações/Reflexões	Interface
MORI, M.E.; DE OLIVEIRA, O. V.M. 2014	Compartilhar a experiência do processo de apoio institucional realizado por consultores da PNH, do MS ao Hospital de Base (HBDF).	Relato de experiência	Interface
PEREIRA JUNIOR, N.; CAMPOS, G.W. de S. 2014	Compreender a formulação do apoio institucional pelo MS, e como essa estratégia vem sendo incorporada ao discurso oficial da gestão federal do SUS.	Pesquisa Qualitativa	Interface
BARROS, M.E.B.de et al. 2014	Articular o apoio institucional à implantação do dispositivo acolhimento nos serviços de saúde por meio de um estudo de caso em uma policlínica no SUS.	Estudo de caso	Interface
SALGADO, A.C.S.et al. 2014	Discutir algumas questões relacionadas ao apoio institucional, tomando como ponto de partida o engajamento dos autores no coletivo de apoiadores da Política Nacional de Humanização (PNH) no SUS-Pará.	Relato de experiência	Interface
RIGHI, L.B. 2014	Apresentar as possibilidades do apoio Paidéia.	Entrevista	Interface
BARROS, M.E.B.de et al. 2011	Mostrar que por meio do apoio institucional é possível colocar em cena as forças implicadas na produção de saúde e com isso convocar os grupos a uma análise de suas implicações.	Relato de experiência	Ciência e Saúde Coletiva
VASCONCELOS, M.de F. F.de; MORSCHER, A. 2009	Provocar deslocamentos, fazer novas conexões.	Análise de experiência	Interface
SANTOS FILHO, S.B. et al. 2009	Realizar um exercício analítico do modo de fazer da Política Nacional de Humanização (PNH) sobre a função apoio institucional, com base em diferentes dispositivos, diretrizes e princípios.	Problematizações/Reflexões	Interface

Fonte: Elaborada pela autora

Partindo-se da análise do delineamento metodológico verificou-se o predomínio de 33% (11) dos estudos utilizaram o relato de experiência, 12% (4) apresentaram estudo de caso, 9% (3) problematizações/reflexões, 9% (3) pesquisa qualitativa e 6% (2) análise de experiência. Sendo que os restantes foram distribuídos em diferentes tipos de delineamento.

No que se refere ao ano de publicação notou-se que embora o período pesquisa tenha sido amplo, o predomínio de publicações 85% (28) concentraram-se no ano de 2014, 6% (2) nos anos de 2015 e 2009 e 3% (1) no ano de 2011.

A Política Nacional da Atenção Básica que foi atualizada em 2011, incorporando novos arranjos e fortalecendo o modelo de expansão centrado nas equipes de saúde da família. “A educação permanente e o apoio institucional surgem como estratégias com o objetivo de qualificar o processo de cuidado em saúde, de modo a garantir a integralidade e a efetivação dos atributos da APS no cotidiano das práticas”. (CASANOVA; TEIXEIRA; MONTENEGRO, 2014, p.4419)

Destaca-se que no ano de 2014, houve a publicação de um suplemento sobre “Apoio Institucional na Política Nacional de Humanização” na revista Interface, cujo objetivo foi dar visibilidade as práticas de apoio e seus efeitos nas transformações de processos de trabalho a partir das experiências desenvolvidas no SUS. Foram incluídos 29 artigos, 1 criação e 1 entrevista que tratam do Apoio. Isto justifica o número expressivo de publicações neste ano.

No que se refere ao conteúdo presente nos artigos optou-se por destacar as principais potencialidades, fragilidades e desafios encontrados pelos autores no decorrer de seu estudo (Quadro 2).

Quadro 2 – Principais potencialidades, fragilidades e desafios encontrados nos estudos, 2015

