



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO PROFISSIONAL

VIVIANE BETANIN LIMA

**ANÁLISE DA ESTRATÉGIA APOIADORES ADOTADA PELA REDE
CONASEMS – COSEMS PARA FORTALECIMENTO DA GESTÃO
MUNICIPAL DO SUS**

BRASÍLIA – DF

2023

VIVIANE BETANIN LIMA

**ANÁLISE DA ESTRATÉGIA APOIADORES ADOTADA PELA REDE
CONASEMS – COSEMS PARA FORTALECIMENTO DA GESTÃO
MUNICIPAL DO SUS**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação Profissionalizante em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

Linha de Pesquisa: Políticas, Planejamento, Gestão e Atenção em Saúde

BRASÍLIA – DF

2023

VIVIANE BETANIN LIMA

**ANÁLISE DA ESTRATÉGIA APOIADORES ADOTADA PELA REDE
CONASEMS – COSEMS PARA FORTALECIMENTO DA GESTÃO
MUNICIPAL DO SUS**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação Profissionalizante em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

Linha de Pesquisa: Políticas, Planejamento, Gestão e Atenção em Saúde

Aprovada em 25 de agosto de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Valéria M. Mendonça (Presidente)
Orientadora
Universidade de Brasília – UnB

Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa
Universidade de Brasília – UnB

Profa. Dra. Daniela Savi Geremia
Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapeco – UFFS

Prof. Dr. José da Paz Oliveira Alvarenga
Universidade Federal da Paraíba – UFPB

BRASÍLIA – DF

2023

Dedico esse trabalho a todos os apoiadores da Rede CONASEMS-COSEMS que apoiam com tanto carinho a gestão municipal do SUS.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, que com seu imenso amor cuidou de cada detalhe desse processo de aprendizagem e construção acadêmica.

Agradeço à minha família pelo amor, apoio, paciência e compreensão dos momentos que estive ausente para realizar esse meu sonho.

Agradeço com carinho muito especial, à minha extraordinária orientadora Ana Valéria M. Mendonça, que acreditou em mim, me acolheu, apoiou, ensinou e motivou em cada momento do processo.

Agradeço à banca examinadora pelo aceite na participação da avaliação deste trabalho, pelas contribuições que foram muito bem-vindas e enriqueceram o trabalho.

Agradeço aos coordenadores, facilitadores e apoiadores pela parceria e aceite na participação da pesquisa.

Agradeço ao CONASEMS, pela liberação e incentivo para realização da pesquisa.

RESUMO

Trata-se de um estudo desenvolvido nos 26 (vinte e seis) Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e no Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), na Rede de Apoiadores CONASEMS-COSEMS, implementada nas regiões de saúde do país, visando identificar as diferenças e singularidades dos integrantes através de seus perfis e do processo de trabalho do apoio junto a gestão municipal do SUS. Sendo composta em cada COSEMS por coordenadores, facilitadores e apoiadores, os quais desempenham papéis fundamentais na gestão de informações e no planejamento e desenvolvimento de ações estratégicas de apoio nos territórios de todo o Brasil, promovendo a articulação e a integração dos gestores que são os protagonistas na construção do cuidado nas regiões de saúde. Tendo a pesquisa o objetivo de realizar um diagnóstico situacional da Rede de Apoiadores CONASEMS-COSEMS, nas cinco regiões do país, no período de 2017 a 2021, para entender como são desenvolvidas as ações estratégicas adotadas pelos coordenadores, facilitadores e apoiadores ao fortalecimento da Gestão Municipal do SUS. A pesquisa foi orientada por metodologia qualitativa, com abordagem participativa e permeada por técnicas de triangulação de coletas e análises de informações, que também se encontram interligadas a análises qualiquantitativas que apresentem os contextos, os integrantes da estratégia e seus perfis e objetivos em torno da referida Rede. Para este fim, foram desenhadas técnicas de coleta e análise de informações e um conjunto de instrumentos orientadores às sessões dialogadas e entrevistas semiestruturadas com informantes estratégicos, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas pela Rede e seus integrantes. Trazendo em síntese pelo exposto como resultados que a Rede CONASEMS-COSEMS, tem sua hegemonia de mulheres, identificadas na faixa etária que compreende a menor idade entre 20 e 29 anos e a grande maioria entre 40 e 49 anos, sendo a maior idade identificada 70 anos, com formação de nível superior no curso de Enfermagem, com a maioria com curso de especialização completo. Tendo na distribuição dos colaboradores por estado, nas cinco regiões, a Região Norte, o Estado do Pará concentra o maior número 32,6%; na Região Nordeste, 20,6% estão Bahia; na Região Centro-Oeste, 40,0% estão em Goiás; Na Região Sudeste, o Estado de São Paulo com 43,7% e na Região Sul, 48,9% dos colaboradores encontram-se no Paraná. Ressaltando, a experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde, afirmada pelos colaboradores ser na maioria de 05 anos ou mais. Evidenciando-se que a maior parte não atua somente na função de coordenador/facilitador/apoiador; e que o maior número de apoiadores, apoia mais de uma região de saúde e reside em uma das regiões que realização apoio institucional. Ainda em análise, podemos compreender através do estudo os fluxos de comunicação desenvolvidos pela rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS para o desenvolvimento de suas atividades, inferindo que as estratégias utilizadas pela rede favorecem os processos de comunicação em saúde, podendo contribuir na tomada de decisões dos gestores frente às muitas demandas que permeiam o trabalho nos municípios. No tocante das práticas identificadas da rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS quanto as estratégias adotadas ao fortalecimento da gestão municipal do SUS, as reflexões demonstram o trabalho no coletivo, tendo na Educação Permanente um dos eixos de atuação, desenvolvendo as ações em atividades como oficinas, reuniões, rodas de conversa, tendo como temáticas principal a gestão de saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, Gestão do SUS; Regiões de Saúde; Apoio Institucional; Rede Colaborativa.

ABSTRACT

This is a study developed in the 26 (twenty-six) Councils of Municipal Health Secretariats (COSEMS) and in the National Council of Municipal Health Secretariats (CONASEMS), in the CONASEMS-COSEMS Supporters Network, implemented in the 438 health regions of the country, aiming to identify specificities and singularities of the members through their profiles and the support work process with the municipal management of the SUS. Being composed in each COSEMS by coordinators, facilitators and supporters, who play fundamental roles in the management of information and in the planning and development of strategic support actions in territories throughout Brazil, promoting the articulation and integration of the managers who are the protagonists in the construction of care in health regions. With the objective of the research to carry out a situational diagnosis of the CONASEMS-COSEMS Supporters Network, in the five regions of the country, from 2017 to 2021, to understand how the strategic actions adopted by the coordinators, facilitators and supporters to strengthen Management are developed. Municipality of the SUS. The research was guided by a qualitative methodology, with a participatory approach and permeated by triangulation techniques for collecting and analyzing information, which are also linked to qualitative and quantitative analyzes that present the contexts, the members of the strategy and their profiles and objectives around the referred Network. For this purpose, techniques for collecting and analyzing information and a set of guiding instruments for dialogue sessions and semi-structured interviews with strategic informants were designed, with the aim of apprehending the results of actions developed by the Network and its members. Bringing in summary the above as results that the CONASEMS-COSEMS Network, has its hegemony of women, identified in the age group that comprises the lowest age between 20 and 29 years and the vast majority between 40 and 49 years, being the highest identified age 70 years, with higher education in the Nursing course, with the majority having completed a specialization course. Having the distribution of employees by state, in the five regions, the North Region, the State of Pará concentrates the largest number 32.6%; in the Northeast Region, 20.6% are in Bahia; in the Midwest Region, 40.0% are in Goiás; In the Southeast Region, the State of São Paulo with 43.7% and in the South Region, 48.9% of the employees are in Paraná. Emphasizing, the experience of acting in municipal management and in other spaces of public health management, affirmed by the collaborators to be in the majority of 05 years or more. Evidencing that most do not act only in the role of coordinator/facilitator/supporter; and that the largest number of supporters supports more than one health region and resides in one of the regions that carry out institutional support. Still under analysis, we can understand through the study the communication flows developed by the network of supporters of CONASEMS-COSEMS for the development of its activities, inferring that the strategies used by the network favor the processes of communication in health, being able to contribute in the taking of decisions of managers in the face of the many demands that permeate work in municipalities. Regarding the identified practices of the network of CONASEMS-COSEMS supporters regarding the strategies adopted to strengthen the municipal management of the sus, the reflections demonstrate the work in the collective, having Permanent Education as one of the axes of action, developing actions in activities such as workshops, meetings, conversation circles, with the main themes being health management.

Keywords: Unified Health System, SUS Management; Health Regions; Institutional Support; Collaborative Network.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Artigos selecionados na etapa de leitura de título e resumo.....	56
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo o sexo	59
Gráfico 2. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo a faixa etária	59
Gráfico 3. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo a formação	60
Gráfico 4. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo a pós-graduação	61
Gráfico 5. Distribuição dos colaboradores da Região Norte segundo o sexo	61
Gráfico 6. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Norte	62
Gráfico 7. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Norte no SUS	62
Gráfico 8. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Norte como coordenadores/facilitadores/apoiadores	63
Gráfico 9. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Norte)	64
Gráfico 10. Perfil da Rede de Colaboradores segundo o sexo	66
Gráfico 11. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo a faixa etária	66
Gráfico 12. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo a formação.....	67
Gráfico 13. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo a pós-graduação... 67	
Gráfico 14. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.....	68
Gráfico 15. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	69
Gráfico 16. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	70
Gráfico 17. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Acre)	70
Gráfico 18. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Acre).....	71
Gráfico 19. Cobertura municipal das regiões de apoio (Acre)	71
Gráfico 20. Participação nas reuniões da CIB (Acre)	72
Gráfico 21. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo o sexo.....	74
Gráfico 22. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo a faixa etária	74

Gráfico 23. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo a formação	75
Gráfico 24. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo a pós-graduação	75
Gráfico 25. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	76
Gráfico 26. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Amapá).....	77
Gráfico 27. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	77
Gráfico 28. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Amapá)	78
Gráfico 29. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Amapá) ..	78
Gráfico 30. Cobertura municipal das regiões de apoio (Amapá)	79
Gráfico 31. Participação nas reuniões da CIB (Amapá).....	79
Gráfico 32. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo o sexo	81
Gráfico 33. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo a faixa etária	81
Gráfico 34. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo a formação ..	82
Gráfico 35. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo a pós-graduação	82
Gráfico 36. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	83
Gráfico 37. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.....	84
Gráfico 38. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	84
Gráfico 39. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Amazonas)	85
Gráfico 40. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Amazonas)	86
Gráfico 41. Cobertura municipal das regiões de apoio (Amazonas).....	86
Gráfico 42. Participação nas reuniões da CIB (Amazonas)	87
Gráfico 43. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo o sexo.....	89
Gráfico 44. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo a faixa etária.....	89

Gráfico 45. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo a formação.....	90
Gráfico 46. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo a pós-graduação...	90
Gráfico 47. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	91
Gráfico 48. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.....	92
Gráfico 49. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	92
Gráfico 50. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Pará).....	93
Gráfico 51. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Pará)	93
Gráfico 52. Cobertura municipal das regiões de apoio (Pará)	94
Gráfico 53. Participação nas reuniões da CIB (Pará)	94
Gráfico 54. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo o sexo	96
Gráfico 55. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo a faixa etária .	96
Gráfico 56. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo a formação	97
Gráfico 57. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo a pós-graduação	97
Gráfico 58. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	98
Gráfico 59. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rondônia).....	99
Gráfico 60. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	99
Gráfico 61. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rondônia)	100
Gráfico 62. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rondônia)	100
Gráfico 63. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rondônia).....	101
Gráfico 64. Participação nas reuniões da CIB (Rondônia)	101
Gráfico 65. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo o sexo	103
Gráfico 66. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo a faixa etária .	103
Gráfico 67. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo a formação	104

Gráfico 68. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo a pós-graduação	104
Gráfico 69. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo o tempo de experiência na gestão	105
Gráfico 70. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.....	105
Gráfico 71. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	106
Gráfico 72. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Roraima) .	107
Gráfico 73. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Roraima)	107
Gráfico 74. Cobertura municipal das regiões de apoio (Roraima).....	108
Gráfico 75. Participação nas reuniões da CIB (Roraima)	108
Gráfico 76. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo o sexo	110
Gráfico 77. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo a faixa etária	110
Gráfico 78. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo a formação..	111
Gráfico 79. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo a pós-graduação	111
Gráfico 80. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	112
Gráfico 81. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Tocantins).....	112
Gráfico 82. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	113
Gráfico 83. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Tocantins)	114
Gráfico 84. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Tocantins)	114
Gráfico 85. Cobertura municipal das regiões de apoio (Tocantins)	115
Gráfico 86. Participação nas reuniões da CIB (Tocantins).....	115
Gráfico 87. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo o sexo	117
Gráfico 88. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo a faixa etária	117

Gráfico 89. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo a formação.....	118
Gráfico 90. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo a pós-graduação	118
Gráfico 91. Distribuição dos colaboradores da Região Nordeste segundo o estado	119
Gráfico 92. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Nordeste	120
Gráfico 93. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Nordeste no SUS	120
Gráfico 94. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Nordeste como coordenadores/facilitadores/apoiadores	121
Gráfico 95. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Nordeste).....	122
Gráfico 96. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo o sexo.....	124
Gráfico 97. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo a faixa etária..	124
Gráfico 98. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo a formação.....	125
Gráfico 99. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo a pós-graduação	125
Gráfico 100. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	126
Gráfico 101. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Alagoas).....	127
Gráfico 102. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	127
Gráfico 103. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Alagoas)	128
Gráfico 104. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Alagoas)	128
Gráfico 105. Cobertura municipal das regiões de apoio (Alagoas).....	129
Gráfico 106. Participação nas reuniões da CIB (Alagoas).....	129
Gráfico 107. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo o sexo.....	132
Gráfico 108. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo a faixa etária....	132
Gráfico 109. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo a formação.....	133

Gráfico 110. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo a pós-graduação	133
Gráfico 111. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	134
Gráfico 112. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Bahia)	134
Gráfico 113. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	135
Gráfico 114. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Bahia)....	135
Gráfico 115. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Bahia)	136
Gráfico 116. Cobertura municipal das regiões de apoio (Bahia)	136
Gráfico 117. Participação nas reuniões da CIB (Bahia)	137
Gráfico 118. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo o sexo	139
Gráfico 119. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo a faixa etária ...	139
Gráfico 120. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo a formação	140
Gráfico 121. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo a pós-graduação	140
Gráfico 122. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	141
Gráfico 123. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Ceará)	142
Gráfico 124. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	142
Gráfico 125. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Ceará) ...	143
Gráfico 126. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Ceará)	143
Gráfico 127. Cobertura municipal das regiões de apoio (Ceará).....	144
Gráfico 128. Participação nas reuniões da CIB (Ceará)	144
Gráfico 129. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo o sexo	146
Gráfico 130. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo a faixa etária	146
Gráfico 131. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo a formação	147

Gráfico 132. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo a pós-graduação	147
Gráfico 133. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	148
Gráfico 134. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Maranhão)	148
Gráfico 135. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	149
Gráfico 136. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Maranhão)	149
Gráfico 137. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Maranhão)	150
Gráfico 138. Cobertura municipal das regiões de apoio (Maranhão)	150
Gráfico 139. Participação nas reuniões da CIB (Maranhão)	151
Gráfico 140. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo o sexo	153
Gráfico 141. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo a faixa etária	153
Gráfico 142. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo a formação... ..	154
Gráfico 143. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo a pós-graduação	154
Gráfico 144. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	155
Gráfico 145. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Paraíba)	155
Gráfico 146. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	156
Gráfico 147. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Paraíba)	156
Gráfico 148. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Paraíba)	157
Gráfico 149. Cobertura municipal das regiões de apoio (Paraíba)	157
Gráfico 150. Participação nas reuniões da CIB (Paraíba)	158
Gráfico 151. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo o sexo ..	160
Gráfico 152. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo a faixa etária	160

Gráfico 153. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo a formação	161
Gráfico 154. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo a pós-graduação	161
Gráfico 155. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	162
Gráfico 156. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Pernambuco).....	163
Gráfico 157. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	163
Gráfico 158. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Pernambuco).....	164
Gráfico 159. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Pernambuco).....	164
Gráfico 160. Cobertura municipal das regiões de apoio (Pernambuco).....	165
Gráfico 161. Participação nas reuniões da CIB (Pernambuco)	165
Gráfico 162. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo o sexo	167
Gráfico 163. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo a faixa etária.....	167
Gráfico 164. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo a formação.....	168
Gráfico 165. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo a pós-graduação	168
Gráfico 166. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	169
Gráfico 167. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Piauí)	169
Gráfico 168. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	170
Gráfico 169. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Piauí).....	170
Gráfico 170. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Piauí) .	171
Gráfico 171. Cobertura municipal das regiões de apoio (Piauí)	171
Gráfico 172. Participação nas reuniões da CIB (Piauí)	172
Gráfico 173. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo o sexo.....	174

Gráfico 174. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo a faixa etária.....	174
Gráfico 175. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo a formação.....	175
Gráfico 176. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo a pós-graduação.....	175
Gráfico 177. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo o tempo de experiência na gestão do SUS.....	176
Gráfico 178. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rio Grande do Norte)	176
Gráfico 179. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	177
Gráfico 180. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Norte).....	177
Gráfico 181. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Norte)	178
Gráfico 182. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rio Grande do Norte).....	178
Gráfico 183. Participação nas reuniões da CIB (Rio Grande do Norte)	179
Gráfico 184. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo o sexo	181
Gráfico 185. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo a faixa etária	181
Gráfico 186. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo a formação ...	182
Gráfico 187. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo a pós-graduação	182
Gráfico 188. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo o tempo de experiência na gestão	183
Gráfico 189. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Sergipe)	183
Gráfico 190. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	184
Gráfico 191. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Sergipe)	184
Gráfico 192. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Sergipe)	185
Gráfico 193. Cobertura municipal das regiões de apoio (Sergipe).....	185

Gráfico 194. Participação nas reuniões da CIB (Sergipe)	186
Gráfico 195. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo o sexo.....	188
Gráfico 196. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo a faixa etária.....	188
Gráfico 197. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo a formação.....	189
Gráfico 198. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo a pós-graduação.....	189
Gráfico 199. Distribuição dos colaboradores da Região Centro-Oeste segundo o estado	190
Gráfico 200. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Centro-Oeste	190
Gráfico 201. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Centro-Oeste no SUS	191
Gráfico 202. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Centro-Oeste como coordenadores/facilitadores/apoiadores	191
Gráfico 203. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Centro-Oeste)	192
Gráfico 204. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo o sexo.....	194
Gráfico 205. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo a faixa etária ...	194
Gráfico 206. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo a formação	195
Gráfico 207. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo a pós-graduação	195
Gráfico 208. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo o tempo de experiência na gestão	196
Gráfico 209. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Goiás).....	196
Gráfico 210. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Goiás)	197
Gráfico 211. Cobertura municipal das regiões de apoio (Goiás)	197
Gráfico 212. Participação nas reuniões da CIB (Goiás).....	198
Gráfico 213. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo o sexo ..	200
Gráfico 214. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo a faixa etária	200

Gráfico 215. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo a formação	201
Gráfico 216. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo a pós-graduação	201
Gráfico 217. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	202
Gráfico 218. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Mato Grosso)	202
Gráfico 219. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	203
Gráfico 220. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso)	203
Gráfico 221. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso)	204
Gráfico 222. Cobertura municipal das regiões de apoio (Mato Grosso)	204
Gráfico 223. Participação nas reuniões da CIB (Mato Grosso)	205
Gráfico 224. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo o sexo	207
Gráfico 225. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo a faixa etária.....	207
Gráfico 226. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo a formação.....	208
Gráfico 227. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo a pós-graduação.....	208
Gráfico 228. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo o tempo de experiência na gestão do SUS.....	209
Gráfico 229. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Mato Grosso do Sul).....	209
Gráfico 230. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	210
Gráfico 231. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso do Sul).....	210
Gráfico 232. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso do Sul).....	211
Gráfico 233. Cobertura municipal das regiões de apoio (Mato Grosso do Sul)	212

Gráfico 234. Participação nas reuniões da CIB (Mato Grosso do Sul).....	212
Gráfico 235. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo o sexo	214
Gráfico 236. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo a faixa etária	214
Gráfico 237. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo a formação.....	215
Gráfico 238. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo a pós-graduação	215
Gráfico 239. Distribuição dos colaboradores da Região Sudeste segundo o estado	216
Gráfico 240. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Sudeste	216
Gráfico 241. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Sudeste no SUS	217
Gráfico 242. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Sudeste como coordenadores/facilitadores/apoiadores	218
Gráfico 243. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Sudeste)	218
Gráfico 244. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo o sexo	220
Gráfico 245. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo a faixa etária	220
Gráfico 246. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo a formação.....	221
Gráfico 247. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo a pós-graduação	221
Gráfico 248. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo o tempo de experiência na gestão do SUS.....	222
Gráfico 249. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Espírito Santo)	222
Gráfico 250. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	223
Gráfico 251. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Espírito Santo).....	223
Gráfico 252. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Espírito Santo).....	224

Gráfico 253. Cobertura municipal das regiões de apoio (Espírito Santo)	224
Gráfico 254. Participação nas reuniões da CIB (Espírito Santo)	225
Gráfico 255. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo o sexo .	227
Gráfico 256. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo a faixa etária	227
Gráfico 257. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo a formação	228
Gráfico 258. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo a pós-graduação	228
Gráfico 259. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	229
Gráfico 260. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Minas Gerais).....	230
Gráfico 261. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	230
Gráfico 262. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Minas Gerais)	231
Gráfico 263. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Minas Gerais)	231
Gráfico 264. Cobertura municipal das regiões de apoio (Minas Gerais).....	232
Gráfico 265. Participação nas reuniões da CIB (Minas Gerais).....	232
Gráfico 266. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo o sexo	235
Gráfico 267. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo a faixa etária	235
Gráfico 268. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo a formação.....	236
Gráfico 269. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo a pós-graduação	236
Gráfico 270. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo o tempo de experiência na gestão do SUS.....	237
Gráfico 271. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rio de Janeiro)	237
Gráfico 272. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	238

Gráfico 273. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rio de Janeiro).....	239
Gráfico 274. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rio de Janeiro).....	239
Gráfico 275. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rio de Janeiro).....	240
Gráfico 276. Participação nas reuniões da CIB (Rio de Janeiro)	240
Gráfico 277. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo o sexo.....	242
Gráfico 278. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo a faixa etária	242
Gráfico 279. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo a formação	243
Gráfico 280. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo a pós-graduação	243
Gráfico 281. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	244
Gráfico 282. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (São Paulo).....	245
Gráfico 283. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	245
Gráfico 284. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (São Paulo)	246
Gráfico 285. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (São Paulo)	246
Gráfico 286. Cobertura municipal das regiões de apoio (São Paulo).....	247
Gráfico 287. Participação nas reuniões da CIB (São Paulo).....	248
Gráfico 288. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo o sexo	250
Gráfico 289. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo a faixa etária	250
Gráfico 290. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo a formação	251
Gráfico 291. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo a pós-graduação	251
Gráfico 292. Distribuição dos colaboradores da Região Sul segundo o estado	252

Gráfico 293. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Sul	252
Gráfico 294. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Sul no SUS.....	253
Gráfico 295. Tempo de atuação como coordenador/facilitador/apoiador (Região Sul)	253
Gráfico 296. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Sul)	254
Gráfico 297. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo o gênero	256
Gráfico 298. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo a faixa etária .	256
Gráfico 299. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo a formação	257
Gráfico 300. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo a pós-graduação	257
Gráfico 301. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo o tempo de experiência na gestão do SUS	258
Gráfico 302. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Paraná)	259
Gráfico 303. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	259
Gráfico 304. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Paraná) .	260
Gráfico 305. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Paraná)	260
Gráfico 306. Cobertura municipal das regiões de apoio (Paraná).....	261
Gráfico 307. Participação nas reuniões da CIB (Paraná)	261
Gráfico 308. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo o sexo	263
Gráfico 309. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo a faixa etária	263
Gráfico 310. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo a formação.....	264
Gráfico 311. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo a pós- graduação	264
Gráfico 312. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo o tempo de experiência na gestão do SUS.....	265
Gráfico 313. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de	

gestão pública de saúde (Santa Catarina).....	265
Gráfico 314. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	266
Gráfico 315. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Santa Catarina).....	267
Gráfico 316. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Santa Catarina).....	267
Gráfico 317. Cobertura municipal das regiões de apoio (Santa Catarina).....	268
Gráfico 318. Participação nas reuniões da CIB (Santa Catarina)	268
Gráfico 319. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo o sexo	270
Gráfico 320. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo a faixa etária	270
Gráfico 321. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo a formação.....	272
Gráfico 322. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo a pós-graduação	272
Gráfico 323. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo o tempo de experiência na gestão do SUS.....	273
Gráfico 324. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rio Grande do Sul)	273
Gráfico 325. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores	274
Gráfico 326. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Sul).....	274
Gráfico 327. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Sul)	275
Gráfico 328. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rio Grande do Sul).....	275
Gráfico 329. Participação nas reuniões da CIB (Rio Grande do Sul)	276

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama do fluxo de seleção e inclusão dos artigos na revisão	55
Figura 2. Fluxo de comunicação da Rede Colaborativa do ponto de vista do CONASEMS	278
Figura 3. Fluxo de comunicação entre o nível central e os apoiadores.....	280
Figura 4. Fluxo de comunicação entre apoiador, coordenador e secretária (mediado por tecnologia).....	281
Figura 5. Fluxo de comunicação do facilitador.....	282
Figura 6. Fluxo de comunicação para o desenvolvimento do trabalho do facilitador	283
Figura 7. Fluxo de comunicação da Região Centro-Oeste	286
Figura 8. Fluxo de comunicação da Região Nordeste.....	287
Figura 9. Fluxo de comunicação da Região Norte	288
Figura 10. Fluxo de comunicação da Região Sudeste	289
Figura 11. Fluxo de comunicação entre coordenadores, facilitadores e apoiadores da Região Sul.....	290
Figura 12. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Acre	291
Figura 13. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Acre gostariam de desenvolver	292
Figura 14. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Amapá	292
Figura 15. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Amapá gostariam de desenvolver.....	293
Figura 16. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Amazonas.....	293
Figura 17. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Amazonas gostariam de desenvolver	294
Figura 18. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Pará	294
Figura 19. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Pará gostariam de desenvolver.....	295

Figura 20. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Rondônia	295
Figura 21. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Rondônia gostariam de desenvolver	296
Figura 22. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Roraima	296
Figura 23. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Roraima gostariam de desenvolver	297
Figura 24. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Tocantins	297
Figura 25. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Tocantins gostariam de desenvolver.....	298
Figura 26. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Alagoas	298
Figura 27. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Alagoas gostariam de desenvolver.....	299
Figura 28. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores da Bahia	299
Figura 29. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores da Bahia gostariam de desenvolver	300
Figura 30. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Ceará.....	300
Figura 31. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Ceará gostariam de desenvolver	301
Figura 32. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Maranhão	301
Figura 33. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Maranhão gostariam de desenvolver	302
Figura 34. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores da Paraíba	302
Figura 35. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores da Paraíba gostariam de desenvolver	303
Figura 36. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Pernambuco.....	303
Figura 37. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores,	

coordenadores e facilitadores de Pernambuco gostariam de desenvolver.....	304
Figura 38. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Piauí	304
Figura 39. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Piauí gostariam de desenvolver	305
Figura 40. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio Grande do Norte.....	305
Figura 41. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio Grande do Norte gostariam de desenvolver	306
Figura 42. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Sergipe.....	306
Figura 43. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Sergipe gostariam de desenvolver	307
Figura 44. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Goiás	307
Figura 45. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Goiás gostariam de desenvolver.....	308
Figura 46. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Mato Grosso	308
Figura 47. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Mato Grosso gostariam de desenvolver	309
Figura 48. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Mato Grosso do Sul	309
Figura 49. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Mato Grosso do Sul gostariam de desenvolver..	310
Figura 50. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Espírito Santo	310
Figura 51. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Espírito Santo gostariam de desenvolver	311
Figura 52. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Minas Gerais	311
Figura 53. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Minas Gerais gostariam de desenvolver.....	312
Figura 54. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio de Janeiro.....	312

- Figura 55.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio de Janeiro gostariam de desenvolver 313
- Figura 56.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de São Paulo 313
- Figura 57.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de São Paulo gostariam de desenvolver..... 314
- Figura 58.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Paraná..... 314
- Figura 59.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Paraná gostariam de desenvolver 315
- Figura 60.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Santa Catarina..... 315
- Figura 61.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Santa Catarina gostariam de desenvolver..... 316
- Figura 62.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio Grande do Sul..... 316
- Figura 63.** Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio Grande do Sul gostariam de desenvolver 317

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AI	Apoio Institucional
BP	Beneficência Portuguesa de São Paulo
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissão Intergestores Regional
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COAP	Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde
CONARES	Conselho Nacional de Representantes Estaduais de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
COSEMS	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
DAI	Departamento de Articulação Interfederativa
DF	Distrito Federal
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
FS	Faculdade de Ciências da Saúde
HAOC	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
MG	Minas Gerais
MS	Ministério da Saúde
NEMS	Núcleo Estadual do Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PR	Paraná
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
RJ	Rio de Janeiro

SE	Secretaria-Executiva
SEINSF	Seção de Apoio Institucional e Articulação Interfederativa
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TC	Tradução do Conhecimento
UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UnB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	32
2	INTRODUÇÃO	33
3	OBJETIVOS	36
3.1	OBJETIVO GERAL	36
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	36
4	CONTEXTO	37
5	REFERENCIAL TEÓRICO	40
6	METODOLOGIA	50
7	RESULTADOS ALCANÇADOS	55
7.1	REVISÃO DE LITERATURA.....	55
7.2	O PERFIL SOCIAL, DEMOGRÁFICO, ECONÔMICO, CULTURAL E PROFISSIONAL DOS INTEGRANTES DA REDE DE APOIADORES DO CONASEMS- COSEMS, NAS CINCO REGIÕES DO PAÍS	57
7.2.1	Região Norte.....	58
7.2.2	Região Nordeste	116
7.2.3	Região Centro-Oeste.....	187
7.2.4	Região Sudeste.....	213
7.2.5	Região Sul.....	249
7.3	FLUXOS DE COMUNICAÇÃO E AS PRÁTICAS DA REDE DE APOIADORES DO CONASEMS-COSEMS QUANTO ÀS ESTRATÉGIAS ADOTADAS PARA O FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS.....	277
7.3.1	Os fluxos de comunicação desenvolvidos pela rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS para o desenvolvimento de suas atividades.....	277
7.3.2	Coordenadores, facilitadores e apoiadores	279
7.3.3	As Práticas da Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS quanto às estratégias adotadas para o fortalecimento da Gestão Municipal do SUS ..	290
8	RESULTADOS E DISCUSSÕES	318
9	CONCLUSÕES	322
10	REFERÊNCIA	324
11	APÊNDICES	328
11.1	APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	328
11.2	APÊNDICE 2 – TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM E/OU VOZ	330
11.3	APÊNDICE 3 – FORMULÁRIO DOS COORDENADORES	332
11.4	APÊNDICE 4 – FORMULÁRIO DOS FACILITADORES	342
11.5	APÊNDICE 5 – FORMULÁRIO DOS APOIADORES	351
11.6	APÊNDICE 6 – ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS INTEGRANTES DA	

REDE.....	362
11.7 APÊNDICE 7 – QUESTIONÁRIO DOS COORDENADORES	363
11.8 APÊNDICE 8 – QUESTIONÁRIO DOS FACILITADORES.....	364
11.9 APÊNDICE 9 – QUESTIONÁRIO DOS APOIADORES	365
12 ANEXOS	367
12.1 ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	367

1 APRESENTAÇÃO

A Estratégia Apoiadores e a minha caminhada...Desde o ano de 2016 iniciei minha trajetória nesta Estratégia, um caminho que foi aberto com a minha contratação para atuar como apoiadora do Conselho Estadual de Secretárias Municipais de Saúde do Paraná (COSEMS PR), nas 4ª e 5ª Regiões de Saúde. Apoiar os gestores municipais de saúde dessas regiões por dois anos e meio, foi um crescimento imensurável, aprender a fazer análise das conjunturas políticas das regiões, estudar e ler muito para poder transmitir informações qualificadas e orientações técnicas, empoderando assim, os gestores para que nos espaços de pactuação estivessem sempre fundamentados das temáticas para as discussões e pactuações. Uma experiência única e muito gratificante!

A vida caminhou e no ano de 2018 fui trabalhar no Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde (CONASEMS), em Brasília/DF, onde atuei em outras atividades, mas como se diz: “a gente pode até sair do “apoio”, mas o “apoio” nunca sai da gente”, sendo assim, em maio de 2022, fui convidada a assumir a Coordenação Nacional da Estratégia Apoiadores da Rede CONASEMS-COSEMS.

E como Deus cuida até dos detalhes, neste mesmo período também estava redefinindo o objeto de pesquisa do mestrado, não tive dúvidas, poder olhar para dentro dessa Estratégia com o primor que o mestrado propicia, seria uma oportunidade ímpar. Tendo em vista que a Estratégia Apoiadores atualmente é uma proposição inovadora para o fortalecimento da gestão municipal de saúde, com poucos estudos elaborados e sendo necessário um aprofundamento do entendimento do perfil e das ações dos integrantes. Ainda podendo, através desse estudo, identificar informações e subsidiar com um produto técnico a tomada de decisão em saúde pelos profissionais e gestores municipais de saúde com vistas a aprimorar os processos organizativos e operacionais da Estratégia Apoiadores do CONASEMS-COSEMS.

2 INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem por finalidade a análise das ações da estratégia de apoio à gestão da Rede Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) – Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) nos territórios. Busca identificar especificidades e singularidades dos integrantes através de seus perfis e do processo de trabalho do apoio junto a gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atualmente a “Estratégia Apoiadores” está no último ano de três triênios consecutivos de execução de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI – SUS) Ministério da Saúde (MS), em parceria com o CONASEMS e os hospitais de excelência, Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e A Beneficência de São Paulo (BP).

Ademais, para entender esse cenário apresenta-se, o enredo. O CONASEMS é o representante dos 5570 municípios brasileiros no campo político e de gestão do SUS, tendo nos termos do art. 14-B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, o reconhecimento como entidade representativa dos entes municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarado de utilidade pública e de relevante função social. Tendo como finalidade institucional congregar as Secretarias Municipais de Saúde ou órgãos equivalentes e seus respectivos Secretários ou detentores de função equivalente para atuarem em prol do desenvolvimento da saúde pública, da universalidade e igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde, promovendo ações conjuntas que fortaleçam a descentralização política, administrativa e financeira do SUS (CONASEMS, 2019).

Em vista disso, a diretoria do CONASEMS, empossada 2016, trouxe como um dos eixos do seu plano de trabalho, fortalecer os COSEMS, tendo como uma das ações prevista a Implementação da Estratégia de Apoio à Gestão Descentralizada, nos moldes de sucesso dos COSEMS do Amazonas, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná. A partir de então, o CONASEMS iniciou as tratativas para essa efetivação, propondo parceria com o HAOC, por meio do PROADI-SUS. E ainda neste mesmo ano, em reunião do Conselho Nacional de Representantes Estaduais de Saúde (CONARES), foi realizada uma oficina com o CONASEMS e representantes de todos os COSEMS para definição das diretrizes gerais do então projeto Rede

Colaborativa e discussão inicial dos perfis e funções dos Apoiadores, Coordenadores. As definições e encaminhamentos dessa reunião contribuíram para que fosse construída a base para o planejamento do projeto Rede Colaborativa no início de 2017 (BRASIL, 2021).

Implantado no último ano do triênio 2015-2017, a primeira fase possibilitou a todos os COSEMS e as 438 regiões de saúde do país terem apoiadores. Foram selecionados 158 apoiadores e 26 coordenadores do Apoio, que participaram de um processo formativo ao longo de todo o desenvolvimento do trabalho, atuando nas regiões de saúde, construindo o apoio com base na Educação Permanente (EP), e apresentando como produto um relatório crítico-reflexivo de sua principal demanda: apoiar gestores (as) na construção e qualificação dos instrumentos de gestão do SUS, com destaque aos Planos Municipais de Saúde (BRASIL, 2021).

Com avaliação positiva já nos seus primeiros meses de atuação, o projeto teve sua prorrogação garantida por mais três anos (2018-2020). Seu objetivo geral foi revisado e aprovado como “Consolidar a Rede Colaborativa por meio da Estratégia Apoiador COSEMS, implantada nas 26 unidades federativas em 2017”. E a formalização da ação foi publicada no Diário Oficial da União em 27 de março de 2018 Termo de Ajuste (PROADI-SUS): N.º 04/2017, em 27 de março de 2018. Em 2020, conforme Portaria GM/MS Nº 3.823, de 29 de dezembro de 2020 (BRASIL, 2021), foram criadas ações para manutenção das atividades relacionadas ao PROADI-SUS para projetos especificados, de forma a evitar a descontinuidade de ações no território, trazendo a continuidade do projeto Rede Colaborativa para mais um triênio 2021/2023, agora com o objetivo geral apontado para a consolidação com vistas a institucionalização da Estratégia de Apoio à Gestão. Nesta última renovação aconteceu a inclusão da Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP) como instituição parceira através de trabalho em plataforma Colaborativa, em consonância ao projeto Rede Colaborativa, estruturado pelo HAOC, agora tendo duas instituições envolvidas na parceria com o CONASEMS, no objetivo de apoiar o processo de institucionalização dos COSEMS agregando o desenvolvimento da gestão municipal em seu aspecto de planejamento, monitoramento e avaliação, tendo na consolidação e institucionalização do apoio a aposta do fortalecimento da gestão municipal.

É dentro dessa estratégia, que a pesquisa foi desenvolvida. Tendo como questão norteadora: Em que medida as estratégias adotadas pela Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS fortalecem a gestão municipal do SUS?

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Realizar um diagnóstico situacional da Rede de Apoiadores CONASEMS-COSEMS, nas cinco regiões do país, no período de 2017 a 2021, a partir da análise do desenvolvimento das ações estratégicas adotadas pelos coordenadores, facilitadores e apoiadores ao fortalecimento da Gestão Municipal do SUS.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil social, demográfico, econômico, cultural e profissional dos integrantes da Rede de Apoiadores do CONASEMS- COSEMS, dos participantes da pesquisa;
- Descrever os fluxos de comunicação desenvolvidos pelos integrantes da Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS para o desenvolvimento de suas atividades;
- Esquematizar as práticas da Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS quanto às estratégias adotadas para o fortalecimento da Gestão Municipal do SUS;
- Elaborar relatórios visuais a partir do conhecimento produzido, subsidiando a tomada de decisão em saúde pelos profissionais e gestores municipais de saúde com vistas ao aprimoramento dos processos organizativos e operacionais da Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS.

4 CONTEXTO

Para estruturar um sistema de saúde público, fundamentado em princípios e diretrizes de acordo com as Leis Orgânicas da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990), foram elaborados e aprovados marcos legais e normativos que orientam um processo de descentralização político-administrativa, com progressiva transferência de responsabilidades e de recursos entre os três entes federados. Entretanto, a base do SUS é o espaço municipal, articulado regionalmente e sob coordenação dos estados, onde se constrói relações interfederativas para responder às necessidades de saúde dos usuários, que vivem nos 5.568 municípios, 26 estados e o Distrito Federal (COSEMS/SP, 2022).

A implantação da Estratégia Apoiadores nasceu com o Pacto pela Saúde, num cenário de investimento no Planejamento Regional, na consolidação das Regiões de Saúde e fortalecimento das instâncias de pactuação regional, onde território era reconhecido como espaço privilegiado do SUS e buscava-se dispositivos que fortalecessem a pactuação entre os entes, que impulsionaram e reforçassem o diálogo entre gestores estaduais e municipais. Para os apoiadores a Estratégia e Apoio são duas palavras, dois significados, dois substantivos que se complementam em teoria e prática. Percebem a Estratégia Apoiadores como essencial e com uma importância ímpar na oferta de suporte articulado para uma prática qualificada no dia a dia do SUS (COSEMS/SP, 2022).

As fontes de inspiração para formulação da Estratégia Apoiadores nos aspectos conceituais apoiam-se em referenciais teórico-práticos, e em contribuições profícuas desenvolvidas pelo Professor Gastão Wagner Campos, estudioso e contribuidor da Saúde Coletiva e na defesa do SUS. A iniciativa ampliou a capacidade de articulação de secretários municipais e técnicos nos espaços de governança, e contribui para a organização das redes regionalizadas de atenção à saúde. Os estados pioneiros no âmbito do projeto foram Rio de Janeiro, Alagoas e Minas Gerais (UERJ, COSEMS/RJ, OPAS, 2013).

Tendo isso em vista, a diretoria do CONASEMS (2016), trouxe como parte de sua proposta de trabalho responder a uma necessidade antiga dos COSEMS, fortalecer a ação desses colegiados nos seus respectivos estados, contando com o apoio do CONASEMS. Chamada de “Fortalecimento dos COSEMS”, a proposta previa algumas ações estratégicas, estando entre elas a implementação da Estratégia de

Apoio à Gestão descentralizada nos moldes dos COSEMS de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Paraná e Amazonas, onde os resultados compartilhados mostravam sucesso. Embora implantada nesses estados já há alguns anos, ainda era um grande desafio manter, de forma ininterrupta, o aporte de recursos suficientes para assegurar a atuação desses profissionais. Sendo assim, todos os 26 COSEMS recorreram ao CONASEMS em busca de soluções para a efetivação da estratégia de forma contínua. Dada essa demanda o CONASEMS vislumbra um caminho possível para essa efetivação, a partir da parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), por meio do PROADI-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS), construiu e apresentou a proposta e contou com a avaliação dos membros do Conselho Nacional de Representantes Estaduais (CONARES), de onde partiu o desenho inicial do Projeto sob gestão do HAOC. Desta maneira todos os COSEMS a partir de maio de 2017 passaram a ter apoiadores e coordenadores de Apoio (BRASIL,2021).

A primeira fase foi realizada em 2017 e possibilitou a implementação da estratégia apoiador nas 438 regiões de saúde do país. Foram estabelecidos mecanismos de comunicação e informação presenciais e a distância com o objetivo de fortalecer a rede, que possibilitaram o aprimoramento de práticas de Educação Permanente permitindo a disseminação de informações em tempo real, apoiando gestores e possibilitando a troca de experiências. Construção do apoio partiu da atuação sobre situações vividas no cotidiano dos gestores, buscando a produção de soluções coletivas, que favorecessem a organização do SUS Regional. Do mesmo modo, considerando os desafios cotidianos, também se buscou apoiar os gestores na utilização dos instrumentos de gestão instituídos pelo SUS, incluindo planejamento, gestão financeira-orçamentária, logística, organização da rede, participação da comunidade, entre outros (BRASIL, 2018).

Trazendo como responsabilidades de cada instituição para o projeto, o CONASEMS fez o acompanhamento da formação do projeto Rede Colaborativa realizando reuniões periódicas com consultores e coordenadores dos COSEMS. E é o responsável pela inclusão da agenda de prioridades da gestão municipal no âmbito do projeto. Os técnicos do Departamento de Articulação Interfederativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (DAI/SE/MS) acompanham o projeto no âmbito do Grupo Executivo, realizando monitoramento, avaliação e aprovação da execução física e financeira do projeto, com foco no Plano de Ação e no planejamento

desenvolvido. Sendo os responsáveis por acompanhar a integração entre os participantes do projeto Rede Colaborativa e os servidores lotados na Seção de Apoio Federativo dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (SEINSF/NEMS). A equipe do HAOC, a responsável pela execução física e financeira do projeto, além de toda a parte administrativa (BRASIL, 2018).

Para a Rede Colaborativa, o apoiador COSEMS tem como atuação a articulação em processos coletivos, identificação de pendências, mediação da construção de objetivos comuns, apoio a gestores na resolução de problemas, orientar e atualizar informações e mobilizar os gestores para uma participação ativa nas reuniões das CIR. Tendo como ponto de partida a escuta qualificada dos gestores e suas equipes técnicas, procurando obter respostas para os temas levantados pelos gestores, promovendo reuniões técnicas ou indicando caminhos para encontrar as respostas. Como ponto de atenção a preocupação de que o apoiador não realizasse consultoria individual, não fazer por ou substituir o gestor e de não impor suas ideias com atitudes autoritárias. Considerando seu conhecimento sobre o território, além do reconhecimento demográfico e epidemiológico, compreendendo jogos de poder ali presentes, relações, fragilidades, potências, hábitos, valores e a diversidade existente em cada região (BRASIL, 2018).

Ainda dentro dos documentos redigidos pela Rede Colaborativa, a partir da construção dos coletivos, a atuação do coordenador do apoio nos COSEMS tivesse como atribuições coordenar o projeto nos estados, acompanhando o trabalho dos apoiadores, ofertando a eles escuta qualificada e auxiliando-os a atuação na lógica da aprendizagem significativa e da produção de espaços de Educação Permanente (EP). Trabalhar articulando e integrando o trabalho do apoio com as diretorias dos respectivos COSEMS, além de monitorar e avaliar o trabalho dos apoiadores. Desta forma, o papel do Coordenador de Apoio ao longo do projeto envolveu: Apoiar a organização do processo de trabalho dos apoiadores, a construção de agenda e do plano de ação; encaminhar os problemas que surgissem no decorrer da Construção da Rede Colaborativa do Apoio em seu estado; articular o deslocamento, espaço para reuniões e estrutura de trabalho (computadores, mesa de trabalho, etc.); organizar as atividades de Educação Permanente com os apoiadores; estabelecer uma agenda fixa de encontros presenciais e virtuais com os apoiadores; realizar avaliação do apoiador; contribuir para a qualificação dos apoiadores e identificar as necessidades dos apoiadores para apoiá-los e subsidiar suas ações (BRASIL, 2018).

5 REFERENCIAL TEÓRICO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal em 1988, que traz em seu Art. 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p.118)

Assim, o modelo institucional do SUS pressupõe uma estreita articulação entre os gestores do sistema de saúde, em cada nível de governo, os quais exercem funções e responsabilidades, de forma compartilhada, no âmbito da gestão pública da saúde, tais como implementação de políticas e planejamento, financiamento, regulação e prestação de ações e serviços de saúde (NORONHA; LIMA; MACHADO, 2008).

Em 2011, o Decreto nº 7.508 trouxe mais avanços ao processo de regionalização do SUS no Brasil pela regulamentação da Lei nº 8080/1990; assim, dentre outras medidas, normatizou e disciplinou o modo de articulação interfederativa por meio dos Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde (COAP), estabelecendo as Comissões Intergestores Tripartite, Bipartite e Regionais; e estabeleceu as regiões de saúde como referência para a organização das Redes de Atenção à Saúde e para a transferência de recursos financeiros entre os entes federados (BRASIL, 2011).

Assim em seu processo de evolução quanto sistema um dos maiores desafios identificados no Sistema Único de Saúde (SUS), tem sido inovar as práticas de gestão. Para Pinheiros e Matos (2006) movimentos importantes no enfrentamento desses problemas dizem respeito ao fortalecimento da capacidade de gestão do SUS. Fortalecimento esse que tem sido verificado como fruto da criatividade dos seus “autores sociais”.

A transformação dos modos tradicionais de gerir pessoas, processos de trabalho, recursos e políticas públicas de saúde tem sido foco de trabalho e estudo em diversos contextos do país. Dentre as propostas estão em destaque os arranjos de Apoio Institucional. O Dicionário Aurélio, traz a palavra “apoiar” como sinônimos de dar apoio a aprovar, amparar, defender, favorecer, sustentar, firmar, encostar, fundar,

fundamentar, arrimar-se e prestar auxílio mútuo. No contexto organizacional, entende-se como “função” Apoio, o papel exercido por agentes que trabalham e assumem posicionamento subjetivo, ético e político de acordo com uma metodologia de apoio. O Apoio Institucional experimentado pelas organizações é, em geral, comprometido com a transformação dos processos de trabalho e das relações exercidas entre os sujeitos. Costuma-se denominar “Apoio Institucional” as estratégias que se dão entre organizações, a exemplo da relação que acontece entre os entes federados do SUS, Município, Estado e União (FALLEIRO, 2014).

No início do SUS, aconteceram muitos movimentos sociais em prol da saúde pública, e através de um deles nasceu o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), o qual tem como missão agregar e representar o conjunto de todas as secretarias municipais de saúde do país. Como artífice de um plano de inclusão social, o CONASEMS passou a auxiliar os municípios na formulação de estratégias voltadas ao aperfeiçoamento dos seus respectivos sistemas de saúde, primando pelo intercâmbio de informações e pela cooperação técnica. Nas instâncias federais incluindo pautas de discussões da saúde, além de iniciativas pioneiras de âmbito nacional como a Estratégia de Apoio à Gestão, “Estratégia Apoiadores”, para fortalecimento da gestão municipal. (CONASEMS, 2019).

O apoio é um arranjo de gestão e de cuidado em saúde construído e trabalhado de diferentes modos, tanto no campo da formulação como nas experimentações desenvolvidas em diferentes espaços do SUS. Assim, não há um modelo certo e outro errado, mas modos de organizá-lo que de certa forma possa apoiar o trabalho da equipe de gestão ou de saúde de uma determinada organização. A produção dos coletivos em ação configura-se com maior potência quando há brechas para o debate intenso e cotidiano do que fazer, como fazer e por que fazer (CONASEMS, 2021).

O apoio institucional é um recurso metodológico que busca reformular os tradicionais mecanismos de gestão, um modo de fazer cogestão. Propõe uma postura interativa, tanto analítica quanto operacional. Não se trata de uma proposta que busque suprimir outras funções gerenciais como a de coordenação, planejamento ou direção, busca um modo complementar para realizar essas funções e, em particular, altera a maneira de realizar coordenação, planificação, supervisão e avaliação do trabalho. O apoio institucional procura escapar à tendência comum de várias escolas de gerência que intervêm sobre os trabalhadores, mas não atuam de maneira interativa com eles. Parte da pressuposição de que as funções de gestão se exercem

entre sujeitos, ainda que com distintos graus de saber e de poder. Em muitas situações concretas, a capacidade de governo é baixa, tendo em vista o grau de poder dos atores. A gestão necessita estabelecer compromissos e contratos com profissionais ou com entes componentes de uma rede operacional. Assim, o apoio institucional tem assumido papel fundamental no processo de fortalecimento do SUS, atuando como um dispositivo capaz de materializar as estratégias, de articular um conjunto de forças em prol da mobilização e dinamização de projetos estratégicos em diferentes espaços da gestão do Sistema. (UERJ, COSEMS/RJ, OPAS, 2013).

Neste contexto, o gestor do SUS tem o papel de autoridade sanitária em cada esfera de governo, responsabilizando-se pela garantia do direito à saúde, devendo agir pautado por princípios éticos, políticos e educativos orientados pelas Leis Orgânicas da Saúde, necessitando conduzir a gestão municipal com muita responsabilidade. E assim, como autoridade sanitária, assume a responsabilidade pública de agir na garantia da continuidade e consolidação de políticas de saúde de acordo com as diretrizes constitucionais e legais do SUS, e que, portanto, não se encerra no período de um governo. Praticar a responsabilidade coletiva exige um agir político de mediação e diálogo permanente, com participação do dirigente da sua equipe da secretaria municipal de saúde e de apoio à gestão para a tomada de decisões nas instâncias de negociação do SUS (CONASEMS, 2019).

Destarte, a configuração do apoio institucional como um arranjo que possibilita melhor organização das práticas e maior apropriação dos trabalhadores em relação ao seu fazer cotidiano, tem a finalidade de fortalecer os sujeitos e os coletivos implicados na construção de processos de cogestão e democratização das relações de poder, os arranjos de Apoio contribuem na perspectiva de transformar os modelos de gestão hierarquizados em modelos mais horizontalizados e esses resultados sustentam-se em processos de Educação Permanente (BERTUSSI, 2010).

Dentre as iniciativas de fortalecimento da gestão, o apoio institucional federal iniciou com o objetivo de auxiliar gestores municipais e estaduais na efetivação dos diversos programas e políticas nacionais de saúde na organização do SUS. A qual teve em 2003, a criação de uma área técnica do Ministério da Saúde (MS) para a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), em que o apoio institucional foi conceituado como método de cogestão, com base no referencial do apoio Paideia (método da roda), e uma estratégia de gestão, sendo sua diretriz a democracia institucional e a autonomia dos sujeitos, buscando novos modos de operar e produzir

das organizações através da ajuda do apoiador institucional (BRASIL, 2022). Particularmente a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (MS), desenvolveu e coordenou a implementação do apoio institucional aos estados, municípios e regiões de saúde. Os objetivos eram favorecer a integração das diversas áreas e políticas do MS, buscar a democratização das instituições e das relações interfederativas e ampliar a capacidade de análise e de gestão dos sujeitos e dos coletivos (PEREIRA, CAMPOS, 2014). Em 2011, ainda com a necessidade de diminuir a fragmentação interna, o Ministério da Saúde retomou a formulação do apoio integrado, pensado como dispositivo para potencializar a horizontalidade para a cooperação interfederativas, construir as regiões e as redes de atenção à Saúde e desenvolver práticas de atenção e gestão que produzissem acolhimento com ampliação do acesso e da qualidade no SUS. Construído ao longo do referido ano e aprovado pelo Colegiado de Gestão do Ministério da Saúde em janeiro de 2012, o documento intitulado “Diretrizes do Apoio Integrado para a qualificação da gestão e da atenção no SUS” justificando a importância dessa estratégia (BRASIL, 2012a). Vale ressaltar que a PNH é a única política do Ministério da Saúde que mantém atuação, discurso e formulação teórica sobre o apoio institucional, desde 2003 até os dias atuais. (PEREIRA, CAMPOS, 2014).

