

Apoio institucional como diretriz de gestão da 7ª Diretoria Regional de Saúde, Bahia, Brasil

Mariza Eduane Costa Pinheiro^(a)
Ligia Maria Martins de Jesus^(b)

Introdução

Este relato busca compartilhar uma experiência de apoio institucional na 7ª Diretoria Regional de Saúde (7ª Dires), órgão da administração direta da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, com base nas diretrizes da Política Nacional de Humanização¹ e na concepção Paidéia².

No campo da Política Nacional de Humanização¹, o apoio institucional objetiva “fomentar e acompanhar processos de mudanças nas organizações, misturando e articulando conceitos e tecnologias advindas da análise institucional e da gestão” (p. 52). Podendo ser considerado, ainda, como propulsor para a instauração de mudanças em grupos e organizações, promovendo a alteração e reformulação no modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde.

O método Paidéia³ baseia-se numa proposta de cogestão de coletivos organizados para a produção de valor de uso, buscando abranger a análise crítica do mundo do trabalho e das instituições, e, ao mesmo tempo, apresenta uma visão propositiva que envolve uma metodologia, propriamente dita, de apoio e cogestão. Ainda conforme os autores, trata-se de um processo de gestão que objetiva ampliar o potencial de intervenção dos trabalhadores. O método assume, ainda, um compromisso com a democracia institucional, “mas sintoniza-se com a ideia de permanente coprodução, negociação de contratos e compromissos sempre provisórios” (p. 21).

Relatamos como foi percorrido o caminho para a implantação deste novo processo de trabalho, utilizando a estratégia de humanização no acompanhamento dos 21 municípios da microrregião sul da Bahia, área de abrangência da 7ª Dires, pela experiência de construção da ação, mediante resgate da memória histórica, documentos, relatórios, análises e reflexões dialéticas.

Com base nestas referências, o processo estabelecido na Regional de Saúde, inicialmente focado apenas no acompanhamento da Atenção Básica (AB), por meio do Apoio Institucional (AI), foi gradativamente sendo ampliado e se propondo a instituir o AI como ferramenta de atuação dos técnicos, não mais limitado a um campo específico, mas, articulado e integrado às demais áreas.

^(a,b) Secretaria Estadual de Saúde do estado da Bahia – 7ª Diretoria Regional de Saúde. Praça José Bastos, s/nº. Itabuna, BA, Brasil. 45600-000. marizaeduaneyahoo.com.br; aigilairam@hotmail.com

Associado a isto e com o entendimento da necessidade de aumentar a participação dos trabalhadores no processo de gestão, foram sendo criados mecanismos de cogestão, através de rodas de conversas, do planejamento participativo e da inserção dos mesmos nos processos decisórios. Neste sentido, recorreremos, mais uma vez, à tese Paidéia³, caracterizada por envolver trabalhadores e usuários no processo de reforma e reorganização, compreendendo que mudanças estruturais e organizacionais alcançam melhores resultados quando há alteração no modo de ser dos sujeitos envolvidos⁴.

Assim, este manuscrito tem como objetivo relatar a vivência das autoras, ambas servidoras do órgão, uma como apoiadora institucional e coordenadora de área, e a outra como assessora da gestão e coordenadora técnica, onde apontam as estratégias e ações realizadas para concretizar o propósito de uma atuação mais eficaz, humanizada e qualificada.

Contextualização

A 7ª Dires é um órgão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), com sede na cidade de Itabuna, BA. Tem por finalidade atender a descentralização de responsabilidades administrativas e delegação de atividades de gestão junto às instâncias municipais⁵, desenvolvendo ações de cooperação técnica, monitoramento e avaliação. Esta diretoria está responsável pelo acompanhamento dos 21 municípios da microrregião sul da Bahia, conforme o Plano Diretor de Regionalização⁶, abrangendo uma população de 502.561 habitantes.