POTENCIALIDADES	FRAGILIDADES	DESAFIOS/PERSPECTIVAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adotando a Metodologia de Apoio Paideia, é possível contribuir para a consolidação de mudanças efetivas na prática profissional para além do discurso, pois também foi possível trabalhar com a subjetividade dos profissionais.</li> <li>● Maior aproximação dos trabalhadores com os gestores da Secretaria de Saúde, diminuindo dificuldades comunicacionais e aumentando o fluxo de informações de necessidades de cada lado.</li> <li>● Fomentou, junto às equipes, a importância da implantação do Acolhimento nas Unidades de Saúde.</li> <li>● Propôs, o debate sobre as possibilidades de modificação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Receio dos trabalhadores com a presença dos Apoiadores Institucionais, como se fossem agentes fiscalizadores.</li> <li>● Dificuldade de manutenção dos espaços de participação popular atribuída a inexpressiva participação dos usuários e a impossibilidade de manter essa pauta em debate pelo AI e pelos trabalhadores.</li> <li>● Descontinuidade de alguns trabalhos dos AI pela dificuldade dos apoiadores reorganizarem seus processos internos.</li> <li>● Necessidade de investimentos em educação permanente direcionada aos gestores e assessores técnicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Para o Método de Apoio Paideia, a ampliação da autonomia depende da capacidade de o sujeito reconhecer e lidar com a rede de dependência na qual todos estão inevitavelmente mergulhados.</li> <li>● A formação do apoiador acontece no processo dinâmico de apoiar um coletivo organizado.</li> <li>● A recriação das relações institucionais, do trabalho em saúde e das formas de estar no mundo dependem de certa disponibilidade e receptividade para o movimento. Tal abertura pode não estar dada a priori, ou seja, pode ser construída em conjunto com os sujeitos e com os grupos.</li> </ul>

<p>do modelo biomédico, incentivando as equipes a perceber o usuário como ator do processo do cuidado em saúde. Incentivou a formação de conselhos gestores locais.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Funciona tanto como um espelho quanto como alguém que traz vozes, experiências e saberes de fora do grupo, alguém capaz de reconhecer os valores e expressar propostas de mudança, por meio da composição de uma ética para si mesmo e para o outro (ou com o outro).</li> <li>• Potente produtor de movimentos nos sujeitos envolvidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A formulação de apoio “geral” e apoio “temático” mantém a separação em políticas, secretarias e departamentos, reproduzindo a tradição das ações programáticas em uma nova roupagem de redes temáticas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerando-se a complexidade inerente à prática de cuidado, a atuação dos apoiadores muitas vezes se entrecruza frente a demandas, problemas e necessidades que, uma vez colocados, rompe a delimitação de fronteiras do seu âmbito de atuação.</li> <li>• Dificuldade de sincronizar o tempo da atenção e o da gestão.</li> <li>• Combinar um conjunto de habilidades, conhecimentos e atitudes, de acordo com as especificidades de cada equipe de referência.</li> <li>• No âmbito relacional, podem sugerir uma ameaça, em virtude de sua “associação” com a gestão e com o fato de não “pertencer” a equipe.</li> <li>• Carência de profissionais preparados para atuar como apoiador</li> <li>• Necessidade de construir espaços coletivos que incentive a autonomia e o protagonismo dos sujeitos.</li> </ul>
--	---	---

Fonte: Elaborado pela autora

Sendo o Apoio Institucional considerado uma metodologia de cogestão que visa produzir espaços coletivos de decisão e troca, não há dúvida sobre sua importância e relevância enquanto objeto de estudo, pois as publicações contribuem para o fortalecimento do Método e avanços na gestão do SUS.

A aplicação da metodologia Paideia de cogestão das instituições foi desenvolvida por Gastão Wagner de Sousa Campos e teve início no município de Campinas-SP no decorrer da década de 1990. E ao longo dos anos o apoio é objeto de estudo e reflexões ganhando espaço no campo da saúde coletiva. Destacam-se alguns autores: Gastão W. de Sousa Campos, Liane B. Righi, Dário F. Pasche, Gustavo Tenório Cunha, Mariana Dorsa Figueiredo, Simone Maineri Paulon, Michele de Freitas F. de Vasconcelos, Maria Elizabeth Barros de Barros, dentre outros.

Além da produção acadêmica publicada em revistas, as práticas do apoio está presente em documentos oficiais do Ministério da Saúde e outras produções, das quais cita-se algumas: HumanizaSUS (BRASIL, 2008); Política Nacional da Atenção

Básica (BRASIL, 2012); Curso de Formação de Formadores e de Apoiadores para a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde (BRASIL, 2007), Experiências de apoio institucional no SUS: da teoria à prática (FALLEIRO et al.(org), 2014); Experiênci(ações) e práticas de Apoio no SUS (PINHEIRO et al.(org), 2014); Práticas de Apoio e a Integralidade no SUS (PINHEIRO et al.(org), 2014).