O apoio, enquanto “um arranjo de gestão e de cuidado em saúde construído e trabalhado de diferentes modos, tanto no campo da formulação como nas experimentações desenvolvidas em diferentes espaços do SUS” (BRASIL, 2021; p.10), portanto, não havendo “um modelo certo e outro errado, mas modos de organizá-lo que de certa forma possa apoiar o trabalho da equipe de gestão e/ou de saúde de uma determinada organização”, tem sido uma ferramenta transversal a ser empregada em todos os níveis para que haja coesão na prestação de serviços da saúde, bem como para desenvolver as ações com excelência.

O arranjo do Apoio Institucional possibilita uma melhor organização das práticas e uma maior apropriação dos trabalhadores em relação ao seu fazer cotidiano. Com o intuito de fortalecer os sujeitos e os coletivos implicados na construção de processos de cogestão e democratização das relações de poder, os arranjos de apoio contribuem na perspectiva de transformar os modelos de gestão hierarquizados em modelos mais horizontalizados, e esses resultados sustentam-se em processos de Educação Permanente (BERTUSSI, 2010).

Uma das apostas do apoio, onde quer que ele seja estabelecido, é aproximar-se do cotidiano, da realidade local, de suas tensões, conflitos, potencialidades e necessidades para que tudo isso possa ser considerado pela gestão, compondo sua agenda e servindo como referência para adaptações, mudanças, novas proposições, novas iniciativas. Essas novas visibilidades, produzidas a partir da circulação dos Apoiadores, trazem novas perguntas, desmancham algumas certezas, reafirmam outras, mudam a percepção da intensidade de determinadas situações ou problemas. Se não fosse assim, a aproximação com o cotidiano perderia muito de seu sentido (BADUY, 2010; BERTUSSI *et al.*, 2016; SUNDFELD, 2016).

O COSEMS-RJ constitui um modelo de apoio aos gestores de saúde dos seus municípios, tanto para fortalecer a gestão municipal quanto para fortalecer as relações interfederativas que se impõem no espaço de governança regional. O apoio configura-se, dessa forma, também como estratégia para a instrumentalização do gestor municipal, contribuindo para a qualificação da sua atuação nos espaços de interlocução bipartite (PINHEIRO *et al.*, 2014).

O trabalho apresentado por Guizardi, Machado e Lemos (2022) identificou experiências de apoio institucional no âmbito da APS; em linhas gerais, as principais atividades de apoio foram reuniões periódicas com os grupos apoiados, encontros ou oficinas pontuais, visitas e rodas de conversa. Ainda no âmbito do aperfeiçoamento da gestão e da qualidade da Atenção Primária, a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi utilizada como estratégia em vários casos; alguns focavam conteúdos e temas que visavam a ampliar a percepção e o conceito de saúde dos trabalhadores envolvidos. Ainda segundo os autores, os dados indicam uma forte associação entre AI, planejamento em saúde e EPS nas intervenções realizadas no território.

O Apoio Institucional é um recurso metodológico que busca reformular os tradicionais mecanismos de gestão em um modo de fazer cogestão, propondo uma postura interativa tanto analítica quanto operacional. Ele não busca suprimir outras funções gerenciais, como a de coordenação, planejamento ou direção; busca, sim, um modo complementar de realizar essas funções e, em particular, altera a maneira de coordenar, planificar, supervisionar e avaliar o trabalho. A gestão precisa estabelecer compromissos e contratos com profissionais ou com entes de uma rede operacional; assim, o apoio institucional tem assumido um papel fundamental no processo de fortalecimento do SUS, atuando como um dispositivo capaz de materializar as estratégias e articular um conjunto de forças em prol da mobilização e

dinamização de projetos estratégicos em diferentes espaços de gestão do SUS (PINHEIRO *et al.*, 2014).

Segundo Pinheiro *et al.* (2014, p. 1128), a estratégia nos espaços coletivos de gestão consiste em:

[...] ampliar a discussão sobre as carências da saúde coletiva de cada município para um nível regional, onde suas soluções possam ser entendidas e buscadas como metas comuns à integralidade dos municípios envolvidos e dos outros entes federados, utilizando para isso vantagens inerentes a eles e avanços adquiridos individualmente. Os mecanismos de trabalho dessa estratégia de apoio regional incluem o acompanhamento e a instrumentalização do gestor municipal, a criação de ferramentas que permitam a quantificação, comparação e projeção de resultados positivos para a saúde da região e a existência de um ou mais agentes que promovam e intermediem a estratégia de apoio.

Para Pereira Júnior e Campos Gastão Wagner (2014), a função apoio é a essência do método Paideia ou método da roda, como também é conhecido, o qual tem como efeito Paideia o trabalho realizado para ampliar a capacidade das pessoas para lidar com informações, interpretá-las, compreender a si mesmas, aos outros e ao contexto. Em consequência, pretende contribuir para o desenvolvimento da capacidade de tomar decisões, lidar com conflitos, estabelecer compromissos e contratos; ampliando, enfim, a possibilidade de ação dessas pessoas sobre todas essas relações. É um método de gestão para a elaboração, implementação e execução de projetos e políticas públicas, enquanto apoia a construção de sujeitos, individuais e coletivos. Além disso, ele pode ser incorporado pelos coletivos organizados sem a necessidade de um agente externo.

O método Paideia (ou método da roda) – o qual tem como efeito o trabalho realizado com o fim de ampliar a capacidade das pessoas para lidar com informações, interpretá-las e compreender a si mesmas, aos outros e ao contexto – é um método de gestão voltado à elaboração, implementação e execução de projetos e políticas públicas, enquanto apoia a construção de sujeitos individuais e coletivos; além disso, pode ser incorporado pelos coletivos organizados sem a necessidade de um agente externo (PEREIRA JÚNIOR; CAMPOS, 2014).

Para Campos, Figueiredo, Pereira e Castro (2014), considerando a metodologia de Paideia, o apoio não é um lugar estrutural específico. Devemos considerar ele olhando a partir de alguns núcleos estruturais de onde se costuma realizar apoio, cada um com vantagens e limitações específicas para a realização do

apoio. Olhando para o trabalho do apoiador podemos identificá-lo de um lugar de suposto saber, alguém externo ao agrupamento, como descrito, um especialista que é demandado em função de um conhecimento presumido, alguém com domínio de um método, ou de alguma experiência prévia.

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), o apoiador institucional tem a função de: estimular a criação de espaços coletivos, por meio de arranjos ou dispositivos que propiciem a interação entre os sujeitos; reconhecer as relações de poder, afeto e a circulação de conhecimentos propiciando a viabilização dos projetos pactuados pelos atores institucionais e sociais; mediar junto ao grupo a construção de objetivos comuns e a pactuação de compromissos e contratos; trazer para o trabalho de coordenação, planejamento e supervisão os processos de qualificação das ações institucionais; 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, nessa 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.

A função apoio é considerada um recurso essencial para a instauração de processos de mudança, porque o objeto de trabalho do apoiador é o processo de trabalho dos coletivos que se organizam para a produção de saúde. A função apoio se apresenta, nessa medida, como diretriz e dispositivo dedicado a 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.

Para Oliveira (2011, p. 46), a função apoio é definida como o “papel institucional exercido por um agente que assume o posicionamento estético, ético e político de acordo com uma metodologia de apoio”. É ético pois o apoiador deve estar disposto a incluir as singularidades; é estético porque se espera que o sujeito esteja disposto a criar estratégias a partir do dia a dia; e é político porque está posto como um mediador de negociações, compatibilizando interesses distintos mediante acordos (GUIZARDI; MACHADO; LEMOS 2022).

O apoiador institucional pode facilitar diálogos, mediar conflitos, ampliar as possibilidades de reflexões e trazer ofertas relevantes para o processo de trabalho e

para a cogestão. Diferentemente das tradicionais “assessorias” e “consultorias”, o apoiador não faz pela ou para as equipes, e sim com as equipes, apoiando a análise, elaboração e planejamento de tarefas e projetos de intervenção. Compromete-se com as equipes e não somente com a alta direção da instituição, sem deixar de trazer diretrizes dos níveis superiores da gestão e analisar o contexto (PEREIRA; CAMPOS, 2014).

Para Figueiredo e Campos (2014), o apoiador deve oferecer suporte à constituição do coletivo, facilitando a interação e reflexão. E, ao mesmo tempo, deve ofertar novos conceitos, categorias e recursos, empurrando o grupo para atingir seus objetivos. Seu trabalho é ajudar o grupo a analisar seus dilemas e impasses, com um compromisso de passar da análise e da crítica para a intervenção na realidade. Autoriza trazer olhares distintos que permitam abalar as verdades instituídas e contribuir para mudanças nos modos de pensar e agir. Porém, ao invés de impor essas questões, coloca-as em debate para que o grupo exerça a cogestão.

O COSEMS/SP (2022), traz a atuação do apoiador marcada pelo não fazer por, mas apoiar o fazer do outro. À primeira vista um princípio simples, mas que demanda um significativo esforço permanente de cada Apoiador, pois conseguir conectar-se com as diferentes realidades e construir vínculos nas diferenças de cada município, aprofundando a conexão com as singularidades é desafiador. Além de promover a qualificação da gestão municipal, que é necessária para a construção de mais autonomia e protagonismo para a construção de novas práticas na saúde e nos territórios para que se garanta o fortalecimento das relações dos municípios, nas instâncias regionais, com a gestão estadual e as políticas públicas e o planejamento aconteçam de maneira ascendentes.

O trabalho do apoiador 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. A formação Paideia envolve várias dimensões: a cognitiva, a afetiva, a política, lidar com paixões, com conflitos, com a alienação e com as resistências inconscientes. (UERJ, COSEMS/RJ, OPAS, 2013).

Campos, Figueiredo, Pereira e Castro (2014), também colocam que o exercício do apoio sempre irá pressupor a instalação de algum grau de cogestão, de democracia institucional. Trata-se de articular os objetivos institucionais aos saberes e interesses

dos trabalhadores e usuários. O termo apoio indica uma pressão de fora, implica trazer algo externo ao grupo, sustentar e, ao mesmo tempo, empurrar o outro.

De acordo com Campos (2007), para que se realize a “função” de Apoio, o Apoiador Institucional, necessita de alguns recursos metodológicos tais como a capacidade de construir rodas, pois ele deve ser um ativador de espaços coletivos, buscando a interação entre os inter sujeitos na análise de situações e na tomada de decisão; possuir a habilidade em incluir as relações de poder, de afeto e a circulação de conhecimentos em análise; ter a capacidade de pensar e fazer junto com as pessoas e não em lugar delas, estimulando a capacidade crítica dos sujeitos, assim como de trabalhar com uma metodologia dialética que, ao mesmo tempo em que traga ofertas externas, valorize as demandas do grupo apoiado, pois a metodologia dialética entende o homem como um ser ativo e de relações.

Para Barros, Pereira e Santos (2018), a Função do Apoio é considerada um recurso essencial para a instauração de processos de mudança, pois o objeto de trabalho do apoiador é o processo de trabalho de coletivos que se organizam para produção de saúde. Pois o "Apoiador Institucional" diferentemente das tradicionais funções de consultoria, assessoria ou supervisão é um trabalhador das equipes de assistência ou gestão que atua na construção de Espaços Coletivos que permitam a análise, definição de tarefas e elaboração de projetos.

Função Apoio foi definida por Oliveira (2011), como o “papel institucional exercido por um agente que assume o posicionamento estético, ético e político de acordo com uma metodologia de apoio”. Ético porque o apoiador deve estar aberto para incluir as diferenças. Estético porque espera-se que este agente esteja disposto a criar estratégias a partir do cotidiano. Político porque configura-se como um mediador de negociações, compatibilizando interesses distintos mediante acordos.

Onocko Campos (2003) atribui ao apoiador uma dupla função, a de oferecer suporte à constituição do grupo e do espaço coletivo, ao mesmo tempo em que deve estimular o grupo a alcançar seus objetivos, por meio da oferta de conceitos, categorias e recursos que sirvam de subsídio para o grupo formular suas reflexões e ações: “Quem apoia sustenta e, ao mesmo tempo, empurra o outro. Sendo, em decorrência, sustentado e empurrado, por sua vez, pela equipe ‘objeto’ da intervenção”.

O objetivo do trabalho do apoiador institucional seria aumentar a capacidade dos sujeitos de refletirem e intervirem na realidade enquanto produzem bens ou

serviços para outros. Busca-se alcançar maior grau de satisfação pessoal e profissional, maior envolvimento dos sujeitos no trabalho, aumento da responsabilidade diante das tarefas assumidas e a coprodução de modos de subjetivação mais solidários e comprometidos com a finalidade das instituições de saúde. O Apoio visa interferir na formação integral dos sujeitos, de modo a fazê-los repensar e recolocar-se nos planos das emoções e sentimentos, das ideias e do saber, promovendo maior capacidade nas pessoas para reconhecer e lidar com questões singulares, que muitas vezes não estão claras ou conscientes (FERNANDES; FIGUEIREDO, 2015).

O trabalho do apoiador e o exercício cotidiano de poder em relações e redes institucionais é o cenário de aprendizagem diário, no qual o sentido e o significado da ação sobre o mundo podem ser forjados de modo reflexivo, modificando em um mesmo processo a gente e o contexto (GUIZARDI; MACHADO; LEMOS, 2022).

O diferencial do apoiador institucional em relação às tradicionais funções de consultoria, assessoria ou supervisão está no fato de que o apoiador institucional é um trabalhador das equipes de gestão que atua na construção de espaços coletivos que permitam a análise, a definição de tarefas e a elaboração de projetos (CAMPOS, 2015).

Segundo o COSEMS São Paulo (2022): (...) “O Apoiador tem um desafio especial, ele não tem o conforto dos lugares (aparentemente) previamente definidos nesse processo. Não está no lugar do gestor municipal, do trabalhador municipal, do gestor estadual regional, do representante regional ou da assessoria, ele está no “entre”. O Apoio se dá na construção de fluxo.

E por fim, para os apoiadores, “estratégia” e “apoio” são duas palavras que se complementam na teoria e na prática; eles percebem a Estratégia Apoiadores como essencial e de importância ímpar na oferta de suporte articulado para uma prática qualificada no dia a dia do SUS (TUBONE, 2022).

6 METODOLOGIA

A pesquisa orientou-se por metodologia qualitativa, com abordagem participativa e permeada por técnicas de triangulação de coletas e análises de informações, que também se encontram interligadas a análises quali-quantitativas que apresentem os contextos, os integrantes da estratégia e seus perfis e objetivos em torno da referida Rede.

Para este fim, foram desenhadas técnicas de coleta e análise de informações e um conjunto de instrumentos orientadores às sessões dialogadas e entrevistas semiestruturadas com informantes estratégicos, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas pela Rede e seus integrantes, a partir do acesso às bases de dados disponíveis da Rede CONASEMS - COSEMS, durante o período de 2017 a 2021, dentro do Projeto Rede Colaborativa.

Por se tratar de uma abordagem direta a seres humanos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS/UnB) (Anexo 1), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com parecer identificado pelo número 6.136.837, e, no momento das entrevistas, os participantes assinaram e/ou deram ciência eletrônica ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1), assinando também o Termo de Autorização de Imagem e Voz (Apêndice 2). Garantiu-se assim seu anonimato, bem como seu direito de retirar-se da pesquisa a qualquer momento, se assim o desejassem, segundo o que preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

As entrevistas foram realizadas de forma remota, por meio de instrumentos semiestruturados, prevendo 15 integrantes da Rede, nas cinco regiões do país. A aplicação do formulário eletrônico foi *online* (*google forms*), para os 287 integrantes do projeto, sendo 26 coordenadores, 25 facilitadores e 236 apoiadores.

Previamente às entrevistas, houve um contato da pesquisadora, via web a fim de sensibilizá-los a participar, explicando os objetivos do estudo e o método a ser utilizado. A opção por instrumento semiestruturado deu-se com o intuito de nortear o diálogo e a verbalização de informações, para obter dados relativos ao estudo.

Em relação aos formulários, foram utilizados três formulários diferentes, um para cada categoria profissional (coordenador, facilitador e apoiadores), sendo o formulário dos coordenadores (Apêndice 3) dividido em duas seções, a primeira

solicitando o e-mail e apresentação do TCLE com as opções aceito e não aceito participar da presente pesquisa. A segunda seção do formulário composta por 25 perguntas, iniciada com a construção do perfil do participante, com: faixa etária, gênero, curso superior, formação e local que reside. Em seguida buscou-se identificar o perfil profissional, experiência de gestão, funções desenvolvidas, jornada de trabalho, participação em ações e reuniões estratégicas, fluxo de informação para desenvolvimento das ações, ações desenvolvidas e propostas de educação permanente, monitoramento e avaliação das ações apoiadas e realizadas (formulário pode ser acessado no link - <https://forms.gle/dZikR5tierNZUiQF6>).

O formulário de facilitador (Apêndice 4), também é dividido em duas seções, a primeira solicitando o e-mail e apresentação do TCLE com as opções aceito e não aceito participar da presente pesquisa. A segunda seção do formulário é composta por 21 perguntas, iniciadas com a construção do perfil do participante, com: faixa etária, gênero, curso superior, formação e local que reside. Em seguida buscou-se identificar o perfil profissional, experiência de gestão, funções desenvolvidas, jornada de trabalho, participação em ações e reuniões estratégicas, fluxo de informação para desenvolvimento das ações com os coordenadores e com os apoiadores, ações desenvolvidas e propostas de educação permanente (formulário pode ser acessado no link - <https://forms.gle/gEQDgG2UsSoJKmtYA>).

Assim como os outros formulários, o de apoiadores (Apêndice 5), é dividido em duas seções, a primeira solicitando o e-mail e apresentação do TCLE com as opções aceito e não aceito participar da presente pesquisa. A segunda seção do formulário composta por 34 perguntas, iniciamos com a construção do perfil do participante, com: faixa etária, gênero, curso superior, formação e local que reside. Em seguida buscou-se identificar o perfil profissional, experiência de gestão, funções desenvolvidas, jornada de trabalho, quantas regiões apoiam, cobertura de municípios da região de apoio, participação em ações e reuniões estratégicas, identificação de escuta dos apoiadores, identificação do fluxo de informação para desenvolvimento das ações, locais que estão inseridos para discussão, espaço de desenvolvimento das ações de apoio, periodicidade das visitas *in loco*, acolhimento de gestor, ações desenvolvidas e propostas de educação permanente (formulário pode ser acessado no link – <https://forms.gle/KZekyAdKgiVEQVxX7>).

Os dados qualitativos foram coletados por meio de uma entrevista dirigida; utilizou-se um roteiro semiestruturado (Apêndice 6) com o objetivo de compreender o

fluxo de comunicação no trabalho; as estratégias utilizadas para disseminar as informações; a maneira com que a Educação Permanente em Saúde é fortalecida pela gestão municipal; a atuação da Rede de Apoiadores no apoio à gestão municipal do SUS; e a qualificação das informações sobre políticas públicas de saúde para as Regiões de Saúde.

As entrevistas foram realizadas de forma remota e gravadas; assim, foram agendadas antecipadamente pelo *e-mail* dos apoiadores, dos facilitadores e dos coordenadores selecionados para a amostra dos informantes-chave.

Ao considerar a importância da entrevista em um processo de coleta de dados, Minayo (2014) assegura que, enquanto fonte de informação, a entrevista fornece dados concernentes à reflexão do próprio sujeito sobre a realidade que vivencia. A autora esclarece que os dados apresentados pelos entrevistados constituem uma representação da realidade: ideias, crenças, maneiras de pensar, opiniões, sentimentos, maneiras de sentir, maneiras de atuar, condutas, projeções para o futuro, razões conscientes ou inconscientes de determinadas atitudes e comportamentos.

Produziram-se então informações a partir das sessões dialogadas com os sujeitos estratégicos da Rede Colaborativa de Apoiadores CONASEMS-COSEMS, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas.

Para trabalhar as informações que foram coletadas foi realizada análise de conteúdo utilizando para a análise de conteúdo a perspectiva de (BARDIN, 2011) e o *software* NVivo.

Sendo que para Godoy (1995), a análise de conteúdo a partir dessa fundamentação consistir em uma técnica metodológica que se pode aplicar em discursos diversos e a todas as formas de comunicação, seja qual for à natureza do seu suporte. Possibilitando à pesquisadora compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tornados em consideração. Assim, trazendo à analista o entendimento de forma dupla: entender o sentido da comunicação, como se fosse o receptor normal, e, principalmente, desviar o olhar, buscando outra significação, outra mensagem, passível de se enxergar por meio ou ao lado da primeira.

O NVivo foi escolhido devido a possibilidade de gerenciar, explorar e encontrar padrões nos dados, embora não substitua o conhecimento analítico. Trata-se de um sistema de indexação e categorização de dados não estruturados permitindo a descoberta e exploração dos sentidos das informações alfanuméricas, auxiliando o

pesquisador no decorrer da pesquisa, desde a definição e organização das categorias e subcategorias analíticas até o processo de análise. O *software* facilita a qualificação do material de análise, superando fragilidades analíticas características dos processos manuais de organização e análise, otimizando o tempo e dinamizando e qualificando o processo de análises qualitativas (FREITAS, 2017).

Para a revisão de literatura trabalhou-se uma revisão integrativa da literatura que é um método capaz de proporcionar a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, de maneira sistemática e abrangente, assim transformando em um corpo de conhecimento. A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de gama de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno estudado para que seja avaliado e depois inserido na prática (ERCOLE, *et.al*, 2014), (SOUZA, *et.al*, 2010).

Este método de revisão, pode combinar também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. No tocante a esse trabalho o intuito e a definição de conceito. Uma ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas relevantes para a saúde da população (SOUZA, *et.al*, 2010).

Para a realização da revisão seguiu-se cinco etapas: 1- identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora e objetivos; 2- estabelecimento dos critérios para a inclusão e exclusão das publicações; 3- amostragem; 4- categorização dos estudos; 5- apresentação dos resultados. Para a realização da pesquisa elaborou-se a seguinte pergunta: **Quais são os principais tipos de apoio à gestão municipal do SUS publicados pela literatura científica?**

Utilizou-se das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o *Google Scholar* considerando que existe uma gama de publicações que estão fora das bases de dados tradicionais. Os termos de busca utilizados foram: “gestão”, “sistema único de saúde”, “gestão em saúde”, “apoio institucional”, combinados com por meio dos operadores booleano, OR e AND, juntamente com o seu correspondentes em inglês e espanhol montamos a seguinte estratégia de busca que foi aplicada nas duas bases de dados, (organização e administração OR organization AND administration OR organización y administración OR gestão) AND (“sistema

único de saúde" AND unified health system AND sistema único de salud) AND (gestão em saúde OR health management OR gestión en salud) AND (institutional support OR apoio institucional OR apoyo institucional).

Para apoio à revisão utilizou-se o Rayyan, aplicativo gratuito da web financiado pela Qatar Foundation, organização sem fins lucrativos do Qatar, e utilizado primariamente para auxílio a pesquisas de revisão sistemática e meta-análise.

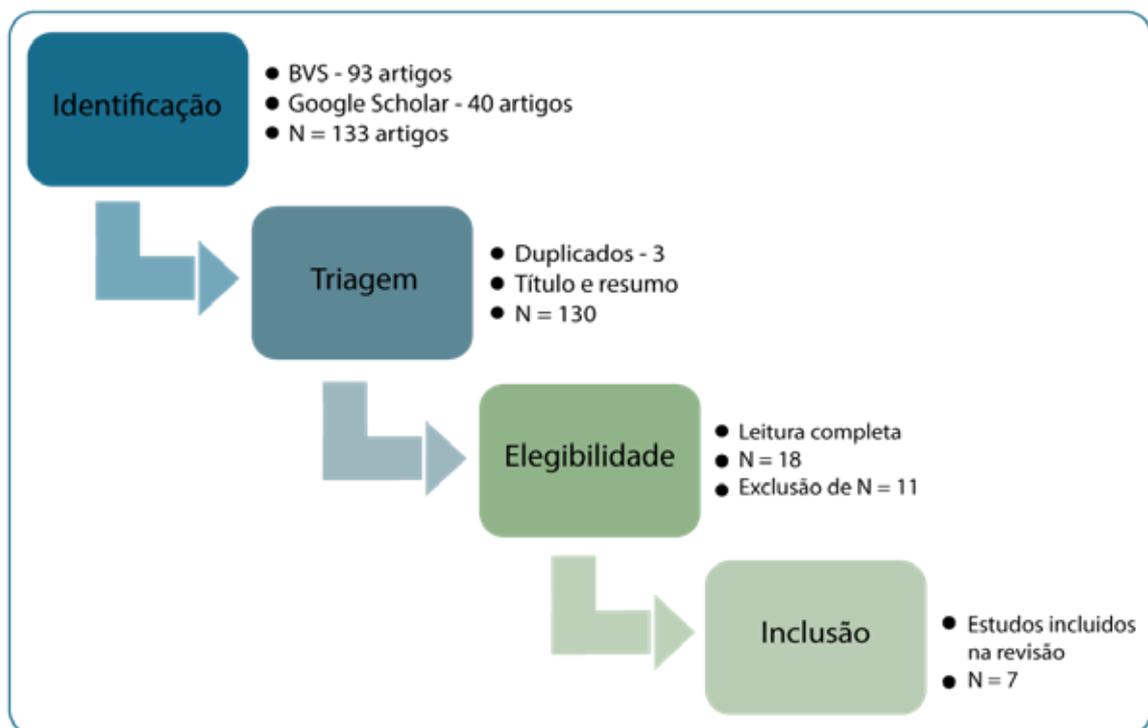
7 RESULTADOS ALCANÇADOS

7.1 REVISÃO DE LITERATURA

Com a realização das busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os termos “gestão”, “sistema único de saúde”, “gestão em saúde”, “apoio institucional”, combinados com por meio dos operadores booleano, OR e AND, juntamente com o seu correspondentes em inglês e espanhol, juntamente com a estratégia de busca apresentado na metodologia foi aplicando filtro de data nos últimos 22 anos (2000 a 2022), assim retornando na BVS 93 (noventa e três) estudos e no Google Scholar, 1800 (mil e oitocentos). Desses foram selecionados os primeiros 40 estudos mais relevantes, seguindo-se os critérios da própria plataforma.

Depois da inserção do banco de dados no Rayyan, foram identificados três artigos duplicados; após a exclusão destes, o total de artigos encontrados ficou em 130, conforme a Figura 1.

Figura 1. Diagrama do fluxo de seleção e inclusão dos artigos na revisão



Fonte: Elaborado a partir do banco de dados da revisão, 2022

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos

publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que retratassem a temática da revisão integrativa; e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 22 anos. Após a leitura completa dos artigos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados sete estudos, como se verifica na Figura 1.

Os sete estudos mencionados foram publicados entre 2014 e 2022: em 2014 houve dois artigos; em 2015 um artigo; em 2017 um artigo; em 2018 dois artigos; e em 2022 um artigo, conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Artigos selecionados na etapa de leitura de título e resumo¹

Título	Ano	Revista	Autores	Palavras-chave	Função do apoio	Tipo de artigo	Estratégias de pesquisa
Comunidade de Práticas da Atenção Básica à Saúde: memória do horizonte de uma gestão coletiva da saúde	2022	Trab. Educ. Saúde (Online)	Guizardi, Fran	Humanos; Atenção	- as experiências de A com múltiplos municí em relação à gestão fe	O apoio instituc - Em termos oper sanitária brasil nas experiências Sistema Único pontuais (12); vis propiciem gest é aumentar a c - O planejamento no processo de de situação de sai do AI é o recon emprego de instru e recursos de p diretamente o plan	
Mandala de avaliação: oferta de um instrumento para realização de processos avaliativos no Apoio Institucional	2018	Interface (Botucatu, Online)	Barros, Rebec	Sistema Único de S	Função do Apoio é cor Ético porque o apoiad	"Apoiador Instit	- Capacidade de c
Apoio institucional na atenção básica: análise dos efeitos relatados	2018	Physis (Rio J.)	Guizardi, Fran	Humanos; Atenção	O apoio institucional (A		"grupalização"
Tecnologia do apoio e democratização na gestão do sistema único de saúde: reverberações da análise institucional no campo da saúde coletiva	2017	Psicol. rev. (Belo Horizonte)	Eidelwein, Car	Sistema Único de S	Barros et al. (2011) ap	A teoria e o mé	Método do apoio Refere-se à proc A autora propõe Interessante notar
Apoio institucional e gestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas	2015	Physis (Rio J.)	Fernandes, Ju	Administração em S	O Apoio visa interferir	O Apoio Institu	De acordo com a l Fórum online: ap
Apoio regional no estado do Rio de Janeiro, Brasil: um relato de experiência	2014	Interface (Botucatu, Online)	Pinheiro, Rose	Humanos; Apoio ao	Cosems RJ construiu i Dessa forma, entende	Essa estratégia	Planilha agenda investir no deb. Apoio Institucional do processo de fomentou, junto às Institucional na aprimorando e am Institucional (A saúde pelos usuá
Reflexões acerca da gestão em saúde em um município do sul do Brasil	2014	Saúde Soc	Bedin, Dulce N	Humanos; Masculini			

Fonte: Elaborado a partir do banco de dados da revisão (2022)

A análise do material selecionado e a síntese dos dados extraídos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. Assim, subsidiando o referencial teórico do estudo e a análise dos resultados.

Pois, quando falamos de apoio à gestão municipal do SUS, o Apoio Institucional é unânime. Dos sete estudos selecionados, apenas um apresenta o método Paideia; os outros seis abordam experiências de Apoio Institucional, um método de gestão

¹ O conteúdo integral da Tabela 1

Link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1RwucD7GUPFN04tAwv6UNBNExZfq2QKWu/edit#gid=288944699>

desenvolvido no contexto da Reforma Sanitária Brasileira para fortalecer os valores democráticos que fundamentam o SUS mediante o fomento a espaços e movimentos institucionais que propiciem uma gestão compartilhada dos processos organizacionais (GUIZARDI; MACHADO; LEMOS, 2022).

A ideia aqui é propor uma nova visão de apoio, aplicando os conceitos propostos e as ideias discutidas sobre o Apoio Institucional por Campos (2015) e por Oliveira (2011) em âmbito regional. Sendo assim, entendendo que o Apoio Regional é uma estratégia de cogestão em municípios com situações socio sanitárias semelhantes, o qual se dá nos espaços de pactuação regional – atualmente, a Comissão Intergestores Regional (CIR) (PINHEIRO *et al.*, 2014).

7.2 O PERFIL SOCIAL, DEMOGRÁFICO, ECONÔMICO, CULTURAL E PROFISSIONAL DOS INTEGRANTES DA REDE DE APOIADORES DO CONASEMS- COSEMS, NAS CINCO REGIÕES DO PAÍS

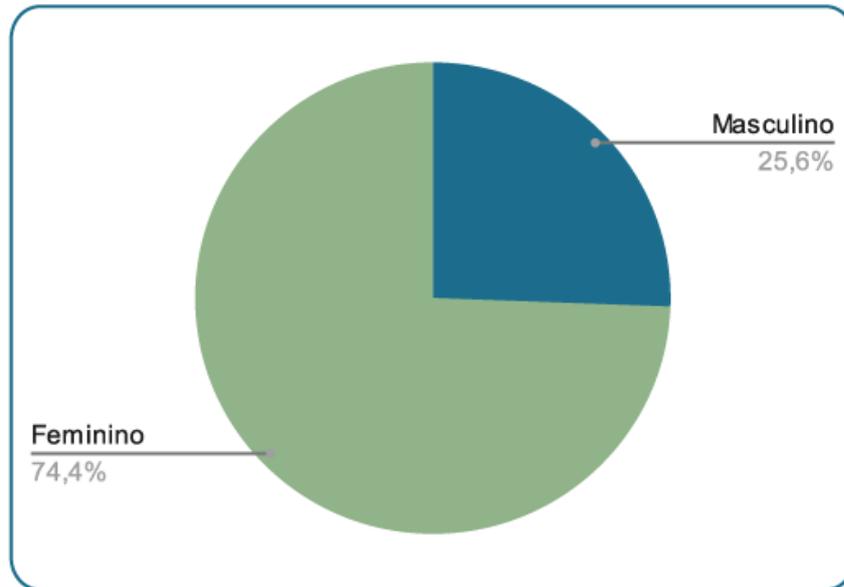
A partir da análise quantitativa dos dados primários, coletados por meio dos formulários online construídos na plataforma – *Google Forms*, para cada integrante (coordenador, facilitador e apoiador) da Rede, segue a construção do perfil por Região e Estado do País.

7.2.1 Região Norte



A Região Norte é formada por 07 estados, Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.

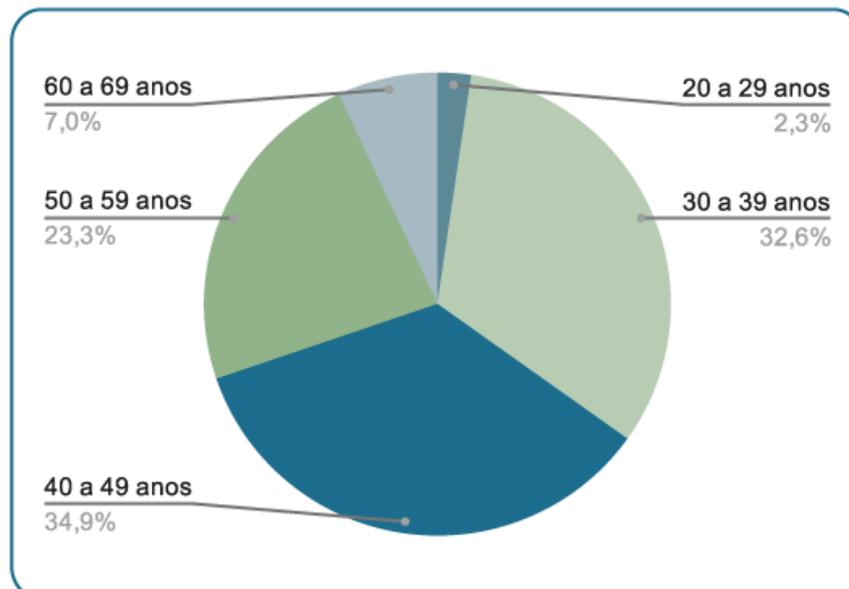
Gráfico 1. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Norte, correspondendo a 74,4% do total da região.

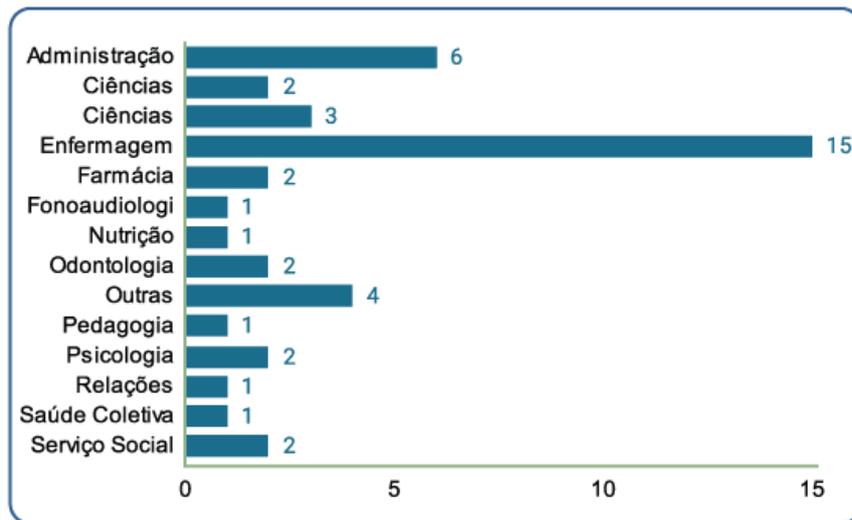
Gráfico 2. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Norte tinha de 40 a 49 anos (34,9%). A idade de 20 a 29 anos foi a menor e a de 60 a 69 anos foi a maior referida entre os colaboradores.

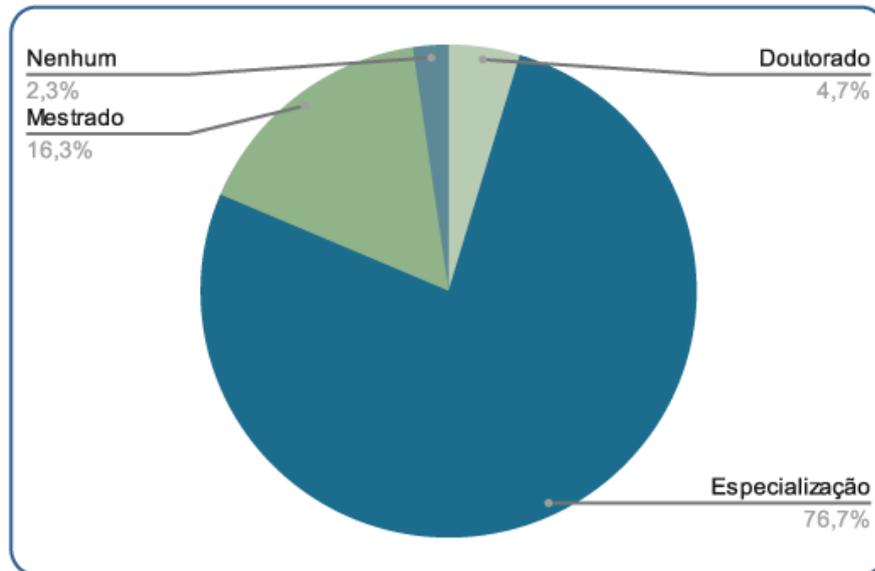
Gráfico 3. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior dos colaboradores do Norte, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de 15 dentre 43 colaboradores.

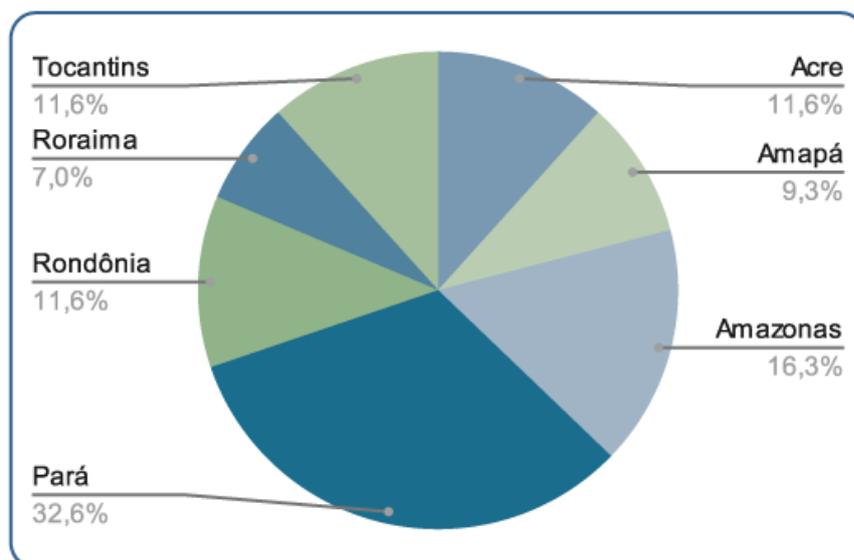
Gráfico 4. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Norte segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Norte, 16,3% tinham mestrado concluído e 4,7% tinham doutorado concluído. Especialistas corresponderam a 76,7% do total de colaboradores, e 2,3% sinalizaram possuir somente a graduação concluída, sem ter iniciado, até o momento do questionário, um curso de pós-graduação.

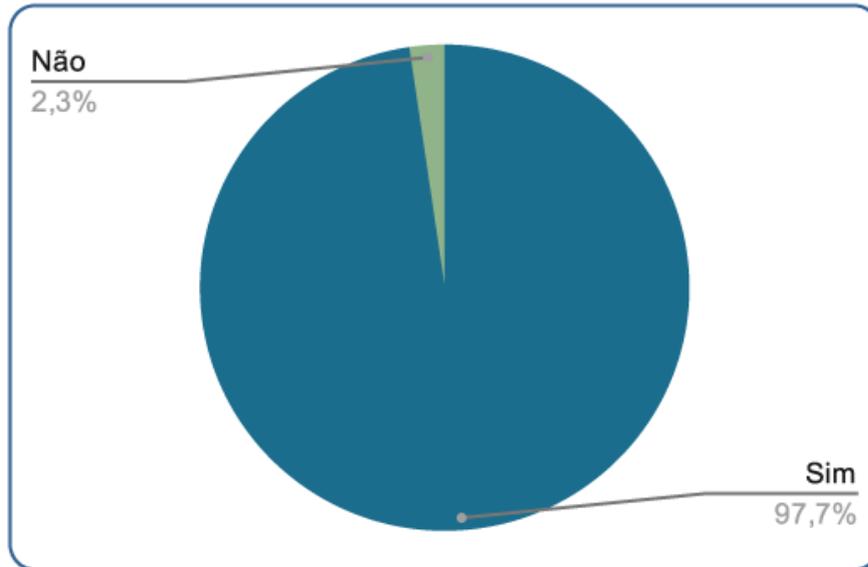
Gráfico 5. Distribuição dos colaboradores da Região Norte.



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Norte, 11,6% encontravam-se no Acre, 9,3% no Amapá, 16,3% no Amazonas, 32,6% no Pará, 11,6% em Rondônia, 7,0% em Roraima e 11,6% no Tocantins.

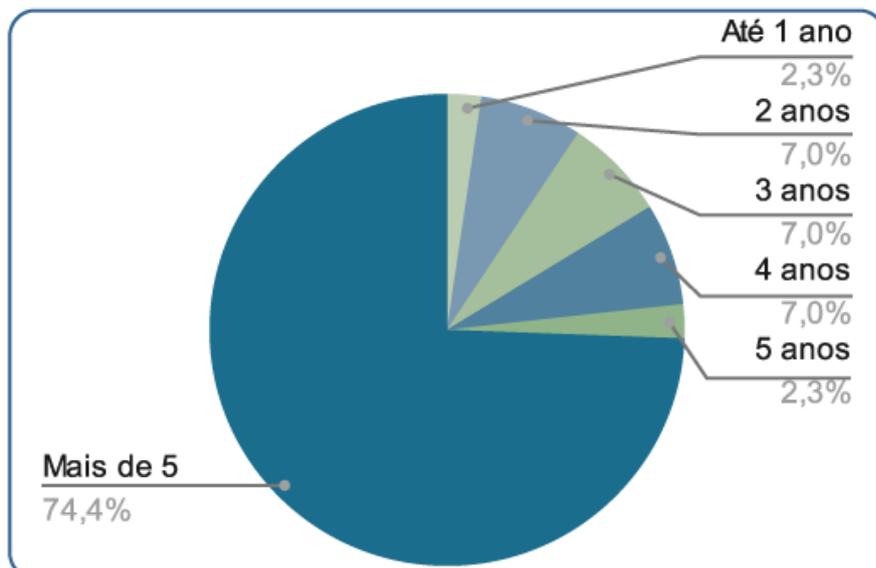
Gráfico 6. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Norte



Fonte: Formulário eletrônico

A maioria dos participantes afirmou possuir experiência em gestão (97,7%); apenas 2,3% disseram que não.

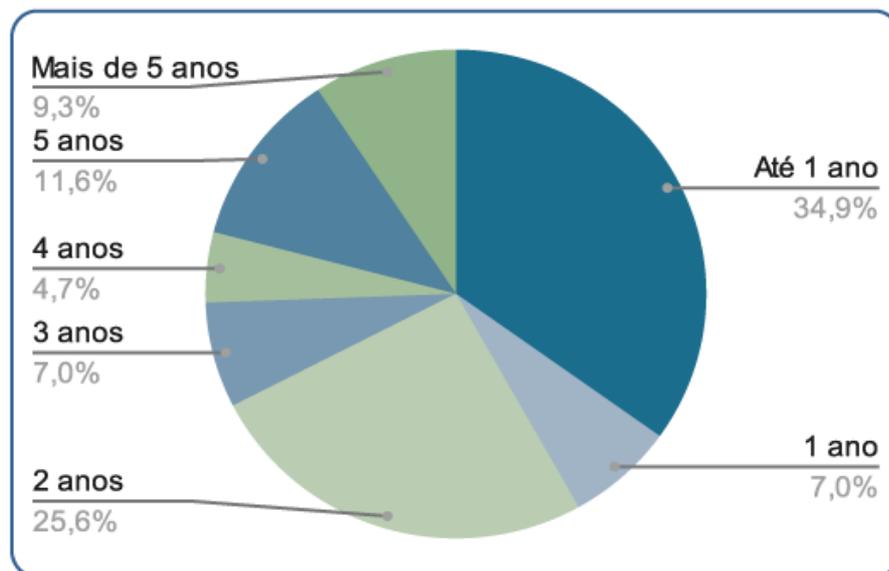
Gráfico 7. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Norte no SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Norte, 2,3% possuíam até um ano de experiência no SUS, 7,0% possuíam dois anos, 7,0% possuíam três anos, 7,0% possuíam quatro anos, 2,3% possuíam cinco anos e 74,4% possuíam mais de cinco anos.

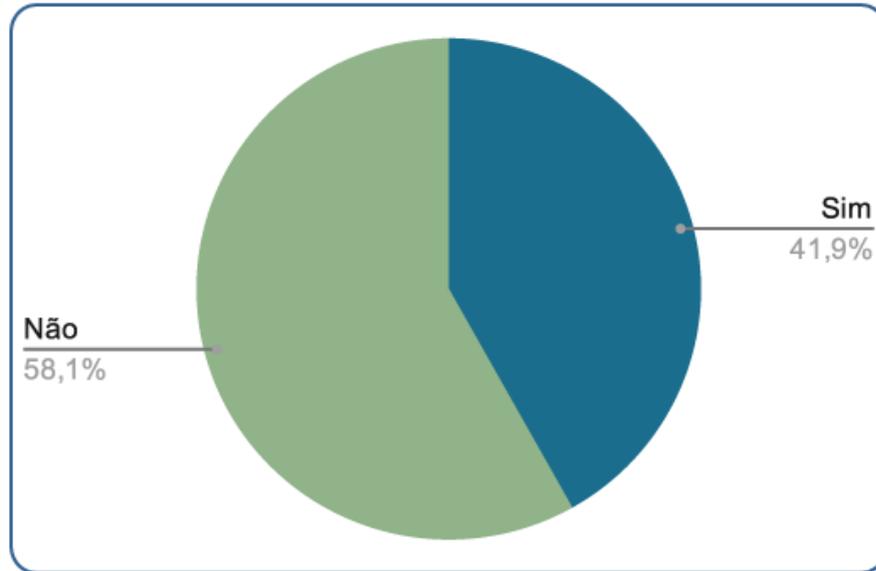
Gráfico 8. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Norte como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Norte possuía até um ano de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (34,9%), seguida de colaboradores com dois anos de atuação (25,6%). Embora em menor número, também foi relevante a quantidade de colaboradores entrevistados com quatro anos de atuação.

Gráfico 9. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Norte)



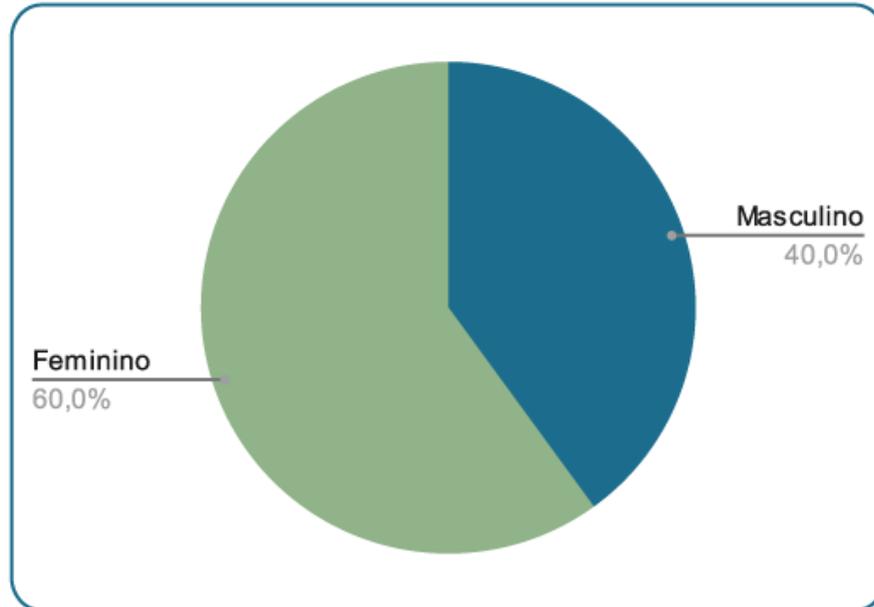
Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Norte, 41,9% atuavam somente como coordenadores/ facilitadores/apoiadores, e 58,1% não.

Região Norte – ACRE



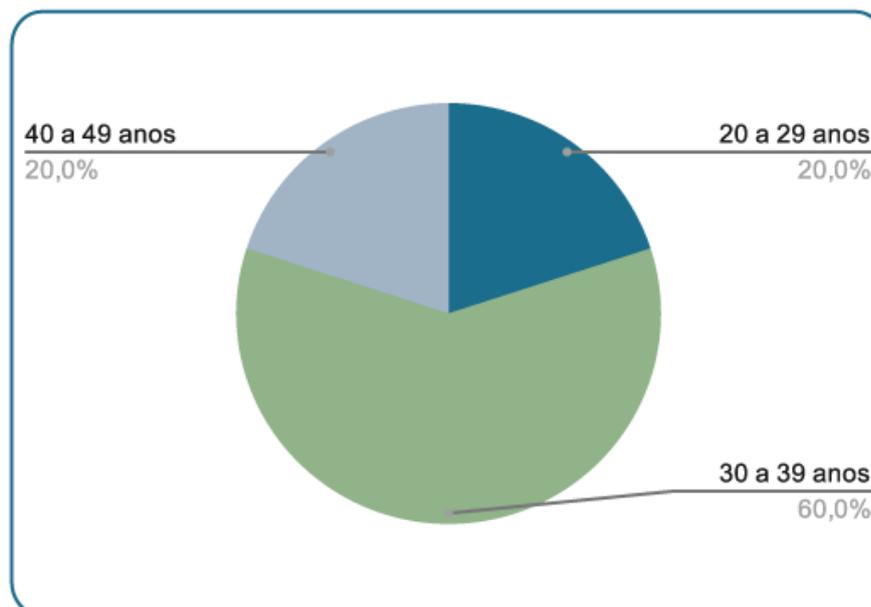
Gráfico 10. Perfil da Rede de Colaboradores segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

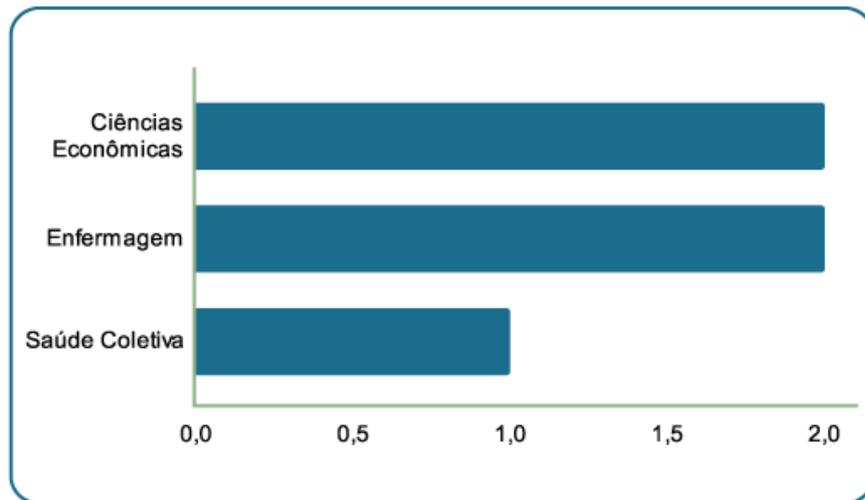
Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Acre, correspondendo a 60,0% do total do estado.