Desses 21 municípios, 66,6% deles possuem menos de vinte mil habitantes. Essa microrregião caracteriza-se por ser uma área complexa, onde apenas dois municípios têm gestão com comando único, três com comunidades indígenas e uma grande diversidade socioeconômica. A cidade de Itabuna é um município polo, onde são encontrados serviços de alta complexidade, diversas especialidades médicas, leitos de UTI adulto e neonatal.

Possui um quadro funcional de 261 servidores, do qual faz parte uma equipe de 28 técnicos atuantes na sede, entre enfermeiros, farmacêuticos, odontólogos, assistentes sociais, em sua maioria com especialização em saúde pública. A equipe técnica se organiza internamente nas diversas áreas: Gestão, Atenção Básica, Vigilâncias Sanitária e Ambiental, Saúde do Trabalhador, Vigilância Epidemiológica e Assistência Farmacêutica, estando cada técnico como referência para programas e agravos.

Construção da diretriz

Do início ao meio...

O processo de AI iniciou-se na 7ª Dires em 2008, como uma nova proposta de acompanhamento das ações e gestão da atenção básica, junto aos municípios de competência da Regional, contando com a participação dos técnicos de referência para AB. Assim, o processo de trabalho desta área técnica foi organizado definindo apoiadores para acompanhar grupos de municípios, alterando a condução do processo de trabalho utilizado nas visitas, antes de cunho fiscalizador, dentro dos moldes tradicionais de supervisão, para uma conduta mais participativa e propositiva. Conforme Campos⁷, o Apoiador Institucional desenvolve o papel de auxílio às equipes, no âmbito da gestão e dos processos de trabalho. Ainda de acordo com o autor, nessa perspectiva, cabe ao apoiador incluir-se no processo, misturando-se, auxiliando a construir espaços coletivos de discussão, análise e proposição.

Foi, desta forma, sendo incluída, na rotina de trabalho dos apoiadores, a ideia de construção coletiva, formação de rodas, de interação e criação de laços construtivos com os municípios. Contudo, este formato de trabalho era algo novo para a equipe, os apoiadores não contavam com uma formação específica, apesar do conhecimento teórico, a prática era incipiente.

Com um olhar mais analítico, podem-se identificar várias dificuldades que levaram ao enfraquecimento do AI na regional, mantendo a restrição deste ao setor da AB e, ainda assim, com muitos obstáculos, destacando alguns: priorização de outras demandas em detrimento das visitas de

acompanhamento, o isolamento dos técnicos dentro de cada área técnica de sua responsabilidade, a falta de articulação dos setores, e o incipiente apoio da Gestão na condução do projeto.

No ano seguinte, com a inclusão de mais um membro na equipe da DIRES, exercendo a função de Assessoria Técnica da Gestão, incorporando a tarefa de ser articulador entre a gestão e a equipe técnica, foi fomentada a discussão do AI dentro da instituição. Momento em que surgiu a necessidade de criar espaços de escuta junto aos trabalhadores, e, em curto espaço, deu para perceber muitas insatisfações e a difícil relação interpessoal na equipe. A partir daí, as ações foram sendo desenvolvidas no campo interno, numa perspectiva de transformar as relações e condutas dentro da instituição, compreendendo que uma equipe insatisfeita e com pouca interferência no processo de gestão, dificilmente consegue incorporar um novo processo de trabalho, no qual a abertura e a forma da gestão se relacionarem com seus sujeitos são fundamentais. O Apoio Paidéia, além de buscar uma postura metodológica de reformular os tradicionais mecanismos de gestão, procura, ainda, fugir à tendência de intervir sobre os trabalhadores, e não, de maneira interativa com eles¹⁻⁷.

Neste sentido, foi fundamental a criação das rodas de conversas dentro do órgão, a realização de oficinas e seminários, que, no princípio, tratava de relacionamento interpessoal e, depois, avaliação e planejamento, buscando articular e incluir todos os trabalhadores e gestores da instituição, não se restringindo à área técnica, também os da área administrativa. Destaca-se aqui o seminário interno "Socializando e Integrando Processos de Trabalho", realizado com o propósito, dentre outros, de integrar e articular as ações e serviços da DIRES. Vale ressaltar que o seminário foi resultado das demandas dos trabalhadores, que, na sua maioria, referiam "ninguém conhece o trabalho que o outro executa dentro da DIRES".