### **A potência do Apoio Institucional como estratégia de cogestão**

Nos documentos oficiais do MS e em publicações acadêmicas o termo “apoio” é acompanhado por um descritor que o caracteriza em modalidades distintas, tais como: “apoio institucional”, “apoio à gestão”, “apoio matricial”. (MOURA;LUZIO,2014)

O apoio institucional é uma estratégia que visa reformular os mecanismos tradicionais de gestão, em geral essas funções são exercidas com um certo grau de distanciamento entre os responsáveis pela gestão e aqueles que executam as atividades finais. Trata-se de um modo para fazer a cogestão. É uma função que pode ser exercida por diversos trabalhadores, ou seja, qualquer integrante do SUS. E não apenas aqueles que se ocupam da gestão ou formalmente constituídos na função gestores. (CAMPOS et al.2014; BEDIN et al.2014)

A função do apoiador é contribuir com a ampliação da capacidade dos sujeitos colocarem em análise seus processos de trabalho e suas instituições auxilia a equipe a refletir acerca de suas práticas afim de aumentar a capacidade de intervenção sobre a realidade. Além disto, oferta ferramentas para que vão para além da escuta, análise e processamento dos “não ditos”, “pontos cegos” e das implicações de onde é possível a construção coletiva de gestão compartilhada. (CASTRO;CAMPOS,2014; PAVAN;TRAJANO,2014)

De acordo com (PAULON; ELAHEL,2006, p.148)

O apoiador institucional exerce a função de colaborar e prestar suporte para que os coletivos alterem seus processos de trabalho, tornando-os mais democráticos e criativos, dotando-os de maior capacidade de acolher e resolver necessidades de saúde e ampliando o grau de realização dos trabalhadores da saúde.

Desta forma, destaca-se o objeto de trabalho do apoiador como sendo a instauração de processos de mudanças em coletivos que se organizam para produzir

saúde. Seu trabalho é formulado como uma tarefa em ato, no cotidiano dos grupos e organizações.

De 2006 até os dias de hoje, os processos de formação de apoiadores realizados vêm dando notícias da complexidade da tarefa de qualificação de profissionais para tais ações, e vêm propiciando, ao mesmo tempo, uma resignificação e um redimensionamento do conceito e da potência do apoio institucional a partir da constatação ao vivo e a cores dos graus de interferência que a diversidade dos sujeitos e dos territórios imprimem às possibilidades do exercício do apoio institucional. (PAVAN; TRAJANO,2014, p.1029)

Assim, o apoiador precisa analisar constantemente que efeitos, a sua inserção, sua bagagem de conhecimentos e suas implicações, provocam ao grupo apoiado.

Partindo destas considerações alguns artigos apontam as potencialidades provocadas/produzidas a partir da utilização do Apoio Institucional.

“Adotando a Metodologia de Apoio Paideia, é possível contribuir para a consolidação de mudanças efetivas na prática profissional para além do discurso, pois também foi possível trabalhar com a subjetividade dos profissionais”. (CASTRO; CAMPOS, 2014, p.44)

Os apoiadores auxiliaram na estruturação dos modos de atenção e gestão (FALK et al.2014, p.1123). Através do suas intervenções propuseram, o debate sobre as possibilidades de modificação do modelo biomédico, incentivando as equipes a perceber o usuário como ator do processo do cuidado em saúde. Incentivou a formação de conselhos gestores locais. E uma maior aproximação dos trabalhadores com os gestores, diminuindo dificuldades comunicacionais e aumentando o fluxo de informações de necessidades de ambos os lados. Além disto, fomentou junto às equipes a importância da implantação do Acolhimento nas Unidades de Saúde. (BEDIN et al. 2014, p.1403)

“O apoio institucional, portanto, permite perspectivas para uma prática de gestão participativa nos serviços de saúde, constituindo-se em potente produtor de movimentos nos sujeitos envolvidos”. (MAERSCHNER, R.L. et al.,2014, p.1096)

As equipes apoiadas têm a possibilidade de ampliarem sua capacidade de análise sobre as dificuldades do cotidiano, na medida que há circulação de afetos, de desejos, de interesses e a possibilidade da constituição de vínculos, como parte das estratégias de mudança na organização do trabalho. (SALDANHA et al. 2014)

Os efeitos produzidos indicam que o método é uma estratégia potente para a intervenção dos processos de trabalho no âmbito das políticas públicas de saúde, uma vez que envolve e traz à tona a dimensão das relações (de saberes, desejos e poderes) entre os diferentes sujeitos. (BARROS; GUEDES; ROZA, 2011, p.4813).