Gráfico 11. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo a faixa etária



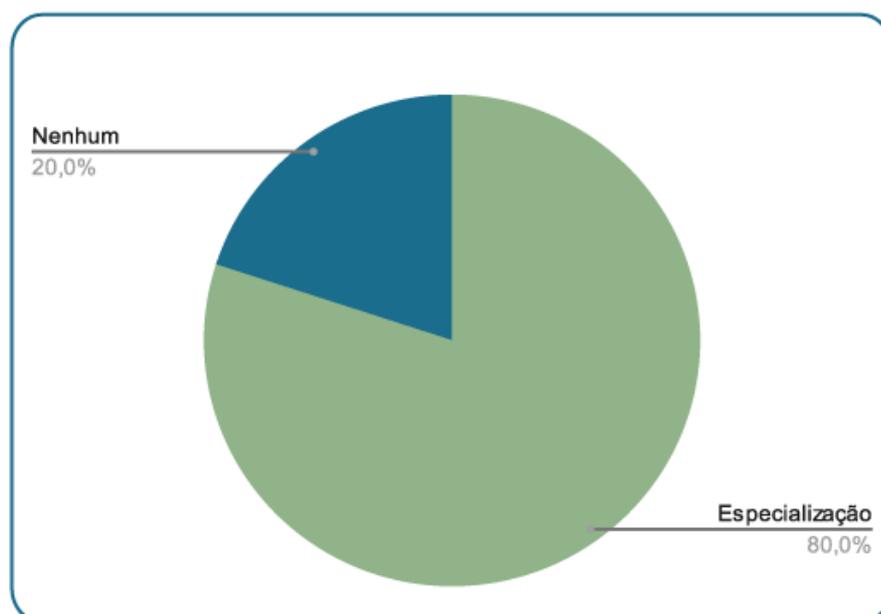
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Acre tinha de 30 a 39 anos (60%), seguida da faixa etária de 20 a 29 anos (20,0%) e de 40 a 49 anos (20,0%).

Gráfico 12. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

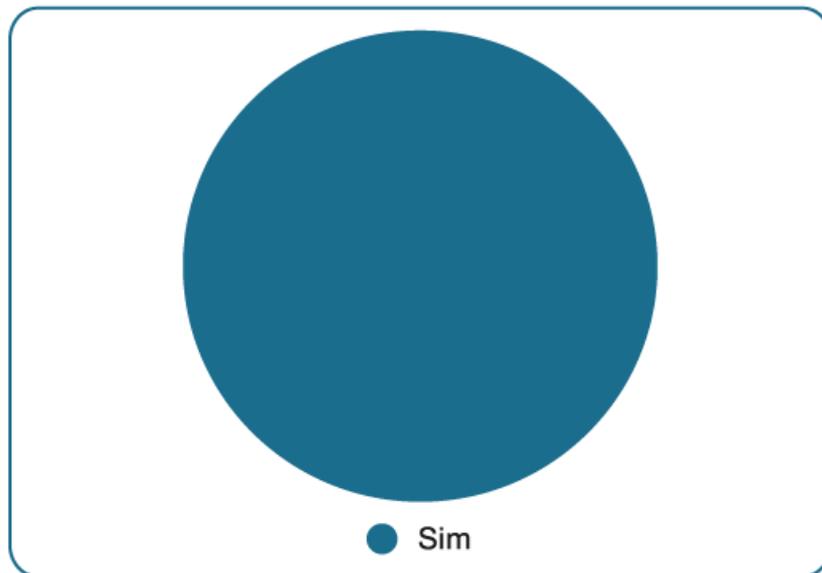
Semelhantemente ao analisado na Região Norte como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores; o mesmo se obteve para o curso de Ciências Econômicas. Apenas um participante afirmou ter feito o curso de Saúde Coletiva.

Gráfico 13. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Acre possuía especialização, correspondendo a 80% do total do estado. Mestres e doutores não foram evidenciados. Os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário corresponderam a 20,0%.

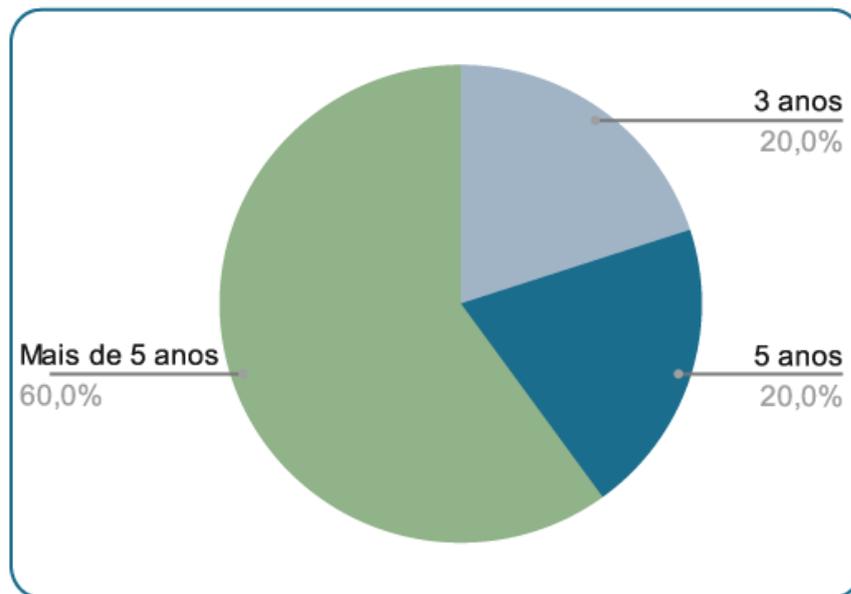
Gráfico 14. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Acre possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

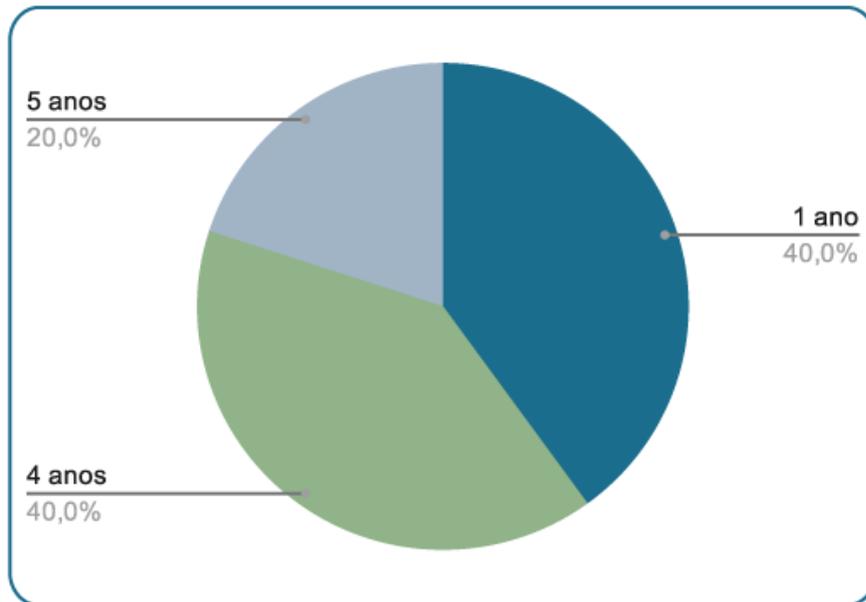
Gráfico 15. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de realização do questionário, a grande maioria dos colaboradores do Acre possuía mais de cinco anos de experiência, correspondendo a 60,0% do total do estado. Os menores tempos de experiência registrados foram o de três e o de cinco anos.

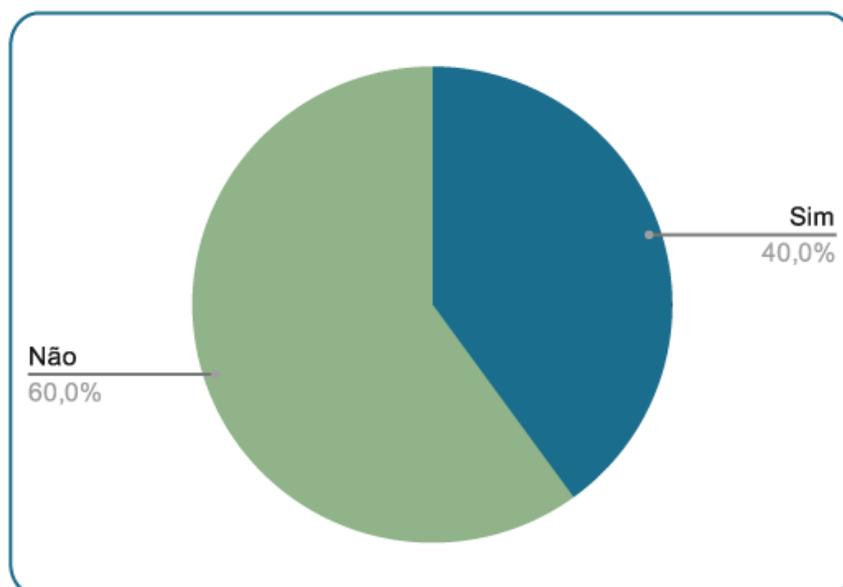
Gráfico 16. Perfil da Rede de Colaboradores do Acre segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto ao tempo de atuação dos respondentes como coordenadores/facilitadores/apoiadores, o período de quatro anos e o período de um ano alcançaram o mesmo percentual (40,0%). Cabe pontuar, ainda, o número de colaboradores do Acre com cinco anos de atuação, que alcançou 20,0% do total.

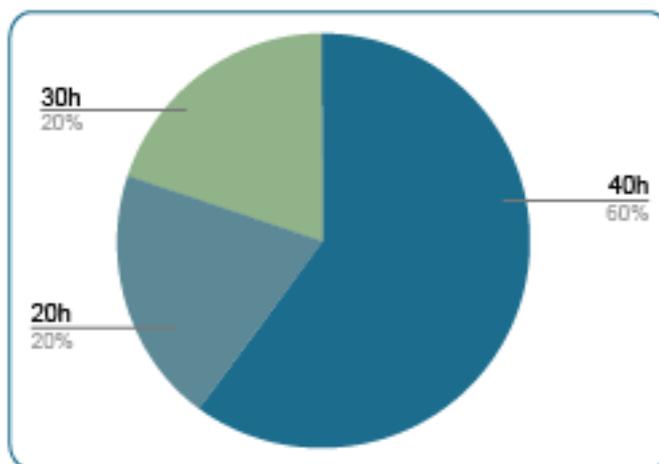
Gráfico 17. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Acre)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Acre não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora; apenas 40,0% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

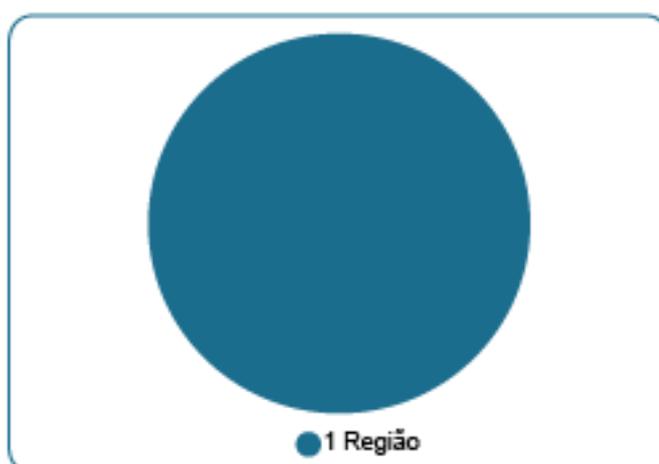
Gráfico 18. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Acre)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Acre foi de 40 horas, correspondendo a 60%, seguida de 30 e 20 horas com 20%.

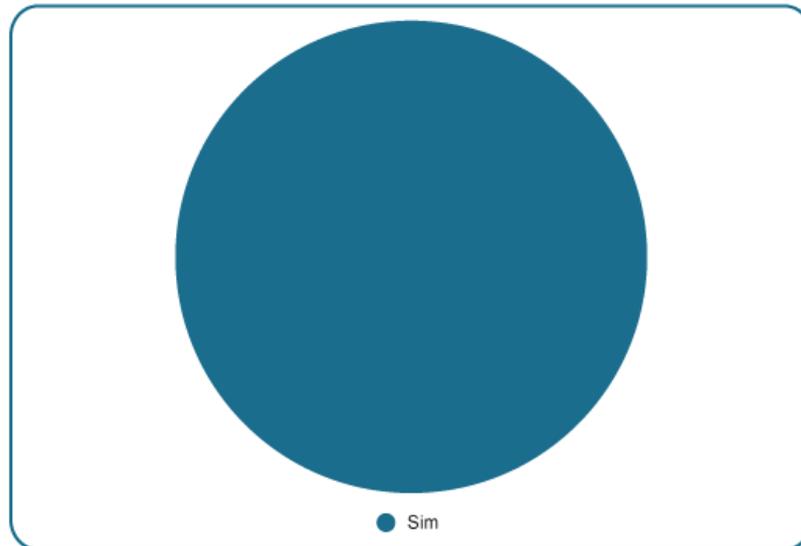
Gráfico 19. Cobertura municipal das regiões de apoio (Acre)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, todos os colaboradores do Acre (100%) referiram uma região.

Gráfico 20. Participação nas reuniões da CIB (Acre)



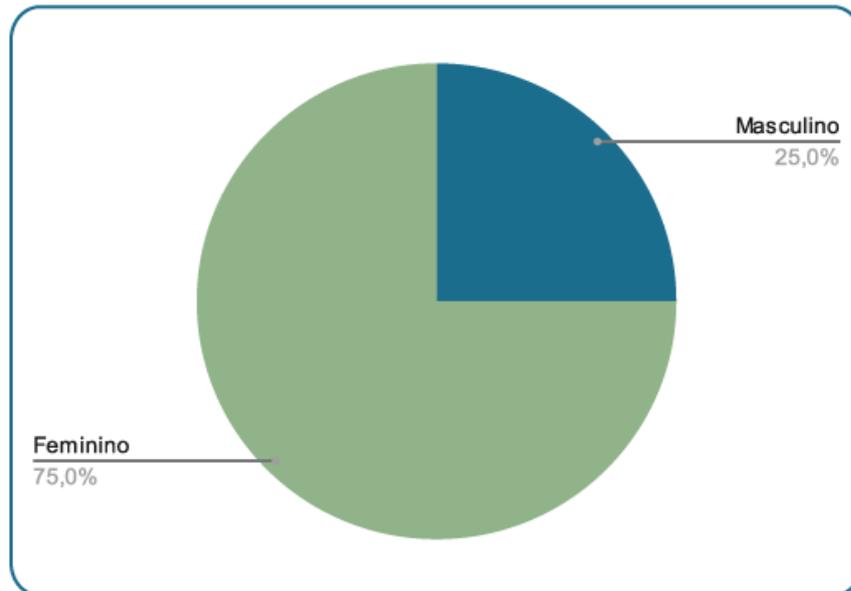
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Acre responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Norte – AMAPÁ



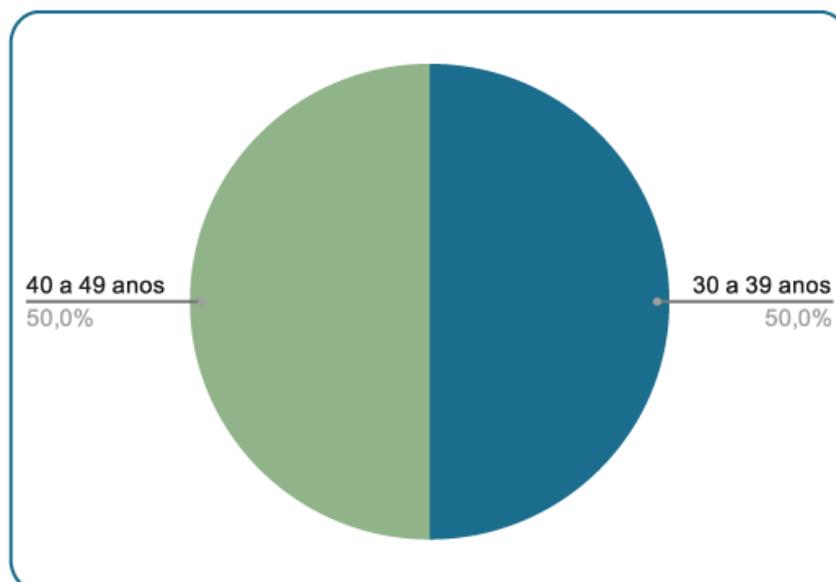
Gráfico 21. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Amapá, correspondendo a 75,0% do total do estado.

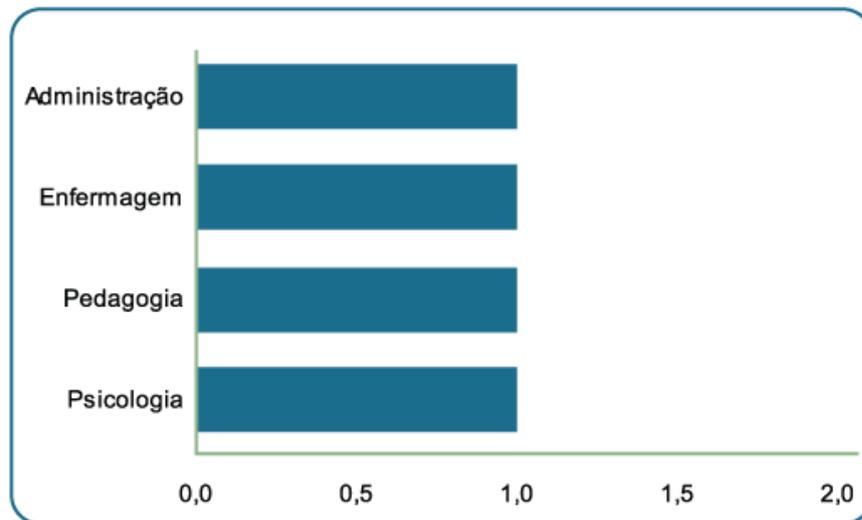
Gráfico 22. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

O mesmo percentual de colaboradores encontrava-se na faixa etária de 30 a 39 anos (50,0%) e de 40 a 49 anos (50,0%).

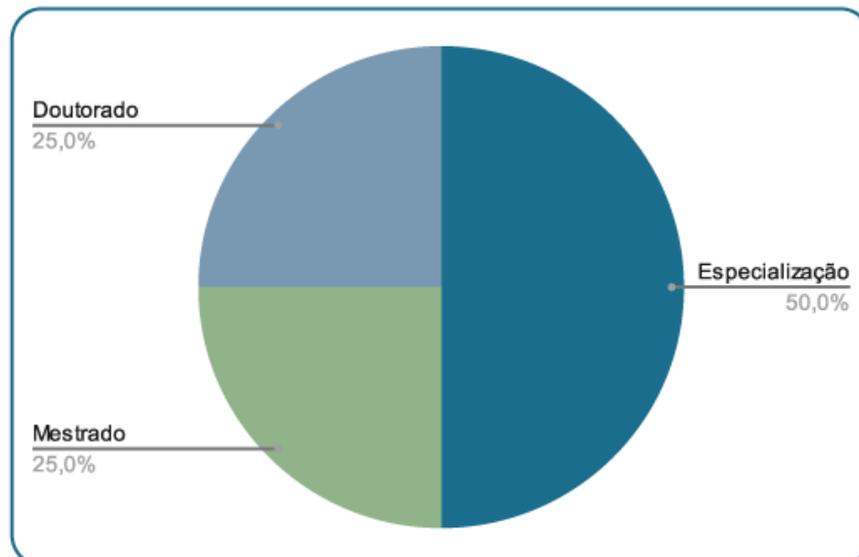
Gráfico 23. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior dos colaboradores do Amapá, os cursos de Administração, Enfermagem, Pedagogia e Psicologia foram sinalizados.

Gráfico 24. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo a pós-graduação

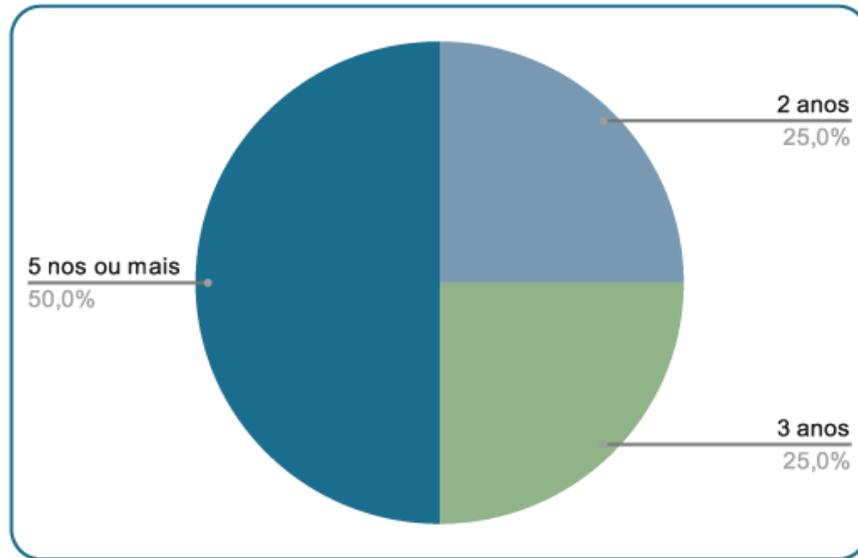


Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Amapá possuía especialização, correspondendo a 50,0% do total do estado. Mestres e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 25,0% cada. Não foram

evidenciados respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

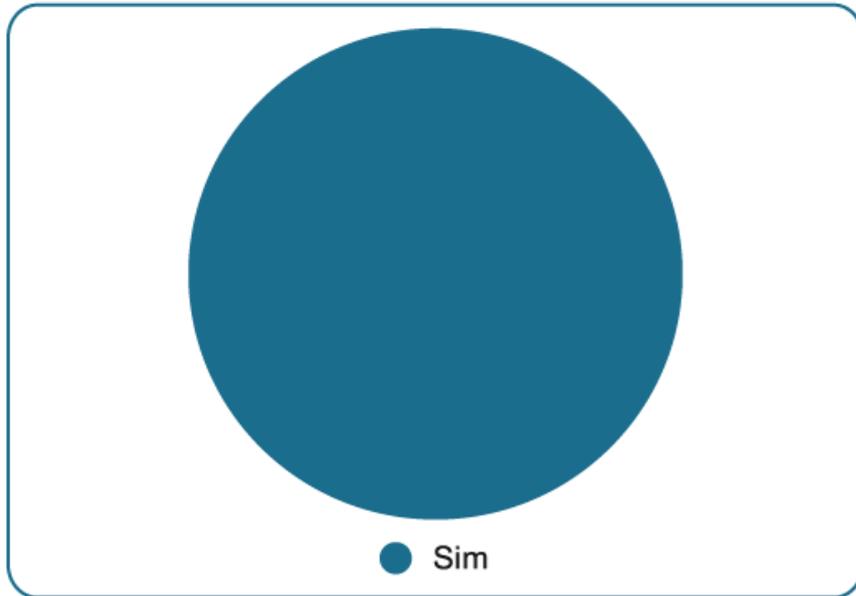
Gráfico 25. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Amapá possuía, até a data de realização do questionário, cinco anos ou mais de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 50,0% do total. Os menores tempos de experiência registrados foram de dois anos e três anos, com 25,0% cada.

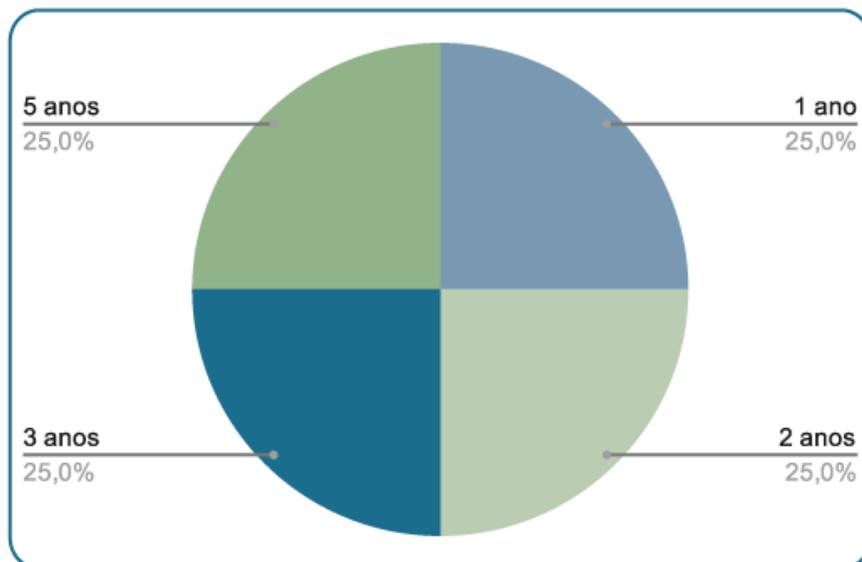
Gráfico 26. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Amapá)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Amapá possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

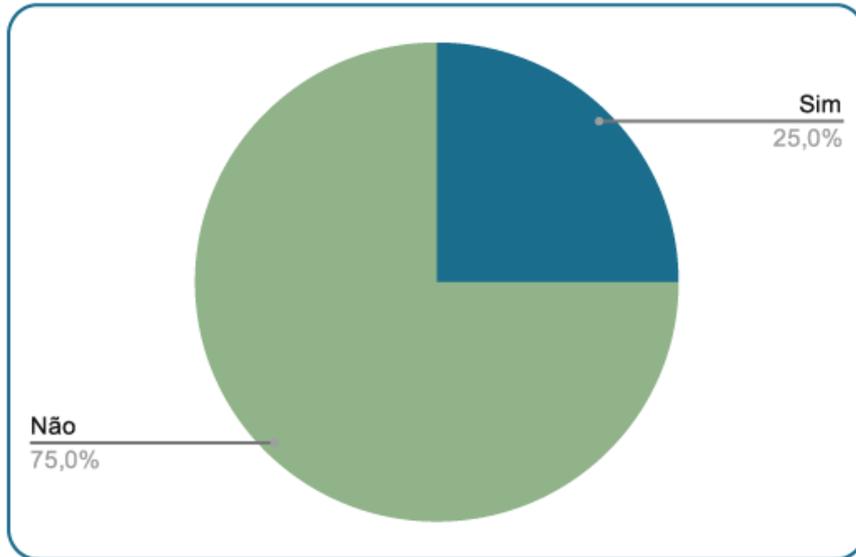
Gráfico 27. Perfil da Rede de Colaboradores do Amapá segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

O tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores está bem distribuído, apresentando 25,0% nas variáveis de um ano, dois anos, três anos e cinco anos.

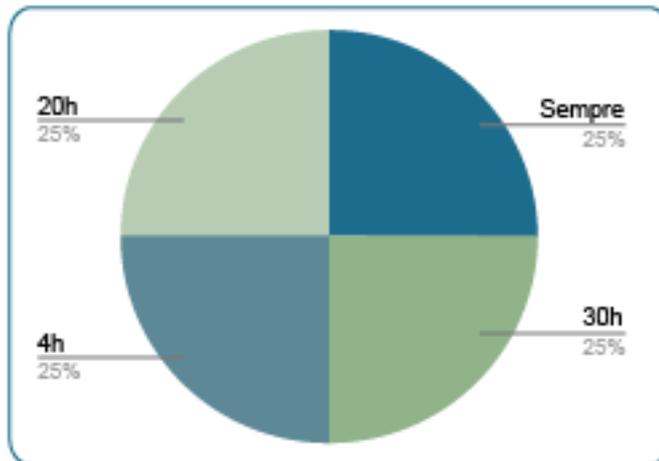
Gráfico 28. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Amapá)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Amapá não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora; apenas 25,0% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

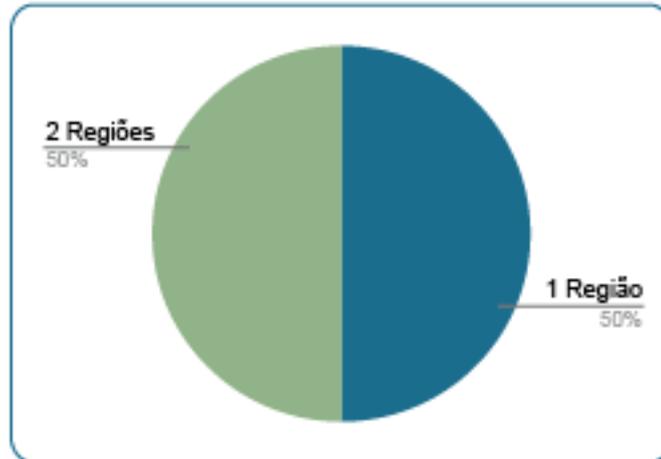
Gráfico 29. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Amapá)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho referida pelos colaboradores do Amapá correspondeu a 20 e 30 horas cada uma com 20%, da carga horaria.

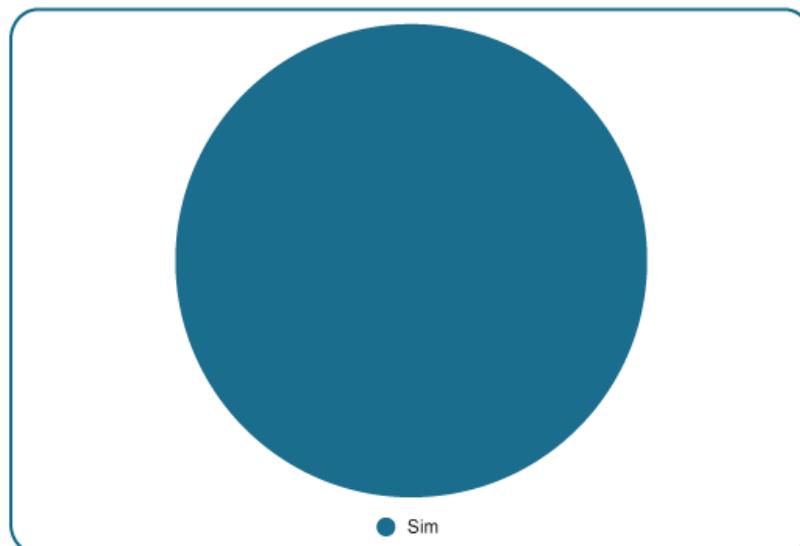
Gráfico 30. Cobertura municipal das regiões de apoio (Amapá)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, 50% dos colaboradores do Amapá referiram atuar em uma região e 50% em duas regiões de saúde.

Gráfico 31. Participação nas reuniões da CIB (Amapá)



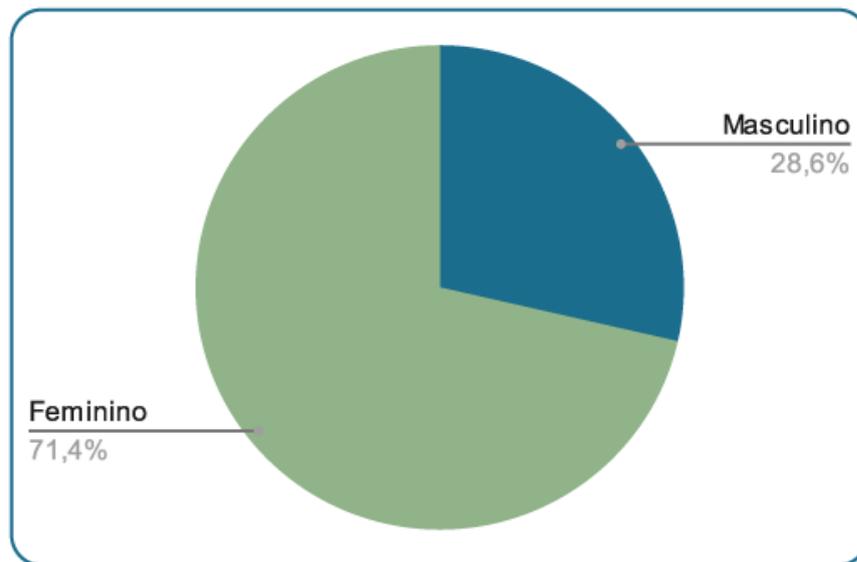
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Amapá responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Norte – AMAZONAS



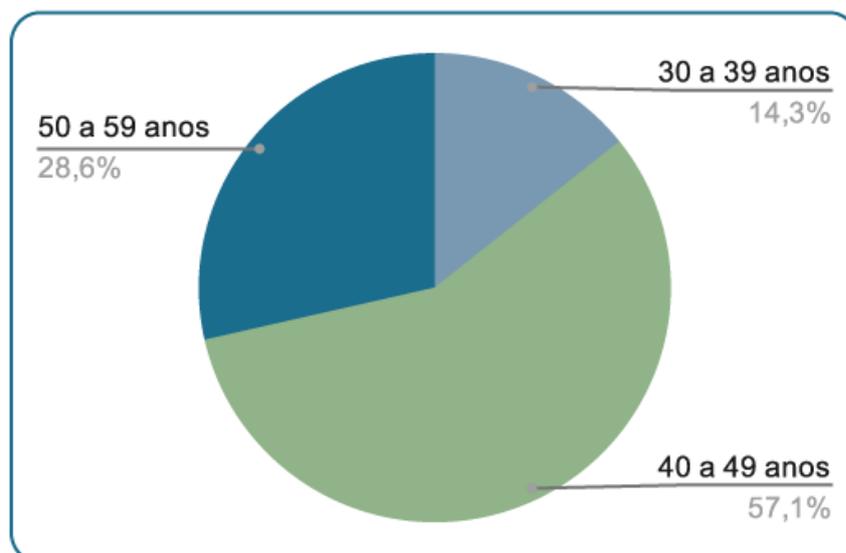
Gráfico 32. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Amazonas, correspondendo a 71,4% do total do estado.

Gráfico 33. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo a faixa etária

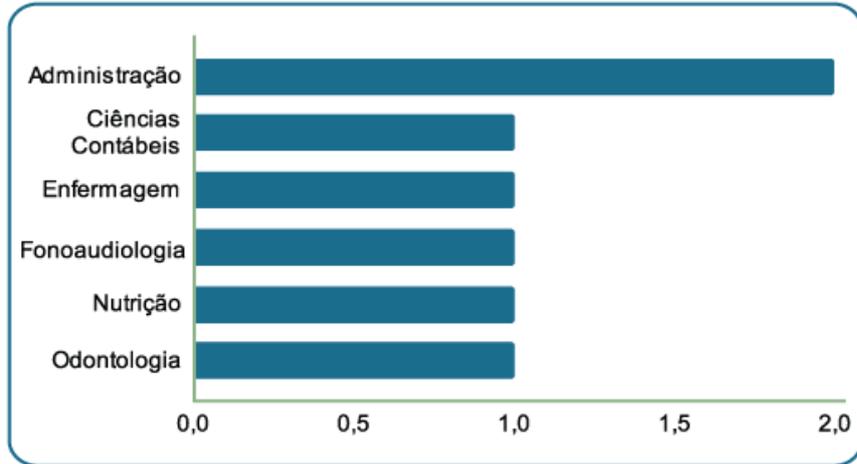


Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Amazonas tinha de 40 a 49 anos (57,1%), seguida daqueles que tinham de 50 a 59 anos (28,6%). Embora em menor número,

chamou atenção a quantidade de colaboradores de 30 a 39 anos, correspondendo a 14,3% do total do estado.

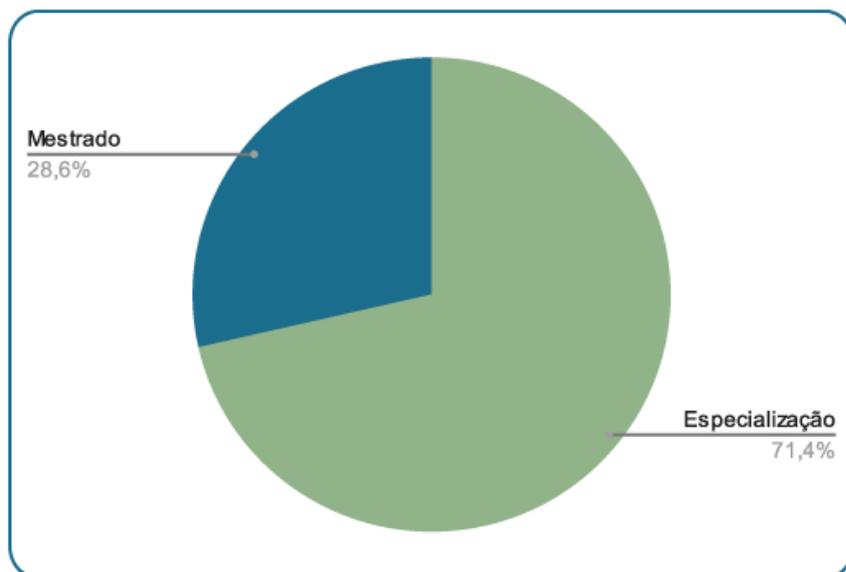
Gráfico 34. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Diferentemente da Região Norte como um todo, em que a maior parte dos participantes possuía formação em Enfermagem, no Amazonas o curso de Administração foi o mais sinalizado (n=2).

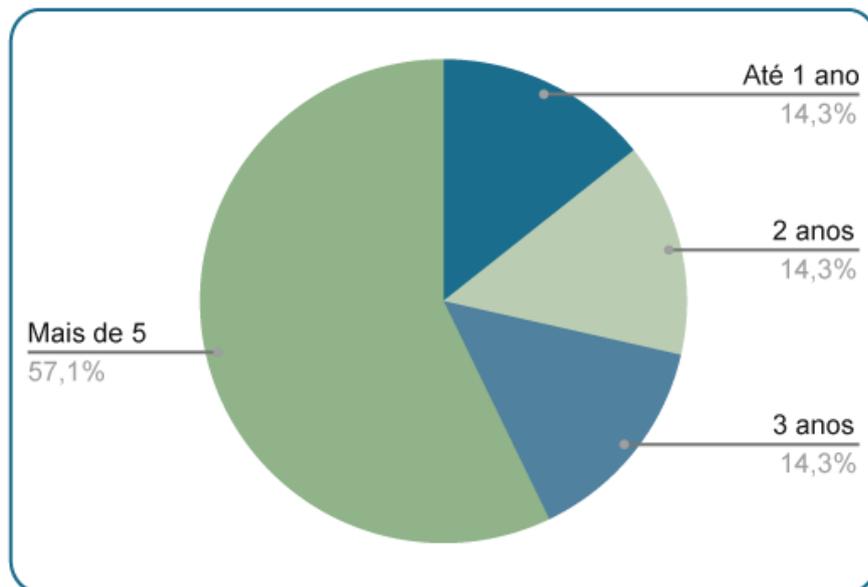
Gráfico 35. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Amazonas possuía especialização, correspondendo a 71,4% do total do estado. Os mestres também foram evidenciados dentre os colaboradores, correspondendo a 28,6%. Doutores e aqueles que não possuíam nenhum curso de pós-graduação não foram evidenciados.

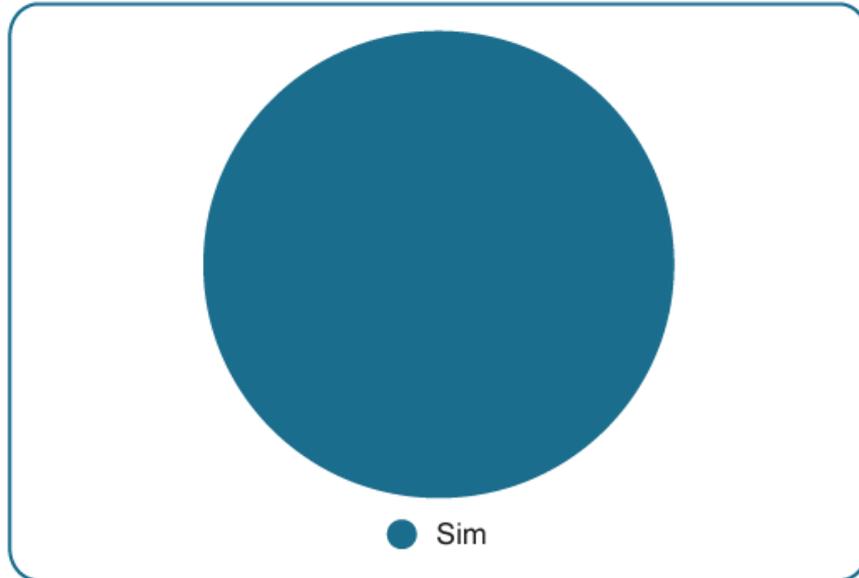
Gráfico 36. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Amazonas possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 57,1% do total. Os anos de menor registro obtiveram o mesmo percentual (14,3%), sendo eles até um ano, dois anos e três anos.

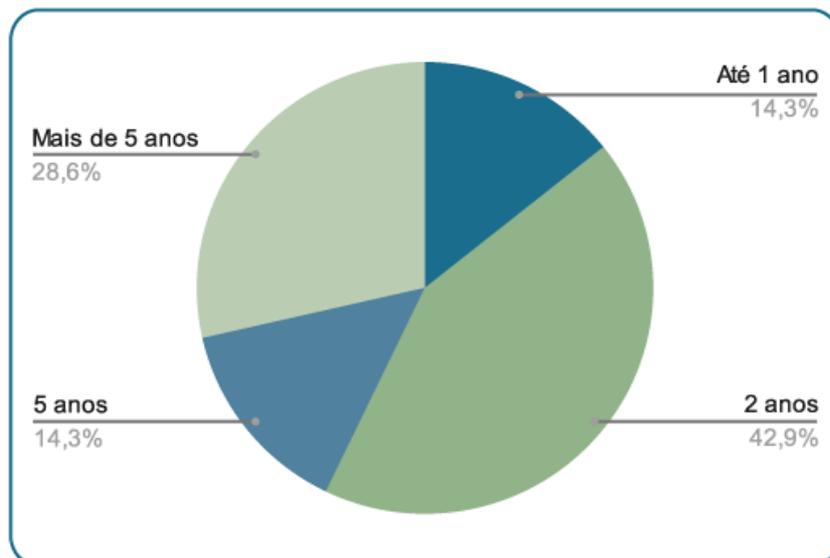
Gráfico 37. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Amazonas possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

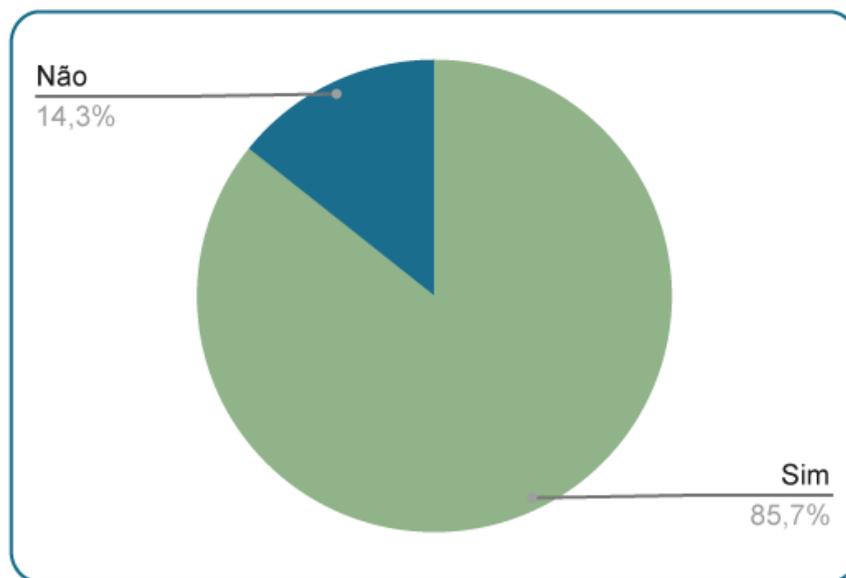
Gráfico 38. Perfil da Rede de Colaboradores do Amazonas segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos respondentes possuía dois anos de experiência como coordenadora/ facilitadora/apoiadora, correspondendo a 42,9%. A ela seguiram aqueles que tinham mais de 5 anos (28,6%). Também foi relevante o número de colaboradores do estado com menos de um ano de atuação, correspondendo a 14,3% do total; o mesmo percentual se apresentou para aqueles que possuíam cinco anos de experiência.

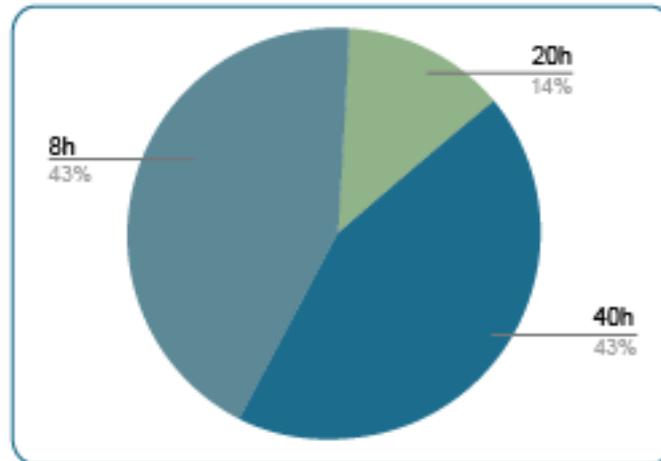
Gráfico 39. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Amazonas)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Amazonas atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 14,3% do total de entrevistados não exercia exclusivamente essas funções.

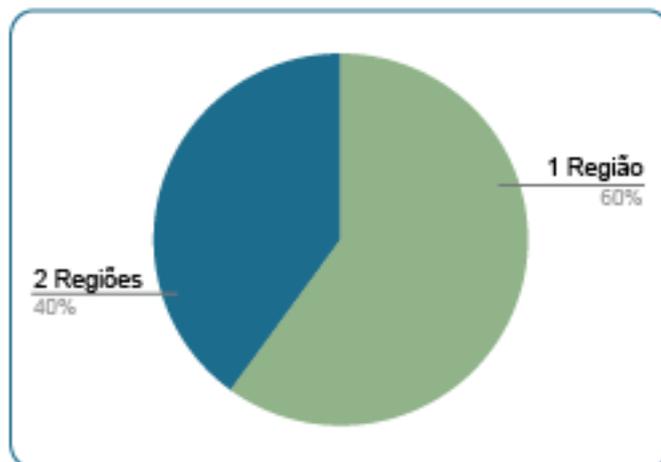
Gráfico 40. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Amazonas)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Amazonas foi de 40 horas, correspondendo a 43%, seguida de 20 horas com 14%.

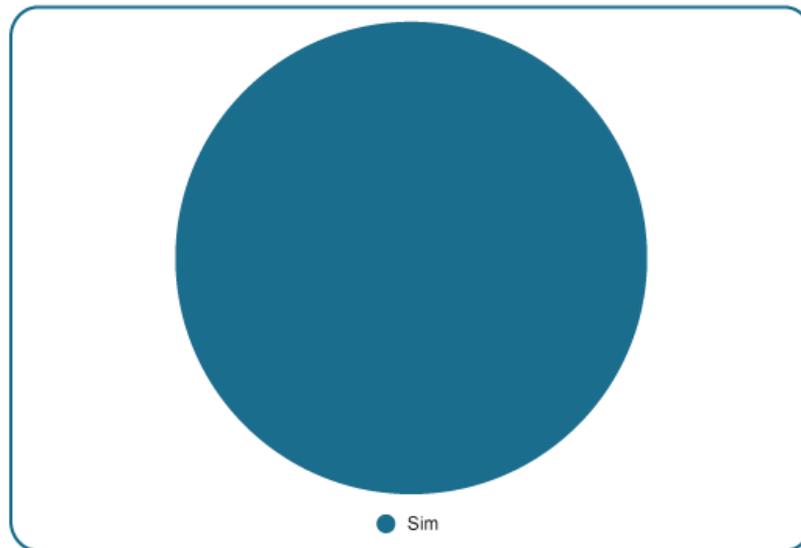
Gráfico 41. Cobertura municipal das regiões de apoio (Amazonas)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte atua em uma região, correspondendo a 60% dos colaboradores do Amazonas e 40% em duas regiões de saúde.

Gráfico 42. Participação nas reuniões da CIB (Amazonas)



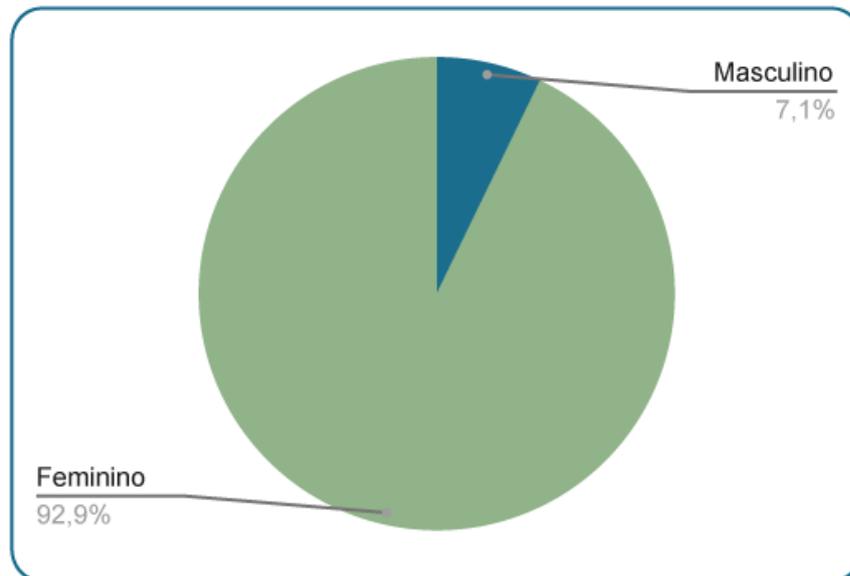
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Amazonas responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Norte – PARÁ



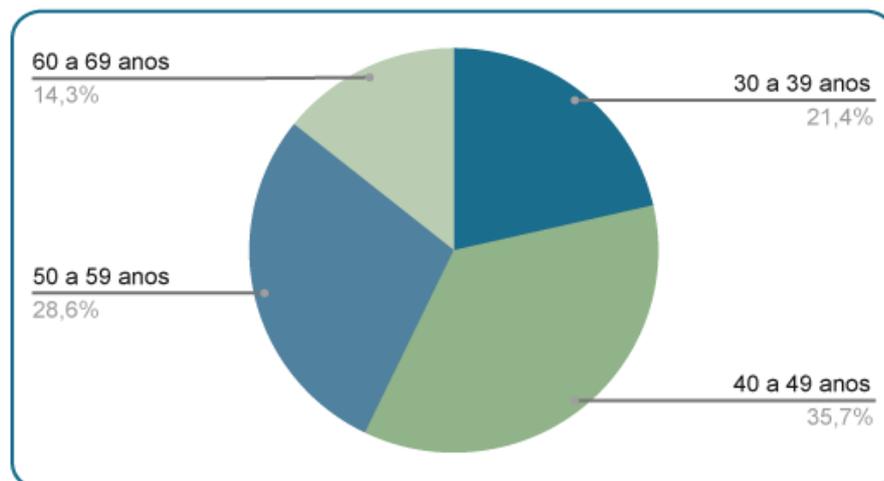
Gráfico 43. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Pará, correspondendo a 92,9% do total do estado.

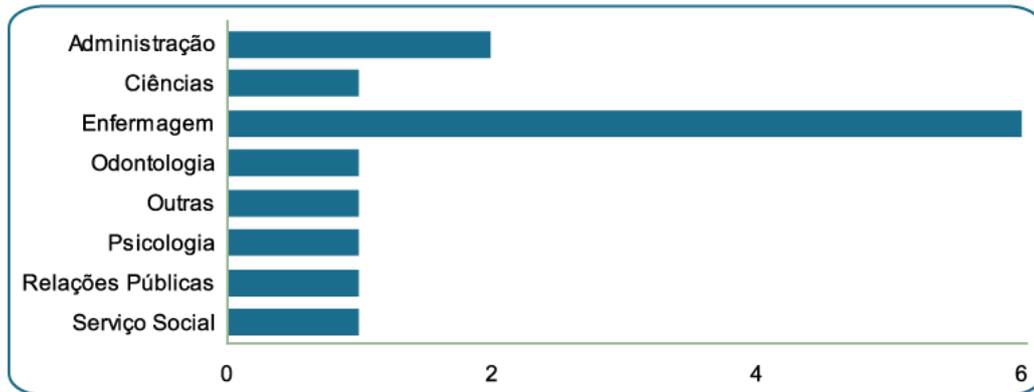
Gráfico 44. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Pará tinha de 40 a 49 anos (35,7%), seguida daqueles que tinham de 50 a 59 anos (28,6%). Embora em menor número, chamou atenção a quantidade de colaboradores de 60 a 69 anos, correspondendo a 14,3% do total do estado.

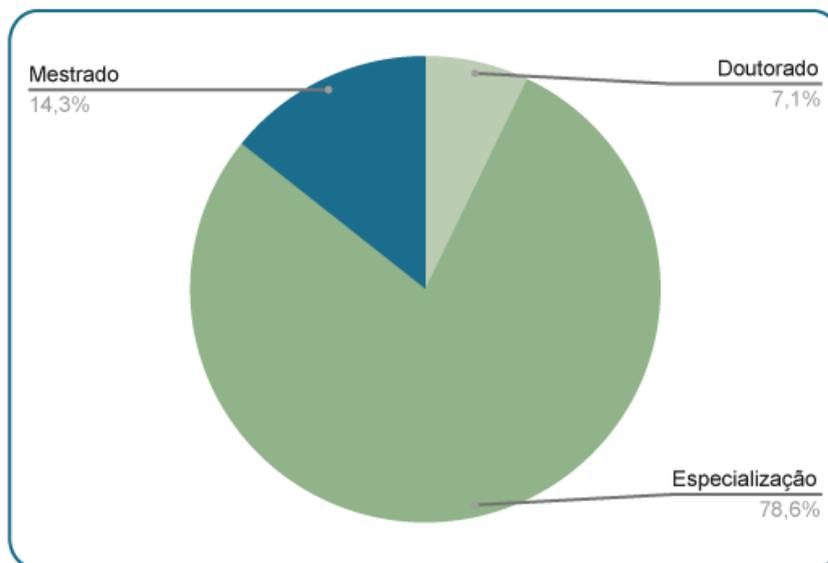
Gráfico 45. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Norte como um todo, a formação em Enfermagem foi o mais sinalizada entre os respondentes do OPará, correspondendo a seis colaboradores.