A proposta era trazer uma nova oferta de gestão, numa perspectiva mais humanizada, reflexiva e com inovações no modo de trabalho. Com a inserção das Rodas, estabeleceram-se reuniões periódicas por áreas e gerais, como forma de constituir espaços de discussão e troca de informações. Foram também redefinidas e fortalecidas as coordenações e a inclusão destas nos processos decisórios da Regional, com o intuito de ativar espaços de cogestão, uma forma coletiva de discutir, articular, integrar e definir sobre as questões da instituição. Como resultado, no aspecto das transformações coletivas, muitos avanços e reformulações internas do órgão ocorreram por indicação e/ou proposição deste colegiado.

Apesar de os avanços serem creditados à alteração do processo de gestão, numa proposta compartilhada, e as coordenações serem compostas pelos técnicos do quadro, mediante discussão e negociação, não foram totalmente aceitas por parte da equipe. Percebia-se que alguns membros mantinham a prática de trabalharem isolados e outros permaneciam com o propósito de não reconhecerem o colega enquanto articulador e ordenador dos trabalhos.

Outra importante decisão foi a melhoria das condições de trabalho para todos os setores da DIRES, com a reforma e modificação da estrutura física da unidade. Esta alteração teve um fator primordial: a derrubada de barreiras físicas, que dificultavam o entrosamento da equipe técnica e a inserção de todos em um mesmo espaço. Compusemos, então, um salão único – 'sala técnica', mantendo alguns espaços delimitados para atender as necessidades do trabalho.

Conforme aprofundávamos as discussões em torno do processo de trabalho da DIRES e realizávamos uma análise do procedimento da instituição, contando com a participação de um número maior de técnicos e com a criação de espaços de escuta e discussões, avaliávamos quão trabalhávamos de modo fragmentado, com destaque para as áreas, programas e agravos isolados, onde cada técnico detinha o seu saber e atuava de forma isolada, sem integração com os demais. A prática do apoio estabelecida até então, configurava-se na perspectiva de cooperação técnica e construção coletiva de propostas de intervenção sobre os problemas identificados, apenas restritos à atenção básica.

Torna-se claro que, como a prática desenvolvida internamente era fragmentada, isto se refletia, também, nas ações realizadas junto aos municípios. Outra importante constatação, que vinha sofrendo intervenção por parte da equipe da atenção básica, era a tendência da ação fiscalizatória por meio de visitas de supervisão que pouco contribuíam para a solução dos problemas identificados. Compreendendo esta situação e avaliando que o método de trabalho até então desenvolvido, além de trazer insatisfação para os trabalhadores, não vinha surtindo efeito almejado junto aos municípios, fomos

gestando uma proposta de intervenção em que pudéssemos integrar todas as áreas técnicas e socializar os saberes.

Na oficina anual de planejamento de 2012, foi apresentado o novo direcionamento para o trabalho da 7ª Dires, que constituía em adotar o AI como estratégia e eixo de intervenção junto aos municípios. Este novo modelo apresentava alguns diferenciais: primeiro, foi sendo construído ao longo do ano de 2011, de forma coletiva, por meio de reuniões e discussões com a Diretoria, coordenadores das áreas e dos demais técnicos; segundo, foi assumido enquanto proposta da gestão com o aval dos trabalhadores; terceiro, deslocava-se de uma área específica (Atenção Básica), para uma atuação integrada das áreas de Gestão, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde (VISAU), com a participação de toda a equipe técnica.

Os apoiadores institucionais passam a ser referência para cada município, sendo responsáveis por cooperar em todas as áreas, contando com a retaguarda dos apoiadores matriciais (referências técnicas), mediante ações conjuntas ou como corresponsáveis no atendimento global das demandas.