## **As principais fragilidades na implementação do Apoio Institucional**

Ao analisar os artigos percebe-se que alguns autores apontam fragilidades para implementação do Apoio Institucional.

Nos serviços de saúde, observa-se o modelo hegemônico que se caracteriza pelo baixo envolvimento dos trabalhadores e usuários; pouca capacidade de consensos internos que contribuem para que os trabalhadores cooperem mais por medo do que por vontade e interesse. Somado a isto, há pouca alteração dos modos de gestão, que em geral são determinantes nos problemas relacionados à qualidade da assistência. (ANDRADE, M.A.C. et al. 2014)

Apesar dos avanços em tecnologias e na legislação, o trabalho em saúde ainda traz forte dimensão corporativa, hierarquizada, individualista e fragmentada. Os trabalhadores estão capturados pela lógica hegemônica da racionalidade biomédica, da eficiência e da gestão tradicional e não conseguem romper com a produção de procedimentos e refletirem sobre o que estão produzindo. (MARTINS; LUZIO, 2014)

A partir de um estudo de caso realizado num município da região metropolitana de São Paulo identificou-se as expectativas dos gestores e dos próprios apoiadores sobre suas possibilidades de atuação. Os achados das entrevistas e dos grupos focais apontam algumas fragilidades: as falas dos apoiadores sugerem o grupo gestor como uma instância de poder distante da realidade e práticas de trabalho, relação frágil entre equipes de apoio e suas referências técnicas e destas com o gestor. Isto se reflete em decisões consideradas centralizadoras e disparadora de uma subutilização da rede. Outra questão se refere à ausência de representantes apoiadores no colegiado de gestão, assim o grupo gestor trazia um viés de uma instância centralizada de poder sem incluir o apoiador na discussão e deliberação sobre seu processo de trabalho. (PAIXAO; TAVARES, 2014)

Apesar do apoiador ser uma figura que pode ajudar a equipe a refletir acerca de suas práticas cotidianas, aumentando a sua capacidade de intervenção sobre a realidade. Há um receio dos trabalhadores em relação a presença dos Apoiadores

Institucionais como se fossem agentes fiscalizadores. (CASTRO; CAMPOS, 2014; BEDIN et al.2014)

Percebe-se em situações concretas, a baixa capacidade de governo tendo em vista o grau de poder dos atores. Como exemplo cita-se: relação entre entes federados no SUS, que apesar de ser denominado de sistema único, funciona com importante grau de autonomia dos municípios e dos estados. Outro exemplo é a relação entre gestores e equipes, em geral, os médicos conservam importante grau de autonomia no exercício cotidiano de suas tarefas. Assim, a gestão necessita estabelecer compromissos e contratos com profissionais ou com entes componentes de uma rede operacional. (CAMPOS et al.2014)

Outras fragilidades apontadas estão relacionadas a: descontinuidade de alguns trabalhos em função da dificuldade de reorganizar internamente seus processos de trabalho, dificuldade de manutenção dos espaços de participação popular atribuída a inexpressiva participação dos usuários e a impossibilidade da manutenção desta pauta em debate. (BEDIN et al. 2014)

E, por fim, necessidade de investimentos em educação permanente direcionada aos gestores e assessores técnicos. (MAERSCHNER, R.L. et al.,2014)

## **Os desafios do Apoio Institucional**

O apoio institucional parte da hipótese de que as funções de gestão, ainda que com distintos graus de saber e poder, são exercidas entre os sujeitos. O apoio pressupõe a cogestão, isto é, negociação, mediação de conflitos, composição articulada de projetos, planos, mas pressupõe também ajuda para que os agentes consigam cumprir com os vários compromissos. O processo de apoio objetiva também cuidar da formação Paideia, ampliada, dos sujeitos envolvidos. (CAMPOS et al., 2014, p.987)

Analisando os artigos percebe-se uma série de desafios inerentes a prática do apoio que estão relacionadas, dentre outros fatores: ao apoiador, a gestão e as equipes de saúde.