Gráfico 46. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo a pós-graduação

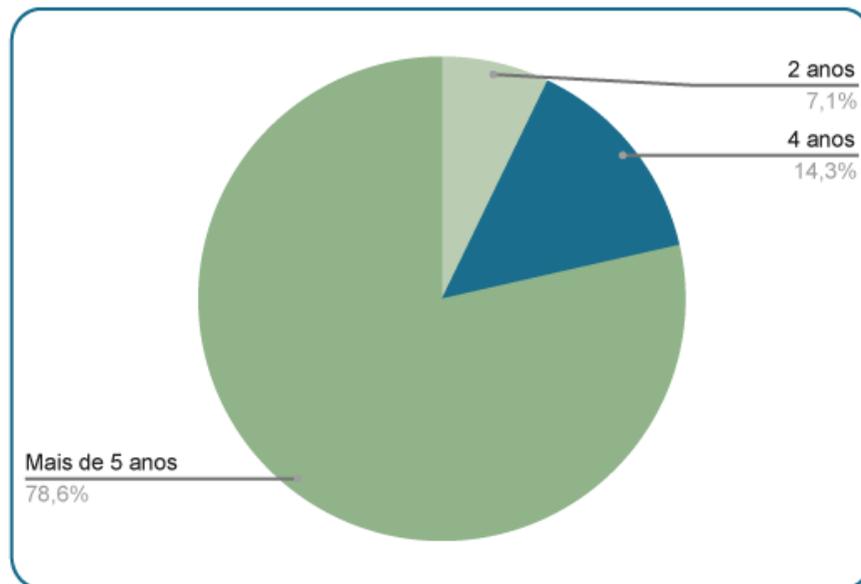


Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Pará possuía especialização, correspondendo a 78,6%. Mestres e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 14,3% e 7,1%, respectivamente. Não foram

evidenciados colaboradores que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

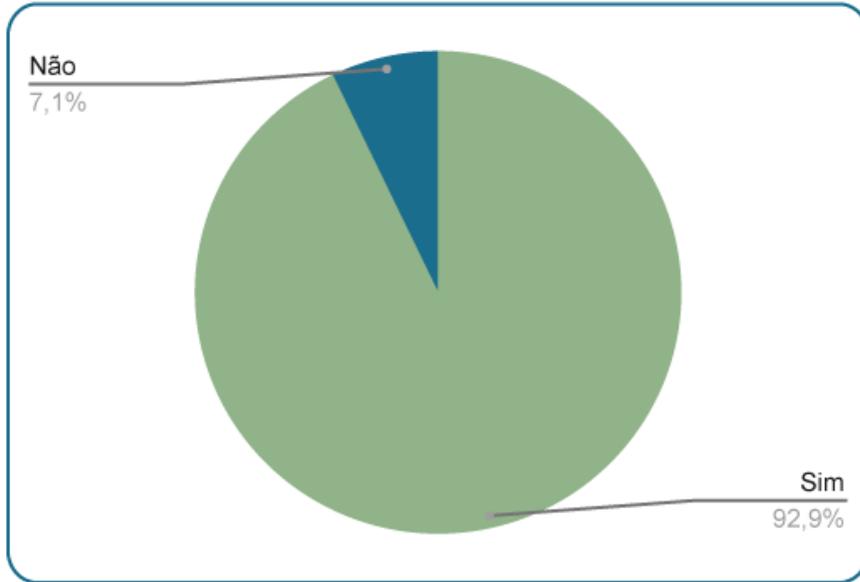
Gráfico 47. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Pará possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 78,6% do total. O menor tempo de experiência registrado foi de dois anos.

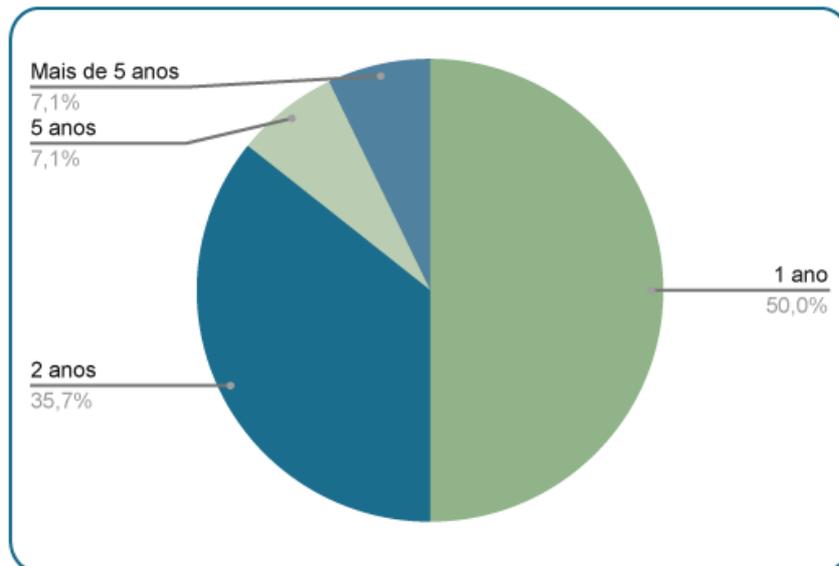
Gráfico 48. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Pará, 92,9% possuíam experiência de atuação em gestão pública de saúde.

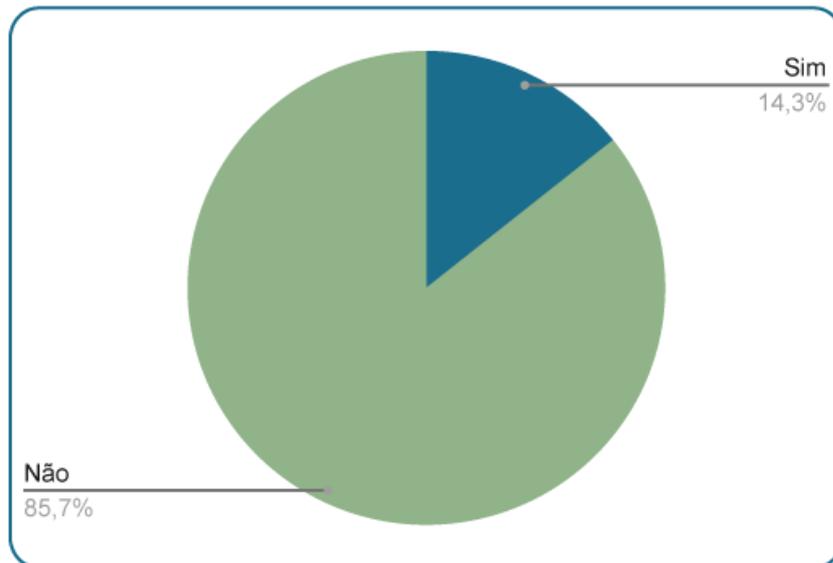
Gráfico 49. Perfil da Rede de Colaboradores do Pará segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Pará possuía um ano de experiência como coordenadora/facilitadora/apoiadora (50,0%), seguida daqueles que possuíam uma experiência de dois anos (35,7%). O percentual de colaboradores com cinco anos ou mais de experiência foi o mesmo: 7,1%.

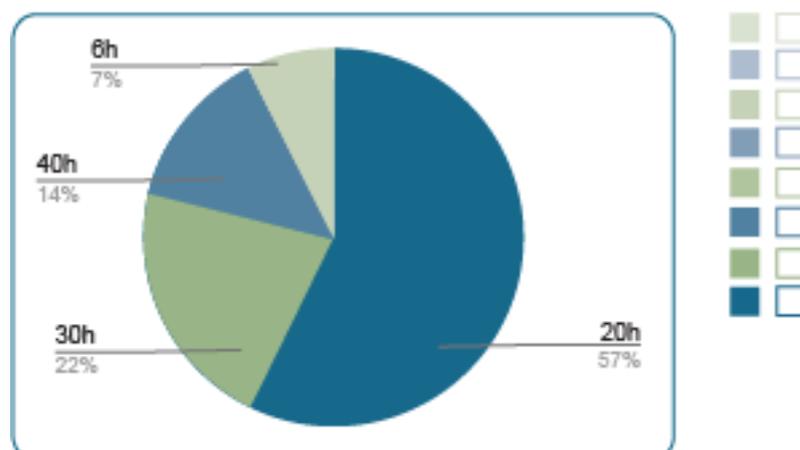
Gráfico 50. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Pará)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Pará não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 14,3% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

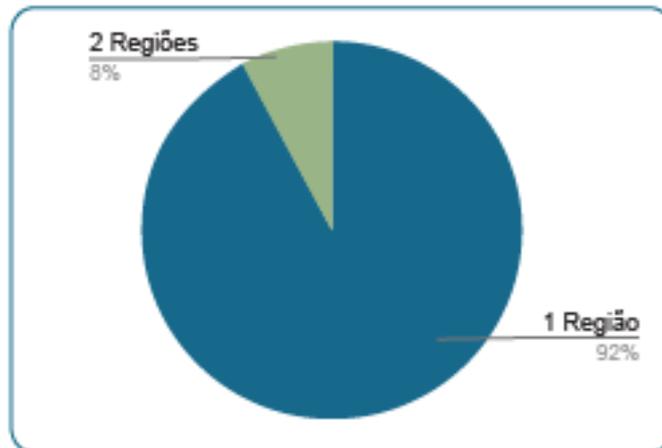
Gráfico 51. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Pará)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Pará foi de 20 horas, correspondendo a 57%, seguida de 30 horas com 22%.

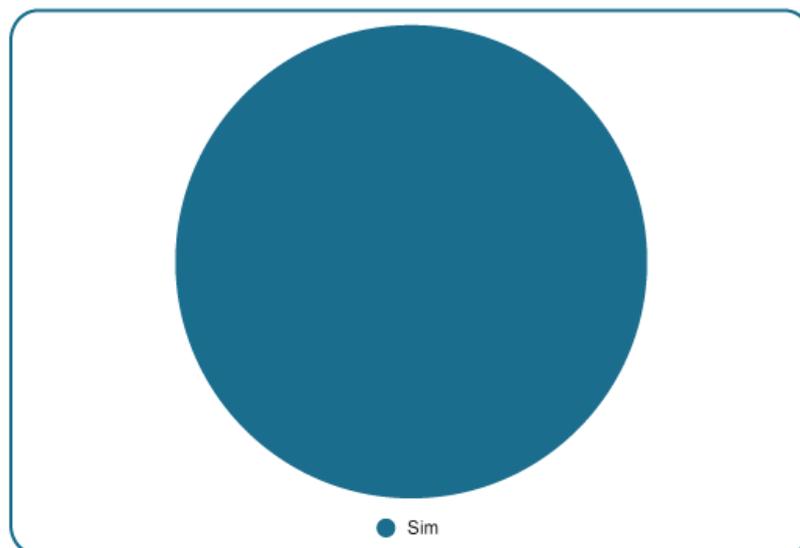
Gráfico 52. Cobertura municipal das regiões de apoio (Pará)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte dos colaboradores, correspondendo a 92% atua em uma região de saúde, seguidas de 8% em duas regiões do Pará.

Gráfico 53. Participação nas reuniões da CIB (Pará)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Pará responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Norte – RONDÔNIA

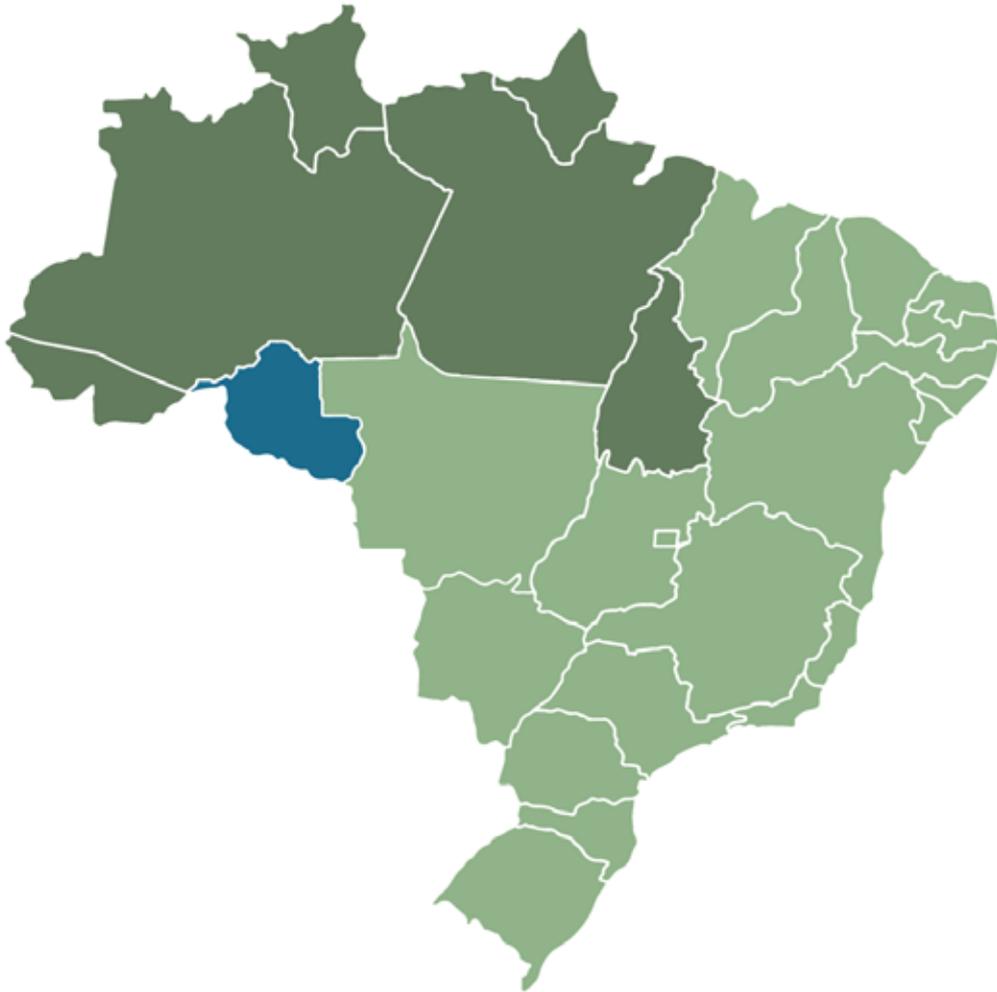
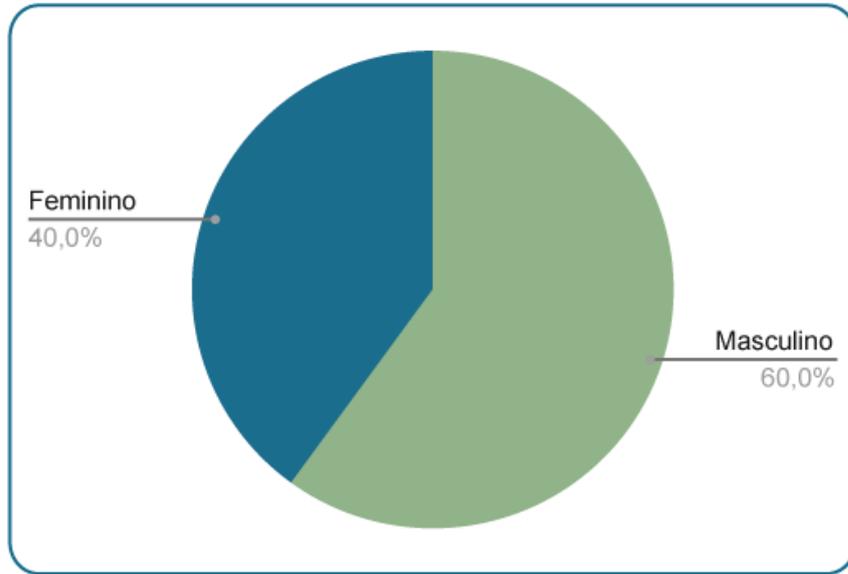


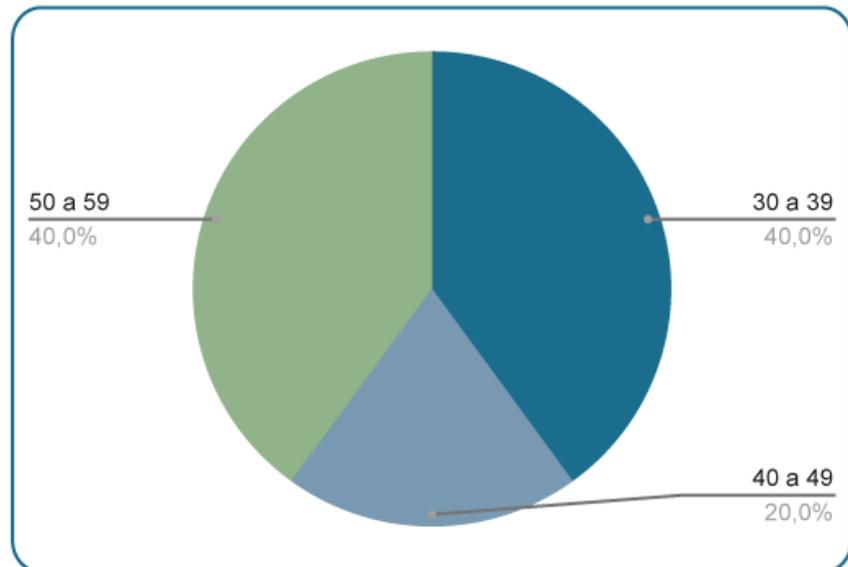
Gráfico 54. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero masculino entre os colaboradores de Rondônia, correspondendo a 60,0% do total do estado.

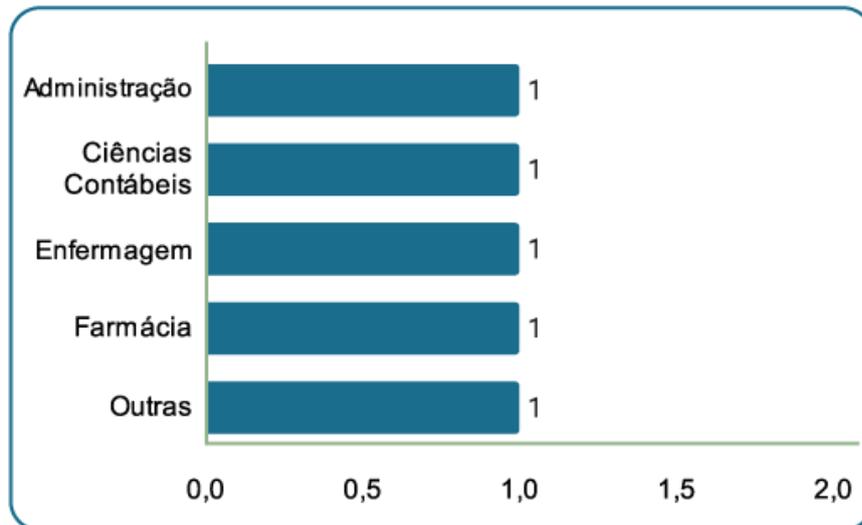
Gráfico 55. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Rondônia tinha de 50 a 59 anos (40,0%) e de 30 a 39 anos (40,0%). Embora em menor número, chamou atenção a quantidade de colaboradores de 40 a 49 anos, correspondendo a 20,0% do total do estado.

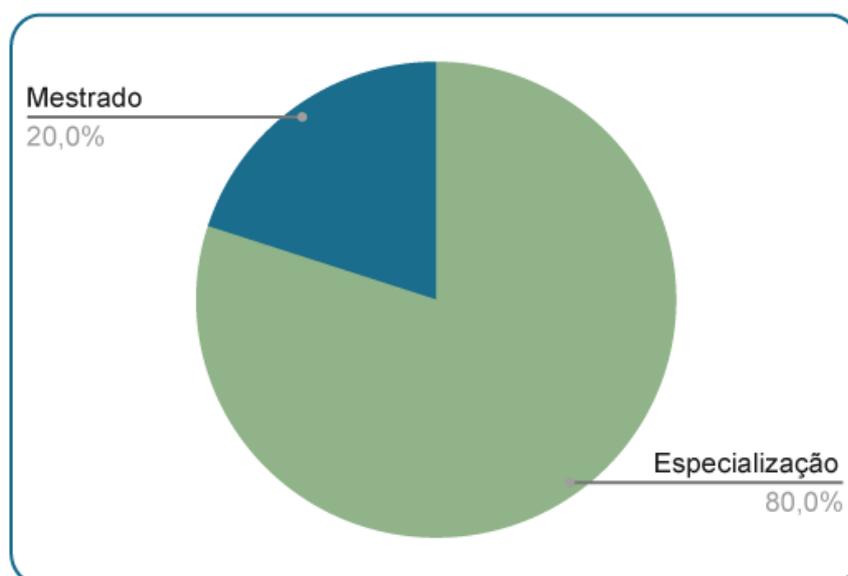
Gráfico 56. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à formação dos colaboradores de Rondônia, os cursos de Administração, Ciências Contábeis, Enfermagem e Farmácia foram sinalizados.

Gráfico 57. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de Rondônia possuía especialização, correspondendo a 80,0% do total do estado. Mestres também foram evidenciados dentre os colaboradores, correspondendo a 20,0%. Doutores e os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

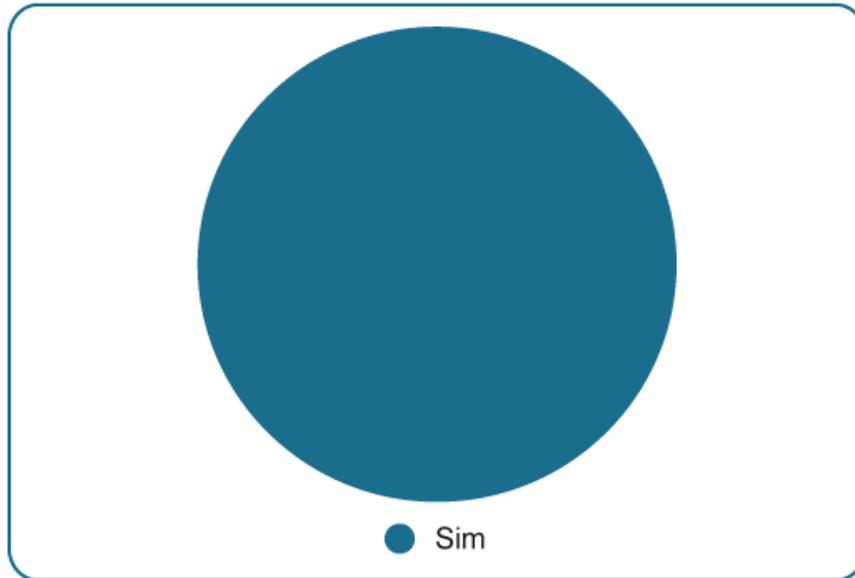
Gráfico 58. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Rondônia possuíam mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

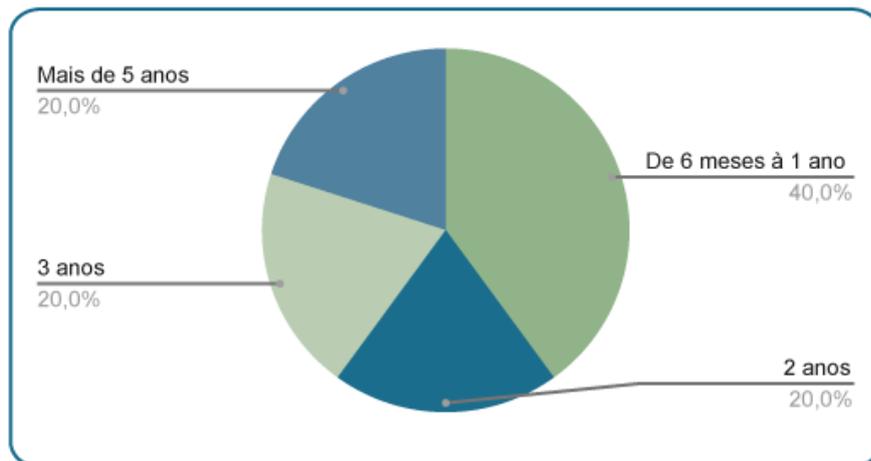
Gráfico 59. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rondônia)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Rondônia possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 60. Perfil da Rede de Colaboradores de Rondônia segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores

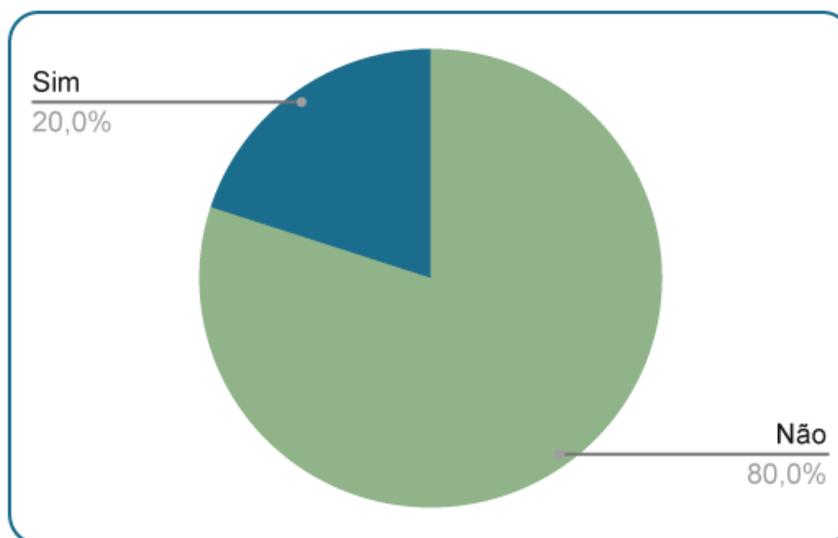


Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores possuía de seis meses a um ano de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora, correspondendo a 40,0% do total. Cabe

pontuar, ainda, que as seguintes categorias obtiveram a mesma porcentagem (20,0%): dois anos, três anos e mais de cinco anos.

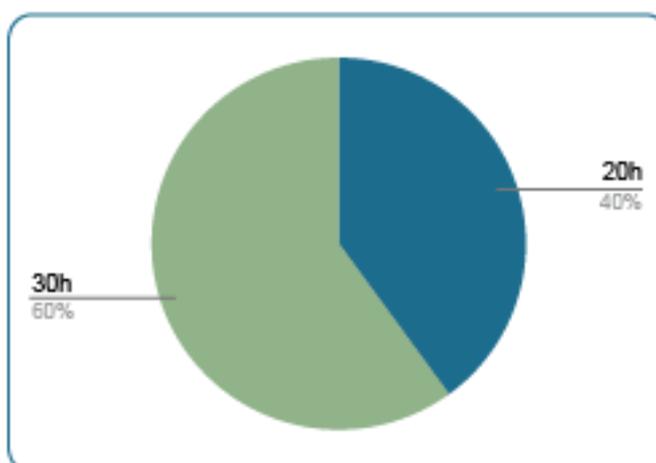
Gráfico 61. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rondônia)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de Rondônia não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora; apenas 20% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

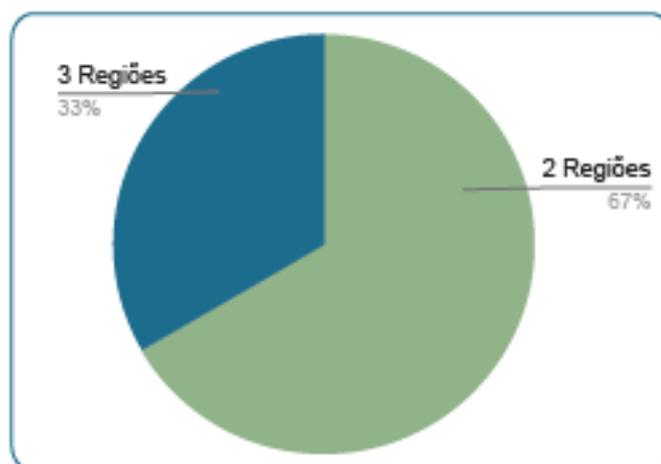
Gráfico 62. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rondônia)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Rondônia foi de 30 horas, correspondendo a 60%, seguida de 20 horas com 40%.

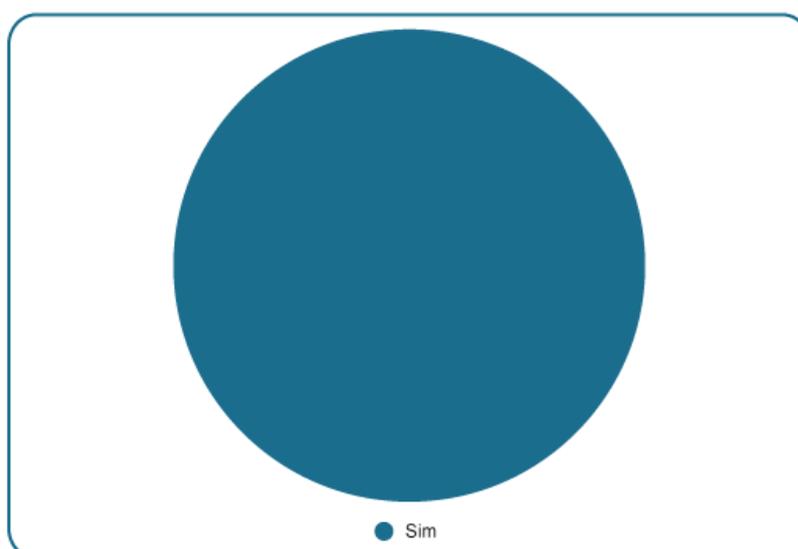
Gráfico 63. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rondônia)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte dos colaboradores, correspondendo a 67% atua em duas regiões de saúde, seguidas de 33% em três regiões.

Gráfico 64. Participação nas reuniões da CIB (Rondônia)



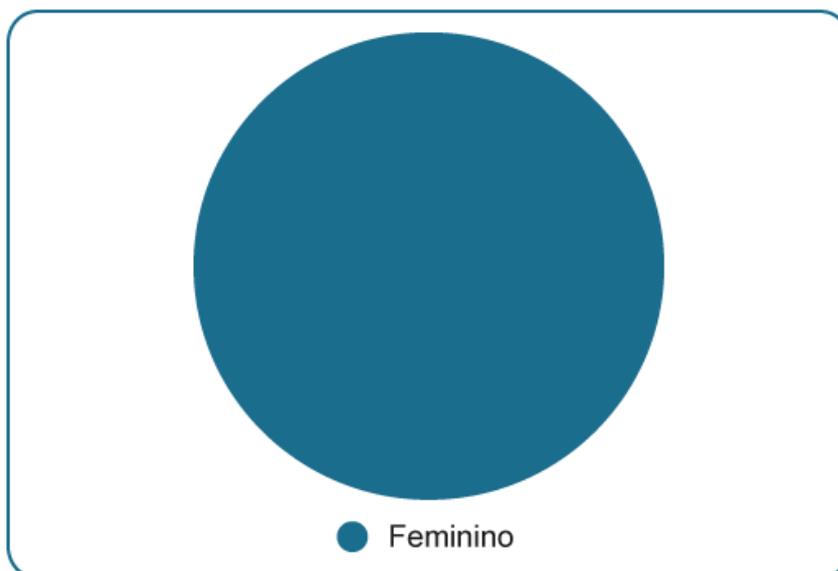
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Rondônia responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Norte – RORAIMA



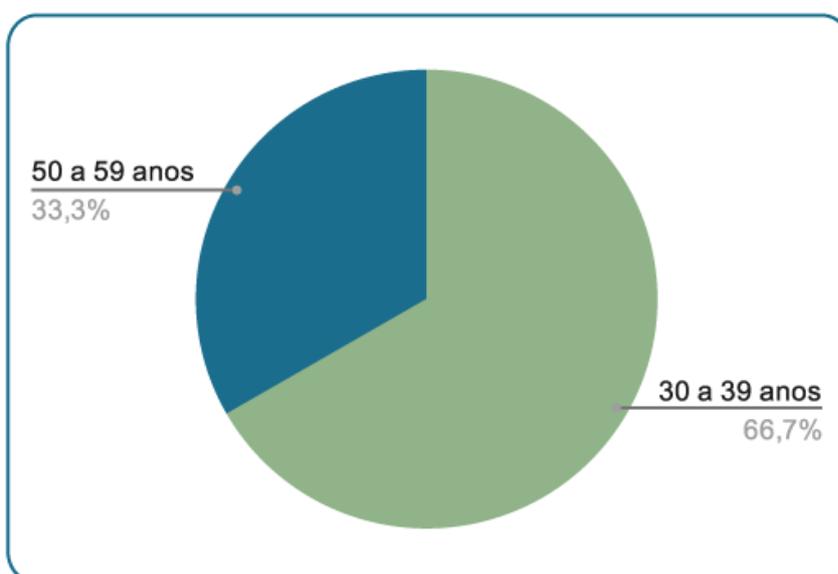
Gráfico 65. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

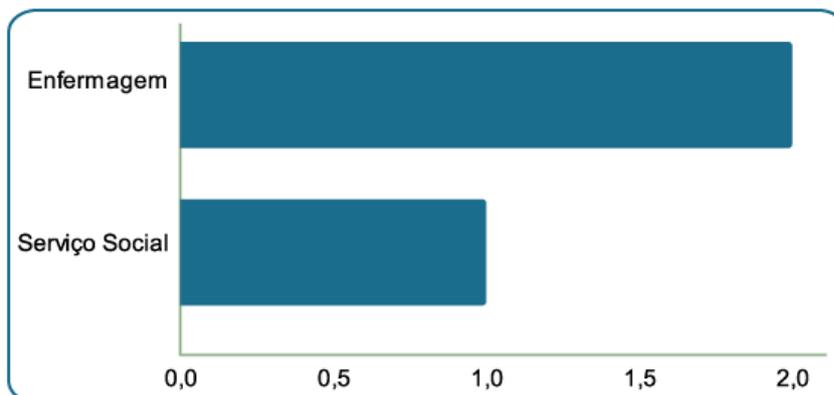
Todas as colaboradoras de Roraima pertencem ao sexo feminino.

Gráfico 66. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo a faixa etária



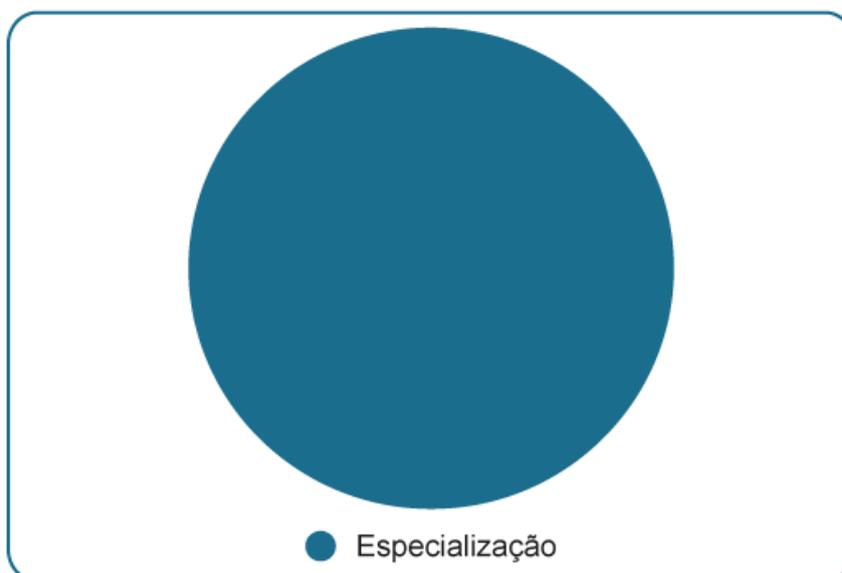
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras de Roraima tinha de 30 a 39 anos (66,7%), seguida daquelas que tinham de 50 a 59 anos (33,3%).

Gráfico 67. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

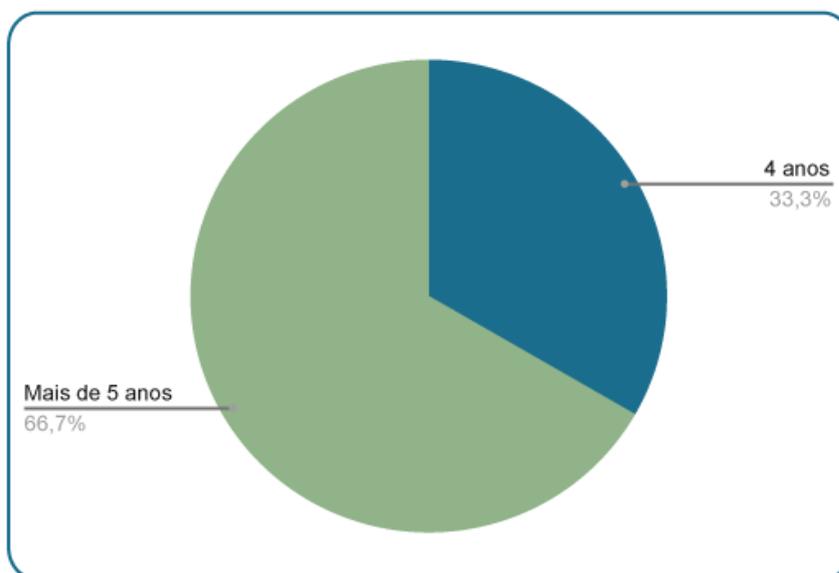
Semelhantemente ao analisado na Região Norte como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de duas colaboradoras.

Gráfico 68. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Todas as colaboradoras de Roraima possuíam especialização.

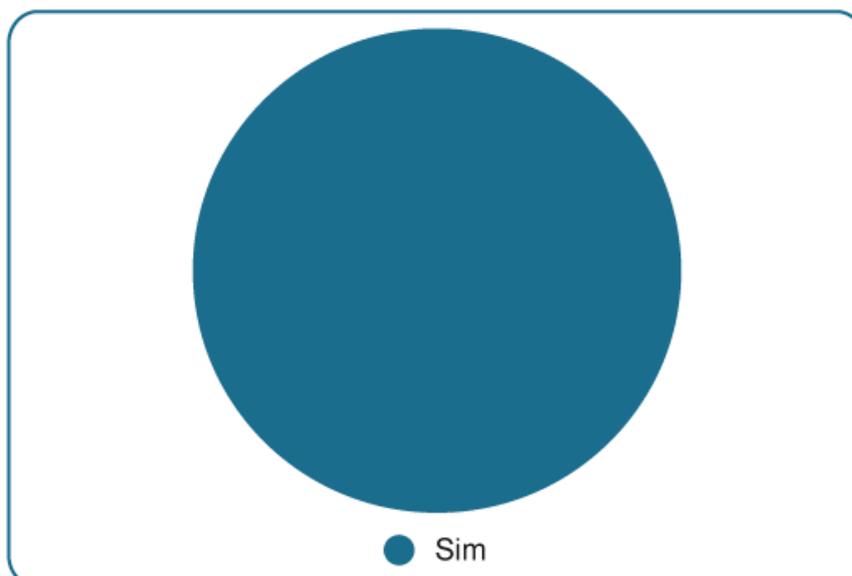
Gráfico 69. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo o tempo de experiência na gestão



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de realização do questionário, a grande maioria das colaboradoras de Roraima possuía mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 66,7% do total do estado. O menor tempo de experiência registrado foi de quatro anos.

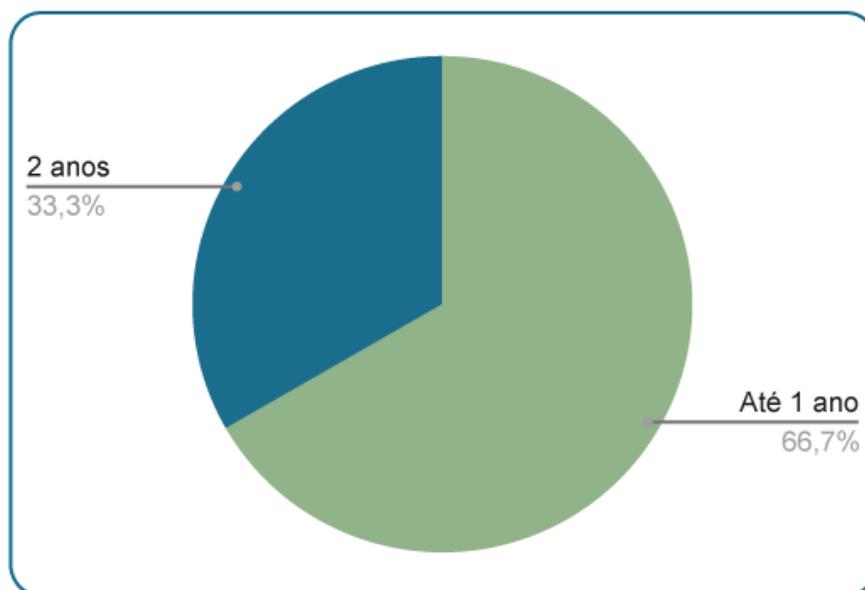
Gráfico 70. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde



Fonte: Formulário eletrônico

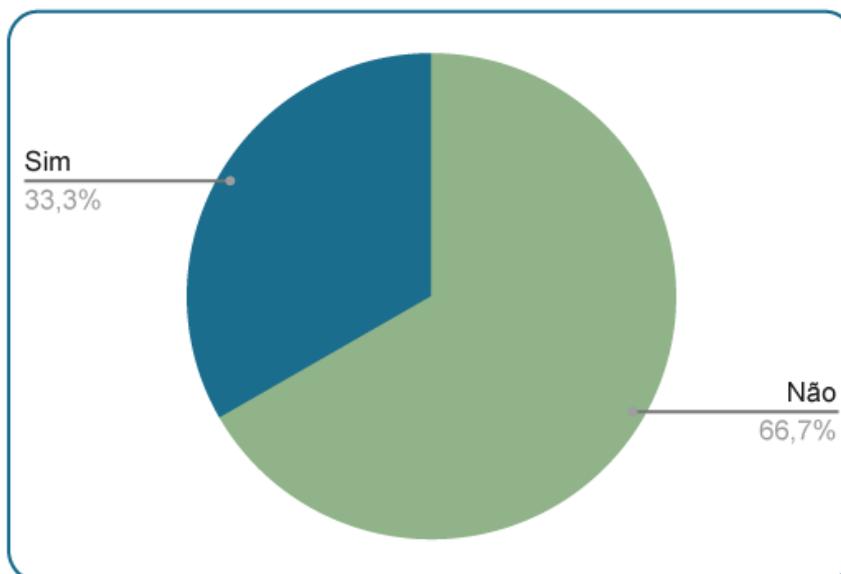
Todas as colaboradoras de Roraima possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 71. Perfil da Rede de Colaboradores de Roraima segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



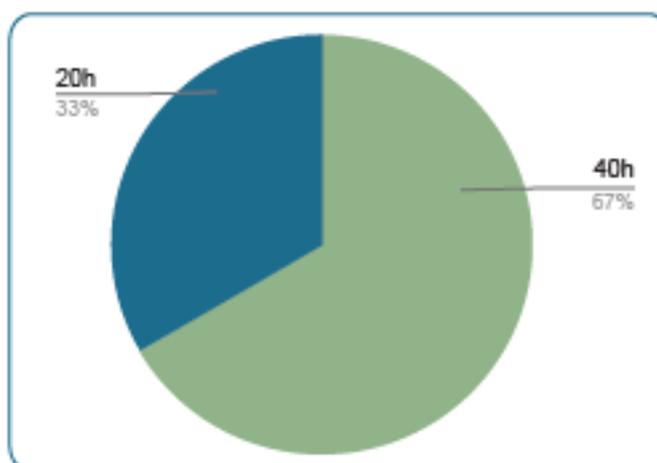
Fonte: Formulário eletrônico

A maioria das colaboradoras de Roraima possuía até um ano de experiência como coordenadora/facilitadora/apoiadora (66,7%), seguida daquelas que tinham dois anos de experiência (33,3%).

Gráfico 72. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Roraima)

Fonte: Formulário eletrônico

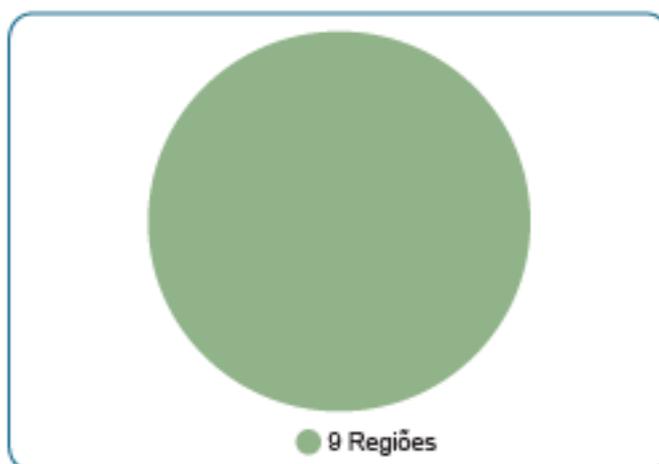
Até a data do questionário, a maior parte das colaboradoras de Roraima não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 33,3% do total de entrevistadas exercia exclusivamente essas funções.

Gráfico 73. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Roraima)

Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Roraima foi de 40 horas, correspondendo a 67%, seguida de 20 horas com 33%.

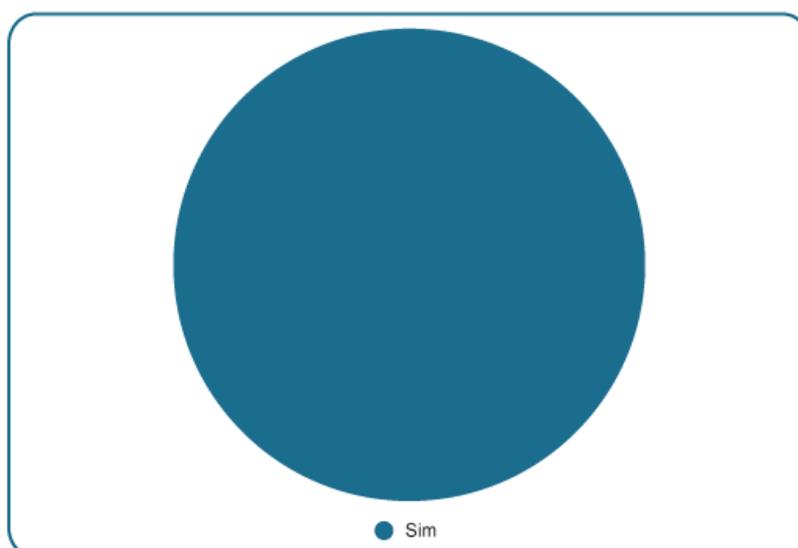
Gráfico 74. Cobertura municipal das regiões de apoio (Roraima)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, os colaboradores apoiam em conjunto todas as regiões de saúde de Roraima.

Gráfico 75. Participação nas reuniões da CIB (Roraima)

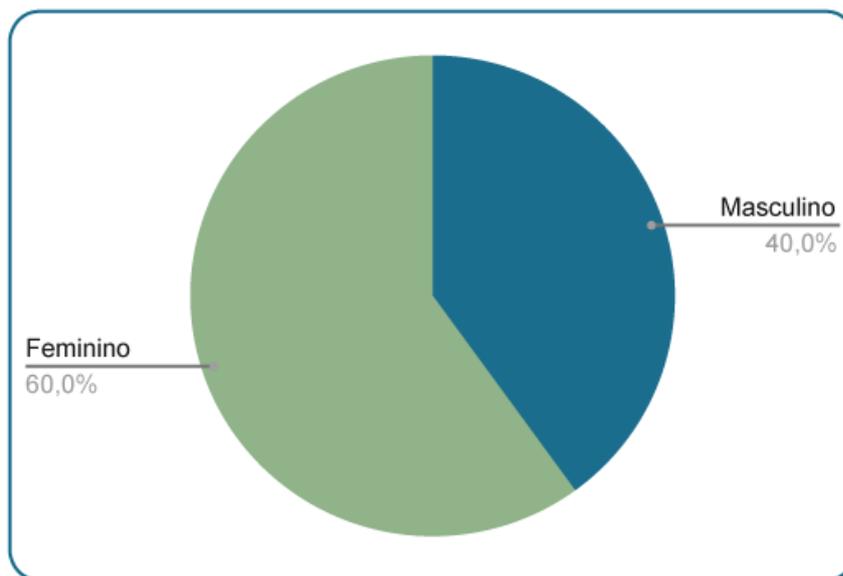


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Roraima responderam que, sim, participam de tais reuniões.

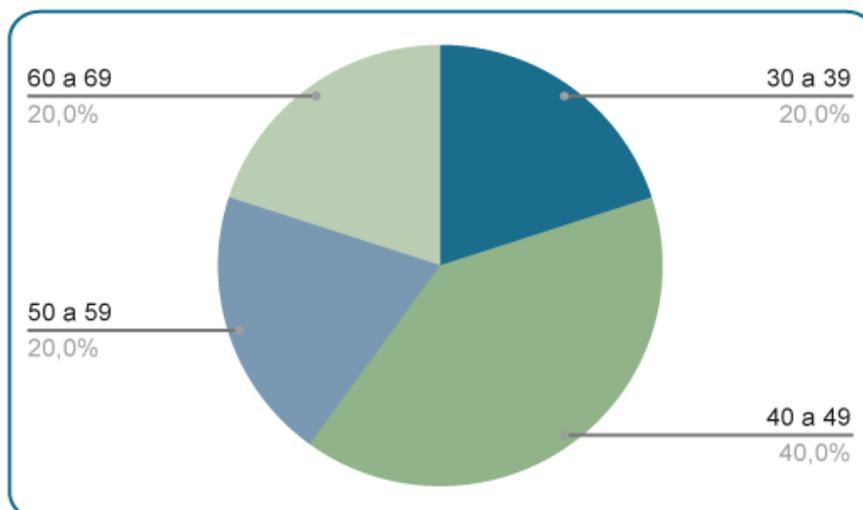
Região Norte – TOCANTINS



Gráfico 76. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo o sexo

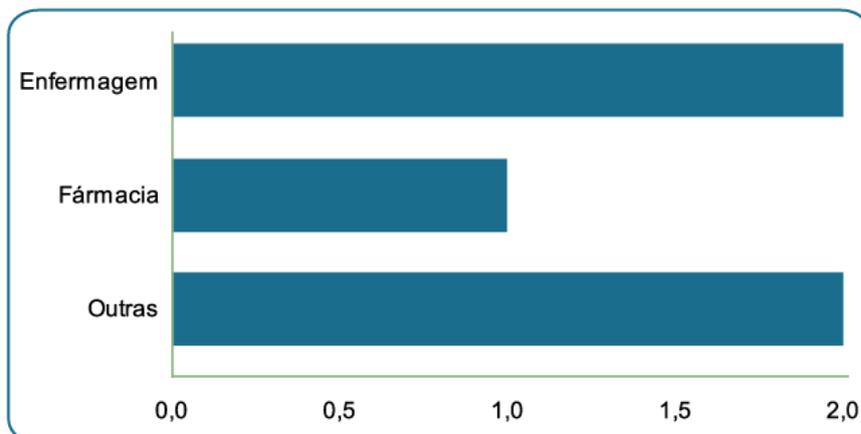
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Tocantins, correspondendo a 60,0% do total do estado.

Gráfico 77. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo a faixa etária

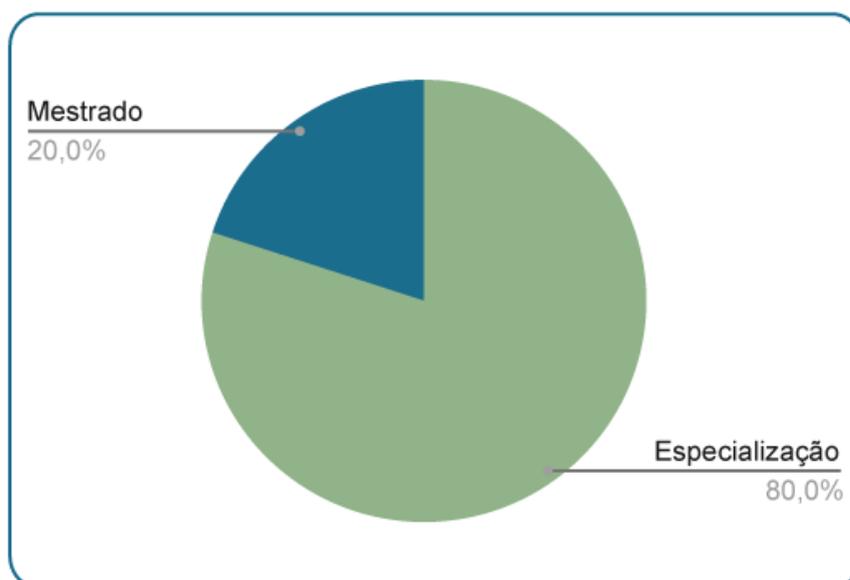
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Tocantins tinham de 40 a 49 anos (40,0%). As faixas etárias de 30 a 39 anos, de 50 a 59 anos e de 60 a 69 anos apresentaram o mesmo percentual: 20,0%.