Convém ressaltar que já tínhamos vivenciado algumas experiências de apoio institucional integrando as diversas áreas, a exemplo das visitas e intervenções durante a epidemia de dengue, com envolvimento da equipe na construção da Programação Pactuada Integrada (PPI) estadual, ações de supervisão em salas de vacina, descentralização e avaliação das ações de controle da hanseníase, construção e monitoramento do Pacto pela Saúde (SISFACTO), e implantação da câmara técnica regional para análise dos óbitos maternos e fetais.

Estas ações serviram de experiência para o amadurecimento do trabalho e o reconhecimento, por parte da equipe, da importância de se unirem esforços para responder às demandas e aumentar a efetividade no alcance das metas e resultados. Apesar destas constatações, este modo de atuar manteve-se pontual e restrito a algumas programações. O apoio Institucional, neste período, ainda era visto como “coisa da Atenção Básica”.

Os caminhos...

Com novo direcionamento, que instituiu o AI como estratégia de trabalho junto aos municípios, e com o diferencial de sair de uma área específica (Atenção Básica), para a atuação integrada com todas as áreas, iniciou-se a construção de documentos norteadores do processo de trabalho e a formação de grupos de técnicos de referência para os diversos municípios – apoiadores institucionais e os técnicos de referência dos programas e agravos como apoiadores matriciais, estabelecendo quatro grupos, cada um composto por cinco municípios e contando com dois apoiadores institucionais e dois técnicos de referência da Vigilância Sanitária (VISA). O município de Itabuna, por sua maior complexidade, compôs sozinho um grupo com cinco apoiadores. O apoio matricial é realizado pelas referências técnicas e /ou coordenadores das áreas.

Durante dois meses, foram discutidas as bases e tendências do novo empreendimento, culminando com a realização da I Oficina Interna de Apoio Institucional, em junho de 2012, realizada com a equipe técnica. Neste evento, foi aprofundada e discutida a fundamentação e os eixos norteadores, foram apresentados os resultados das discussões dos grupos e reformulados os documentos condutores.

A proposta da oficina surgiu a partir da identificação da necessidade de se qualificar o desempenho dos apoiadores, apesar de já terem sido realizadas discussões das bases teóricas do AI; porém, como os apoiadores não possuíam formação específica, via-se a importância de se reforçarem os conceitos e o método de atuação. Outras questões também foram vislumbradas, tais como: a uniformização de práticas, sistematização das discussões e das contribuições baseadas na realidade local.

O processo de construção se deu a partir de pré-oficinas ou rodas de discussões por grupos de apoiadores, visando refletir a prática até então executada, buscando identificar e discutir as dificuldades e facilidades, desencontros, divergências e as propostas de intervenção. A cada rodada, eram registradas as avaliações e sugestões, que foram consolidadas para apresentação e discussão com todo o grupo.

A oficina teve como produtos: programação coordenada das visitas do apoio e das áreas técnicas, calendário conjunto de ações e eventos da Dires, roteiro do apoio institucional, revisão da ficha de

caracterização dos municípios, formulário para registro das ações do AI, além de pactuações com relação às prioridades e demandas da DARES, o modo de operar as visitas e as rodas de conversa, os atores envolvidos e demais princípios para uma conduta mais ou menos uniforme. Dizemos assim, porque cada um tem o seu modo de se relacionar e internalizar os processos – como afirmam Merhy e Franco⁸, isto diz respeito ao modo singular como cada profissional aplica seu conhecimento.

Como resolução, definiu-se que, para as visitas, são necessárias algumas etapas de preparação: construção dos objetivos, identificação dos atores que participarão da roda de conversa e agendamento. As visitas podem ser programadas a partir de demandas da DARES ou do próprio município. Nestes momentos, é importante estimular o grupo a colocar as suas necessidades, analisar as situações enfrentadas e as ações que executa. O apoiador fica com a missão de contribuir com a construção de uma análise e avaliação coletiva do assunto demandado e de plano operativo (se for o caso), fornecendo, ainda, orientações indispensáveis para a execução. Nessa conjuntura, o efeito Paidéia se insere na medida em que o apoiador fortalece os membros do grupo para que eles se apropriem, ao modo deles, e ampliem a compreensão do contexto, dialogando com o suposto saber do apoiador. A partir disso, há o acompanhamento e avaliação dos compromissos acordados¹⁻⁷.