Em relação ao apoiador um dos desafios se refere a sua formação que é diferente do ensino prescritivo. Ocorre mediante a prática reflexiva e na discussão dessas práticas em um espaço coletivo formal com outros apoiadores. A formação ocorre no processo dinâmico de apoiar um coletivo organizado. O apoiador deve ser capaz de combinar um conjunto de habilidades, conhecimentos e atitudes, de acordo

com as especificidades de cada equipe de referência. (CASTRO; CAMPOS, 2014, p.47; CASANOVA, 2014)

Deste modo, o trabalho do apoiador torna-se um emaranhado complexo pois sua atuação se entrecruza frente as demandas, problemas e necessidades que acabam rompendo as fronteiras do seu âmbito de atuação. Exigindo a busca por mecanismos de integração. (CASANOVA, 2014)

“No âmbito relacional, podem sugerir uma ameaça, em virtude de sua “associação” com a gestão e com o fato de não “pertencer” a equipe e vivenciar cotidianamente seus dilemas, sendo percebido como um elemento “externo”. (CASANOVA, 2014, p.4425)

Para (MAERSCHNER, R.L. et al.,2014, p.1096) “Uma limitação percebida foi a carência de profissionais preparados para atuar como apoiador, apontando para importância da educação permanente direcionada aos gestores e assessores técnicos, o que denota a necessidade de investimento nessa área”.

No que se refere a gestão o desafio está relacionado a dificuldade na sincronização entre o tempo da atenção e o da gestão.

No cotidiano da atividade como apoiador, muitas vezes há pouco tempo hábil com as equipes para discussão de casos complexos, desdobramentos das estratégias desenvolvidas para esses casos, mediação de conflitos, monitoramento de indicadores, planejamento de atividades e formulação de projetos comunitários, entre tantas outras atividades-ações designadas para os encontros entre apoiadores e equipes. (CASANOVA, 2014, p.4424-25)

O apoio institucional possibilita as equipes a ampliarem sua capacidade de análise. No entanto, é necessário uma certa abertura, disponibilidade e receptividade para recriar relações institucionais, do trabalho em saúde e das formas de estar no mundo. Esta abertura, pode não estar dada a priori, pode ser construída com os sujeitos e com os grupos. (SALDANHA et al.2014, CAMPOS et al.2014)

Nossa experiência contínua de encontro com os trabalhadores tem demonstrado que ainda se faz necessário construir espaços coletivos, onde se incentive a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, e isso está diretamente relacionado à análise de cenário e a construção de grupalidade, tarefa imprescindível ao trabalho do apoiador. (SALGADO, A.C.S.et al. 2014, p. 913)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De que valeria a obstinação do saber se ele assegurasse apenas a aquisição dos conhecimentos e não, de certa maneira, e tanto quanto possível, o descaminho daquele que conhece? Existem momentos na vida nos quais a questão de saber se se pode pensar diferentemente do que se pensa, e perceber diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar ou a refletir. (FOUCAULT, M., 2003)

O presente estudo utilizou uma única base de dados visando mapear as publicações sobre Apoio Institucional. Apesar da metodologia ter sido adotada há alguns anos em vários municípios e estados, percebe-se que houve um aumento significativo nas publicações de artigos no ano de 2014 devido a um suplemento publicado na revista Interface buscando dar visibilidade as práticas de apoio.

Os resultados demonstram que trata-se de um método inovador que precisa ser construído junto ao coletivo. O apoiador aciona dispositivos que possam auxiliar na análise de processos de trabalho e no questionamento dos modos instituídos de trabalho.

O trabalho do apoiador é desafiador, pois visa romper com os modos tradicionais de fazer gestão no SUS e ao mesmo tempo sustenta-se de acordo com o desejo dos grupos e com os rumos imprevisíveis que o processo poderá tomar.

Outro grande desafio está relacionado ao tempo (cronológico) das necessidades da gestão versus tempo necessário para que as equipes possam refletir sobre seu processo de trabalho. Não se trata de receitas prontas, o que deve ser feito não está previamente definido, precisa ser construído e negociado não só com a gestão mas também com as equipes.

Observou-se a necessidade de novos estudos que apontem estratégias de avaliação do Apoio Institucional. É importante reforçar que por tratar-se de uma metodologia contra hegemônica que visa romper radicalmente modos tradicionais de gestão e fortalecer a Atenção Básica, o apoio, precisa de investimentos para sua implementação bem como investimentos em formação dos profissionais.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Angélica Carvalho et al. Apoio institucional: estratégia democrática na prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 833-844, 2014.

BARROS, Maria Elizabeth Barros de et al. O apoio institucional como dispositivo para a implantação do acolhimento nos serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu v. 18, supl. 1, p. 1107-1117, 2014.