Gráfico 78. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

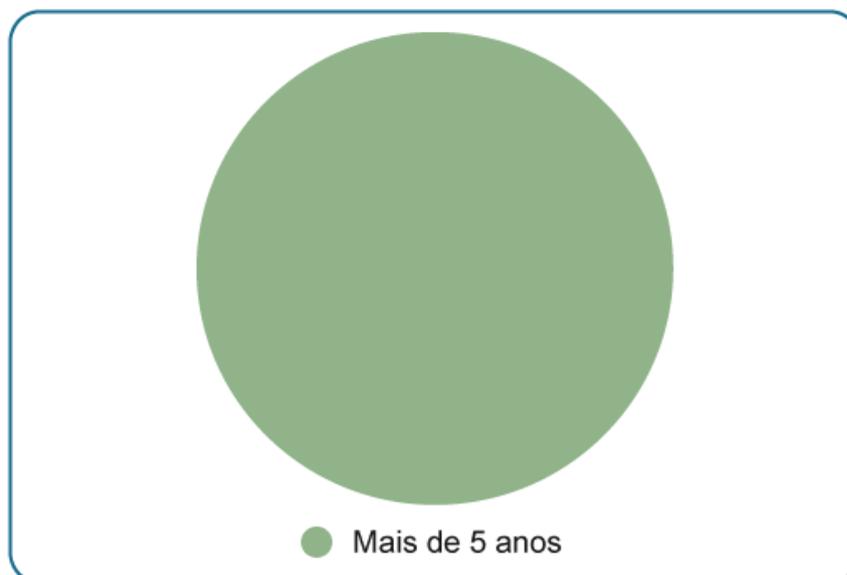
Semelhantemente ao analisado na Região Norte como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores.

Gráfico 79. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Tocantins possuía especialização, correspondendo a 80,0% do total. Mestres também foram evidenciados dentre os colaboradores, correspondendo a 20,0%. Doutores e os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

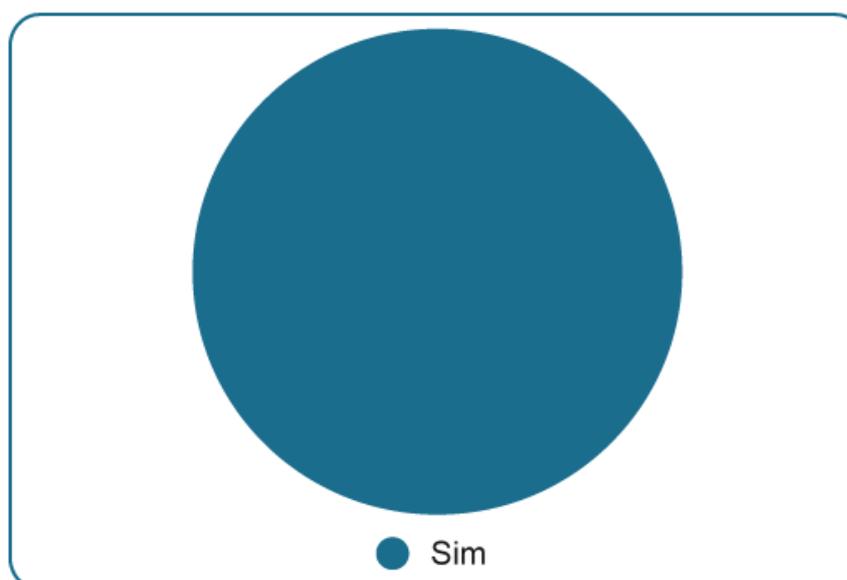
Gráfico 80. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Tocantins possuíam, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

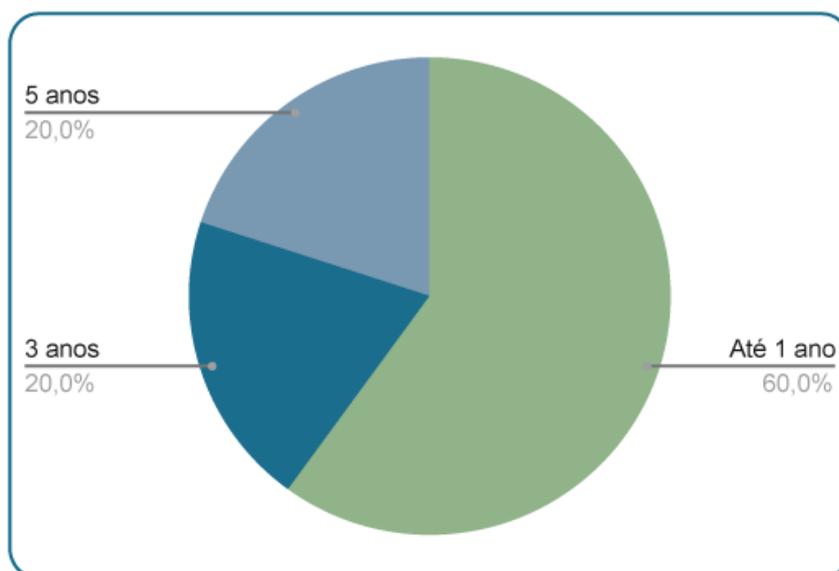
Gráfico 81. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Tocantins)



Fonte: Formulário eletrônico

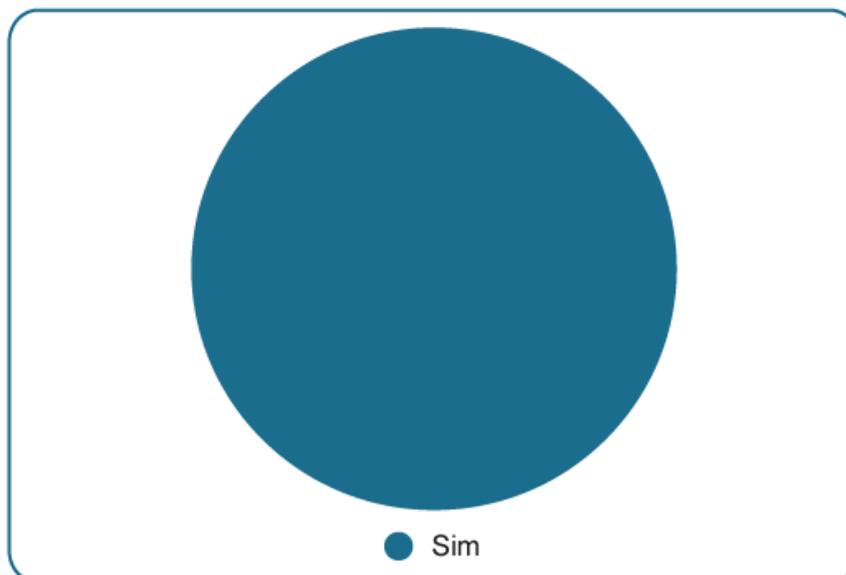
Todos os colaboradores do Tocantins possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 82. Perfil da Rede de Colaboradores do Tocantins segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



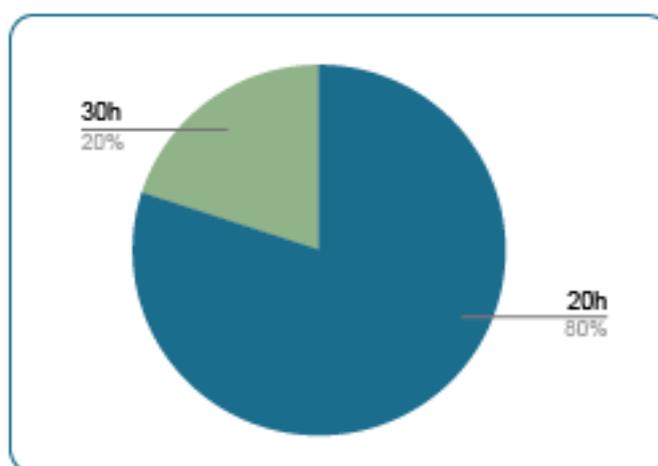
Fonte: Formulário eletrônico

Grande parte dos colaboradores do Tocantins possuía até um ano de experiência como coordenadora/facilitadora/apoiadora (60,0%). A porcentagem de colaboradores que possuía cinco anos e três anos de experiência foi a mesma: 20,0%.

Gráfico 83. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Tocantins)

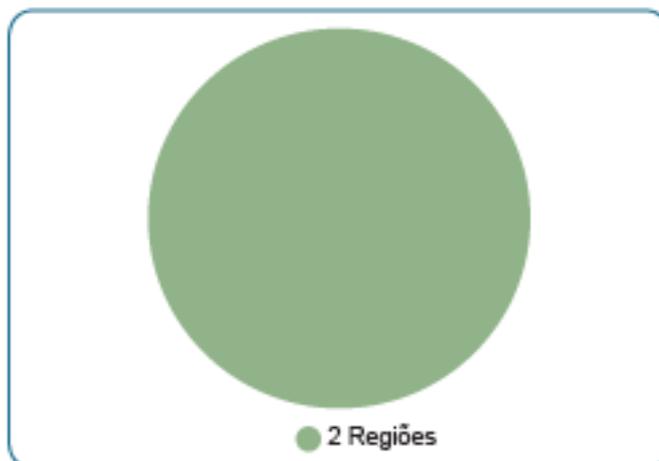
Fonte: Formulário eletrônico

Diferentemente do observado nos demais estados da Região Norte, todos os colaboradores do Tocantins atuavam somente como coordenadores/facilitadores/apoiadores.

Gráfico 84. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Tocantins)

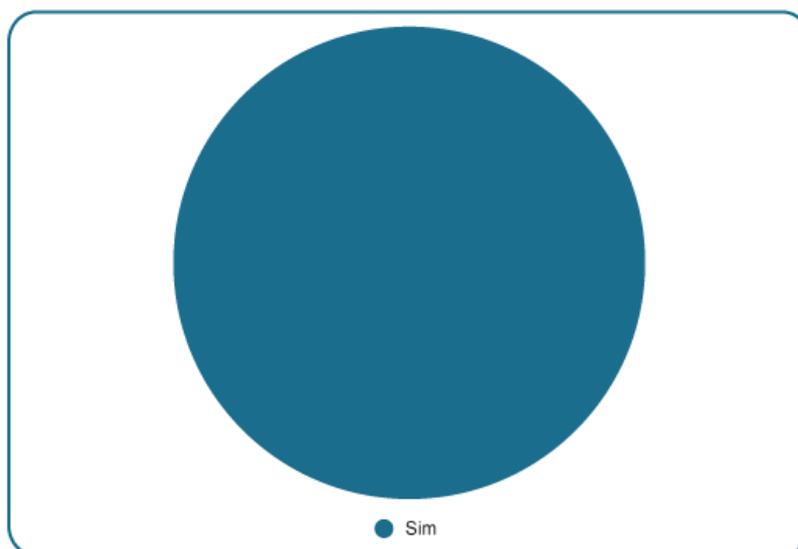
Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Tocantins foi de 20 horas, correspondendo a 80%, seguida de 30 horas com 20%.

Gráfico 85. Cobertura municipal das regiões de apoio (Tocantins)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, 100% dos colaboradores do Tocantins apoia duas regiões de saúde.

Gráfico 86. Participação nas reuniões da CIB (Tocantins)

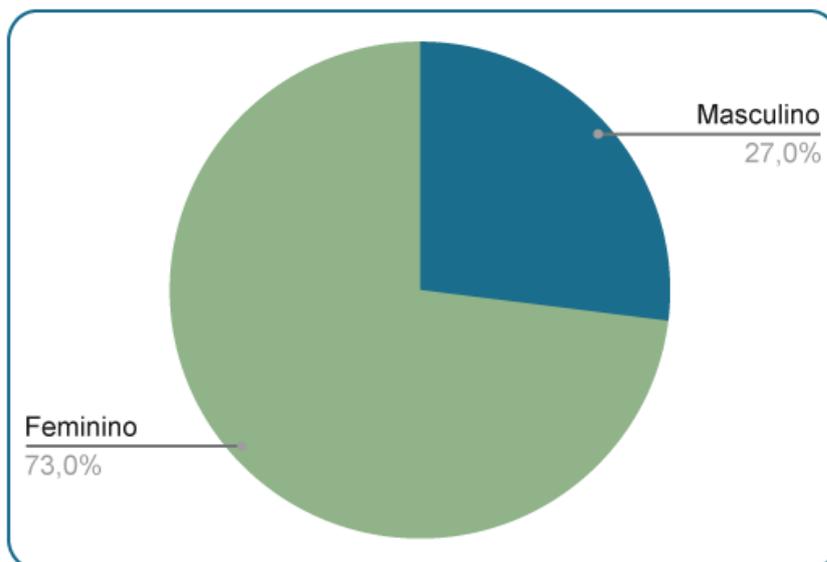
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Tocantins responderam que, sim, participam de tais reuniões.

7.2.2 Região Nordeste

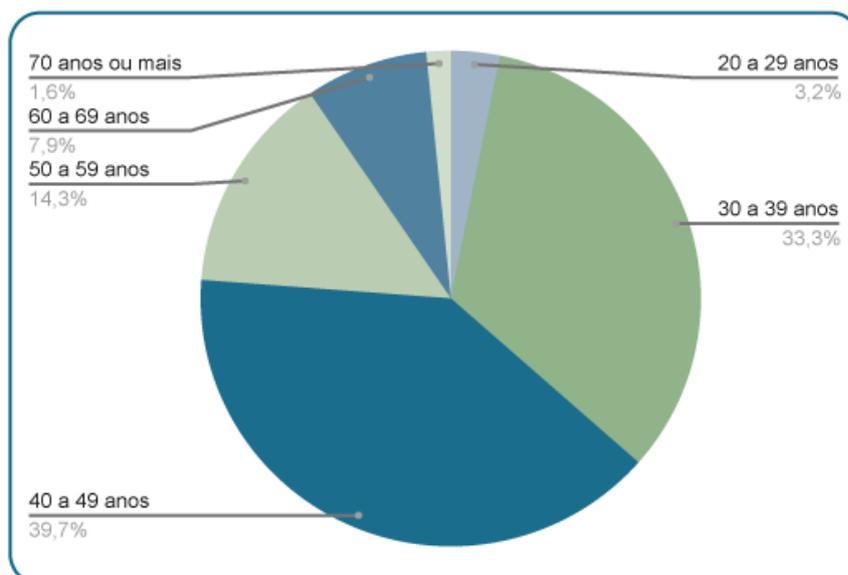


A Região Nordeste é formada por nove estados: Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe.

Gráfico 87. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

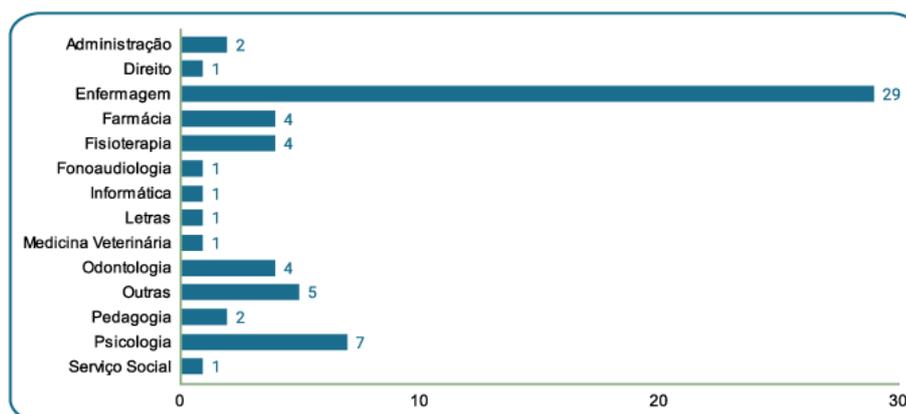
Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Nordeste, correspondendo a 73,0% do total da região.

Gráfico 88. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Nordeste tinha de 40 a 49 anos (39,7%). A idade de 20 a 29 anos foi a menor e a de 70 anos ou mais foi a maior referida entre os colaboradores.

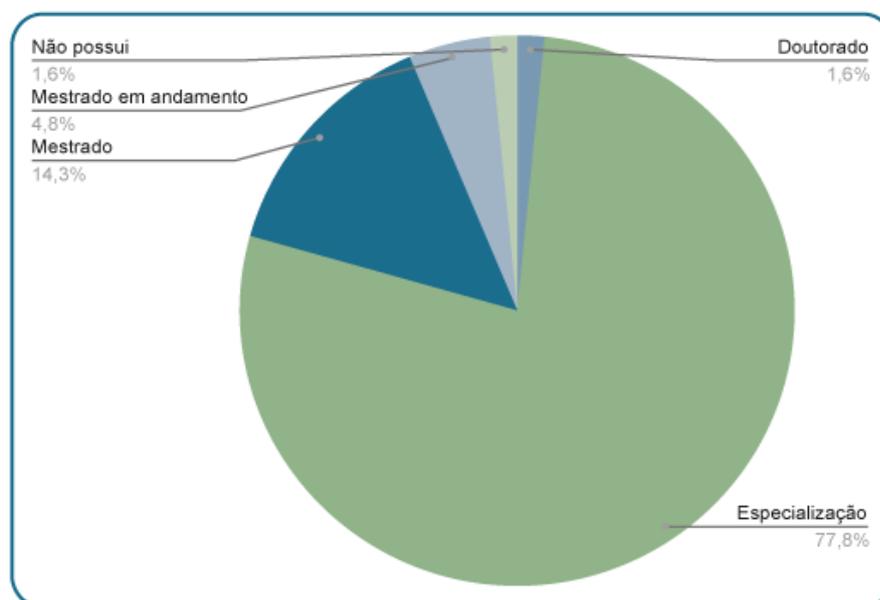
Gráfico 89. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior dos colaboradores do Nordeste, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de 29 colaboradores de um total de 63.

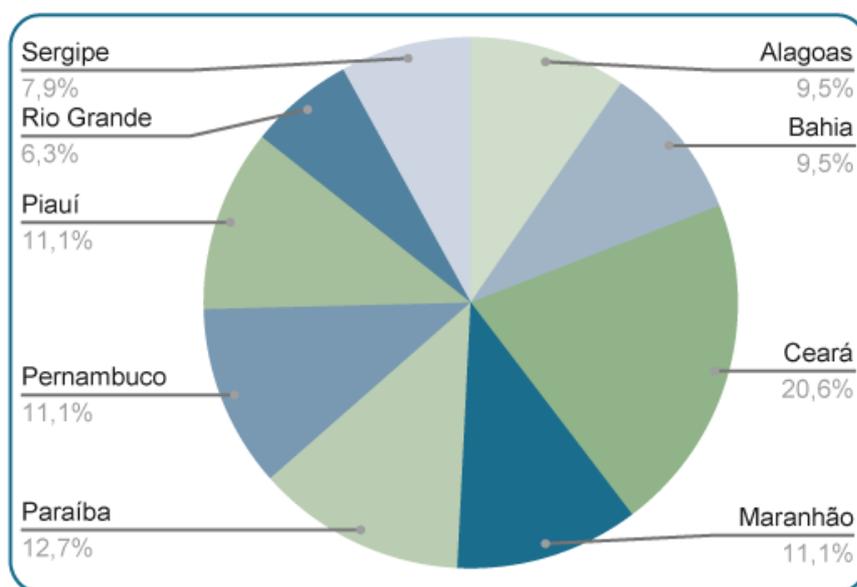
Gráfico 90. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Nordeste segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

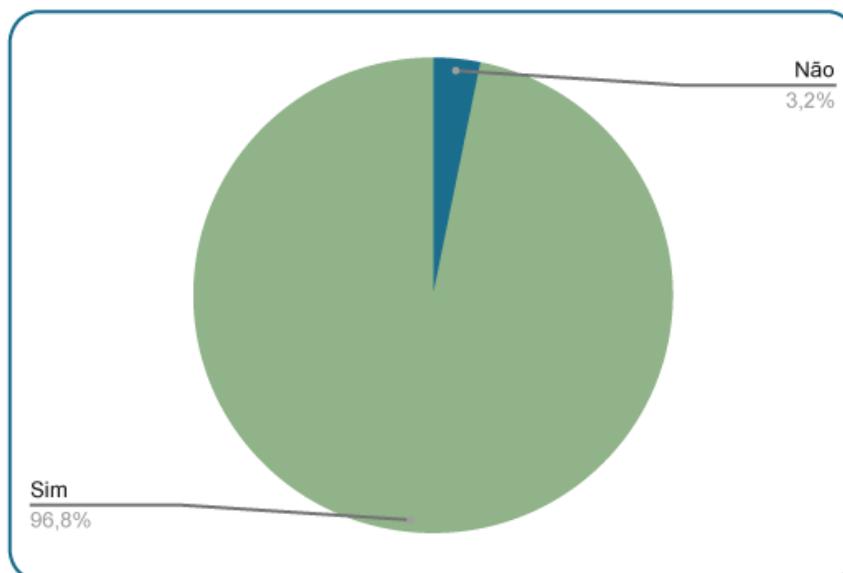
Dentre os colaboradores do Nordeste, 14,3% possuíam mestrado concluído e 4,8% estavam com mestrado em andamento. Quanto ao nível de doutoramento, 1,6% possuíam doutorado concluído. Especialistas corresponderam a 77,8% do total de colaboradores questionados, e 1,6% sinalizaram possuir somente a graduação concluída, sem ter, até o momento do questionário, iniciado um curso de pós-graduação.

Gráfico 91. Distribuição dos colaboradores da Região Nordeste segundo o estado



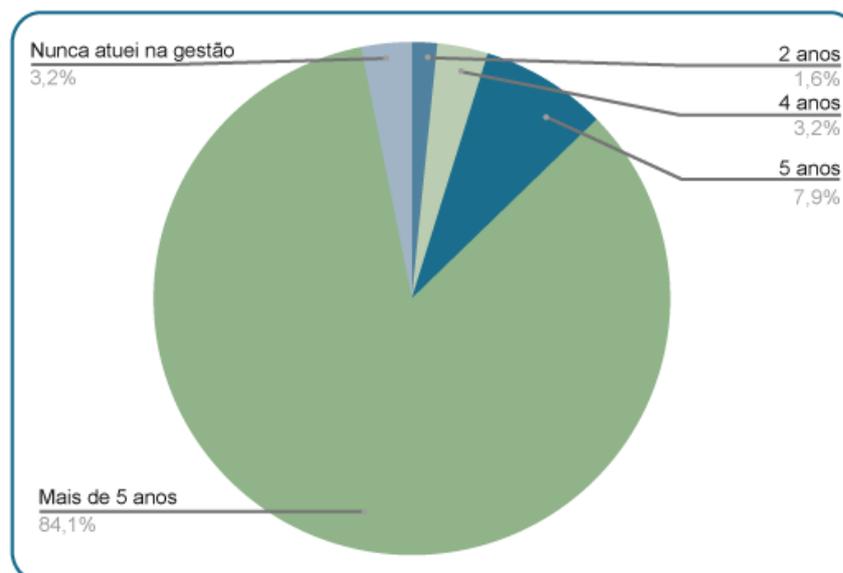
Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Nordeste, 9,5% encontravam-se em Alagoas, 9,5% na Bahia, 20,6% no Ceará, 11,1% no Maranhão, 12,7% na Paraíba, 11,1% em Pernambuco, 11,1% no Piauí, 6,3% no Rio Grande do Norte e 7,9% em Sergipe.

Gráfico 92. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Nordeste

Fonte: Formulário eletrônico

A maioria dos participantes do Nordeste afirmou ter experiência em gestão (96,8%), enquanto 3,2% referiram não ter experiência na área.

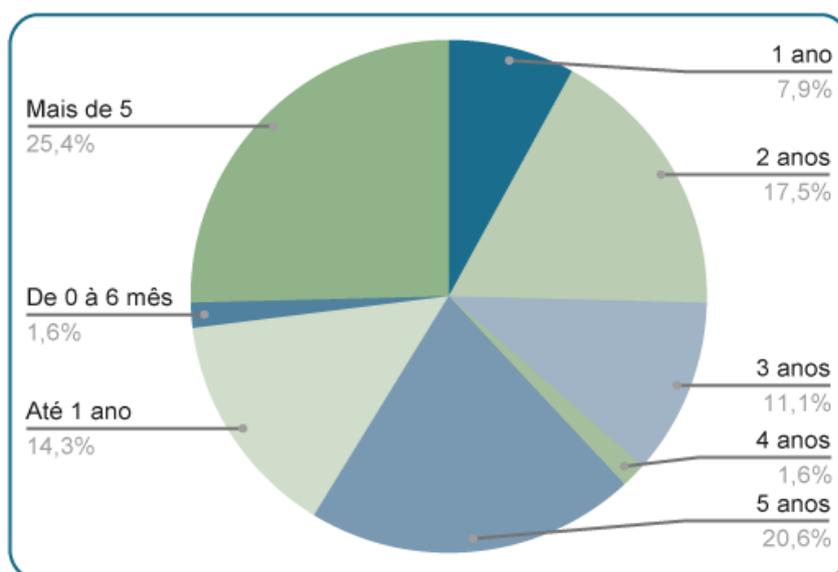
Gráfico 93. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Nordeste no SUS

Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Nordeste que responderam ao questionário, 1,6% possuíam dois anos de experiência no SUS, 3,2% possuíam quatro anos, 7,9% possuíam cinco anos e 84,1% possuíam mais de cinco anos. Uma parte dos

colaboradores nunca havia, até a realização do questionário, atuado no SUS, correspondendo a 3,2% do total.

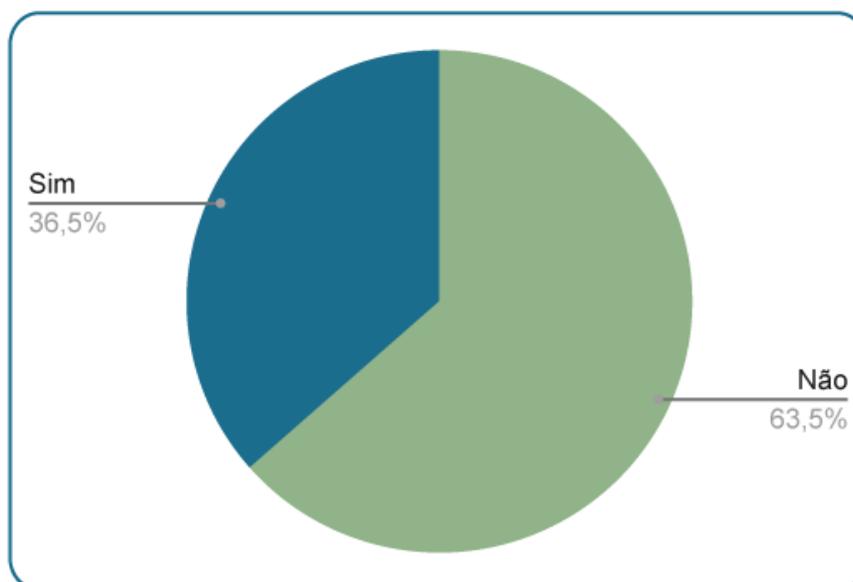
Gráfico 94. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Nordeste como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Nordeste possuía mais de cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (25,4%), seguida de colaboradores com cinco anos de atuação (20,6%), dois anos (17,5%) e até um ano (14,3%). Embora em menor número, também foi relevante a quantidade de colaboradores entrevistados com um ano ou menos de atuação.

Gráfico 95. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Nordeste)



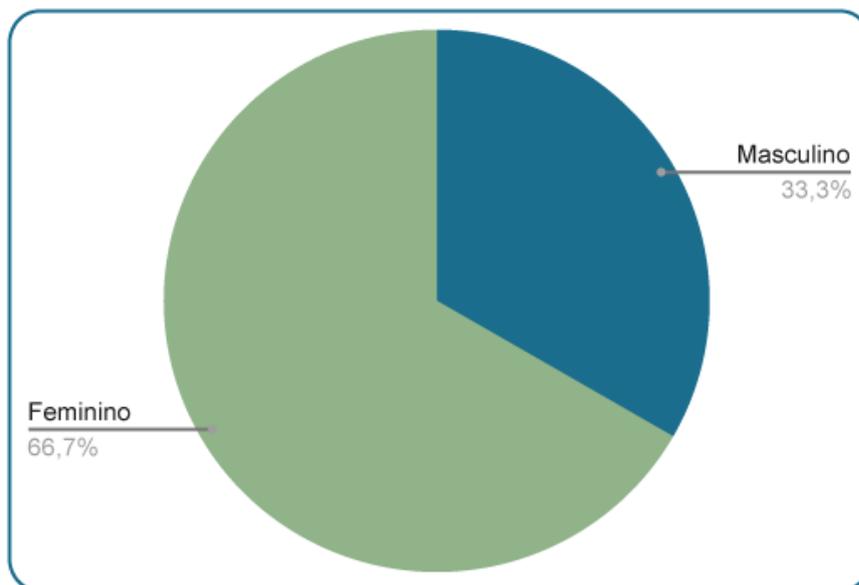
Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Nordeste, 36,5% atuavam somente como coordenadores/ facilitadores/apoiadores, e 63,5% não.

Região Nordeste – ALAGOAS



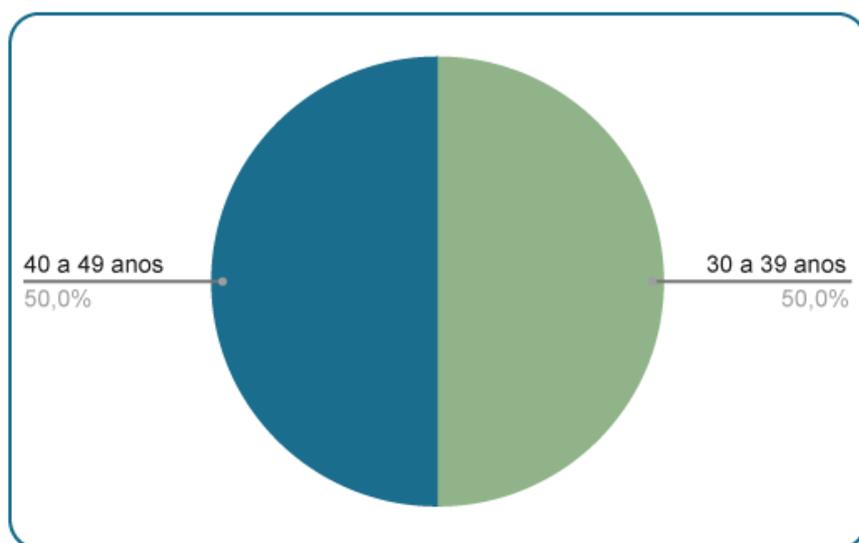
Gráfico 96. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

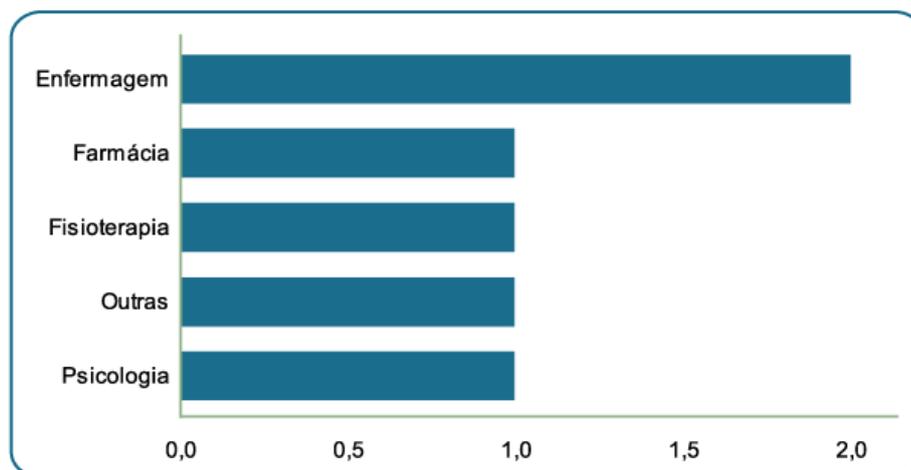
Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de Alagoas, correspondendo a 66,7% do total do estado.

Gráfico 97. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo a faixa etária



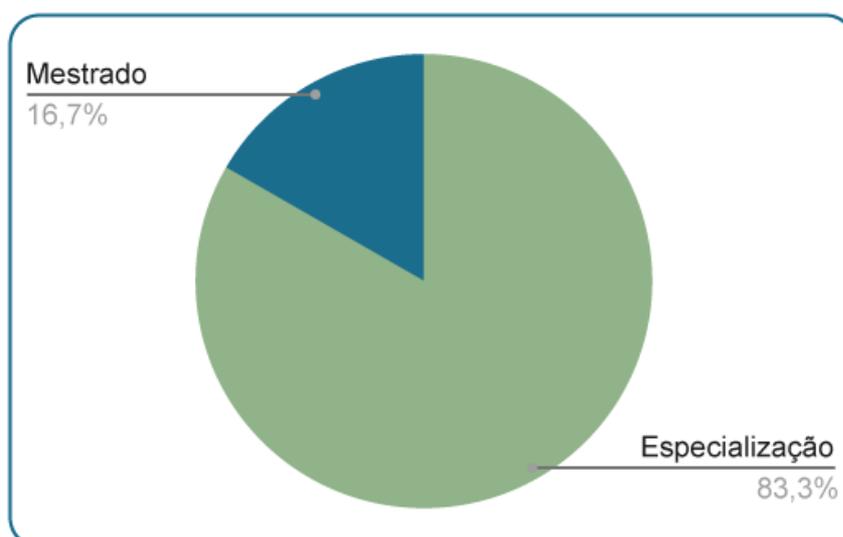
Fonte: Formulário eletrônico

Metade dos colaboradores de Alagoas tinha de 30 a 39 anos e a outra metade, de 40 a 49 anos.

Gráfico 98. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

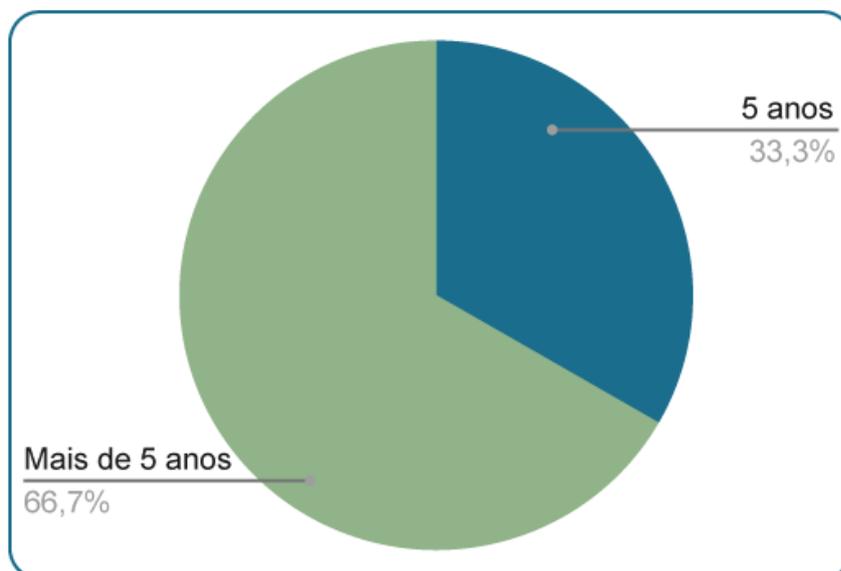
Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores.

Gráfico 99. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de Alagoas possuía especialização, correspondendo a 83,3% do total. Mestres também foram evidenciados, correspondendo a 16,7%. Doutores e os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

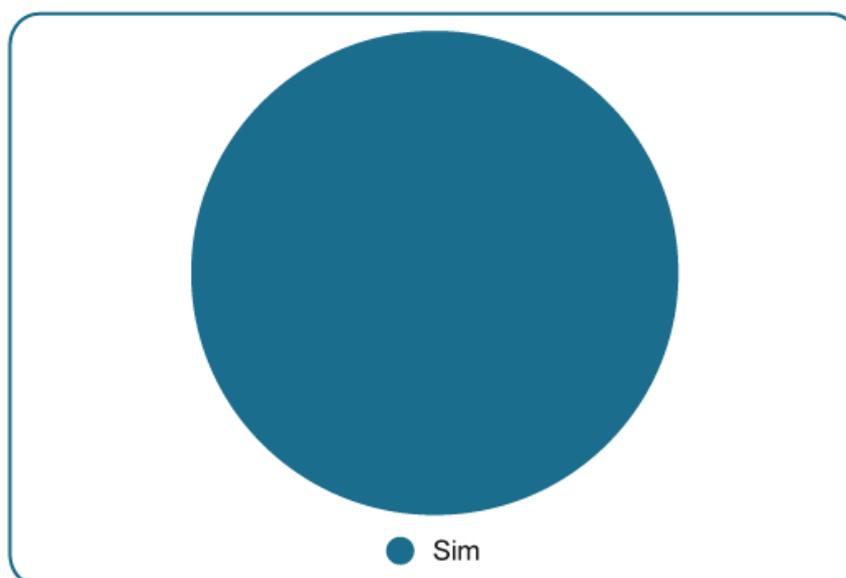
Gráfico 100. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores de Alagoas possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 66,7% do total, seguida daqueles que tinham cinco anos de experiência (33,3%).

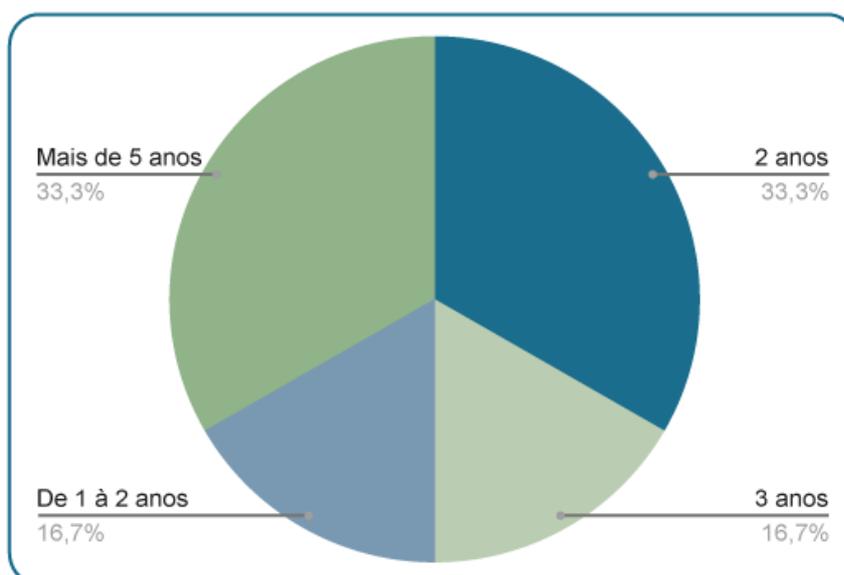
Gráfico 101. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Alagoas)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Alagoas possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 102. Perfil da Rede de Colaboradores de Alagoas segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores

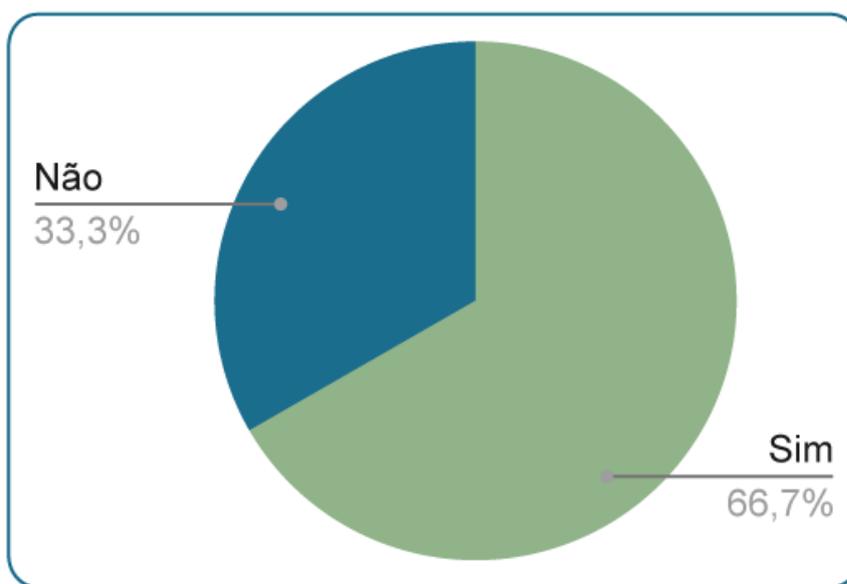


Fonte: Formulário eletrônico

No que se refere ao tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores, evidenciou-se que o percentual de

colaboradores com mais de cinco anos e o de colaboradores com dois anos de experiência foi o mesmo: que tinham de um a dois anos e aqueles que tinham três anos de experiência: 16,7%.

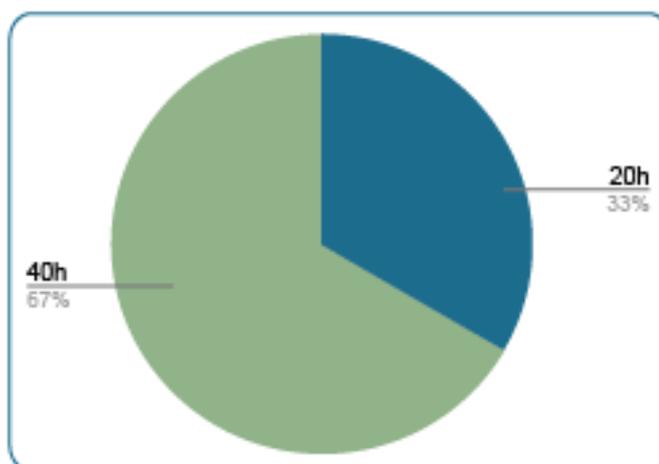
Gráfico 103. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Alagoas)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte colaboradores de Alagoas atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 33,3% do total não exercia exclusivamente essas funções.

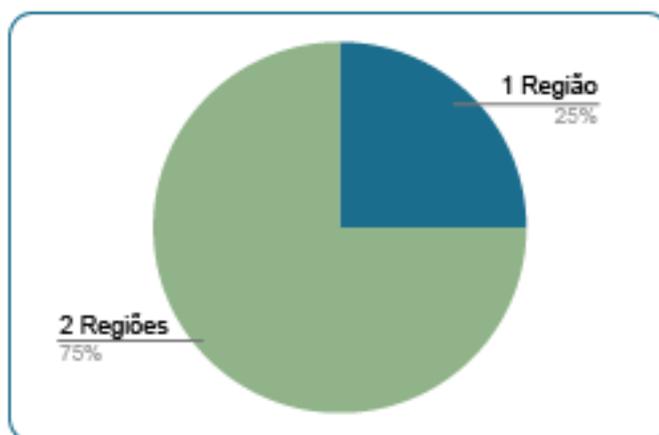
Gráfico 104. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Alagoas)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Alagoas foi de 40 horas, correspondendo a 67%, seguida de 20 horas correspondendo a 33%.

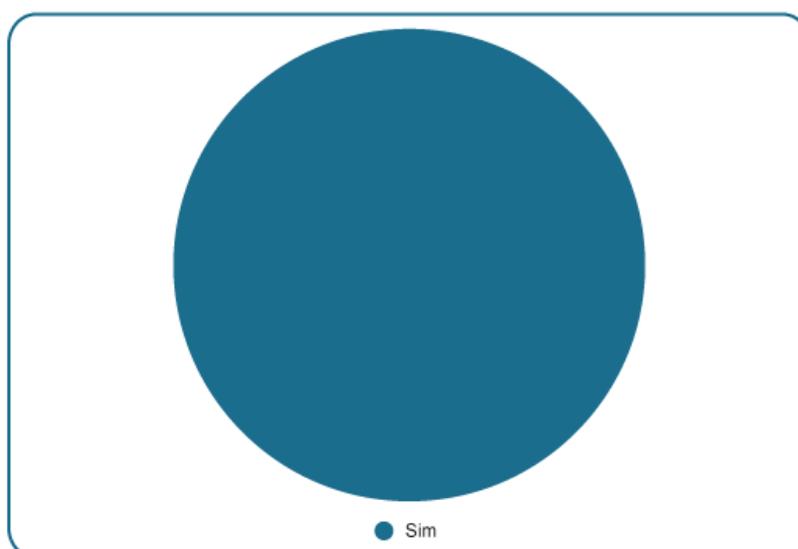
Gráfico 105. Cobertura municipal das regiões de apoio (Alagoas)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 75% dos colaboradores apoia duas regiões e 25% dos colaboradores apoiam 01 região de saúde.

Gráfico 106. Participação nas reuniões da CIB (Alagoas)

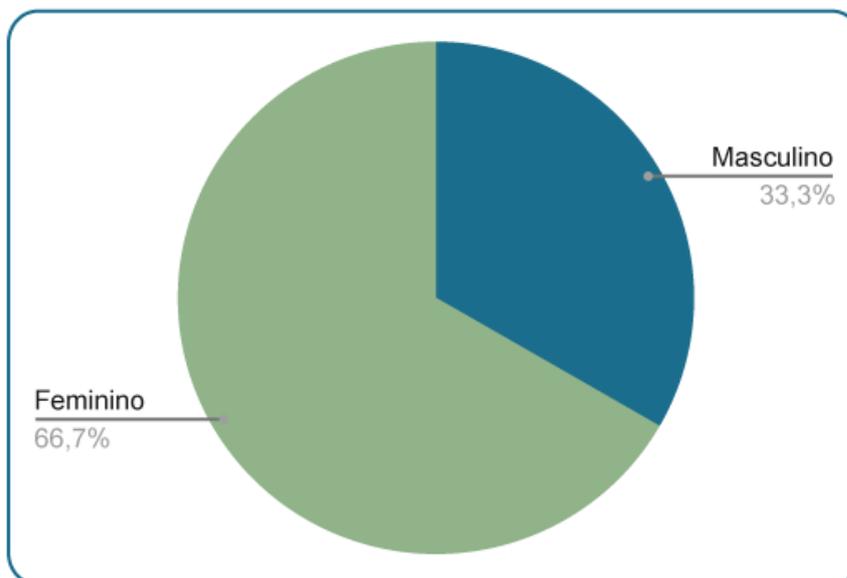


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Alagoas responderam que, sim, participam de tais reuniões.

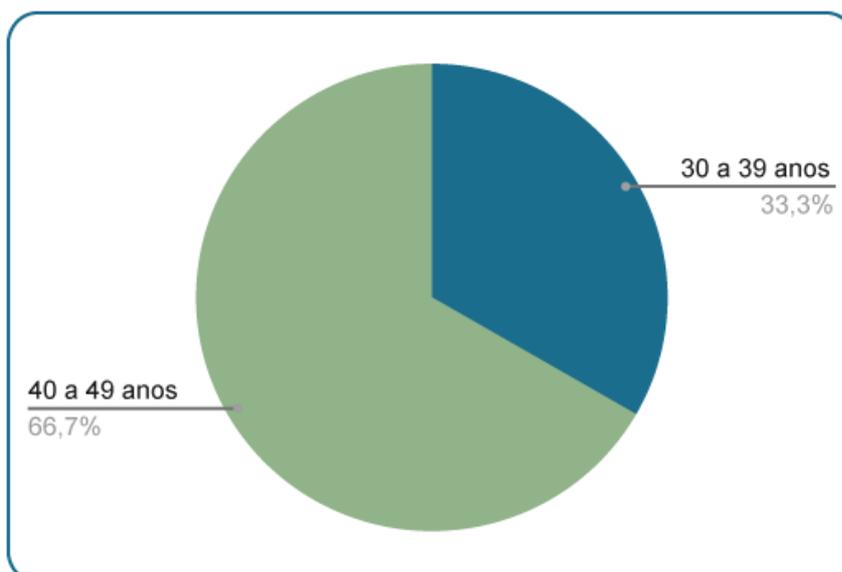
Região Nordeste – BAHIA



Gráfico 107. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo o sexo

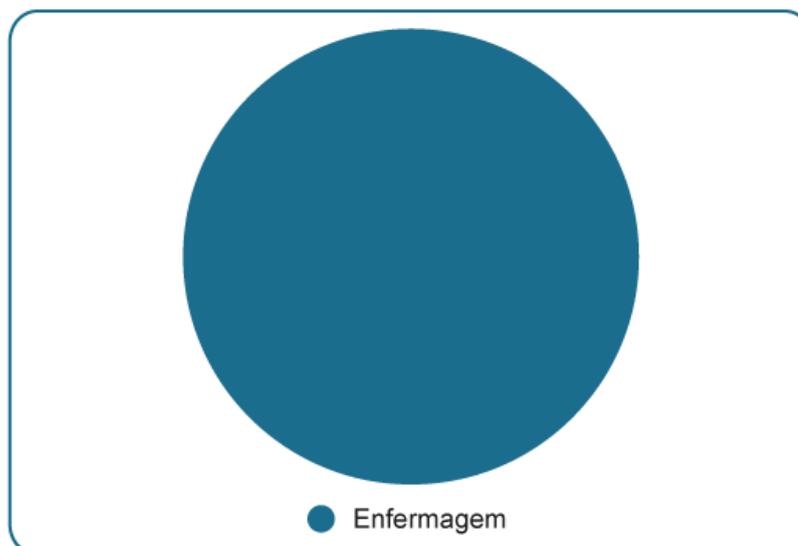
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores da Bahia, correspondendo a 66,7% do total do estado.

Gráfico 108. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo a faixa etária

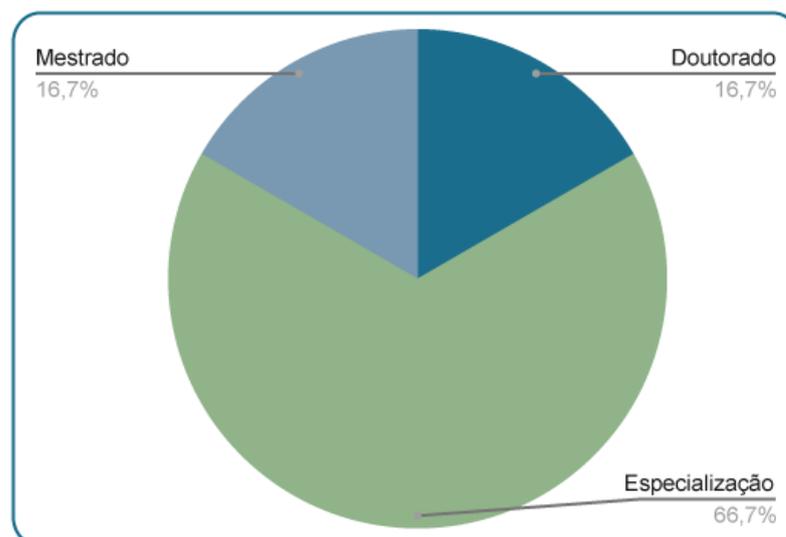
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores da Bahia tinha de 40 a 49 anos (66,7%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (33,3%).

Gráfico 109. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, a formação em Enfermagem foi sinalizada por todos os colaboradores.