Convém relatar que este processo de construção impactou positivamente na ação dos apoiadores e, conseqüentemente, no apoio aos municípios da região. Ocorreu um maior envolvimento dos técnicos, maior vinculação e corresponsabilidade com os municípios, acolhendo as demandas e procurando atender com resolutividade de acordo com as especificidades locais, saindo do foco de ação fiscalizadora para apoiadora.

Outra alteração importante se deu no aspecto de estabelecer uma atitude mais saudável e positiva nas relações de poder e saber. Baseado em Campos⁷, ainda na proposta do apoio Paidéia, esta alteração significa o repensar das relações de afeto, de conhecimento e de poder entre os envolvidos. O pensar e fazer conjuntamente, em lugar de levar as propostas prontas, foi uma modificação também identificada⁷.

Por fim, percebeu-se que esta oficina foi outro momento importante para a equipe, pois muitas eram as dúvidas e inseguranças quanto ao desenvolvimento do trabalho; desta forma, era necessário apoiar a equipe para diminuir as incertezas e aumentar a confiança, instigá-los a identificarem seu potencial, dentro de uma estrutura nova e desconhecida.

Visando deflagrar os trabalhos, num primeiro momento, a nova proposta foi apresentada aos Secretários Municipais de Saúde em reunião do Colegiado de Gestão da Microrregião. O que mais foi destacado pelos gestores na oportunidade, foi o fato de os municípios poderem contar com dois apoiadores para tratar dos seus assuntos – foi referido que isto criava um vínculo maior e não teria de se buscar tantos técnicos diferentes para se obterem informações ou apoio em alguma matéria.

Analisando o aspecto intrínseco da equipe, as relações internas e os procedimentos adotados, pode-se considerar que o propósito de atuar junto aos municípios de uma forma mais sistematizada e o fortalecimento das coordenações, que também passaram a funcionar mais ordenadamente, trouxeram algum constrangimento, talvez pela interferência nos espaços individuais (“caixinhas”) das pessoas, já que os encaminhamentos e decisões tenderam a ser discutidas coletivamente. Isto pode ter causado um sentimento de perda de autonomia e, conseqüentemente, surgiram mecanismos de defesa, através dos mais diversos recursos. Talvez, ainda por não ter aderido verdadeiramente ao projeto, “[...] conflitos emergem por não haver previamente coincidência entre as finalidades da organização e os interesses e desejos dos seus participantes [...]”⁹ (p. 230). Assim, tentou-se mediá-los, entendendo que sempre há reações ao se iniciar algo novo, e não há unanimidade em nada do que se faz, portanto, os conflitos sempre vão existir e deve-se buscar crescer com eles. “[...] trata-se de encontrar condições para que os conflitos não signifiquem a destruição de um dos seus contedores, ou de ambos [...]”⁹ (p. 229).

Identificamos que algumas duplas conseguiram avançar no processo cumprindo com as programações; outras tiveram menos sucesso, atropeladas pelas demandas externas e tarefas dos respectivos agravos e programas; outros, ainda, por não conseguirem conciliar agenda.

Finalizamos 2012 sem a oportunidade de aprofundar a avaliação deste novo caminhar, mas temos a sensação de que todo este rico processo nos deixou mais confiantes e seguros de que estamos no caminho, se não o certo, mas, o que mais se aproxima de uma gestão solidária e democrática.

Reflexão sobre a prática, os diversos olhares...

No olhar da gestão, iniciar este processo na Dires apresentou-se como um grande desafio, devido a vários motivos: por constituir algo novo, por ignorar como seria o desenvolvimento, e pelo receio de desarranjar um modelo instituído e não se obterem os resultados esperados. Tinha-se a grande responsabilidade de desconstruir o constituído e manter o trabalho funcionando, cumprindo as atribuições da instituição. Porém, a firme vontade de alterar a realidade e as práticas que não corroboram com o crescimento dos sujeitos foram mais fortes e levaram a enfrentar o desafio.