BARROS, Maria Elizabeth Barros de; GUEDES, Carla Ribeiro; ROZA, Monica Maria Raphael. O apoio institucional como método de análise-intervenção no âmbito das políticas públicas de saúde: a experiência em um hospital geral. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4803-4814, Dec. 2011 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Curso de Formação de Formadores e de Apoiadores para a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde. Relatório final. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Caderno de referência para o processo de formação de profissionais do Apoio Institucional Integrado do Ministério da Saúde : QUALISUS-REDE. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

BEDIN, Dulce Maria et al. Reflexões acerca da gestão em saúde em um município do sul do Brasil. **Saude soc.**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1397-1407, dez. 2014 .

CAMPOS, G.W.S. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Hucitec; 2003.

CAMPOS, G.W de S.; CUNHA, G.T; FIGUEIREDO, M.D. **Práxis e Formação Paidéia**: apoio e co-gestão em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al . A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 983-995, 2014 .

CASANOVA, Angela Oliveira; TEIXEIRA, Mirna Barros; MONTENEGRO, Elyne. O apoio institucional como pilar na cogestão da atenção primária à saúde: a experiência do Programa TEIAS - Escola Manguinhos no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 11, p. 4417-4426, Nov. 2014 .

CASTRO, Cristiane Pereira de; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Apoio Institucional Paideia como estratégia para educação permanente em saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 29-50, Apr. 2014 .

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2007.

FALK, Maria Lucia Rodrigues et al. Depoimentos de profissionais de saúde sobre sua vivência em situação de tragédia: sob o olhar da Política Nacional de Humanização (PNH). **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 1119-1124, 2014 .

FALLEIRO, Letícia de M. (org). **Experiências de apoio institucional no SUS: da teoria à prática** – 1. ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

FIGUEIREDO, Maria Dorsa; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O apoio Paideia como metodologia para processos de formação em saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 931-43, 2014

FOUCAULT, M. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres**. 10.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2003a.

MARTINS, Catia Paranhos; LUZIO, Cristina Amélia. Experimentações no apoio a partir das apostas da Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 2014, 18.

MAERSCHNER, Rosane de Lucca et al. Apoio institucional – reordenamento dos processos de trabalho: sementes lançadas para uma gestão indutora de reflexões. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 1089-1098, 2014.

MOURA, Renata Heller de; LUZIO, Cristina Amélia. O apoio institucional como uma das faces da função apoio no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): para além das diretrizes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 957-970, 2014 .

OLIVEIRA, G. N. **Devir apoiador: uma cartografia da função apoio**. Campinas: 2011. 175 f. Tese (Doutorado Pós-Graduação em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

PAIXAO, Lara; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A construção do projeto “Apoio de Rede” como estratégia institucional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 845-858, 2014.

PAULON, S. M.; ELAHEL, A. L. A construção do Observatório de Práticas de Humanização do Sistema Único de Saúde: a experiência do Rio Grande do Sul. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 119-134, jul./dez. 2006.

PAVAN, Cleusa; TRAJANO, Ana Rita. Apoio institucional e a experiência da Política Nacional de Humanização (PNH) na Freguesia do Ó, Brasilândia, São Paulo, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 1027-40, 2014

PEREIRA JÚNIOR, Nilton; CAMPOS, Gastão Wagner do Sousa. O apoio institucional no Sistema Único de Saúde (SUS): os dilemas da integração interfederativa e da cogestão. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 895-908, 2014

PINHEIRO, Roseni et al. (org.). **Experienci(ações) e práticas de apoio no SUS: integralidade, áreas programáticas e democracia institucional**. Rio de Janeiro: CEPESC/ABRASCO, 2014.

PINHEIRO, Roseni et al. (org.). **Práticas de apoio e a Integralidade no SUS: por uma estratégia de rede multicêntrica de pesquisa**. Rio de Janeiro: CEPESC/ABRASCO, 2014.

RIGHI, Liane Beatriz. Apoio matricial e institucional em Saúde: entrevista com Gastão Wagner de Sousa Campos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 1145-1150, 2014 .

SALDANHA, Olinda Maria de Fátima Lechmann et al. Clínica-escola: apoio institucional inovador às práticas de gestão e atenção na saúde como parte da integração ensino-serviço. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 1, p. 1053-1062, 2014.