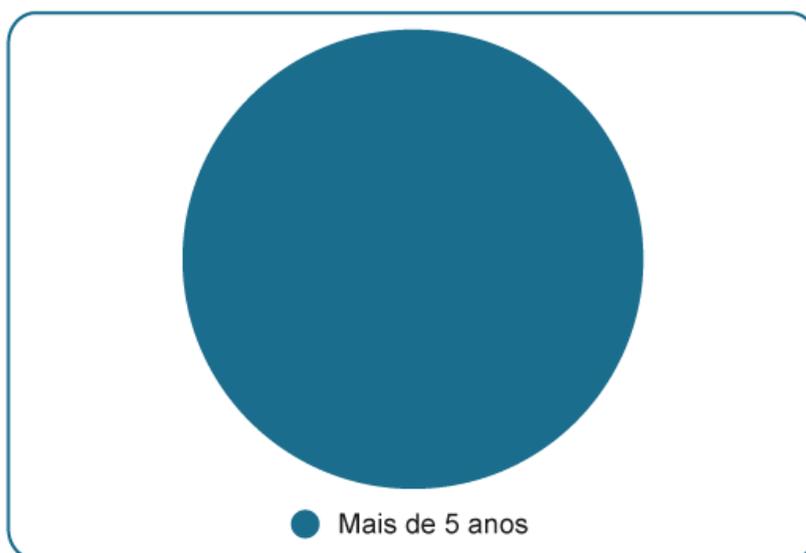
Gráfico 110. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores da Bahia possuía especialização, correspondendo a 66,7% do total. Mestres e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 16,7%. Não foram evidenciados

colaboradores que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

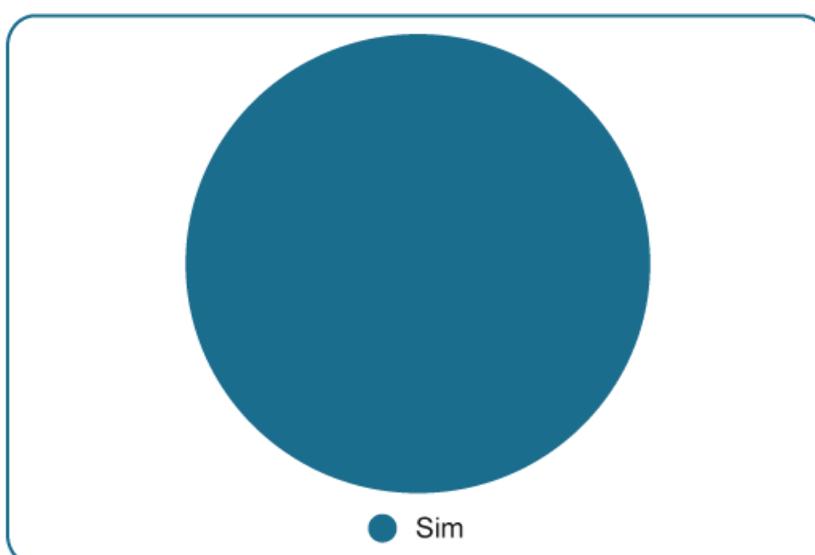
Gráfico 111. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de realização do questionário, todos os colaboradores da Bahia possuíam mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

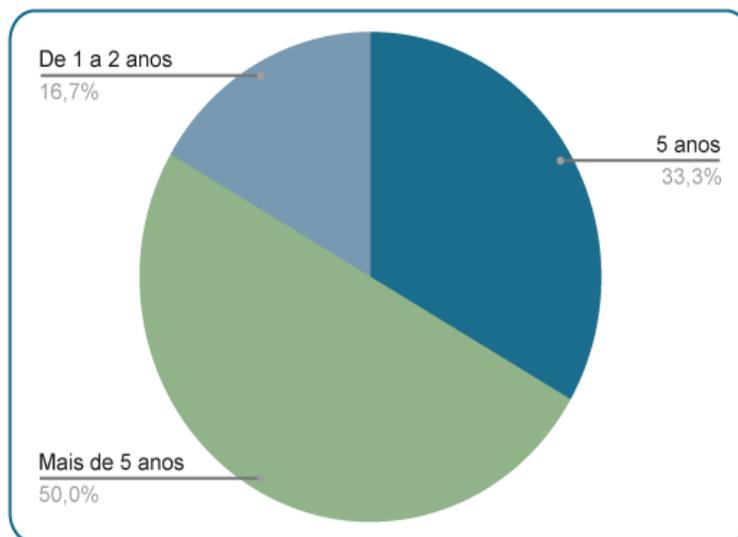
Gráfico 112. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Bahia)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores da Bahia possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

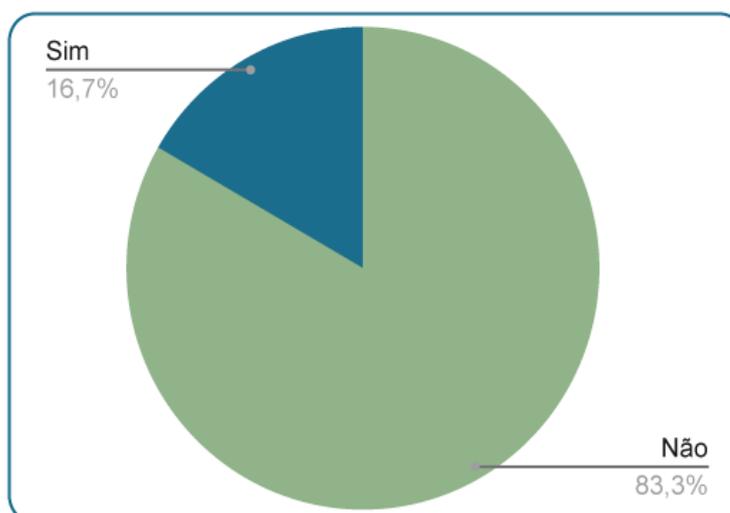
Gráfico 113. Perfil da Rede de Colaboradores da Bahia segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores possuía mais de cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (50,0%), seguida daqueles que tinham cinco anos (33,3%) e de um a dois anos de atuação (16,7%).

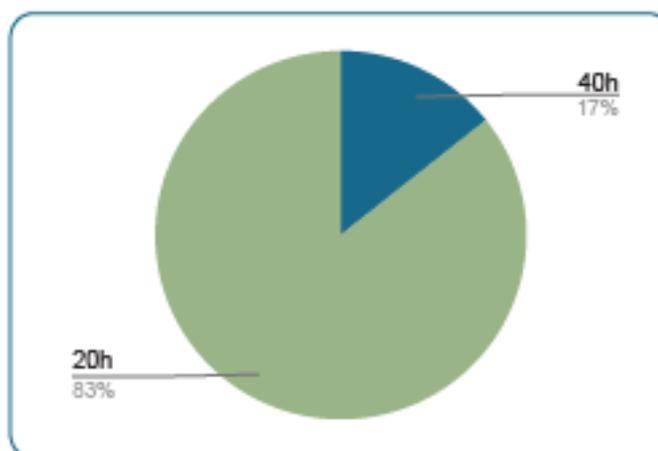
Gráfico 114. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Bahia)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores da Bahia não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 16,7% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

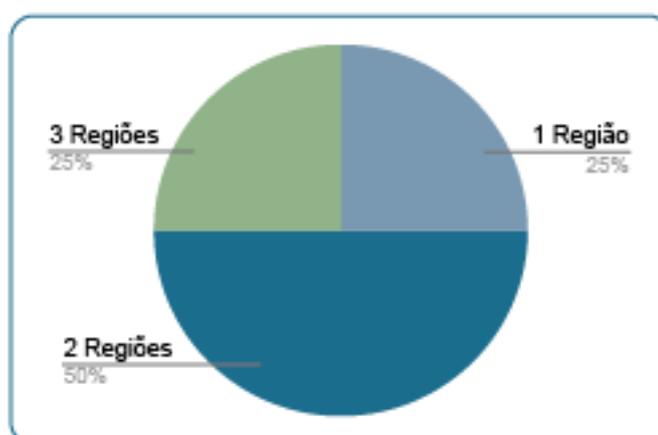
Gráfico 115. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Bahia)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores da Bahia foi de 20 horas, correspondendo a 83%, seguida de 40 horas correspondendo a 17%.

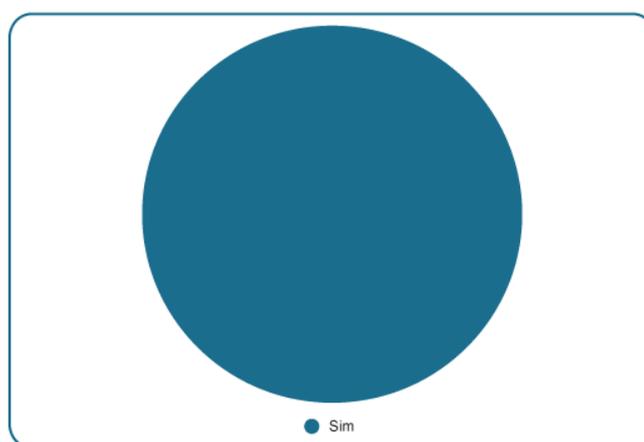
Gráfico 116. Cobertura municipal das regiões de apoio (Bahia)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 50% dos colaboradores apoio duas regiões, seguidas de 25% dos colaboradores apoiando três e uma região de saúde.

Gráfico 117. Participação nas reuniões da CIB (Bahia)

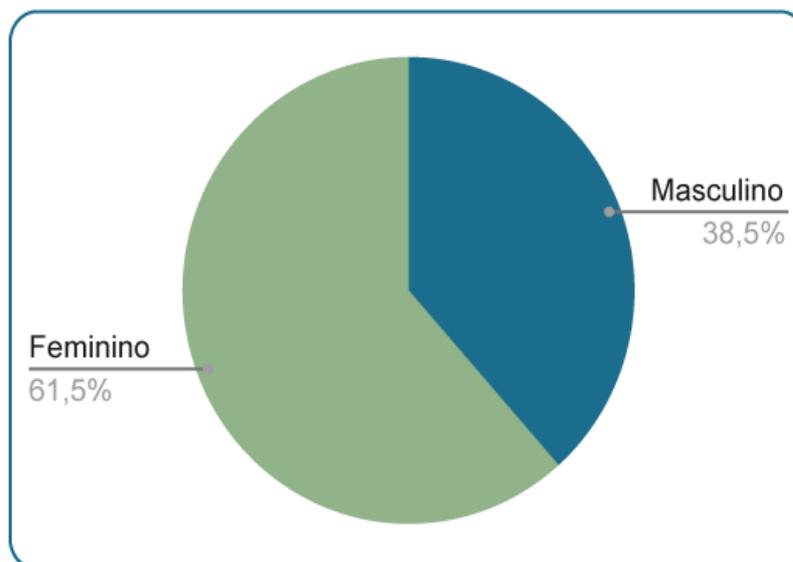


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores da Bahia responderam que, sim, participam de tais reuniões.

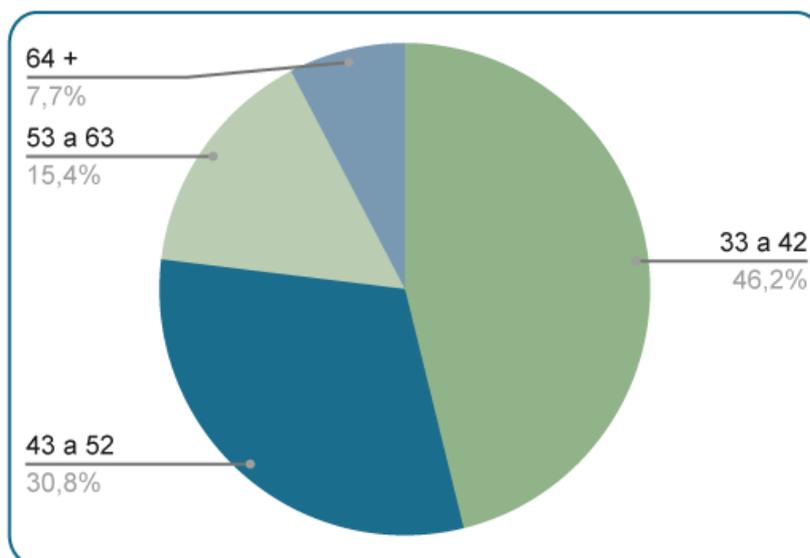
Região Nordeste – CEARÁ



Gráfico 118. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Ceará, correspondendo a 61,5% do total do estado.

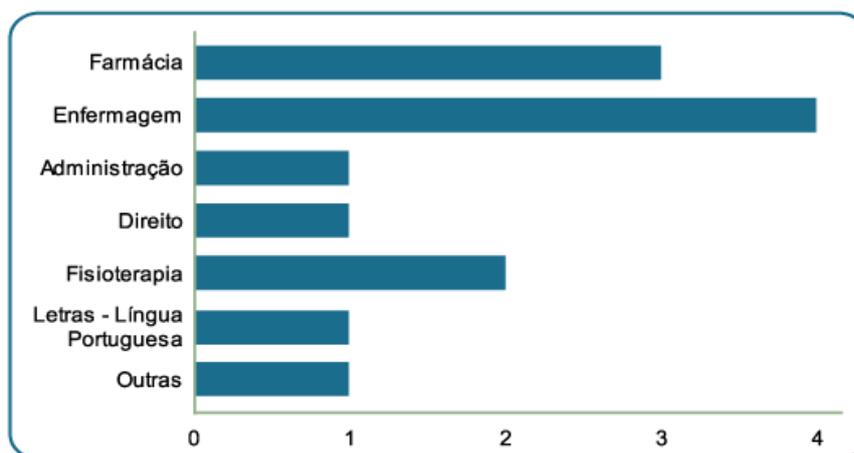
Gráfico 119. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Ceará tinha de 33 a 42 anos (46,2%), seguida daqueles que tinham de 43 a 52 anos (30,8%). Embora em menor número,

chamou atenção a quantidade de colaboradores com 64 anos ou mais, correspondendo a 7,7% do total do estado.

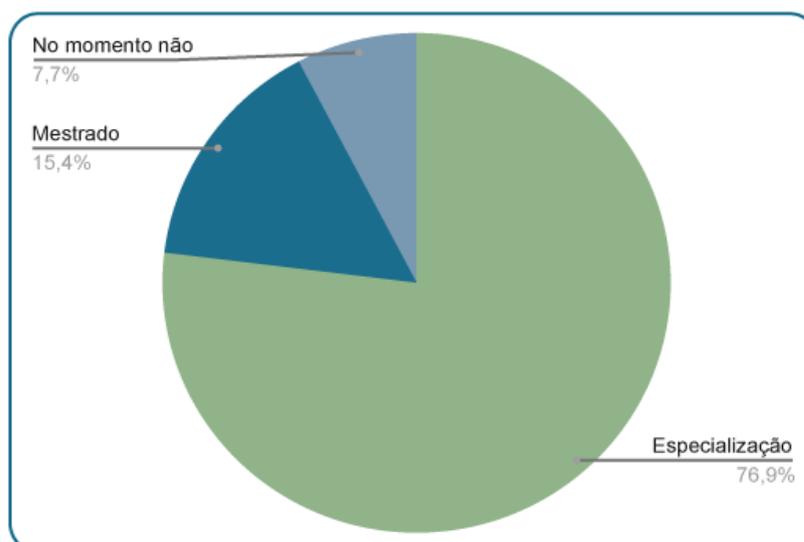
Gráfico 120. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de quatro colaboradores.

Gráfico 121. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo a pós-graduação

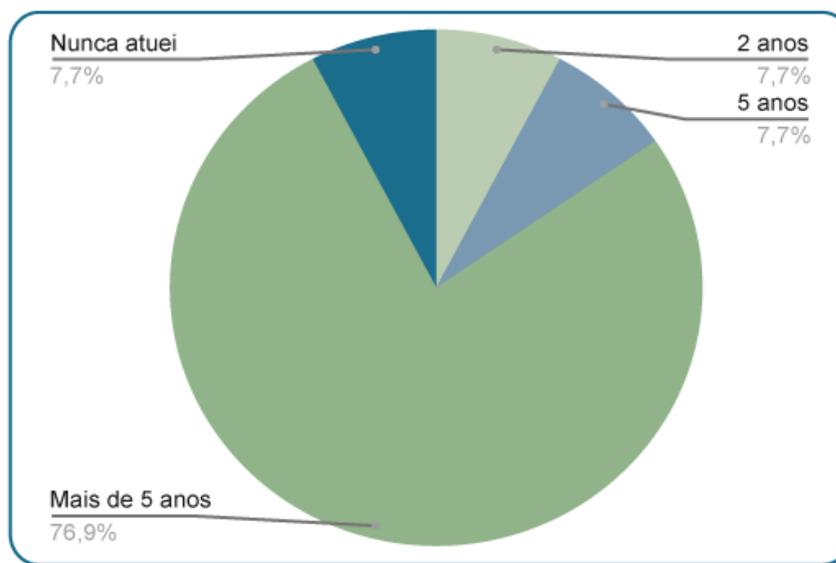


Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Ceará possuía especialização, correspondendo a 76,9% do total. Mestres também

foram evidenciados, correspondendo a 15,4% do total. Os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário corresponderam a 7,7% do total.

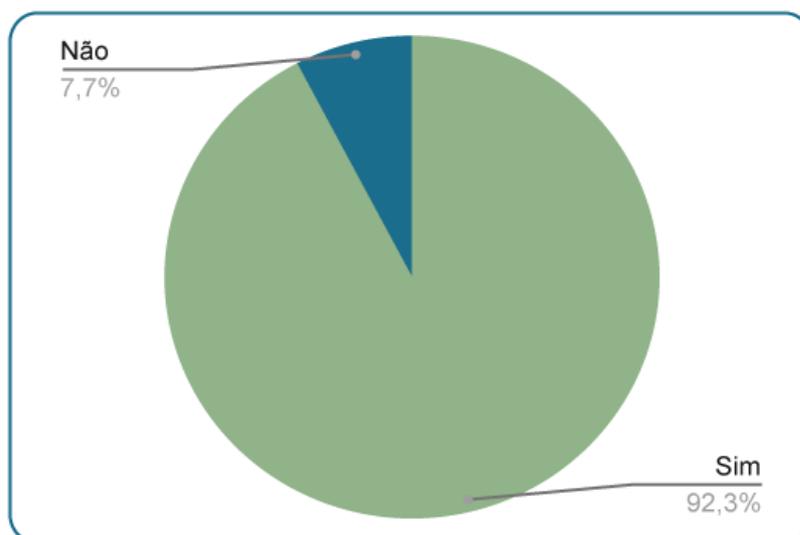
Gráfico 122. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Ceará possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 76,9% do total. Apenas 7,7% dos colaboradores afirmaram nunca ter atuado na gestão do SUS.

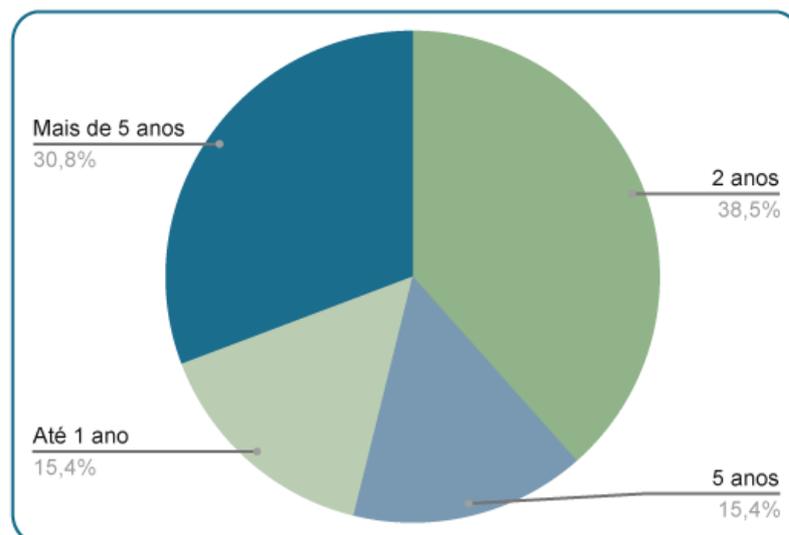
Gráfico 123. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Ceará)



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Ceará, 92,3% possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 124. Perfil da Rede de Colaboradores do Ceará segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores

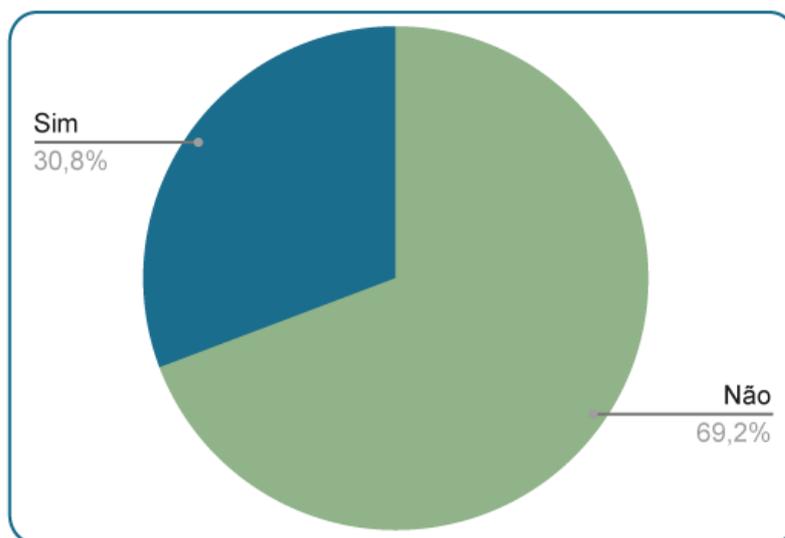


Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores atuava há dois anos como coordenadora/facilitadora/apoiadora (38,5%), seguida daqueles que atuavam há mais de cinco anos

(30,8%). A porcentagem dos colaboradores que atuavam nessa função há menos de um ano e há cinco foi a mesma: 15,4%.

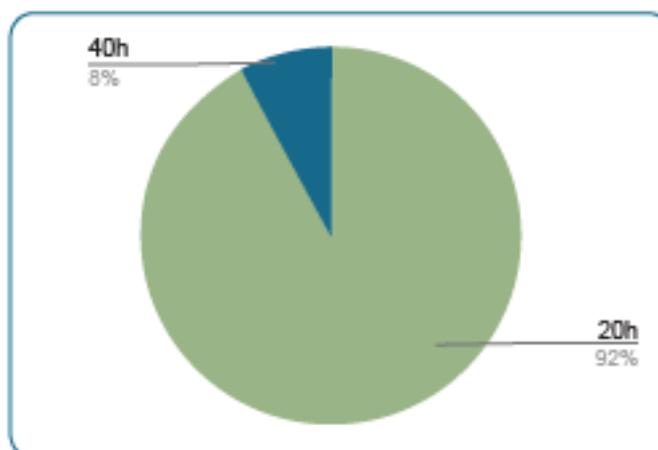
Gráfico 125. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Ceará)



Fonte: Formulário eletrônico

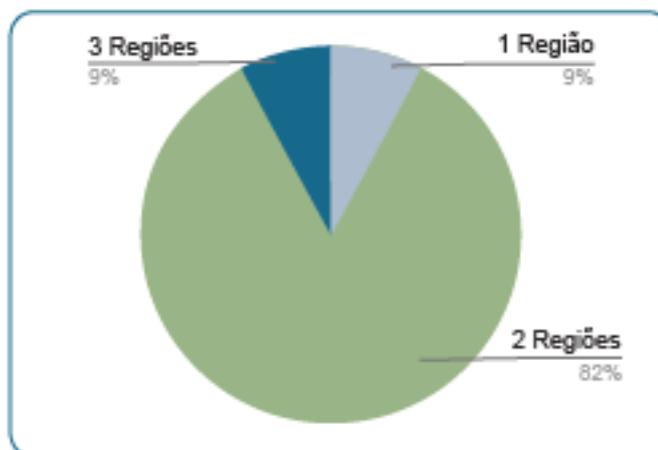
Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Ceará não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 30,8% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

Gráfico 126. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Ceará)



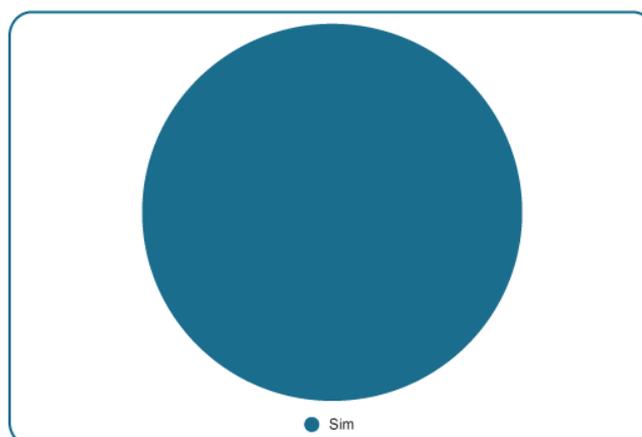
Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Ceará foi de 20 horas, correspondendo a 92%, seguida de 40 horas com 8%.

Gráfico 127. Cobertura municipal das regiões de apoio (Ceará)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 82% dos colaboradores apoia duas regiões, seguidas de 9% dos colaboradores apoiando três e uma região de saúde.

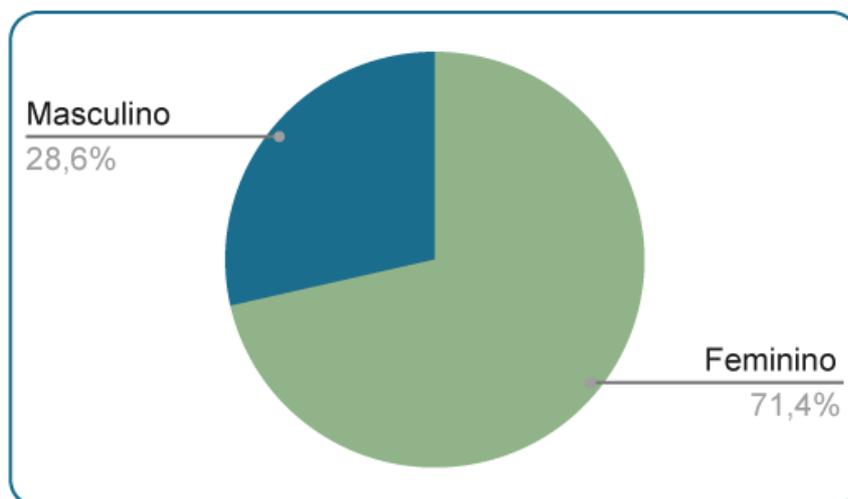
Gráfico 128. Participação nas reuniões da CIB (Ceará)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Ceará responderam que, sim, participam de tais reuniões.

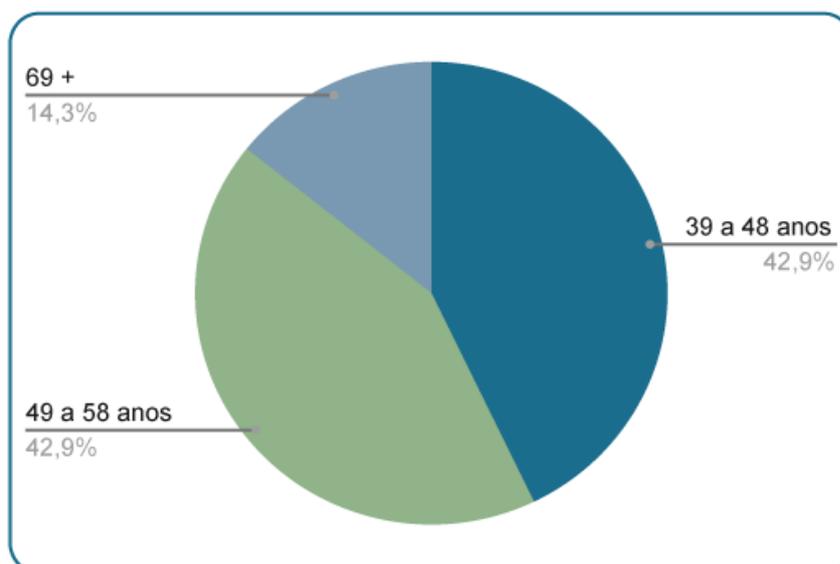
Região Nordeste – MARANHÃO



Gráfico 129. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo o sexo

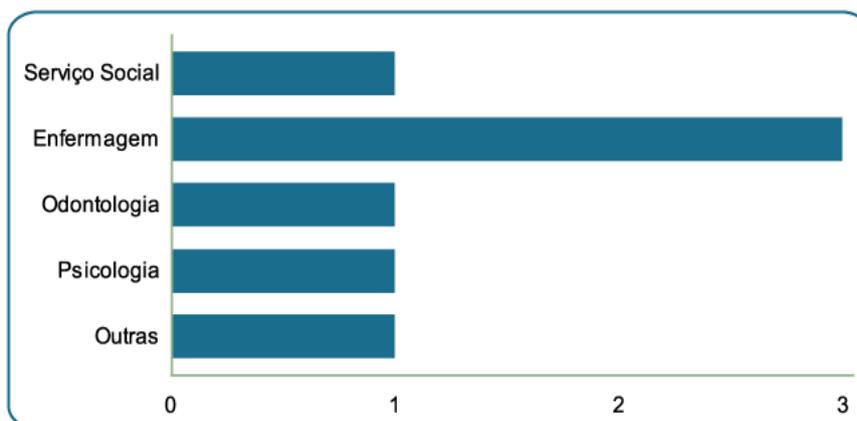
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Maranhão, correspondendo a 71,4% do total do estado.

Gráfico 130. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo a faixa etária

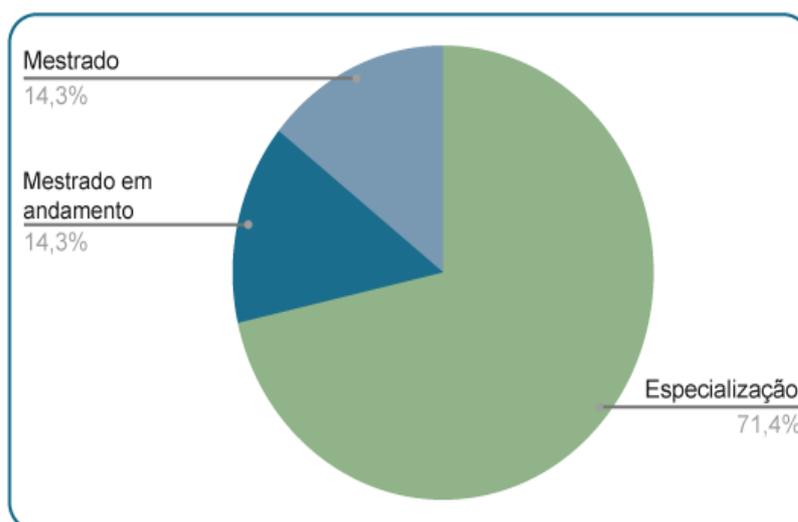
Fonte: Formulário eletrônico

O percentual dos colaboradores que tinham de 39 a 48 anos e o percentual dos que tinham de 49 a 58 anos foi o mesmo: 42,9%. Embora em menor número, chamou atenção a quantidade de colaboradores com 69 anos ou mais, correspondendo a 14,3% do total do estado.

Gráfico 131. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de três colaboradores.

Gráfico 132. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data da aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Maranhão possuía especialização, correspondendo a 71,4% do total do estado. O percentual de colaboradores com mestrado concluído e em andamento foi o mesmo: 14,3%. Doutores e os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

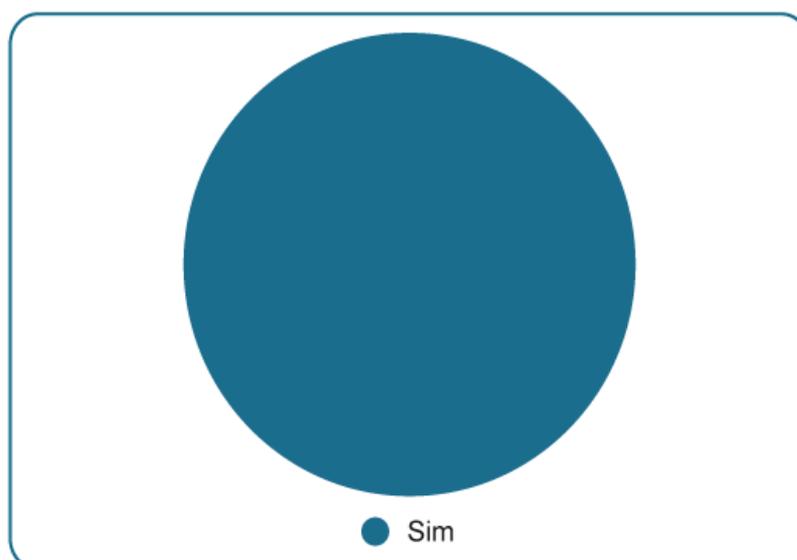
Gráfico 133. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Maranhão possuíam, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

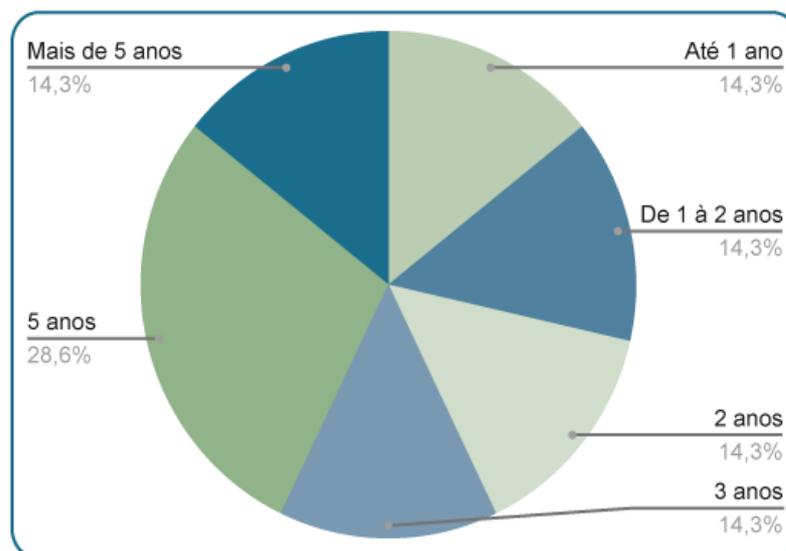
Gráfico 134. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Maranhão)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Maranhão possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

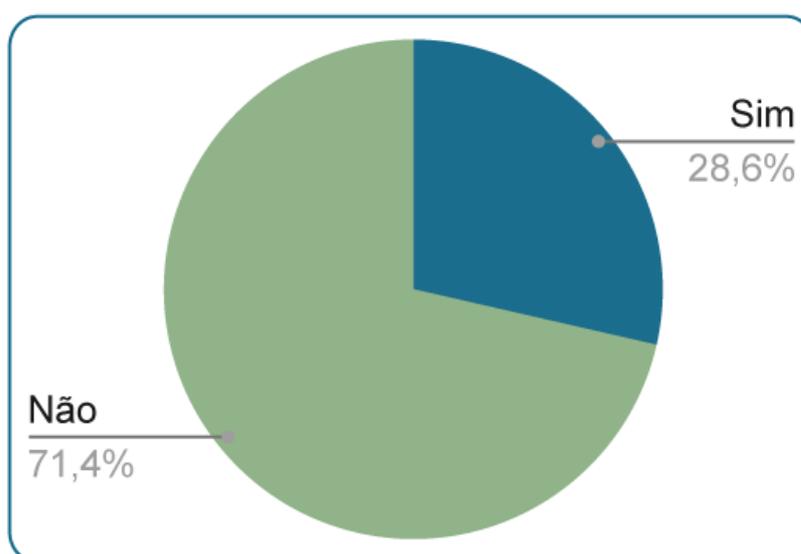
Gráfico 135. Perfil da Rede de Colaboradores do Maranhão segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do estado do Maranhão possuía cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Excetuando-se o tempo de mais de cinco anos, os demais tempos de atuação se distribuem da mesma forma, com 14,3% cada.

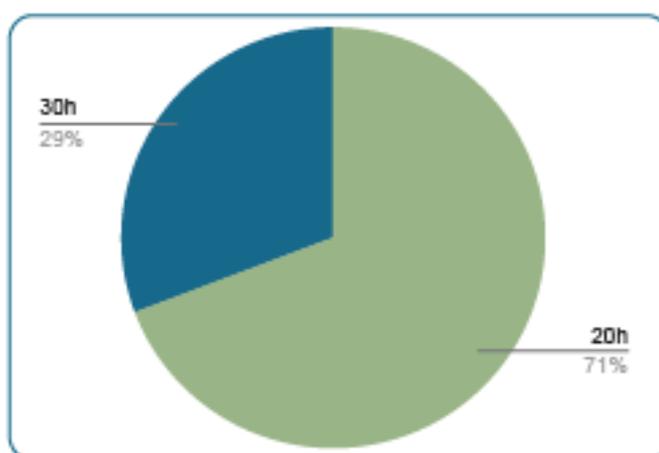
Gráfico 136. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Maranhão)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Maranhão não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 28,6% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

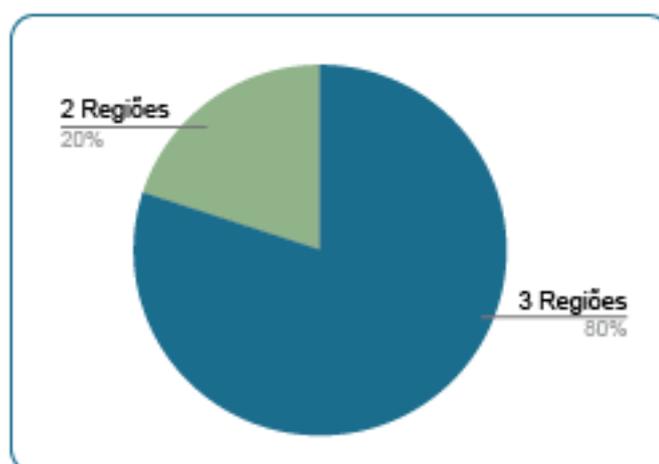
Gráfico 137. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Maranhão)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Maranhão foi de 20 horas, correspondendo a 71%, seguida de 30 horas com 29%.

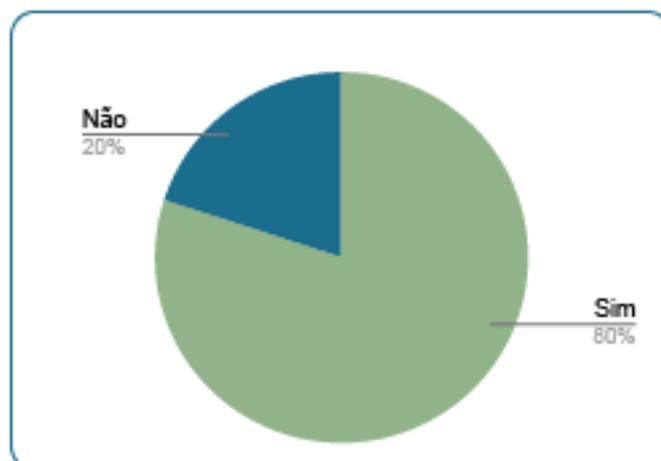
Gráfico 138. Cobertura municipal das regiões de apoio (Maranhão)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 80% dos colaboradores apoio três regiões, seguidas de 20% dos colaboradores apoiando duas regiões de saúde.

Gráfico 139. Participação nas reuniões da CIB (Maranhão)

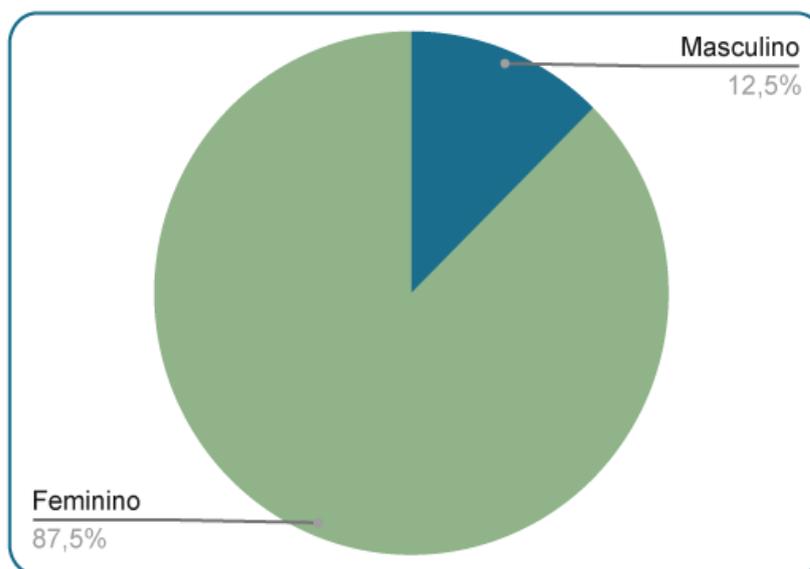


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 80% dos colaboradores do Maranhão participam das reuniões e 20% não participam de tais reuniões.

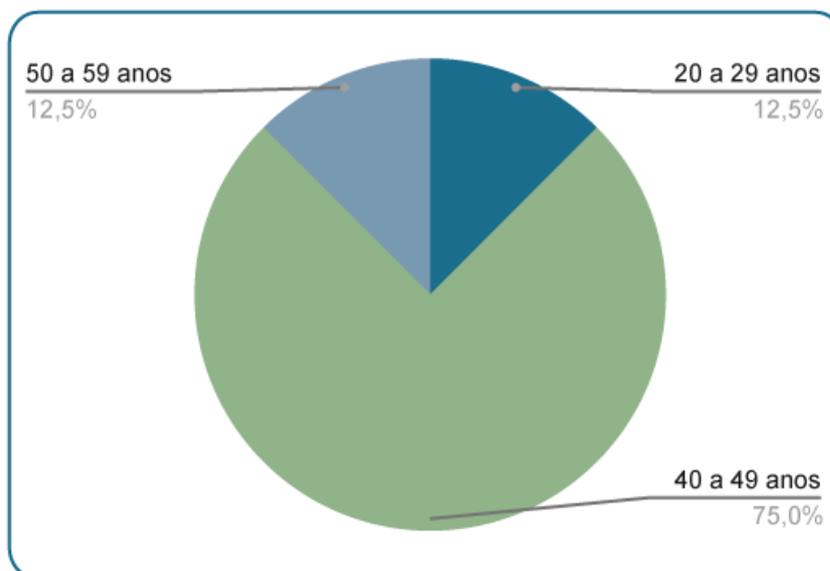
Região Nordeste – PARAÍBA



Gráfico 140. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo o sexo

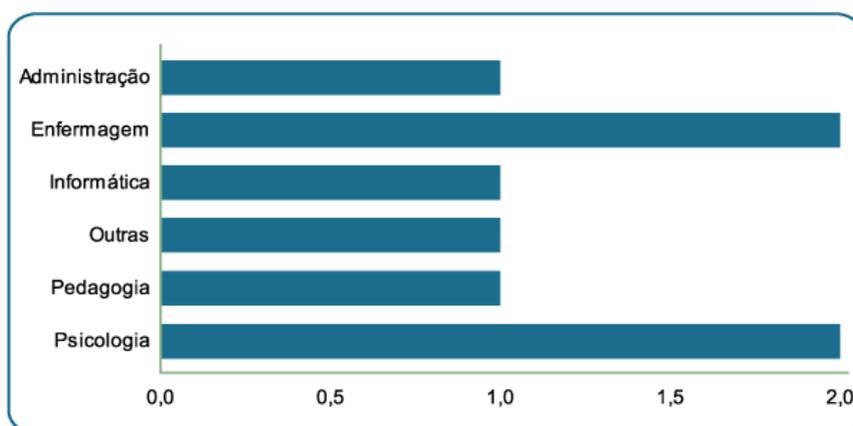
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores da Paraíba, correspondendo a 87,5% do total do estado.

Gráfico 141. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo a faixa etária

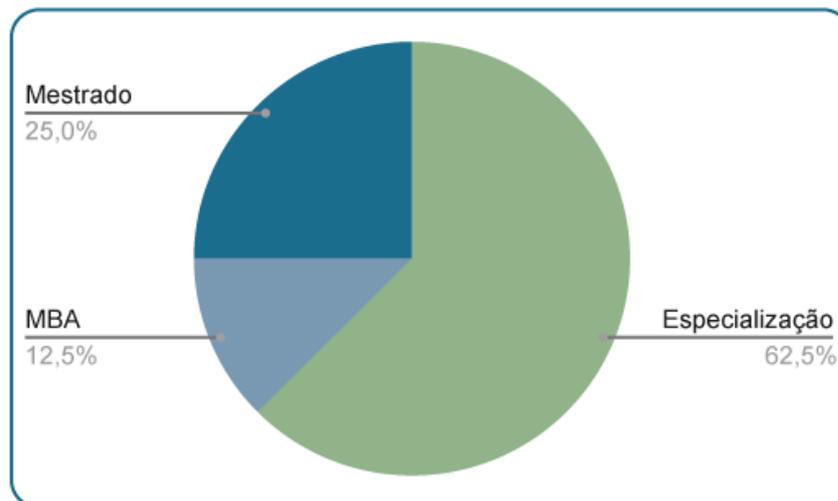
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores da Paraíba tinha de 40 a 49 anos. O percentual correspondente às faixas etárias de 20 a 29 anos e de 50 a 59 anos foi o mesmo: 12,5%.

Gráfico 142. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores.

Gráfico 143. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores da Paraíba possuía especialização, correspondendo a 62,5% do total do estado. O MBA, outro tipo de especialização, correspondeu a 12,5%. Mestres também foram evidenciados dentre os colaboradores, correspondendo a 25,0%. Não foram evidenciados respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

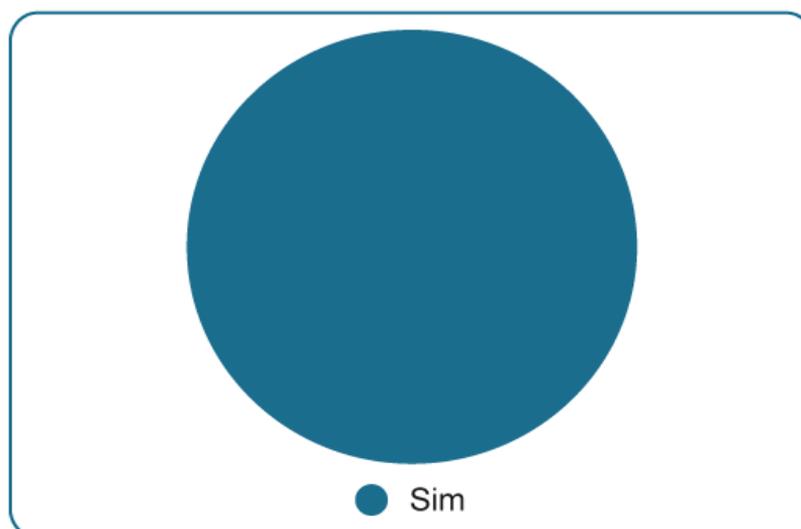
Gráfico 144. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores da Paraíba possuíam, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

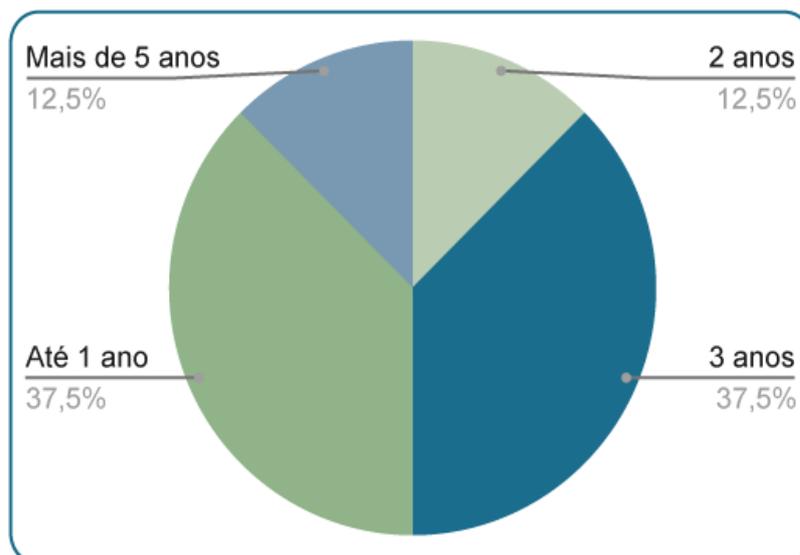
Gráfico 145. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Paraíba)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores da Paraíba possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

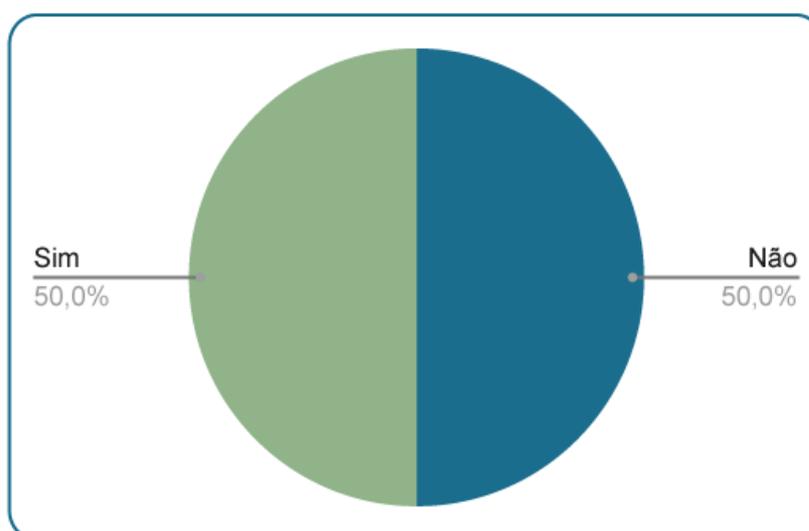
Gráfico 146. Perfil da Rede de Colaboradores da Paraíba segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

O percentual de colaboradores que possuíam até um ano de atuação como coordenadores/ facilitadores/apoiadores e o daqueles que possuíam três anos de atuação foi o mesmo: 37,5%. O mesmo aconteceu com os colaboradores que tinham mais de cinco anos os que tinham dois anos de atuação: 12,5%.

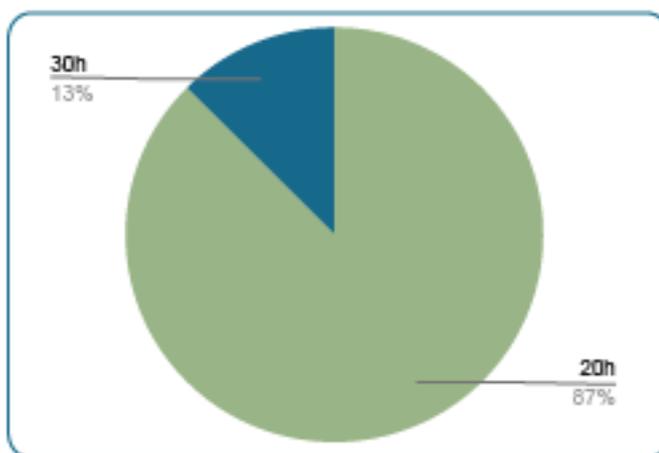
Gráfico 147. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Paraíba)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, 50% dos colaboradores da Paraíba não atuavam somente como coordenadores/facilitadores/apoiadores, enquanto a outra metade sim.

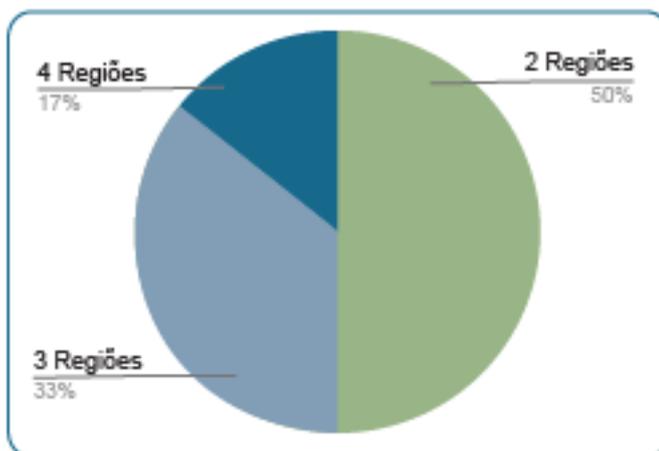
Gráfico 148. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Paraíba)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores da Paraíba foi de 20 horas, correspondendo a 87%, seguida de 30 horas com 13%.

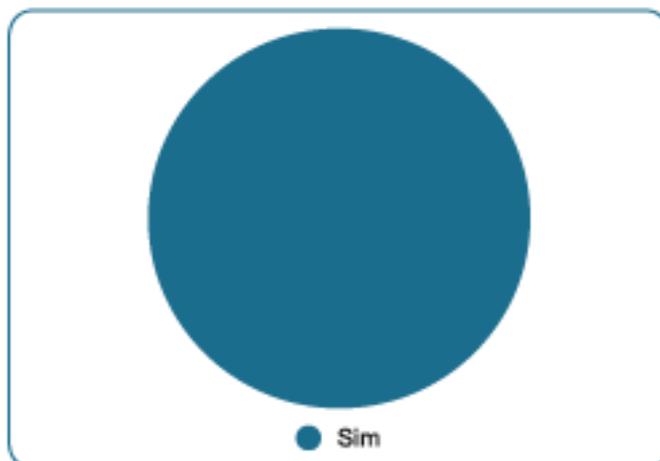
Gráfico 149. Cobertura municipal das regiões de apoio (Paraíba)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 50% dos colaboradores apoia duas regiões, seguidas de 33% dos colaboradores apoiando três e 17% apoiando quatro regiões.

Gráfico 150. Participação nas reuniões da CIB (Paraíba)

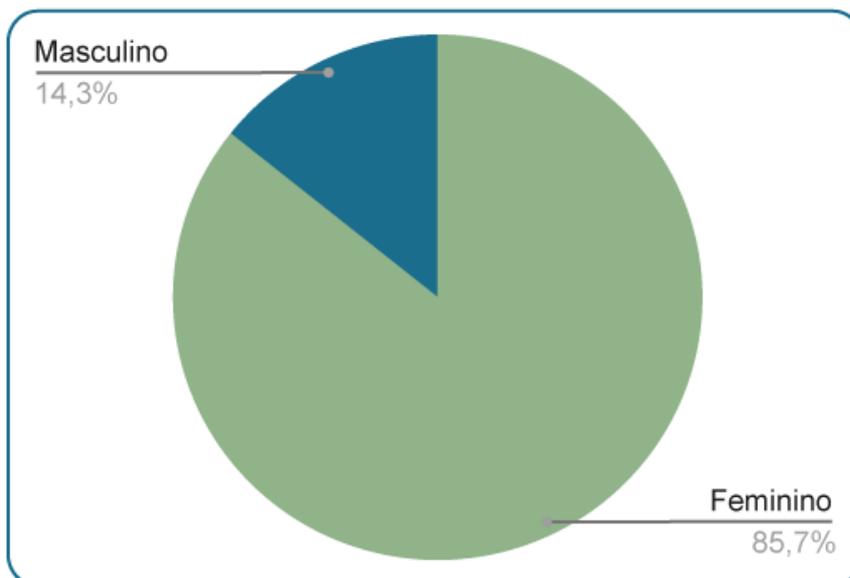


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Paraíba participam das reuniões de CIB.