Neste caminho conviveu-se, muitas vezes, com aflições e ansiedades, compartilhadas em várias ocasiões com os companheiros que abraçaram a ideia. Em diversos momentos, era questionado: “o que vamos fazer agora”? “Olha, na reunião de hoje deu problema, tem gente que está tendo dificuldade de trabalhar com o outro [...]”, “pelo o que foi colocado, parece que tem gente que não compreendeu bem como é” [...], “como vamos conduzir e resolver este problema”? “Tá difícil, está tendo muita pressão [...]”. E nem sempre havia uma resposta pronta para dar, então, dizia-se: “calma, vamos pensar e discutir mais que a gente acha uma saída” ou “vamos ‘sentir’ primeiro, depois a gente resolve [...]”, “vamos conversar [...]”. São muitas as incertezas e não se conhecia ou conhece, ao certo, quais caminhos trilhar, mas pode-se dizer que ocorreram avanços, tanto no aspecto pessoal como profissional, seja no campo individual ou nos coletivos. Conquistamos maior agregação do processo de trabalho, ampliamos a interação da equipe, criamos espaços de cogestão, imprimimos maior horizontalidade no processo decisório, refletimos e questionamos a nossa prática, e, acima de tudo, aprendemos muito.

Enfrentou-se e iremos enfrentar, ainda, muita resistência e dificuldades, entretanto, o objetivo do método Paidéia é aumentar a capacidade de análise e intervenção, sem negar forças internas e externas, mas, justamente, lidando com elas – reinventar-se³. Desta forma, foi por meio das dificuldades que tentamos nos reinventar e aprender com o fazer.

Identificou-se que, em algumas situações, não se conseguiu expandir as contribuições para toda a equipe. Tomada por um sentimento de impotência diante dos entraves e conflitos, a gestão então optou pela intermediação, o que reconhecidamente não permitiu maiores avanços e solução para os problemas.

Por fim, a prática levou a refletir mais ainda sobre: o papel da gestão e as suas funções, a importância da iniciativa e a disposição para transformar e reordenar o processo de trabalho, sem o que a equipe sozinha não alcançaria. Fica o questionamento: qual o papel da coordenação em uma cogestão? De acordo com a Política Nacional de Humanização, a coordenação, numa gestão participativa, procura administrar o pensar e o fazer coletivo, as decisões e ações são definidas e pautadas coletivamente. Cabe a esta promover a participação de todos no planejamento, tomada de decisões e execução. Existem funções de natureza específica da gestão dos coordenadores, que não podem se confundir com as do apoiador, mesmo que, em alguns momentos, a gestão/coordenação assuma o papel de apoiador interno, é sempre uma dialética relação que deve se estabelecer.

Na ótica do apoiador, a experiência de vivenciar este papel, nos moldes em que vem sendo construído, mediante a democratização das relações e ampliação da participação da equipe na gestão e na construção das práticas do trabalho, veio a contribuir para a autonomia e autoestima dos trabalhadores. Importante, também, a possibilidade de planejar e definir os caminhos a trilhar, de forma bastante discutida.

Descobriu-se que não é possível ser “o tudo”, mas despertamos como corresponsáveis e com o dever de ampliar a capacidade de análise e de produzir autonomia, voltamos novamente à reciprocidade de benefício. Ser apoiador, hoje, se caracteriza, sobretudo, por ser educando e educador ao mesmo tempo. Como corresponsáveis não podemos nos furtar do compromisso; neste sentido, destaca-se a necessidade de “assumir o compromisso de atuar no sentido de ampliar capacidade de análise e de produzir autonomia, embora possamos ser considerados responsáveis, não somos senhores das consequências desse processo”¹⁰ (p. 59).

Assim como não podemos, também, deixar de lutar para que o caminho o qual começamos a percorrer se efetive dentro da instituição e que possamos continuar conduzindo-o para o crescimento de todos.