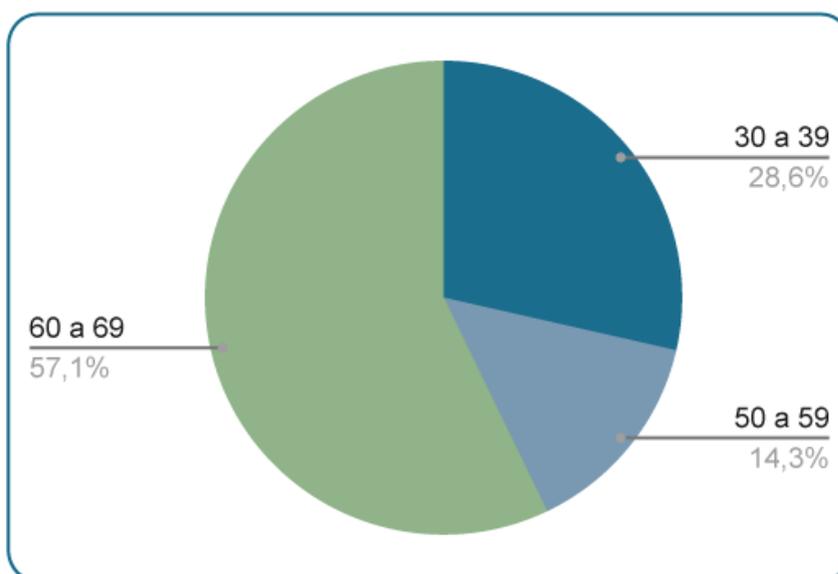
Região Nordeste – PERNAMBUCO



Gráfico 151. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de Pernambuco, correspondendo a 85,7% do total do estado.

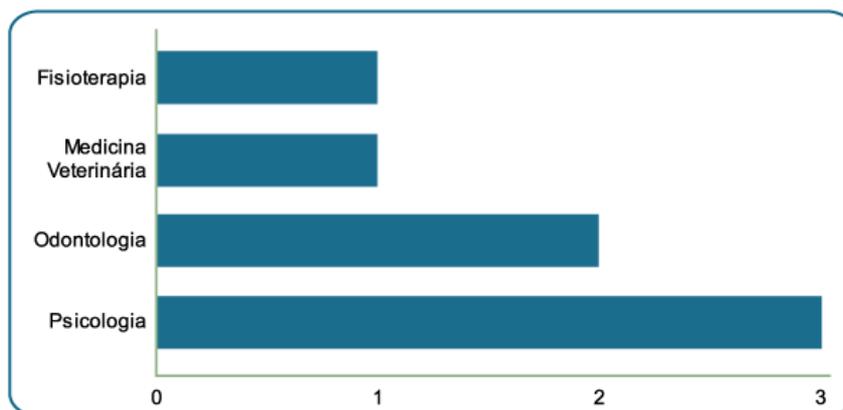
Gráfico 152. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Pernambuco tinha de 60 a 69 anos (57,1%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (28,6%). Embora em menor

número, chamou atenção a quantidade de colaboradores de 50 a 59 anos, correspondendo a 14,3% do total do estado.

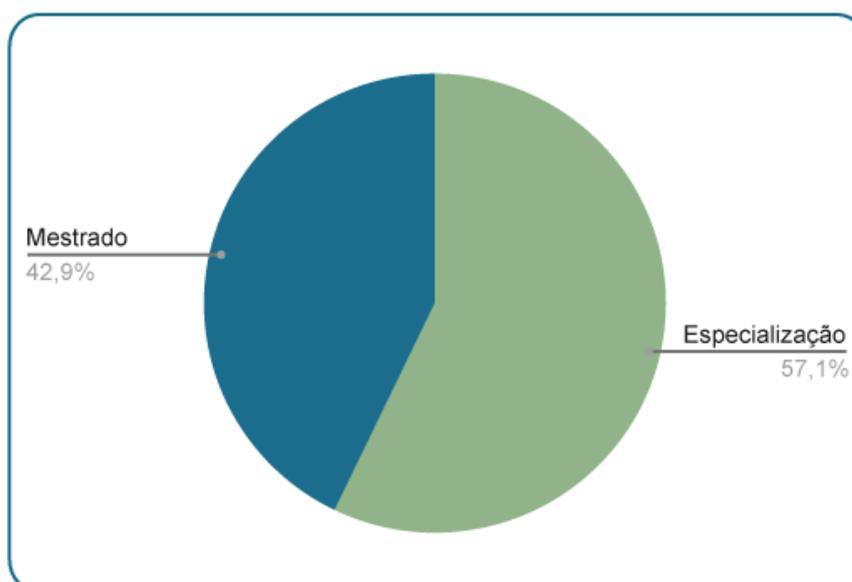
Gráfico 153. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

O curso de Psicologia foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de três colaboradores.

Gráfico 154. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de Pernambuco possuía especialização, correspondendo a 57,1% do total do estado.

Mestres também foram evidenciados dentre os colaboradores, correspondendo a 42,9%. Doutores e os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

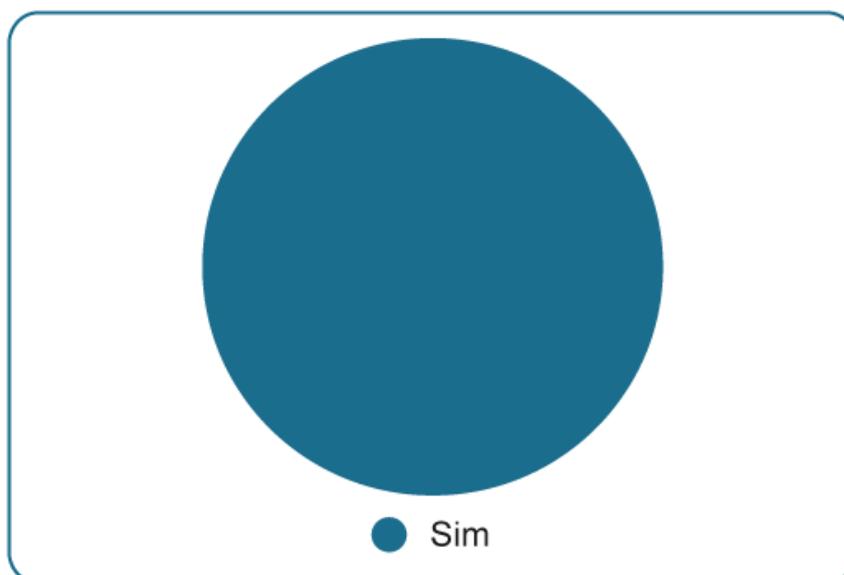
Gráfico 155. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Pernambuco possuíam, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

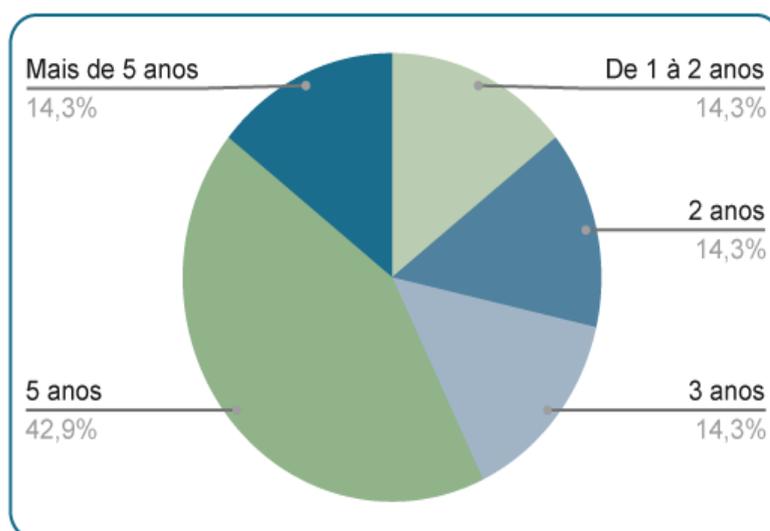
Gráfico 156. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Pernambuco)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Pernambuco possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

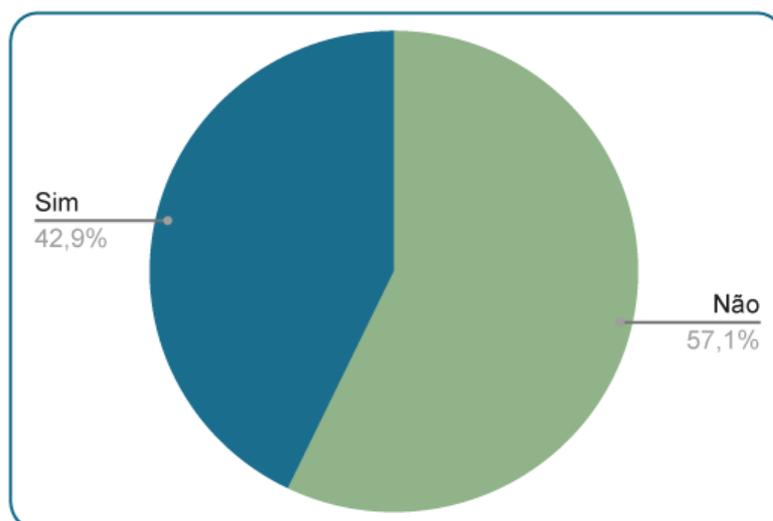
Gráfico 157. Perfil da Rede de Colaboradores de Pernambuco segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Pernambuco possuía cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Os demais períodos de atuação se distribuíram com o mesmo percentual: 14,3%.

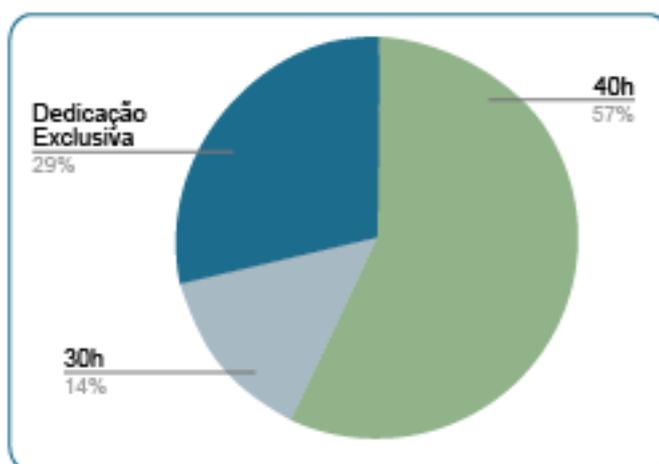
Gráfico 158. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Pernambuco)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de Pernambuco não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 42,9% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

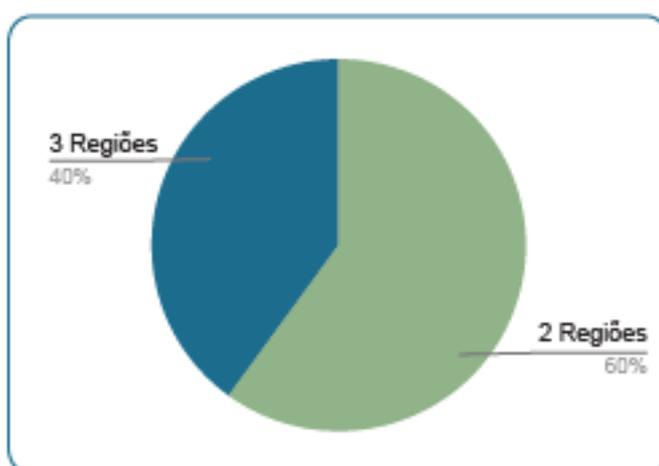
Gráfico 159. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Pernambuco)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Pernambuco foi de 40 horas, correspondendo a 57%, seguida de tempo com dedicação exclusiva ao trabalho de apoio de 29% e de 30 horas com 14%.

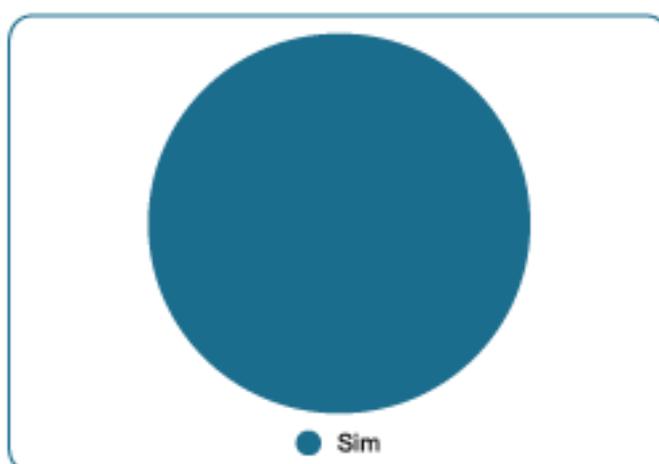
Gráfico 160. Cobertura municipal das regiões de apoio (Pernambuco)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 60% dos colaboradores apoiam duas regiões, seguidas de 40% dos colaboradores apoiando três regiões.

Gráfico 161. Participação nas reuniões da CIB (Pernambuco)



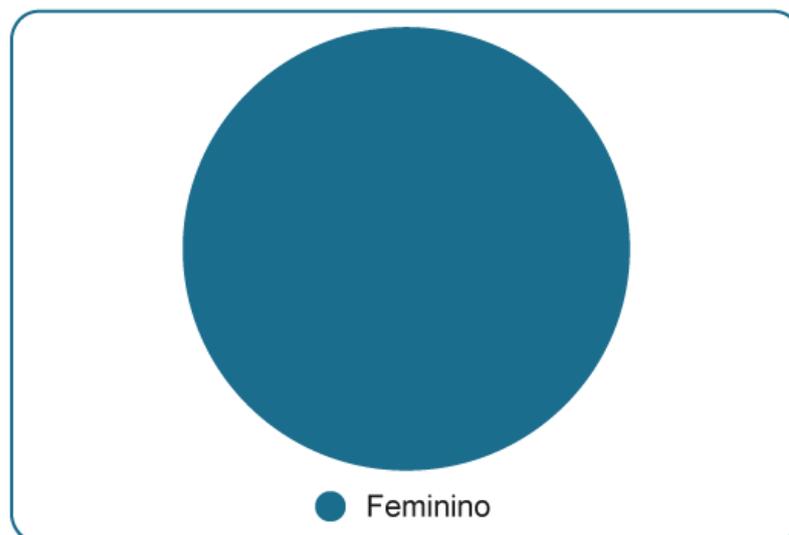
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Pernambuco participam das reuniões de CIB.

Região Nordeste – PIAUÍ



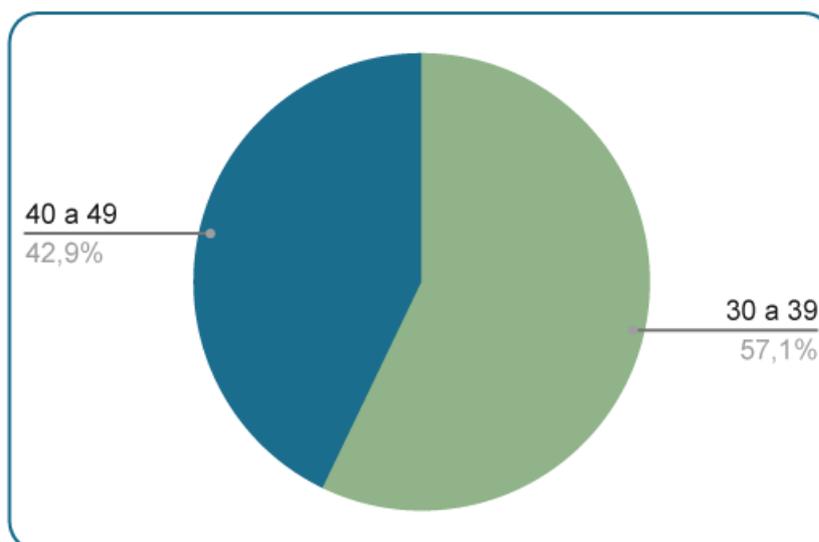
Gráfico 162. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

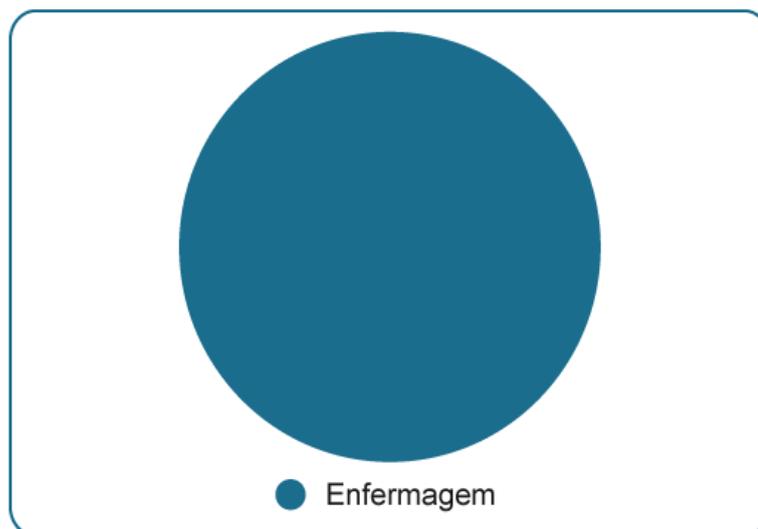
Todas as colaboradoras do Piauí são do sexo feminino.

Gráfico 163. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo a faixa etária



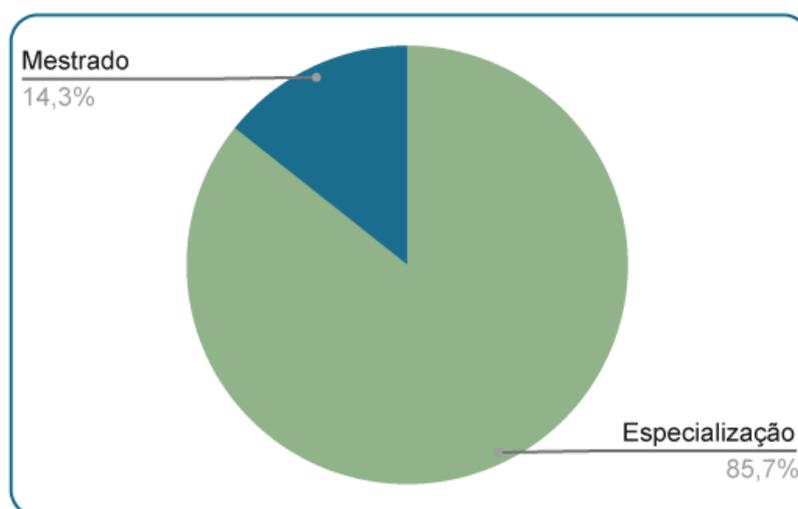
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras do Piauí tinha de 30 a 39 anos (57,1%), seguida daquelas que tinham de 40 a 49 anos (42,9%).

Gráfico 164. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

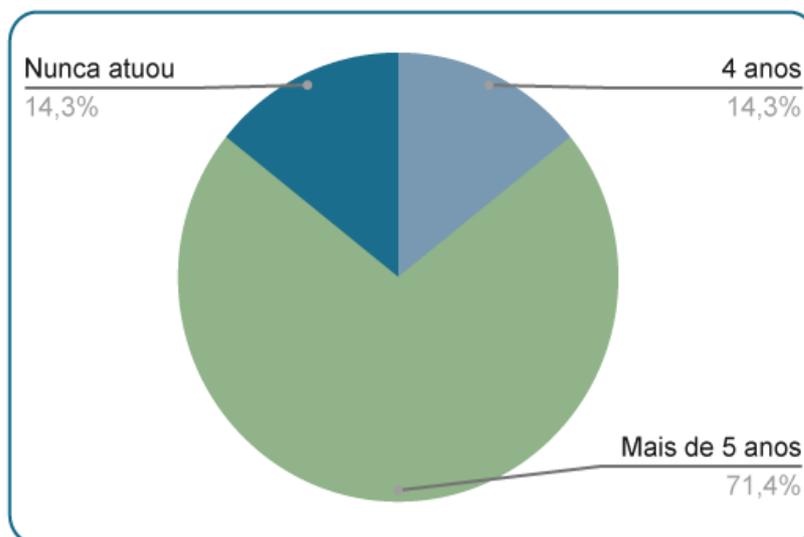
Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi sinalizado por todas as colaboradoras.

Gráfico 165. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte das colaboradoras do Piauí possuía especialização, correspondendo a 85,7% do total do estado. Mestras também foram evidenciadas, correspondendo a 14,3%. Doutoradas e as que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciadas.

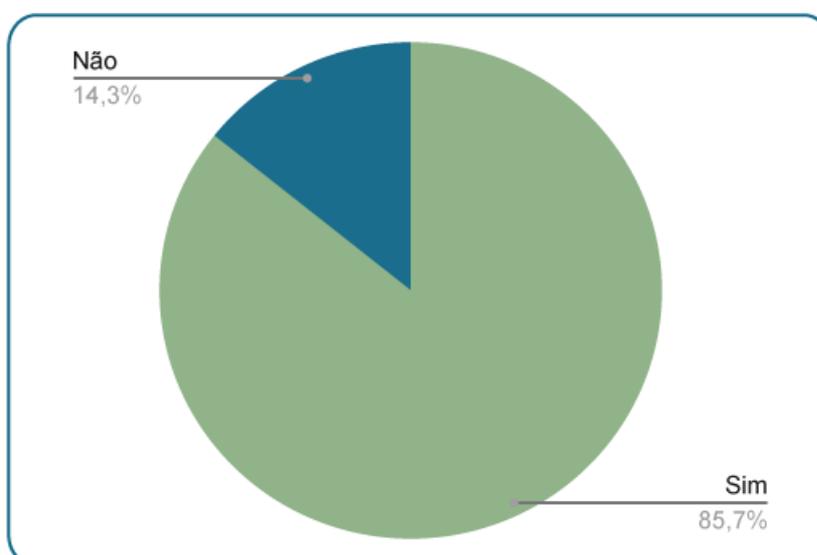
Gráfico 166. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria das colaboradoras possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 71,4% do total.

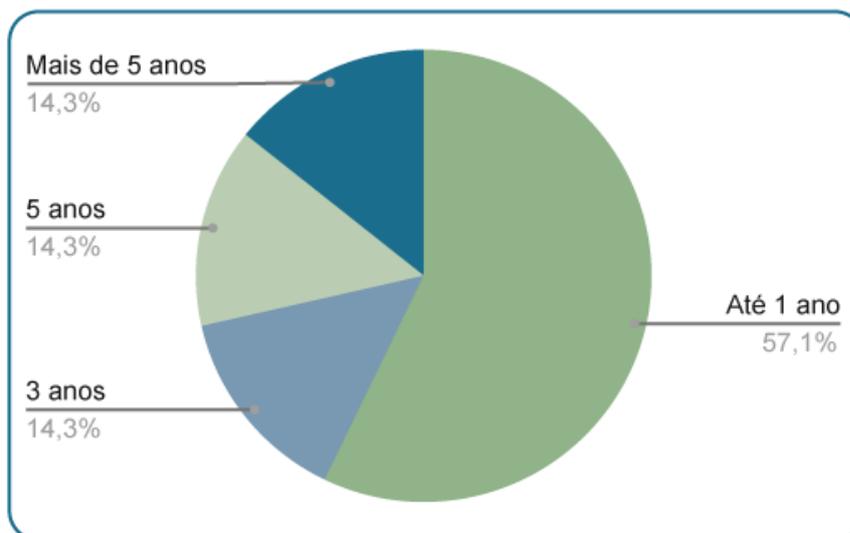
Gráfico 167. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Piauí)



Fonte: Formulário eletrônico

Das colaboradoras do Piauí, 85,7% possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

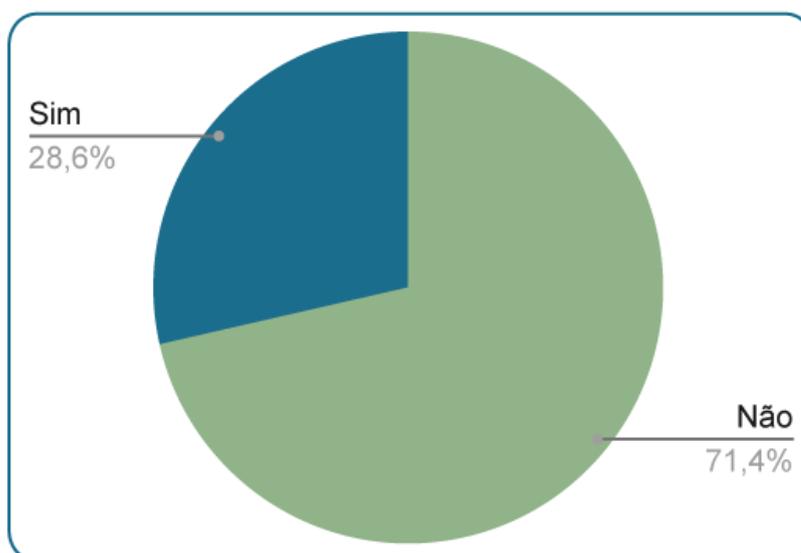
Gráfico 168. Perfil da Rede de Colaboradores do Piauí segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras do Piauí possuía até um ano de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Os demais períodos de atuação obtiveram o mesmo percentual: 14,3%.

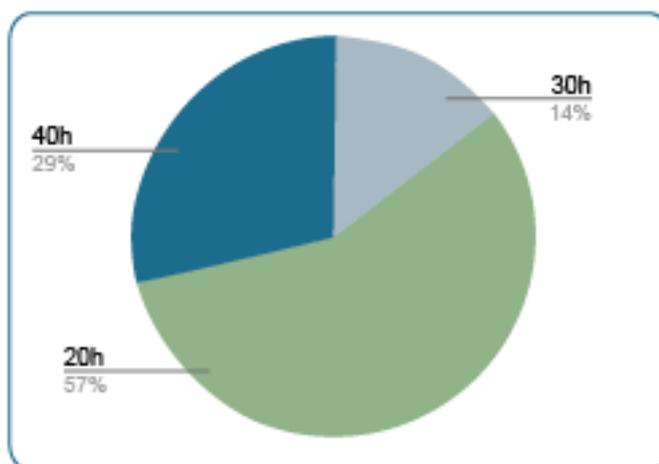
Gráfico 169. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Piauí)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte das colaboradoras do Piauí não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 28,6% do total exercia exclusivamente essas funções.

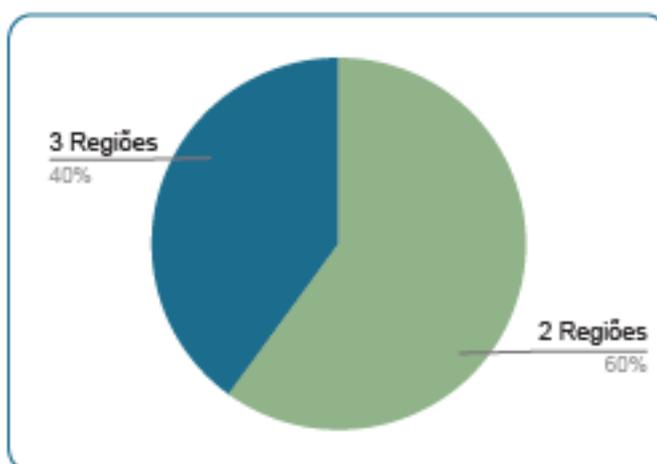
Gráfico 170. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Piauí)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Piauí foi de 20 horas, correspondendo a 57%, seguida de 29% com 40 horas e de 14% com 30 horas de trabalho.

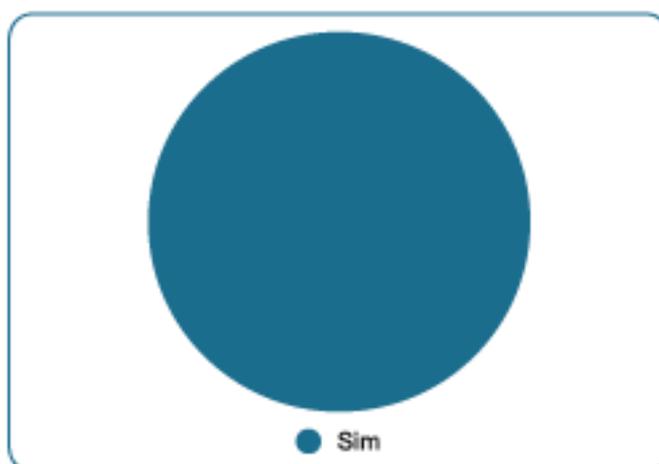
Gráfico 171. Cobertura municipal das regiões de apoio (Piauí)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 60% dos colaboradores apoiam duas regiões, seguidas de 40% dos colaboradores apoiando três regiões.

Gráfico 172. Participação nas reuniões da CIB (PiauÍ)



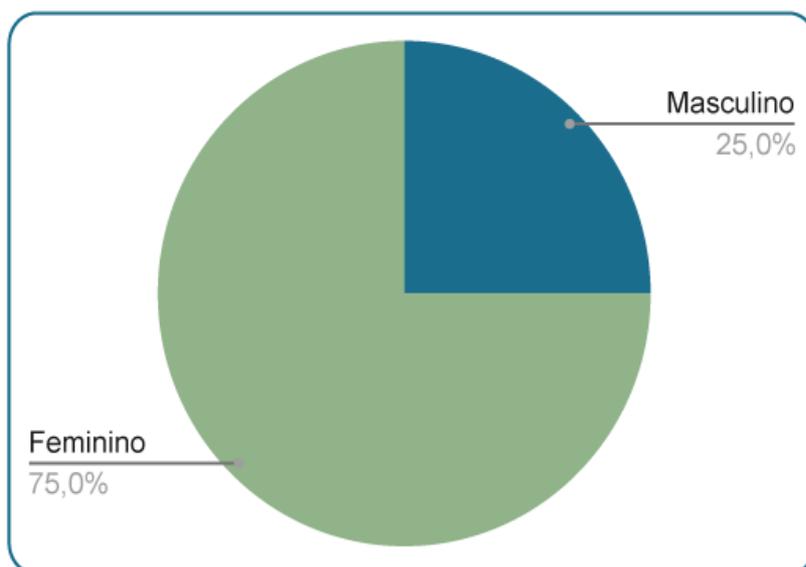
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de PiauÍ participam das reuniões de CIB.

Região Nordeste – RIO GRANDE DO NORTE



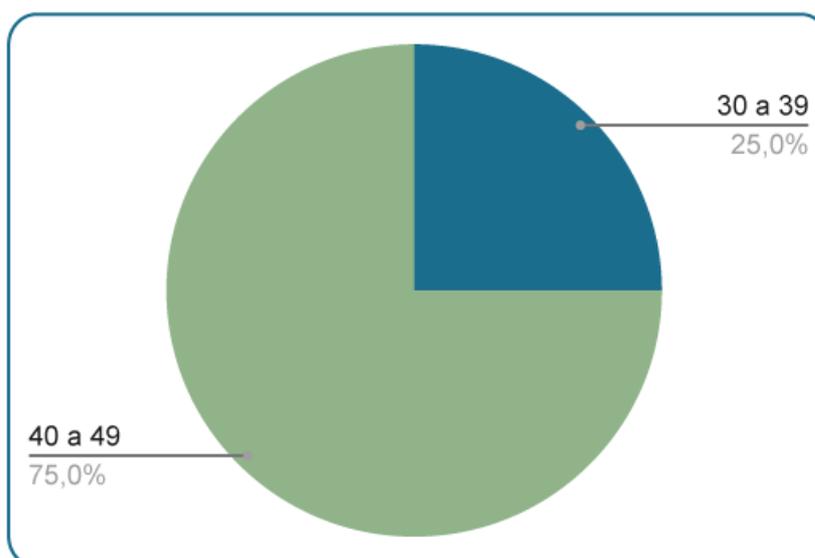
Gráfico 173. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Rio Grande do Norte, correspondendo a 75,0% do total do estado.

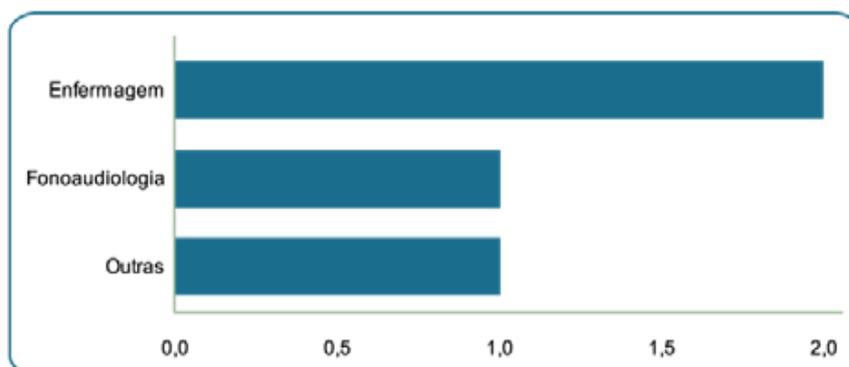
Gráfico 174. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Rio Grande do Norte tinha de 40 a 49 anos (75,0%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (25,0%).

Gráfico 175. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores.

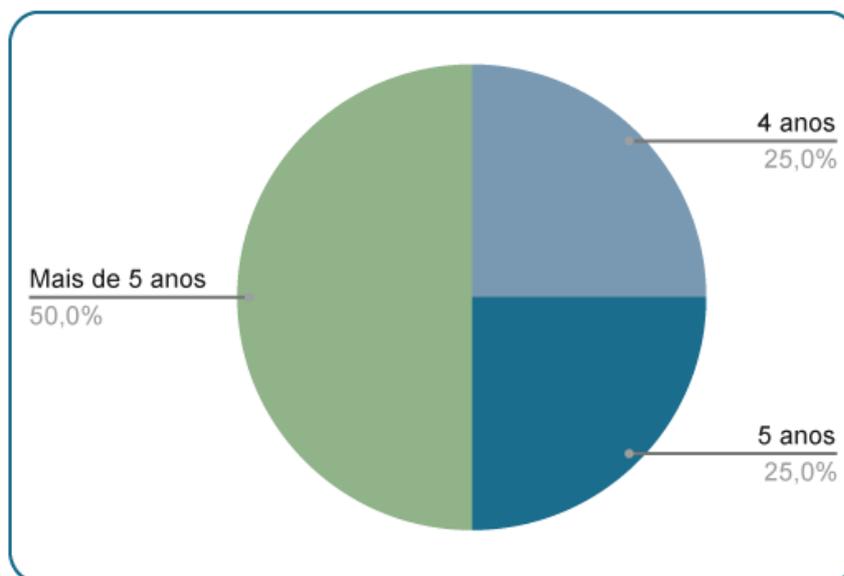
Gráfico 176. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, todos os colaboradores do Rio Grande do Norte possuíam especialização; portanto, respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

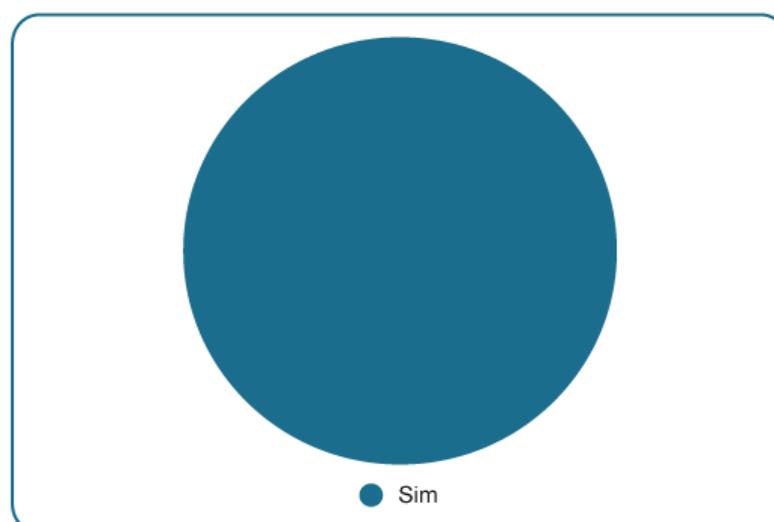
Gráfico 177. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Rio Grande do Norte possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência, correspondendo a 50% do total. Os demais períodos obtiveram o mesmo percentual: 25,0%.

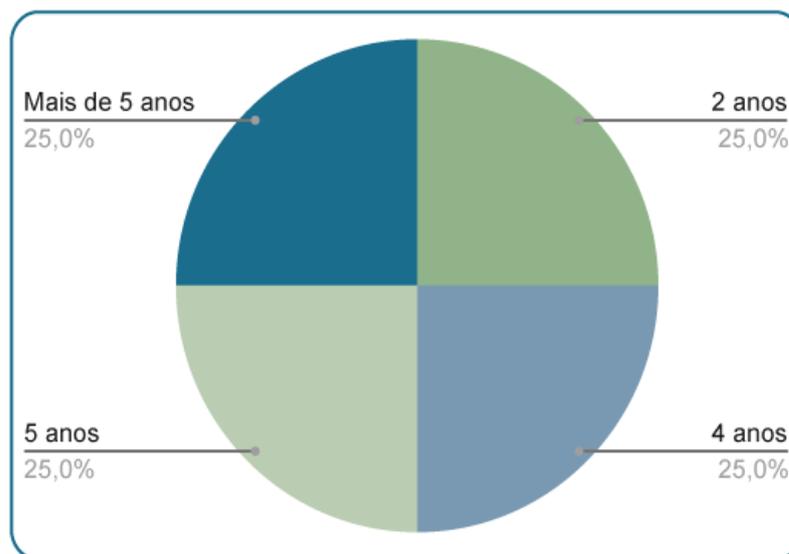
Gráfico 178. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rio Grande do Norte)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Rio Grande do Norte possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

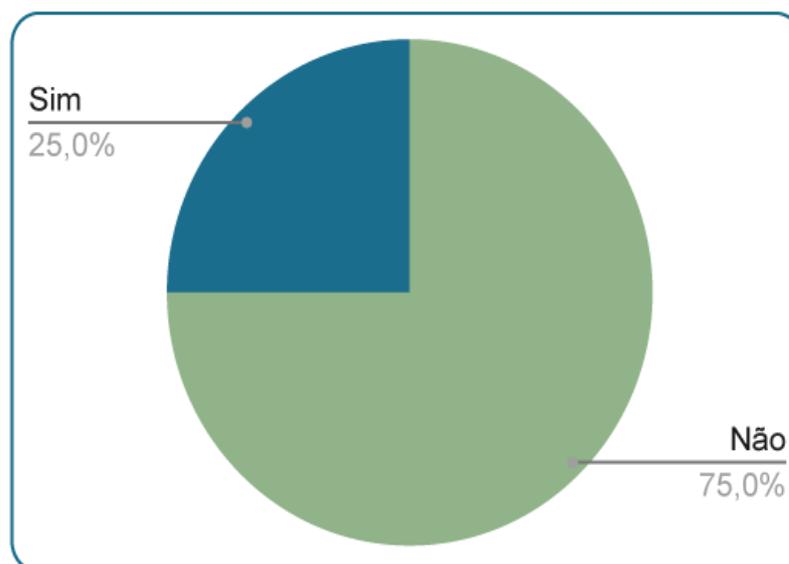
Gráfico 179. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Norte segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os períodos de atuação dos respondentes do Rio Grande do Norte como coordenadores/facilitadores/apoiadores obtiveram o mesmo percentual: 25,0%.

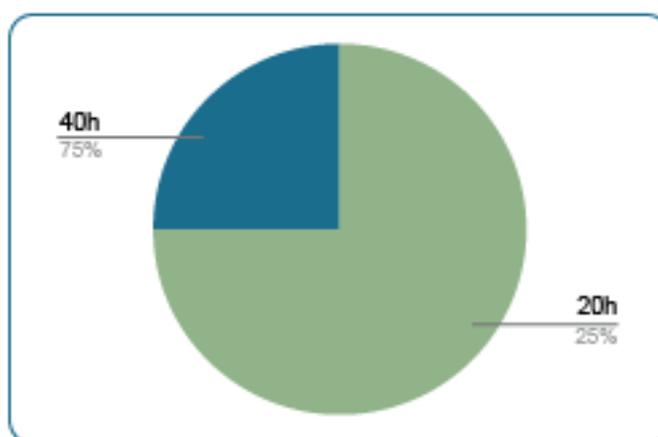
Gráfico 180. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Norte)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores do Rio Grande do Norte não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 25,0% do total de entrevistados exercia essas funções.

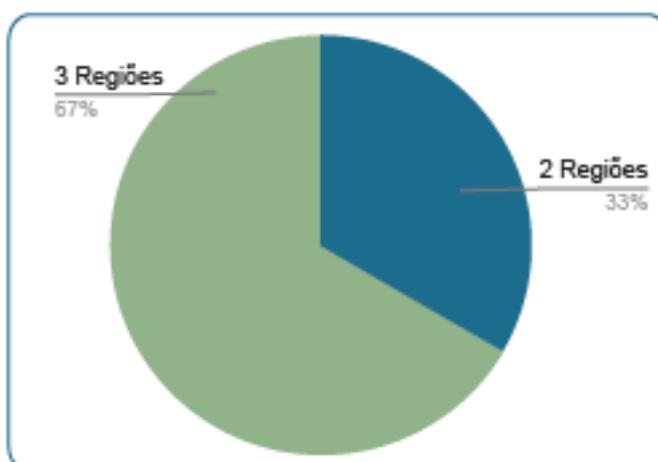
Gráfico 181. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Norte)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Rio Grande do Norte foi de 40 horas, correspondendo a 75%, seguida de 25% com 20 horas.

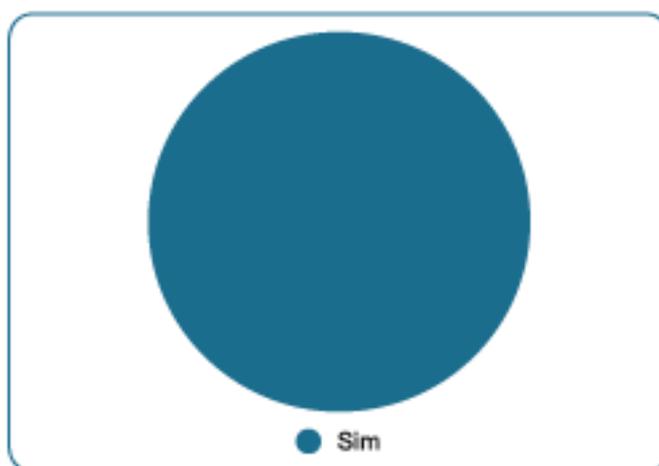
Gráfico 182. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rio Grande do Norte)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 67% dos colaboradores apoiam três regiões, seguidas de 33% dos colaboradores apoiando duas regiões.

Gráfico 183. Participação nas reuniões da CIB (Rio Grande do Norte)



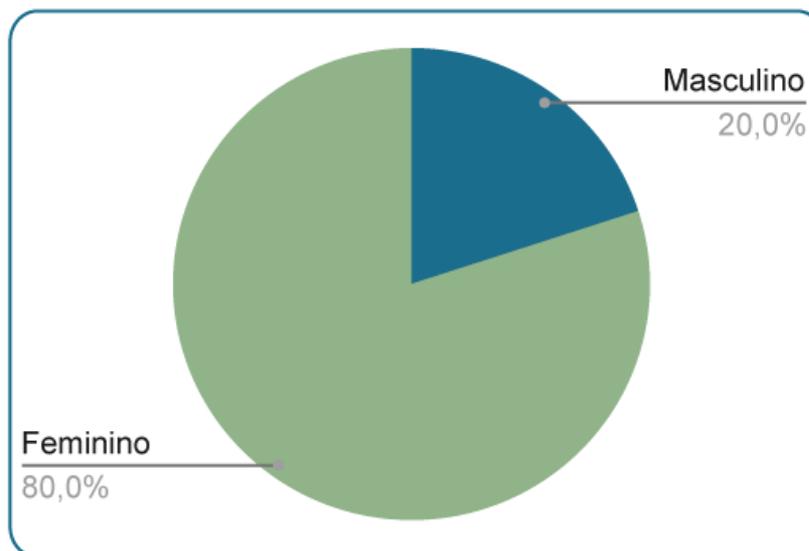
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Rio Grande do Norte participam das reuniões de CIB.

Região Nordeste – SERGIPE



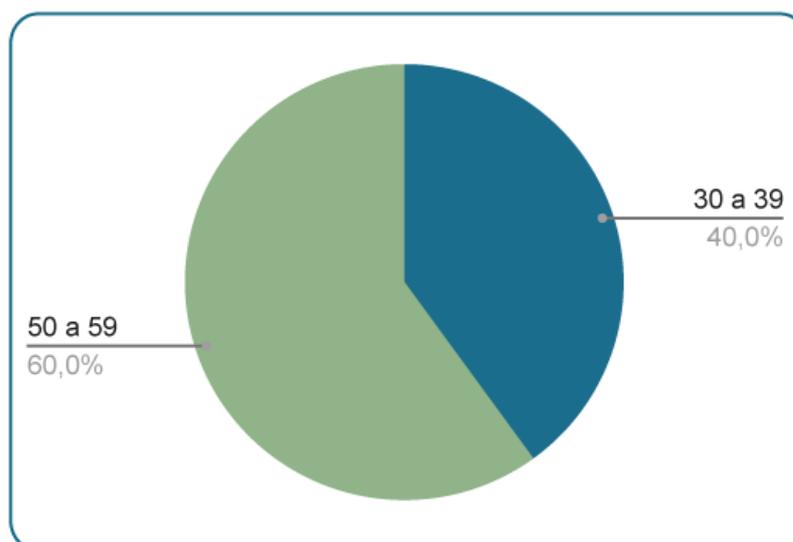
Gráfico 184. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

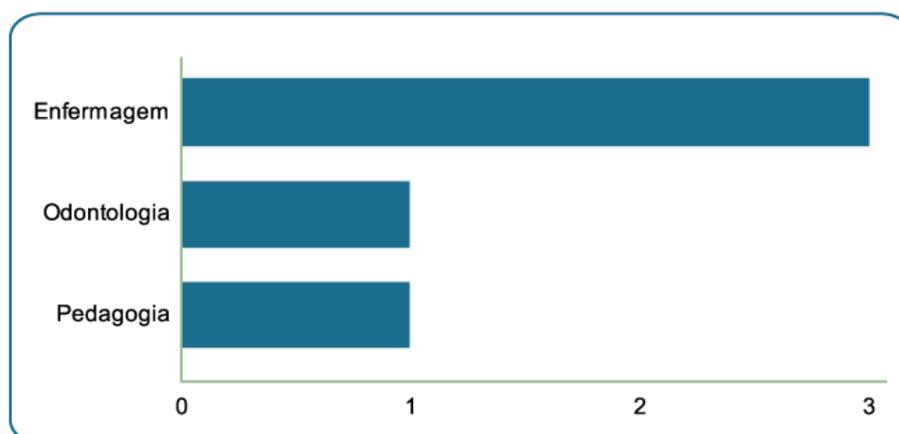
Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de Sergipe, correspondendo a 80,0% do total do estado.

Gráfico 185. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Sergipe tinha de 50 a 59 anos (60,0%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (40,0%).

Gráfico 186. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Nordeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de três colaboradores.

Gráfico 187. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, todos os colaboradores de Sergipe possuíam especialização; portanto, respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

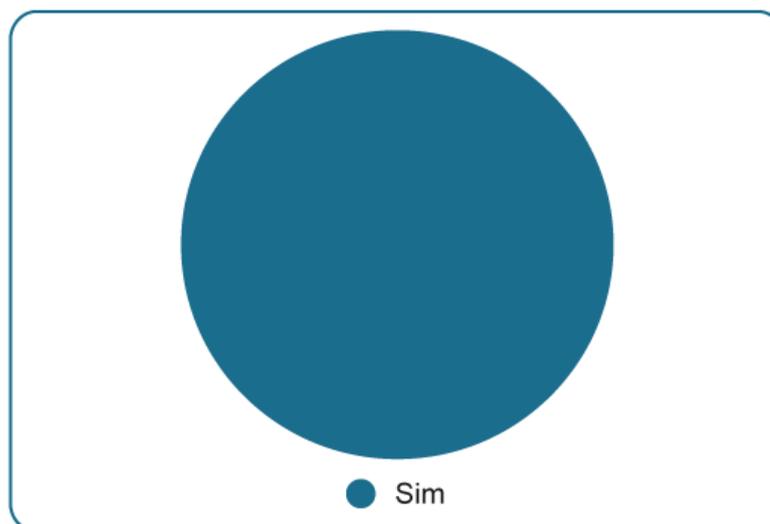
Gráfico 188. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo o tempo de experiência na gestão



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Sergipe possuíam, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

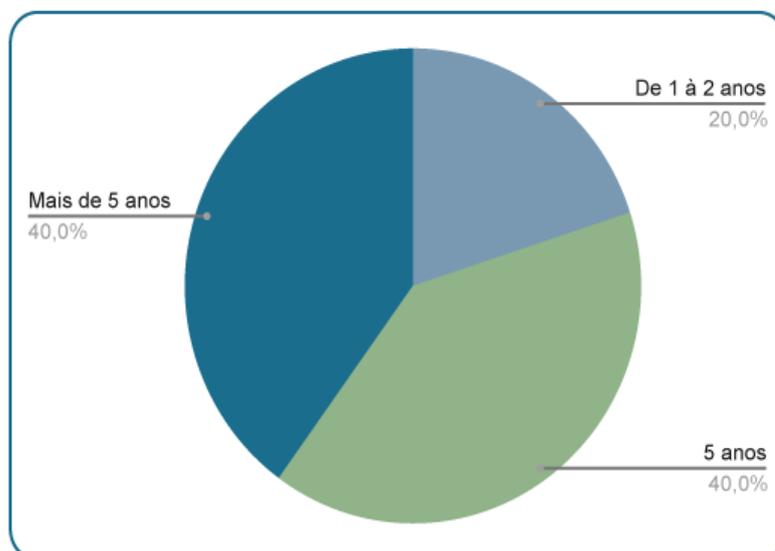
Gráfico 189. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Sergipe)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Sergipe possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

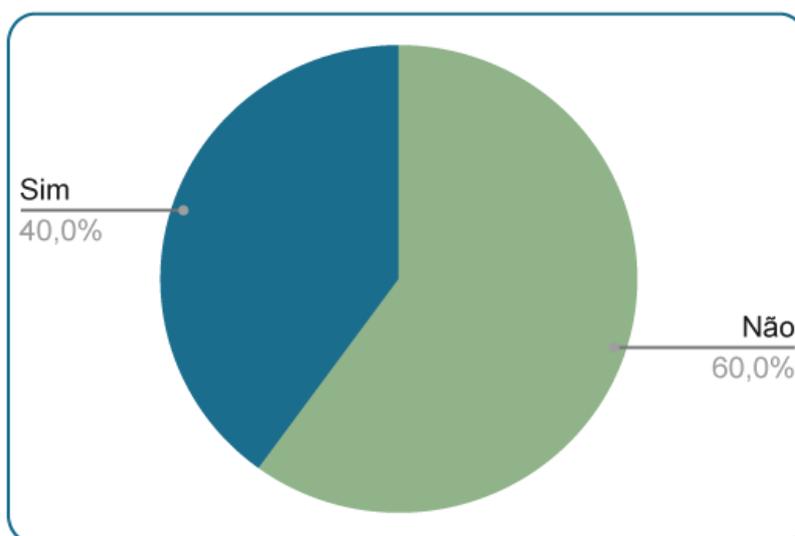
Gráfico 190. Perfil da Rede de Colaboradores de Sergipe segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

O percentual de colaboradores com cinco anos e com mais de cinco anos de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores foi o mesmo: 40%. Apenas 20% dos colaboradores de Sergipe afirmaram ter de um a dois anos de atuação nessas funções.

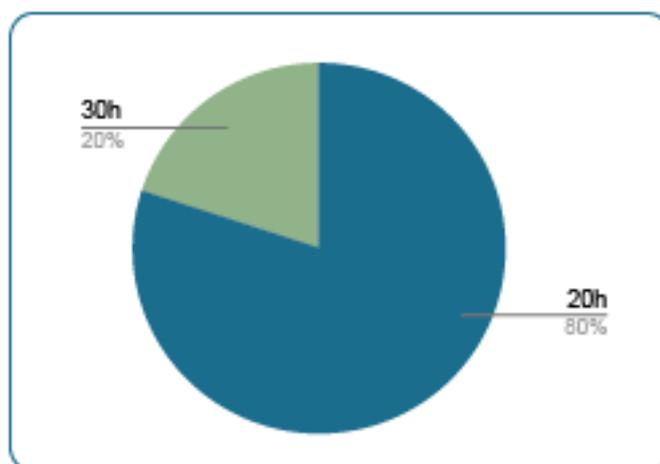
Gráfico 191. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Sergipe)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de Sergipe não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 40,0% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

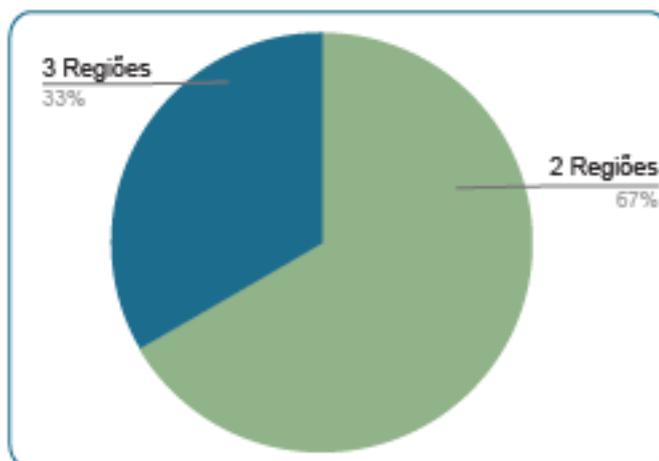
Gráfico 192. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Sergipe)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Sergipe foi de 20 horas, correspondendo a 80%, seguida de 20% com 30 horas.