Quanto à visão dos municípios (gestores, trabalhadores), pelo que se pode verificar, o impacto do novo modo de trabalhar foi positivo. Sobretudo, no que diz respeito a ter uma dupla de técnicos como referência, e, também, com relação às alterações na postura do apoiador. Esta mudança de atitude se destaca na medida em que se desloca do papel de supervisor tradicional para aquele que coopera e apoia.

Refletindo este aspecto:

[...] supervisão conforme a concepção taylorista é alguém que controla e fiscaliza o cumprimento de normas [...] supervisor como agente externo que se reúne com a equipe para instituir processos de reflexão crítica e de educação permanente. Então, Supervisor como apoiador e agenciador de mudanças, alguém que ajudasse na identificação e no enfrentamento de problemas [...] ¹¹ (p. 866)

Neste sentido, numa pesquisa realizada em 2008, em alguns municípios da 7ª Dires, acerca da percepção dos gestores municipais sobre a necessidade do apoio institucional, ressaltou-se, na discussão dos resultados, que “[...] a presença dos profissionais da Dires no município, estimula melhoria na qualidade da administração representando apoio no atendimento às necessidades, no estreitamento de laços, criando vínculos, deixando de ter papel exclusivo de fiscalização como anteriormente acontecia [...]” ¹² (p. 24).

É claro que nem todos os apoiadores e/ou técnicos adotam este papel, deixando de lado a concepção taylorista ¹¹ como se referiu acima – entendemos que ainda estão em processo. Identificamos que algumas posturas estão intimamente ligadas à personalidade, à identidade do profissional e das relações que vem estabelecendo ao longo da vida, fruto de experiências vividas e da história que há atrás de cada um.

Portanto, não esperamos que houvesse uma mudança rápida nem radical, quem sabe até elas não se completem totalmente em alguns trabalhadores, pois para a transformação é preciso, primeiro, o querer e, depois, o saber como ser diferente.

As considerações

Por fim, este caminho assinala para um novo ordenamento da instituição, e uma nova disposição dos processos de trabalho, que se apresenta como estimulador da valorização dos profissionais, socialização dos saberes e das práticas e de uma atuação mais humana, qualificada e eficaz.

Vários resultados foram notados na trajetória, desde as alterações de comportamento individual até a postura com relação ao coletivo. Estas mudanças, mais visíveis no âmbito interno da Instituição, nos colocam diante de um desafio: prosseguir na implementação da ação para que as transformações possam se refletir com maior intensidade na relação com os municípios.

Portanto, este novo arranjo não se completa totalmente, pois mudanças estruturais, intervenções nas práticas de trabalho e a busca constante da reflexão demandam reinvenção e acompanhamento permanente.

Há uma comprida estrada para se cursar e muitas perguntas para serem respondidas, contudo, a maior relevância está em manter os espaços de escuta e debates, assim como oferecer qualificação para que os trabalhadores, gestores e usuários, aqui compreendidos como municípios, possam transformar-se em corresponsáveis e protagonistas de outras e novas práticas de saúde e vida.

Colaboradores

MEC Pinheiro participou da elaboração de todo o texto. LMM Jesus participou dos capítulos: Introdução, Construção da diretriz, Reflexão sobre a prática, os diversos olhares... (na ótica do apoiador). As autoras trabalharam juntas na revisão do manuscrito.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: MS; 2008.
2. Campos GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec; 2000.
3. Cunha GT, Campos GWS. Método Paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. Org Demo (Marília). 2010; 11(1): 31-46.
4. Campos GWS, Amaral MAA. Clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. Cienc Saude Colet. 2007; 12(4):849-59.
5. Lei nº 11.055 de 26 de junho de 2008. Altera a estrutura organizacional e de cargos em comissão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB e dá outras providências. Diário Oficial da Bahia. 2008.
6. Secretaria de Saúde da Bahia. Plano Diretor de Regionalização. Salvador, BA: SESAB; 2007 [acesso 2012 Dez 27]. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/
7. Campos GWS. Paidéia e gestão: um ensaio sobre o Apoio Paidéia no trabalho em saúde, 2001-2003 [acesso 2013 Ago 15]. Disponível em: www.gastaowagner.com.br/index.php/artigos/cat_view/6-artigos
8. Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves e no campo relacional. Saude Debate. 2003; 27(65):316-23.
9. Oliveira GN. O apoio institucional aos processos de democratização das relações de trabalho na perspectiva da humanização. Tempus - Actas Saude Colet [Internet]. 2012; 6(2) [acesso 2012 Dez 28]. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1125>
10. Oliveira GN. Devir apoiador: uma cartografia da função apoio [tese] [Internet]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2011 [acesso 2013 Mar 23]. Disponível em: <http://sistemas.fesfsus.ba.gov.br/BiblioFesf/gustavonunesoliveiradoutoradoversaofinalfinal.pdf>
11. Campos GWS. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. Cad Saude Publica. 1998; 14(4):863-70.
12. Coelho MLA, Jesus LMMD, Santos TO. Análise da percepção da gestão municipal frente à necessidade da realização do Apoio Institucional como estratégia norteadora para reorganização da Atenção Básica, em municípios da 7ª Dires, no ano de 2008 [trabalho de conclusão de curso]. Salvador (BA): Escola Estadual de Saúde Pública; 2009.

Este relato apresenta a experiência de apoio institucional da 7ª Diretoria Regional de Saúde, órgão da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, sediada em Itabuna-BA, Brasil, baseada nas diretrizes da Política Nacional de Humanização e na concepção de Paidéia, entre 2009 e 2012. O relato utilizou a construção da ação, mediante resgate da memória histórica e dos dados registrados. Descreve a transição do processo de trabalho utilizado no acompanhamento dos municípios do sul da Bahia, anteriormente com o cunho fiscalizador e restrito à Atenção Básica, para adoção do apoio institucional como uma proposta de conduta articulada e integrada com as demais áreas técnicas. A implementação do método de trabalho utiliza a estratégia de humanização, visando ampliar a participação dos trabalhadores na gestão, buscando uma atuação mais eficaz e qualificada.

Palavras-chave: Apoio Institucional. Humanização. Gestão. Gestão participativa. Cogestão.

Institutional support as a management guideline of the 7th Regional Health Board, Bahia, Brazil

This paper presents an experience in institutional support based on the guidelines of the National Humanization Policy and on the concept of Paideia. The experience was carried out by the 7th Regional Health Board, an agency of the Health Department of the State of Bahia, located in the city of Itabuna, Brazil. Using action construction through the recovery of the historical memory and data collected between 2009 and 2012, the report describes the transition of the workflow adopted to assist cities in southern Bahia: it used to be characterized by inspection and was restricted to primary care, and now it has adopted institutional support as an articulated conduct, integrated with other technical areas. The implementation of this new workflow based on the humanization strategy aimed at increasing the staff's participation in management, in order to achieve more effective and better qualified input.

Keywords: Institutional support. Humanization. Management. Participatory management. Co-management.

Apoyo institucional como directriz de gestión de la 7ª Junta Directiva Regional de Salud, Bahia, Brasil

El relato presenta la experiencia del apoyo institucional de la 7ª Junta Directiva Regional de Salud, órgano de la Secretaría Estadual de Salud de Bahia, Brasil, ubicada en Itabuna, teniendo en cuenta las directrices de la Política Nacional de Humanización y la concepción de Paidéia, entre 2009 y 2012. Utilizó la construcción de la acción, mediante el rescate de la memoria histórica y de los datos registrados. Describe la transición del proceso de trabajo utilizado en la asistencia a los municipios del sur de Bahia, anteriormente con el sello fiscalizador y restringido a la atención primaria, para adopción del apoyo institucional como una propuesta de conducta articulada e integrada con las demás áreas técnicas. La implantación del método empleó la estrategia de humanización dirigida a ampliar la participación de los trabajadores en la gestión, buscando una actuación más eficaz y cualificada.

Palabras clave: Apoyo institucional. Humanización. Gestión. Gestión participativa. Co-gestión.

Recebido em 16/04/13. Aprovado em 03/11/13.