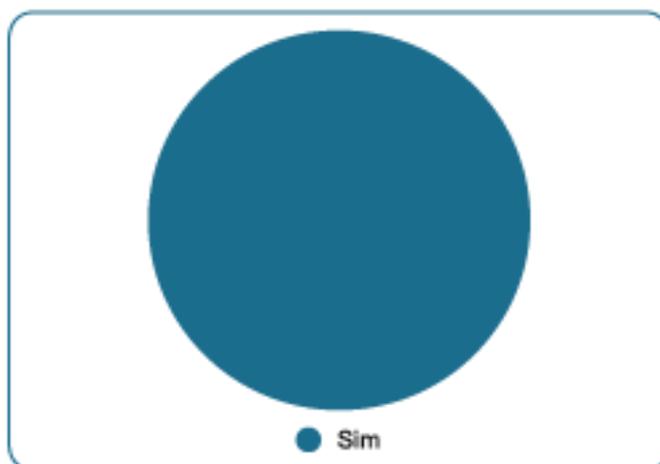
Gráfico 193. Cobertura municipal das regiões de apoio (Sergipe)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte 67% dos colaboradores apoiam duas regiões, seguidas de 33% dos colaboradores apoiando três regiões.

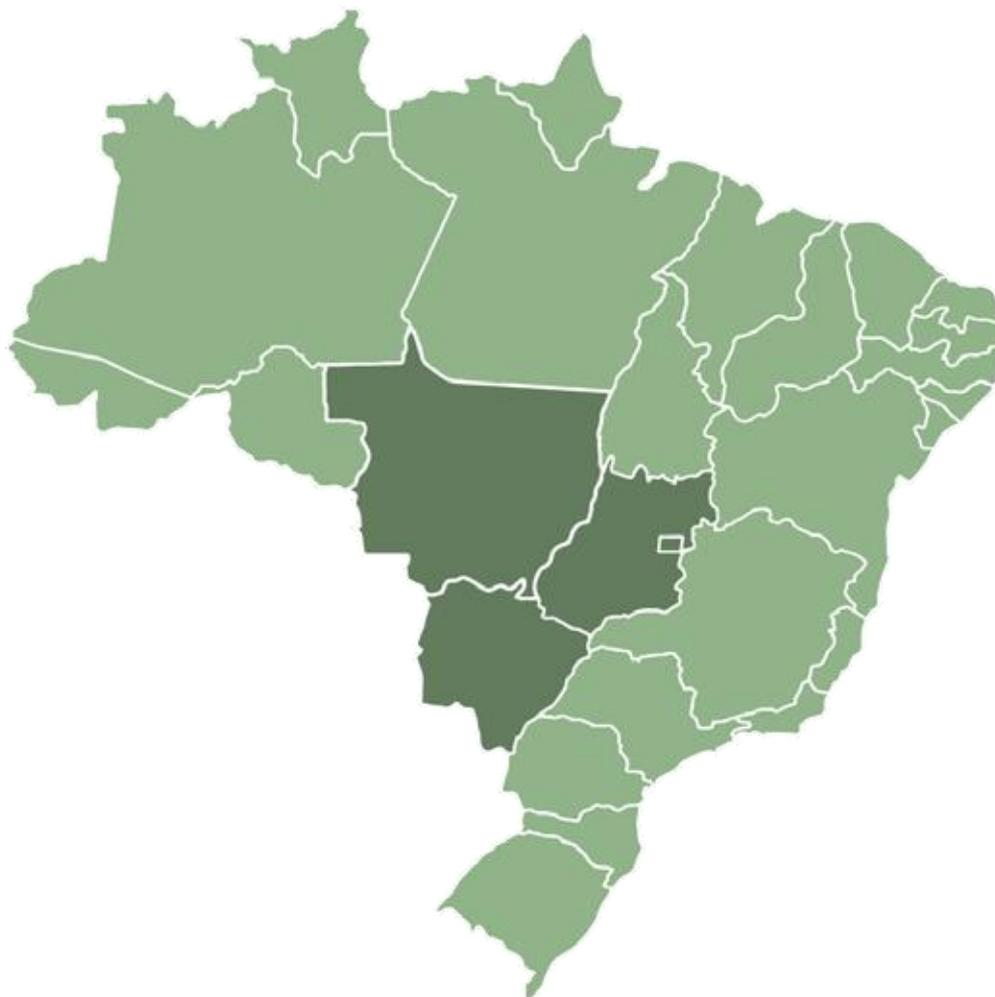
Gráfico 194. Participação nas reuniões da CIB (Sergipe)



Fonte: Formulário eletrônico

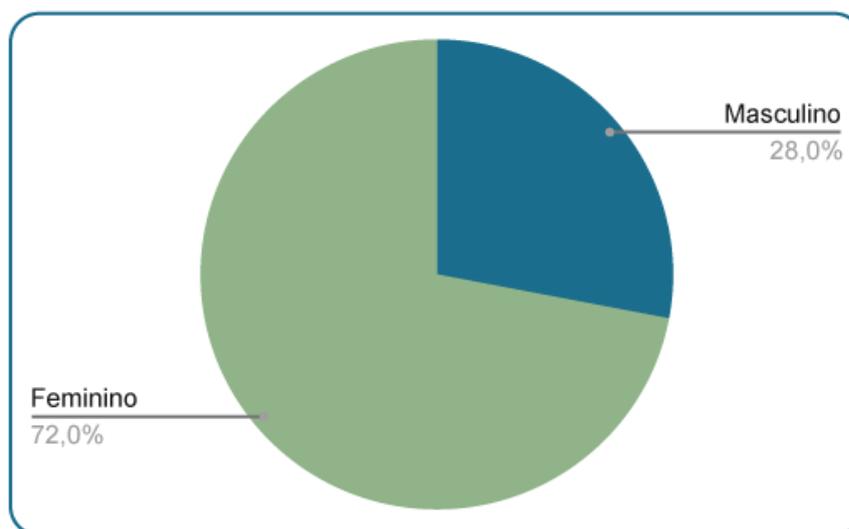
Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Sergipe participam das reuniões de CIB.

7.2.3 Região Centro-Oeste



Com cerca de 1.606.403,506 km² (IBGE, 2022), o Centro-Oeste é a segunda maior região do Brasil em superfície territorial, embora possua a segunda menor densidade populacional. A região é formada por três estados: Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, além do Distrito Federal (DF). A pesquisa nesta região contemplou os três estados que formam o Centro-Oeste, excetuando-se o DF, devido as suas características de estado e município e não ter implementado a Estratégia Apoiadores.

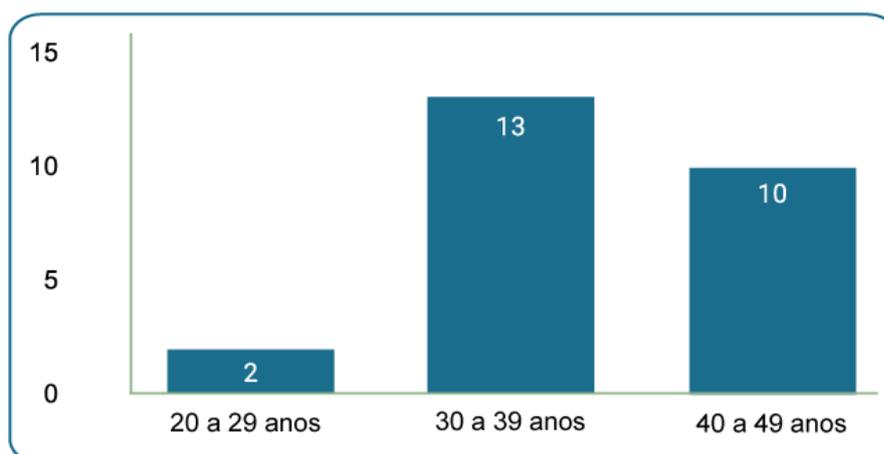
Gráfico 195. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Centro-Oeste, correspondendo a 72,0% do total da região.

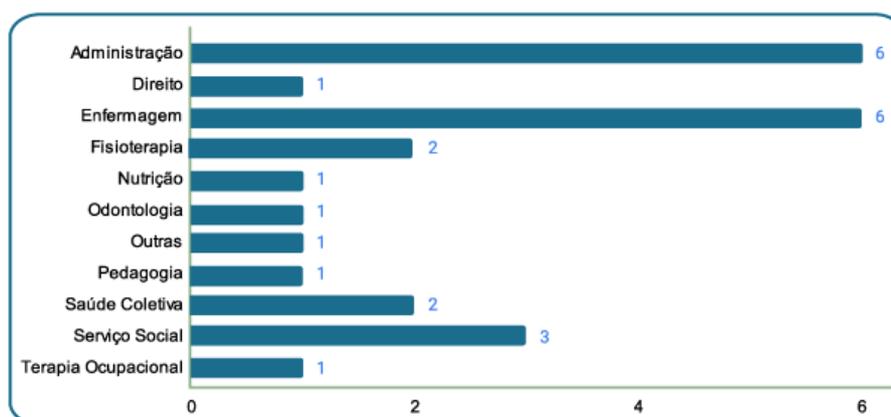
Gráfico 196. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Centro-Oeste tinha de 30 a 39 anos. A idade de 20 a 29 anos foi a maior e a de 40 a 49 anos foi a menor referida pelos colaboradores.

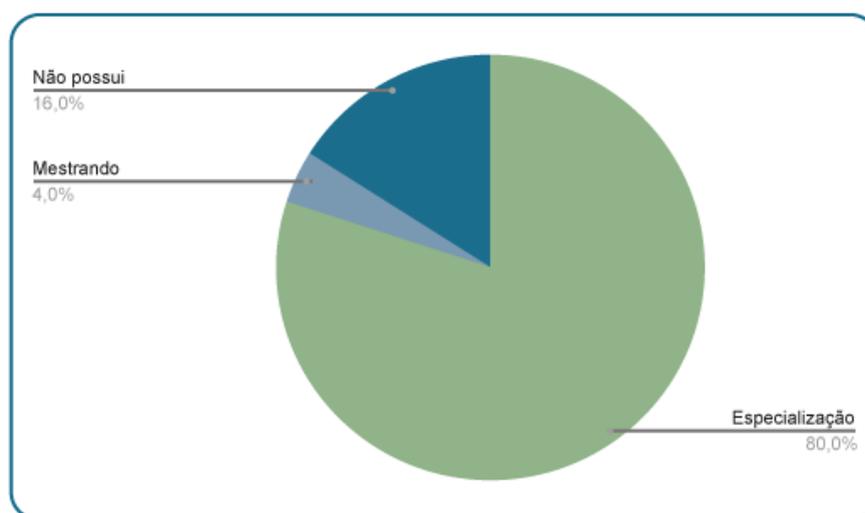
Gráfico 197. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior dos colaboradores do Centro-Oeste, os cursos de Enfermagem e Administração foram os mais sinalizados, correspondendo cada um à formação de seis colaboradores.

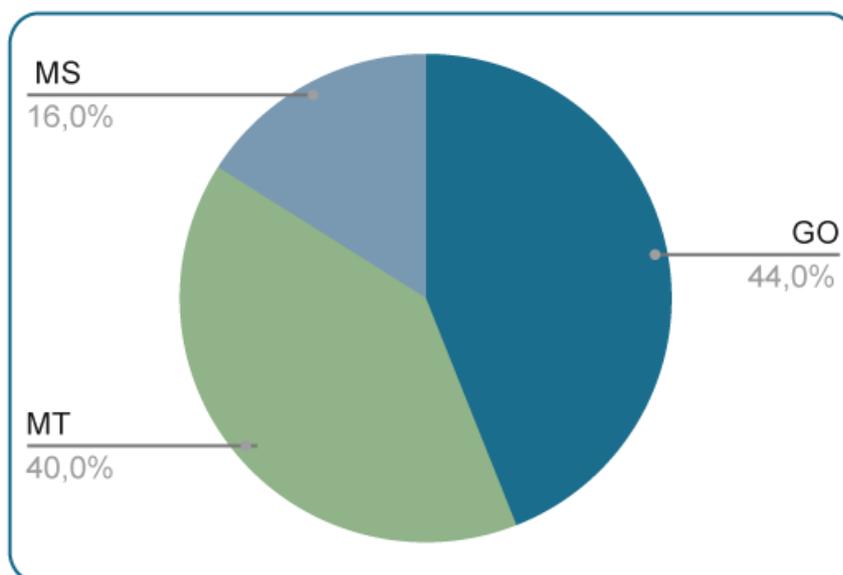
Gráfico 198. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Centro-Oeste segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Centro-Oeste, 4,0% possuíam mestrado concluído. Especialistas corresponderam a 80,0% do total de colaboradores, e 16,0% sinalizaram possuir somente a graduação concluída, sem ter, até o momento do questionário, iniciado um curso de pós-graduação.

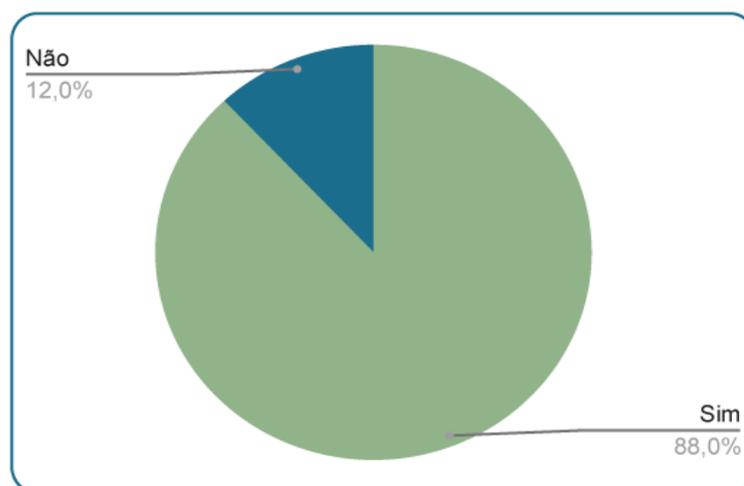
Gráfico 199. Distribuição dos colaboradores da Região Centro-Oeste segundo o estado



Fonte: Formulário eletrônico

Do total de colaboradores do Centro-Oeste, 44,0% encontravam-se em Goiás, 40,0% em Mato Grosso e 16,0% em Mato Grosso do Sul.

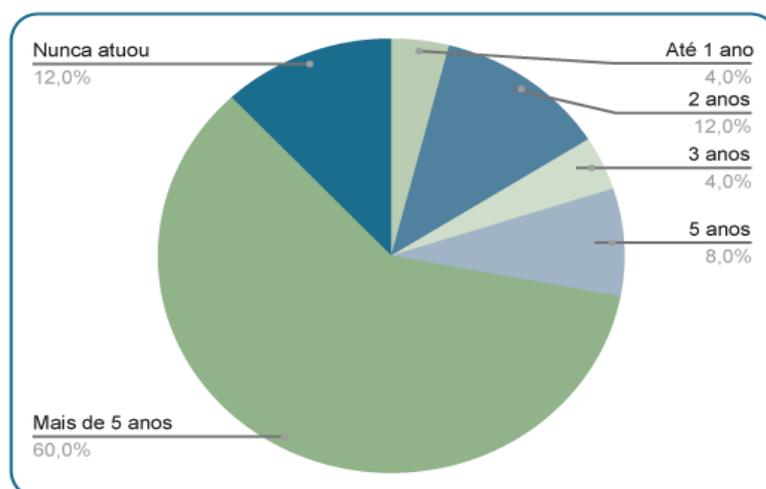
Gráfico 200. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Centro-Oeste



Fonte: Formulário eletrônico

A maioria dos colaboradores do Centro-Oeste afirmou ter experiência em gestão (88,0%), enquanto 12,0% disseram não possuir experiência.

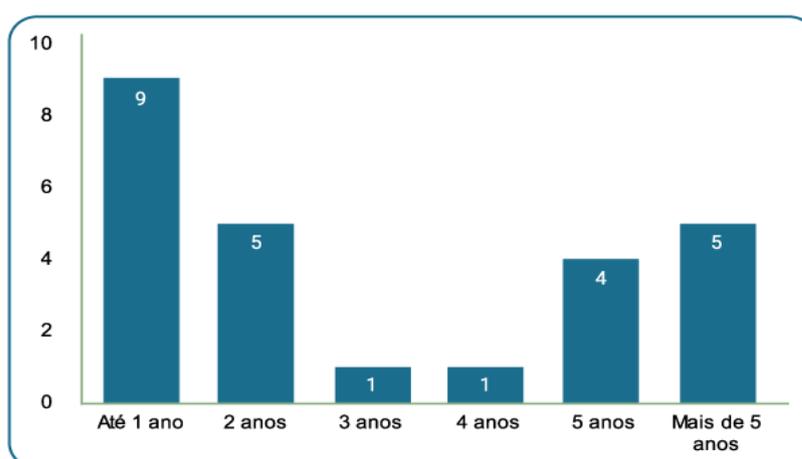
Gráfico 201. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Centro-Oeste no SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Centro-Oeste que responderam ao questionário, 4,0% possuíam até um ano de experiência no SUS, 12,0% possuíam dois anos, 4,0% possuíam três anos, 8,0% possuíam cinco anos e 60,0% possuíam mais de cinco anos. Parte dos colaboradores nunca havia, até a realização do questionário, atuado na gestão, correspondendo a 12,0% do total.

Gráfico 202. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Centro-Oeste como coordenadores/facilitadores/apoiadores

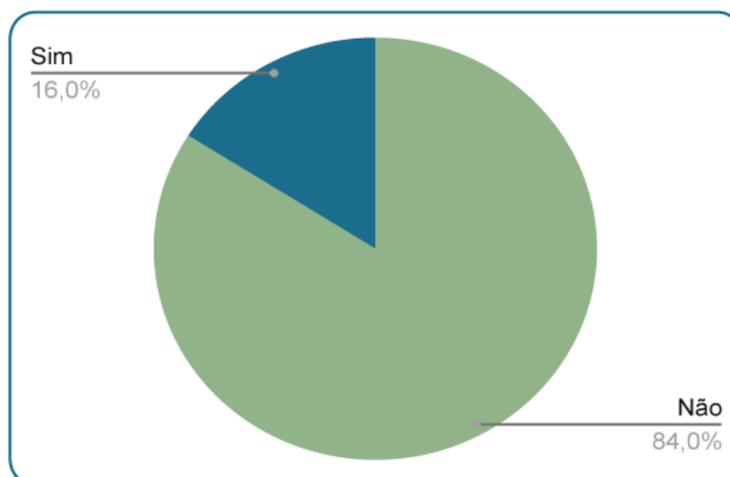


Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Centro-Oeste possuía até um ano de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (n=9). Embora em menor número,

também foi relevante a quantidade de colaboradores com quatro e com três anos nessas funções.

Gráfico 203. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Centro-Oeste)

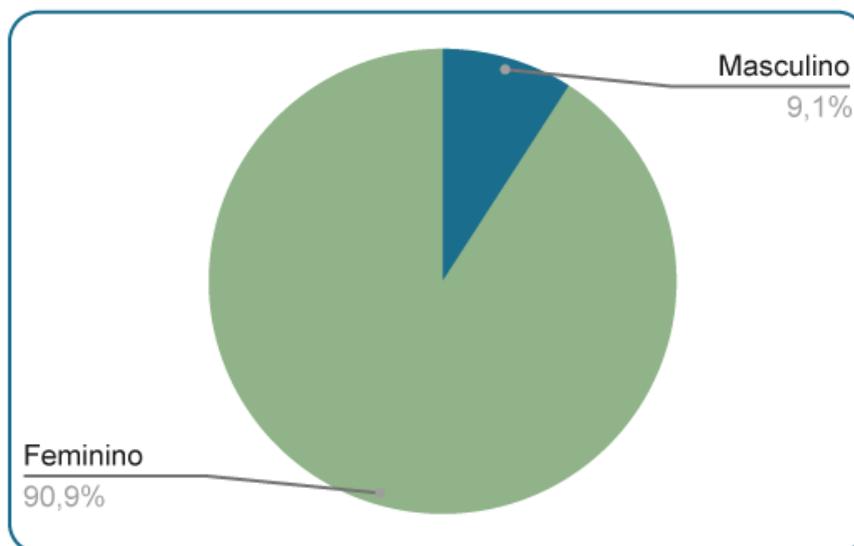


Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Centro-Oeste, 16,0% atuavam somente como coordenadores/facilitadores/apoiadores, e 84,0% não.

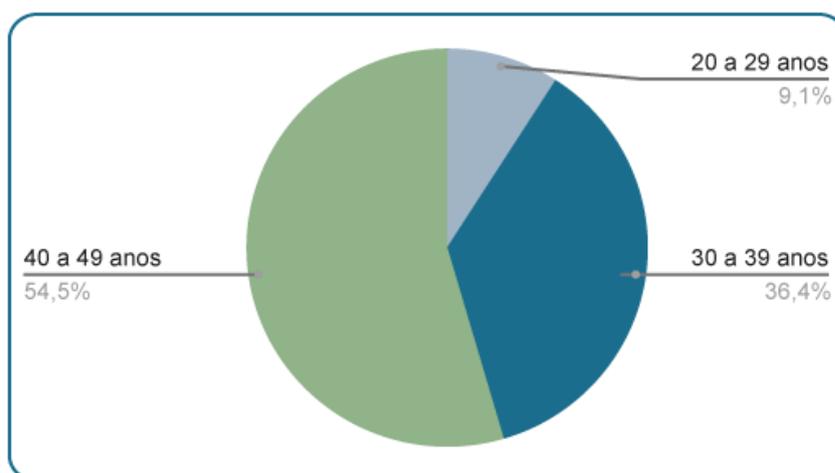
Região Centro-Oeste – GOIÁS



Gráfico 204. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo o sexo

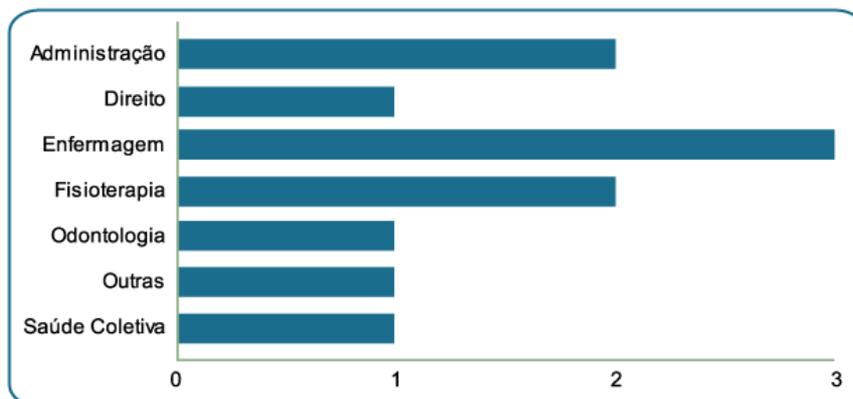
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de Goiás, correspondendo a 90,9% do total do estado.

Gráfico 205. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo a faixa etária

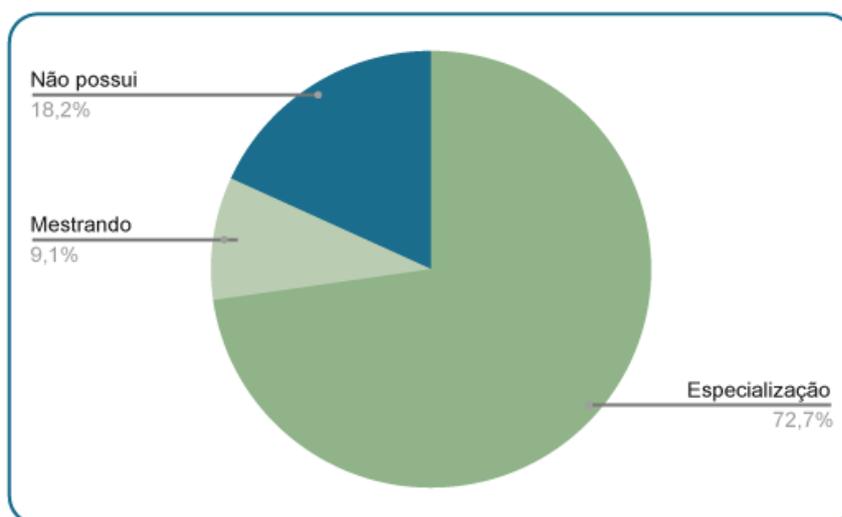
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Goiás tinha de 40 a 49 anos (54,5%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (36,4%). Embora em menor número, chamou atenção a quantidade de colaboradores de 20 a 29 anos, correspondendo a 9,1% do total do estado.

Gráfico 206. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

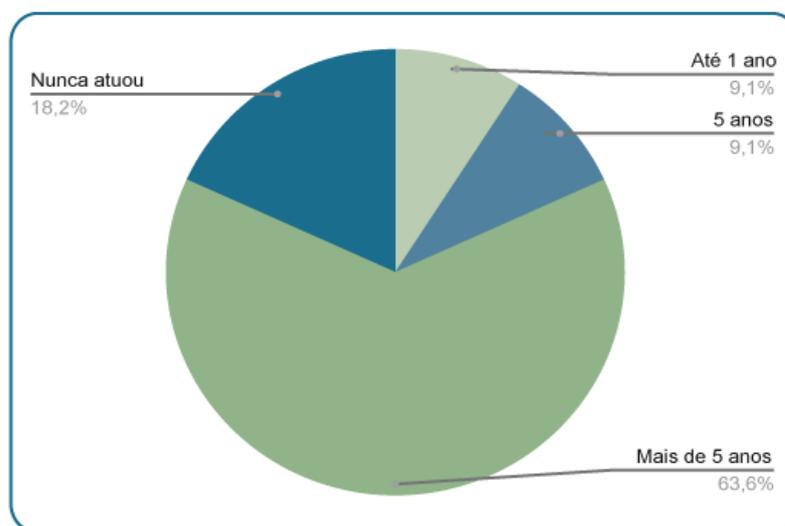
Semelhantemente ao analisado na Região Centro-Oeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de três colaboradores.

Gráfico 207. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de Goiás possuía especialização, correspondendo a 72,7% do total do estado. Mestrandos também foram evidenciados, correspondendo a 9,1%. Os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário corresponderam a 18,2%.

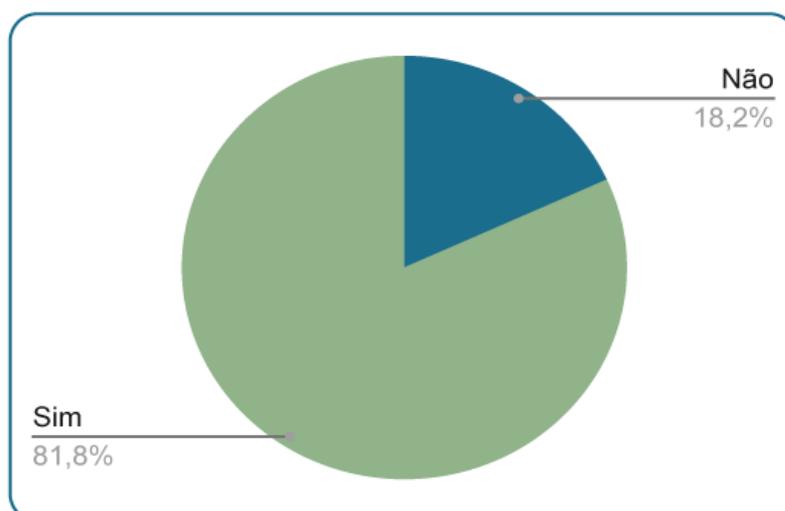
Gráfico 208. Perfil da Rede de Colaboradores de Goiás segundo o tempo de experiência na gestão



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores de Goiás possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 63,6% do total; o menor tempo registrado foi de até um ano. Também foram evidenciados colaboradores que não possuíam experiência, correspondendo a 18,2%.

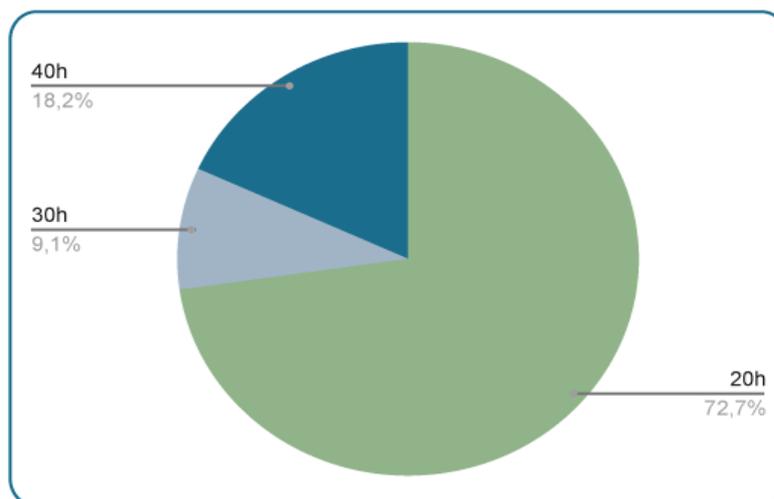
Gráfico 209. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Goiás)



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores de Goiás, 81,8% possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

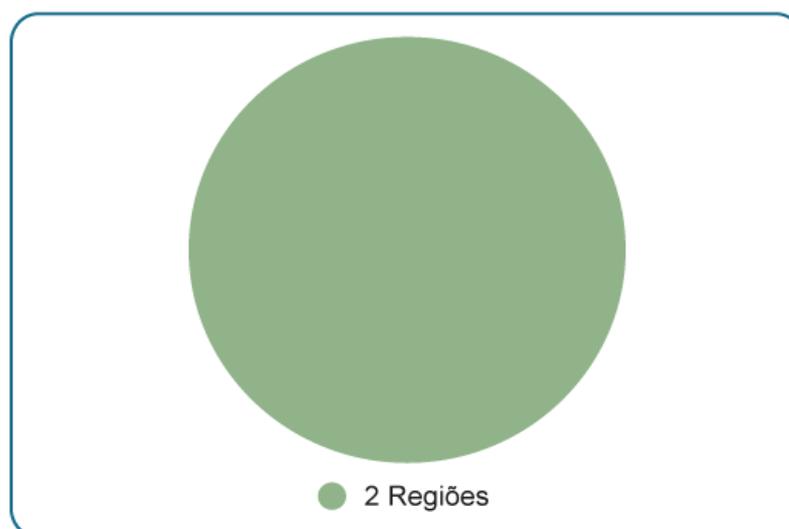
Gráfico 210. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Goiás)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Goiás foi de 20 horas, correspondendo a 72,7%, em detrimento da jornada de 30 horas, a qual correspondeu a 9,1%.

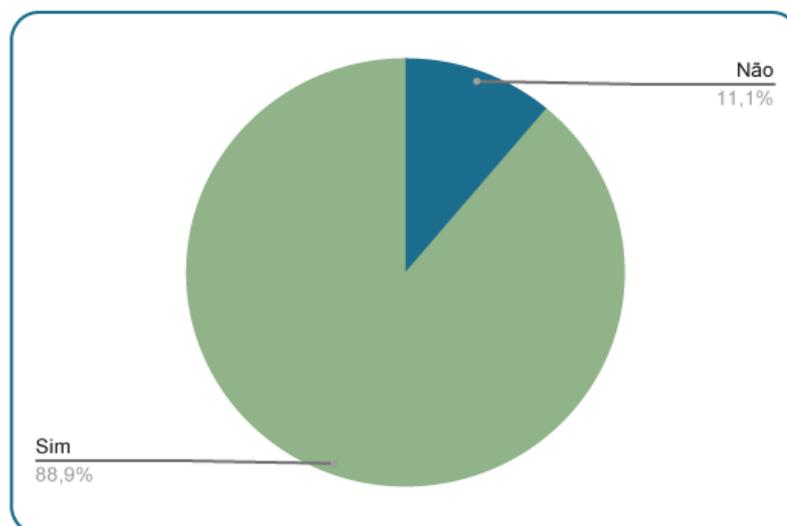
Gráfico 211. Cobertura municipal das regiões de apoio (Goiás)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, todos os colaboradores de Goiás referiram duas regiões.

Gráfico 212. Participação nas reuniões da CIB (Goiás)

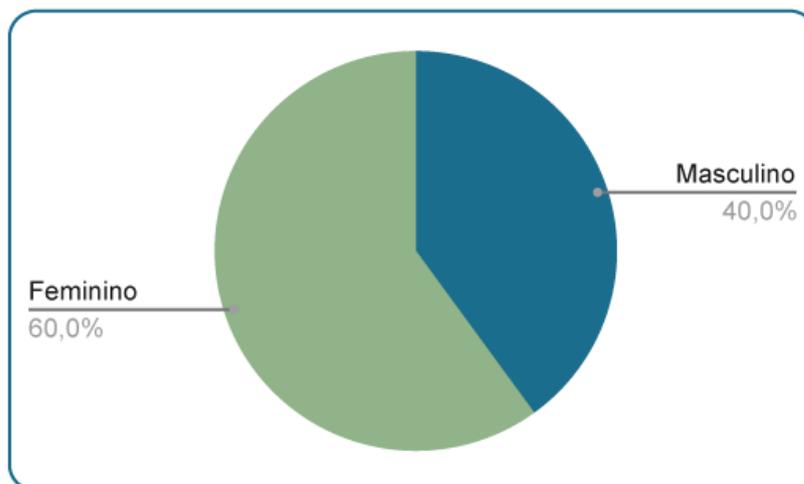


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 88,9% dos colaboradores de Goiás responderam que, sim, participam de tais reuniões.

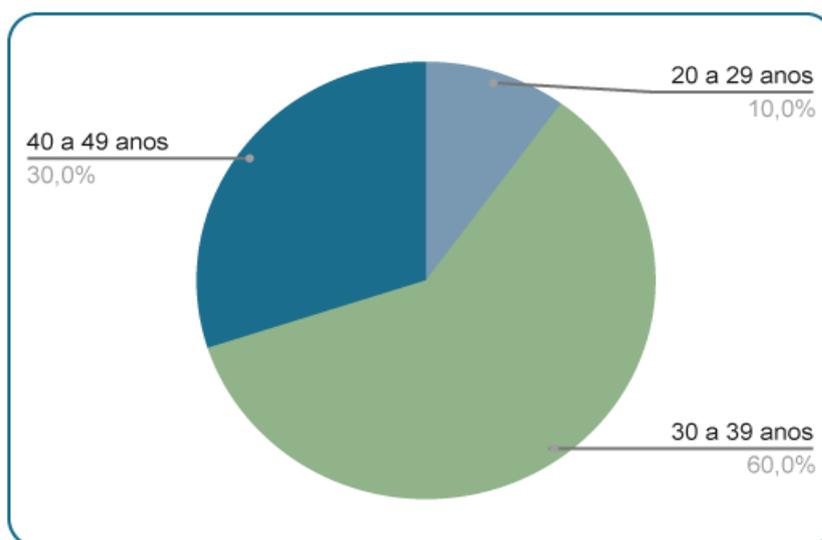
Região Centro-Oeste – MATO GROSSO



Gráfico 213. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo o sexo

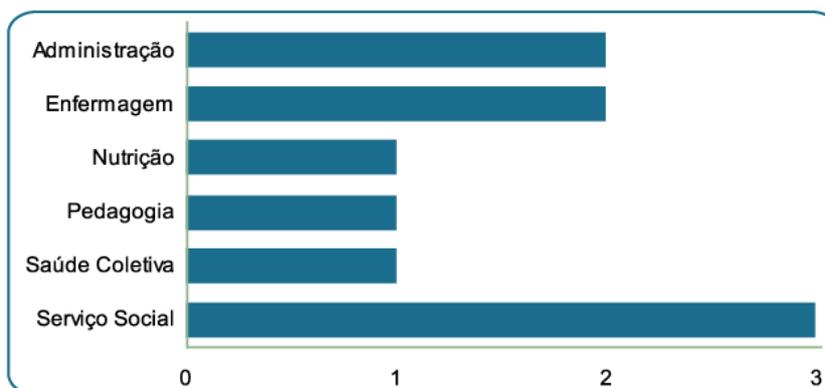
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de Mato Grosso, correspondendo a 60,0% do total do estado.

Gráfico 214. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo a faixa etária

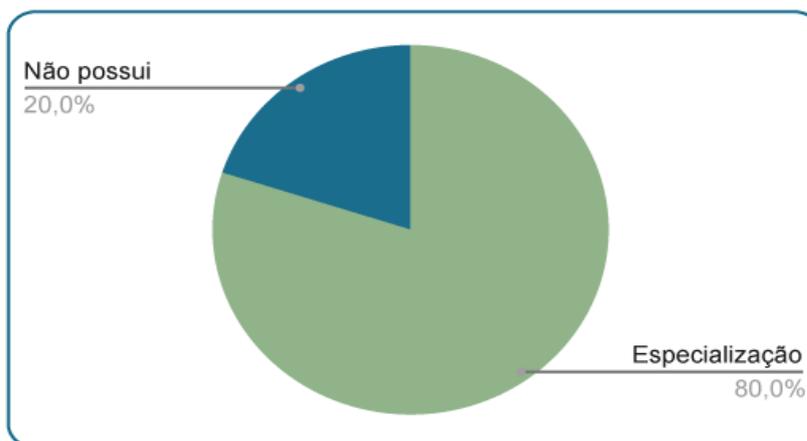
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Mato Grosso tinha de 30 a 39 anos (60%), seguida daqueles que tinham de 40 a 49 anos (30,0%) e de 20 a 29 anos (10,0%).

Gráfico 215. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

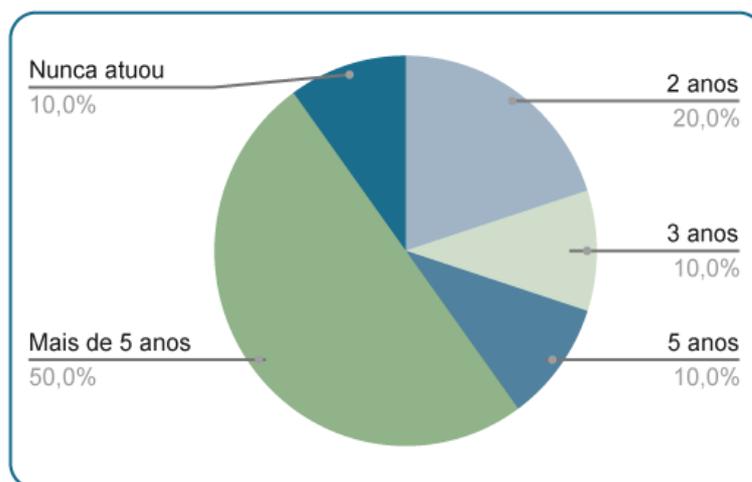
O curso de Serviço Social foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de três colaboradores.

Gráfico 216. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de Mato Grosso possuía especialização, correspondendo a 80,0% do total do estado. Os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário corresponderam a 20,0%.

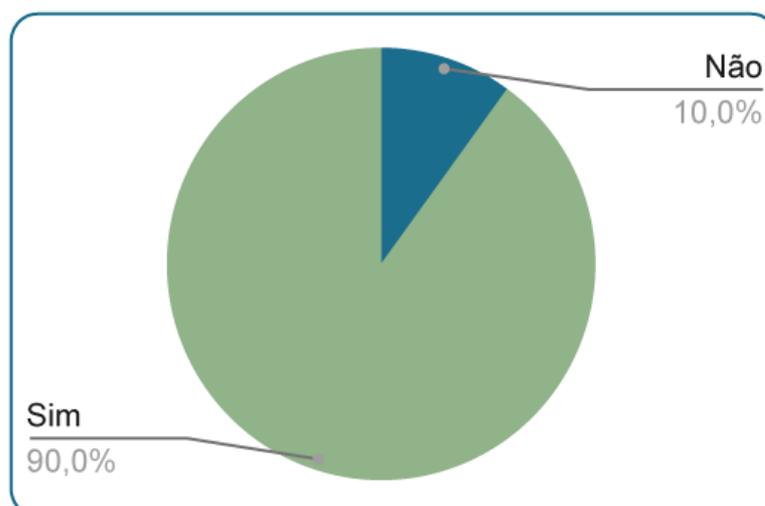
Gráfico 217. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores de Mato Grosso possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 50,0% do total. Também foi evidenciado um percentual de 10,0% de colaboradores que não possuíam experiência na gestão do SUS.

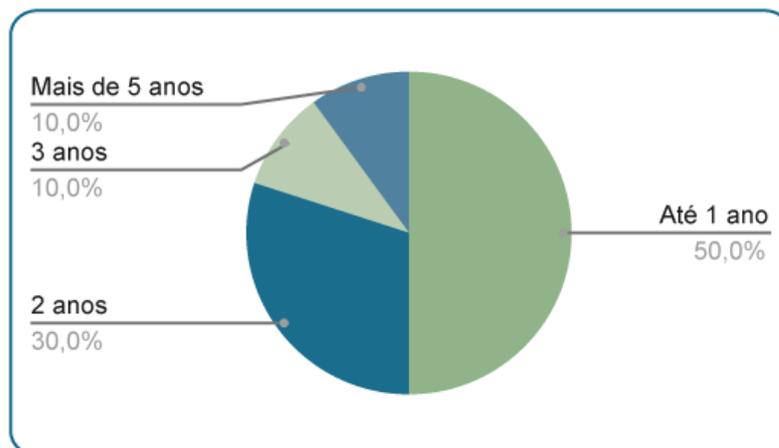
Gráfico 218. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Mato Grosso)



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores de Mato Grosso, 90,0% possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

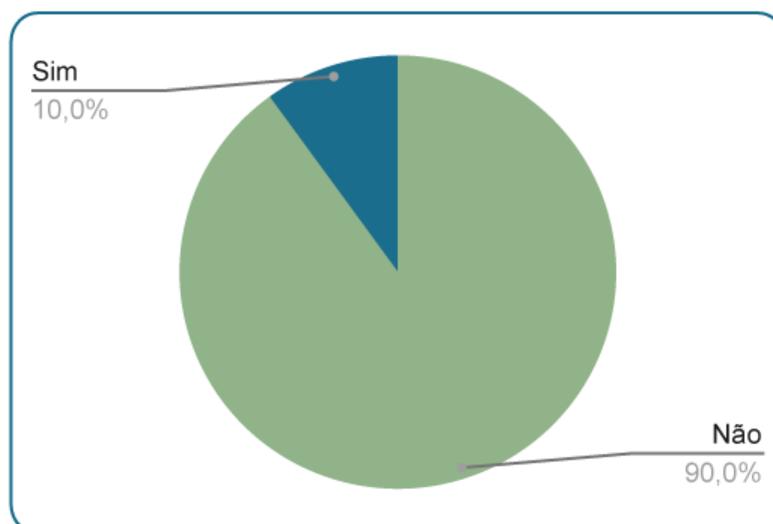
Gráfico 219. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores de Mato Grosso, 50,0% possuíam até um ano de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores, seguidos daqueles que possuíam dois anos, representando 30,0%. O percentual de colaboradores com mais de cinco anos e com três anos de atuação foi o mesmo: 10,0%.

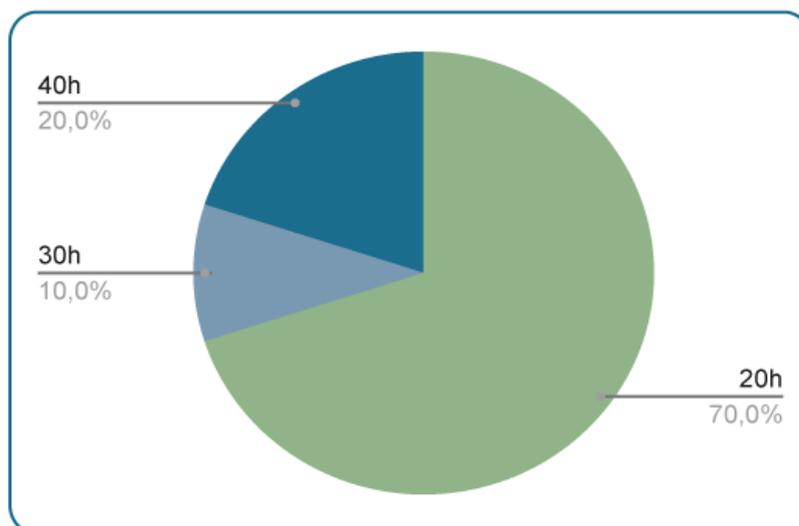
Gráfico 220. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de Mato Grosso não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 10,0% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

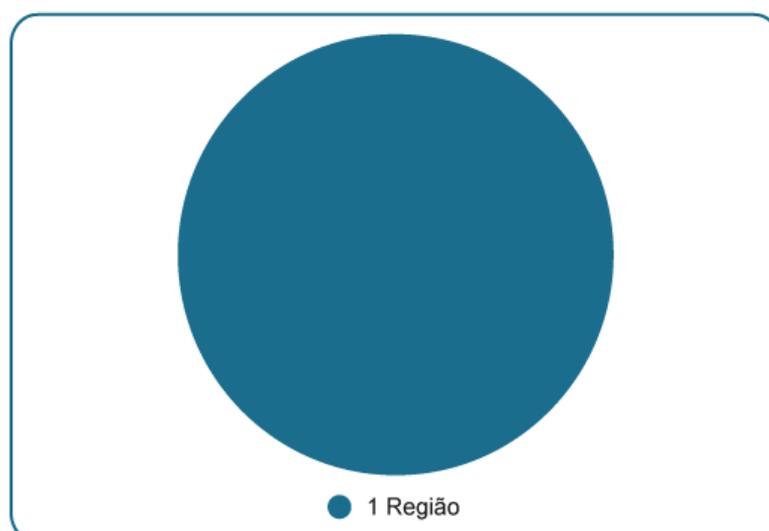
Gráfico 221. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Mato Grosso foi de 20 horas, correspondendo a 70,0%, em detrimento da jornada de 30 horas, a qual correspondeu a 10,0%.

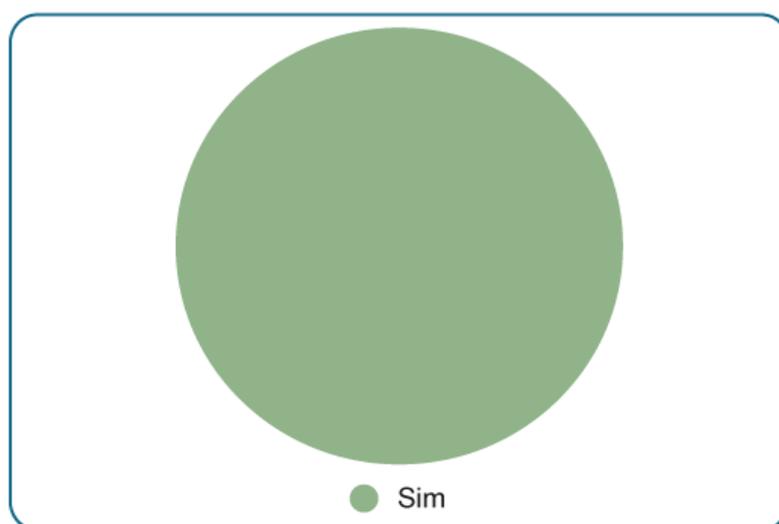
Gráfico 222. Cobertura municipal das regiões de apoio (Mato Grosso)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, todos os colaboradores de Mato Grosso referiram uma região.

Gráfico 223. Participação nas reuniões da CIB (Mato Grosso)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Mato Grosso responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Centro-Oeste – MATO GROSSO DO SUL

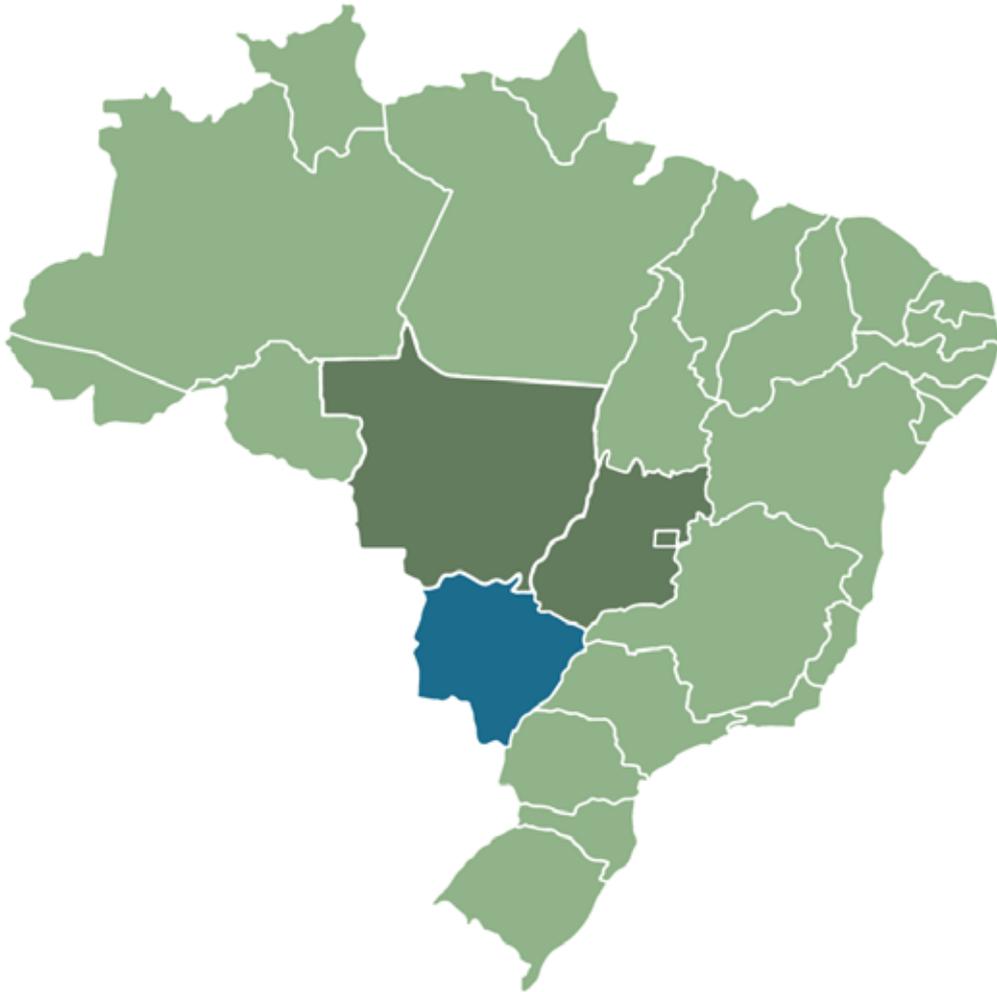
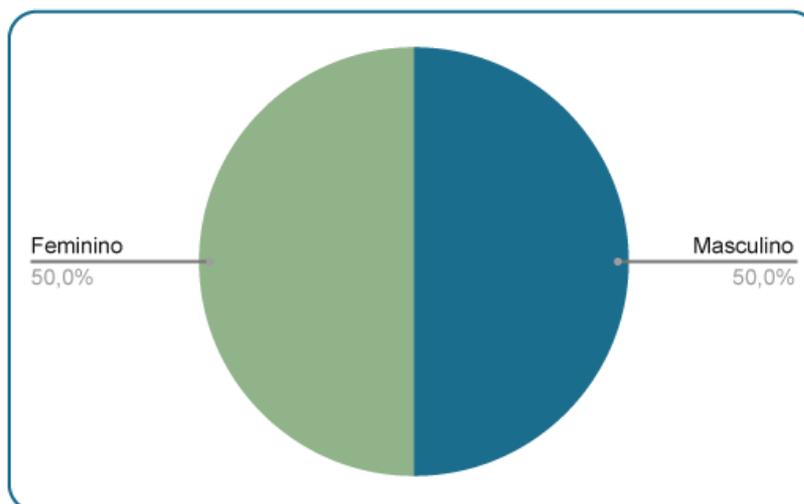


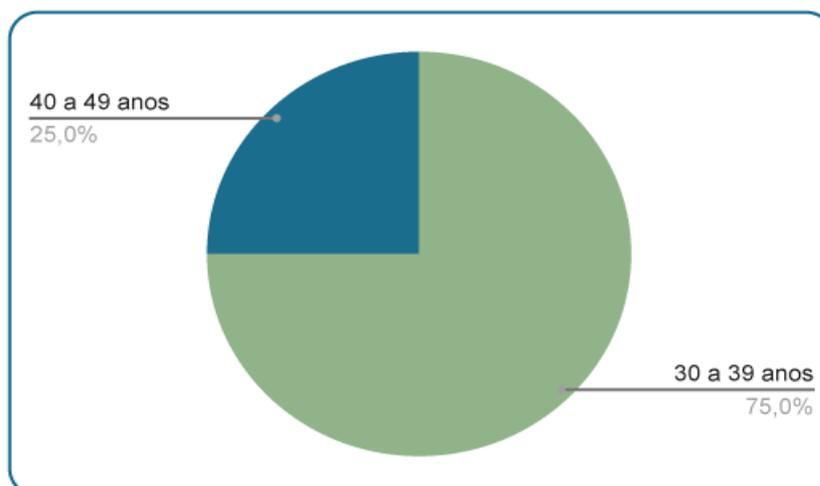
Gráfico 224. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Metade dos colaboradores de Mato Grosso do Sul é do sexo feminino, e a outra metade é do sexo masculino.

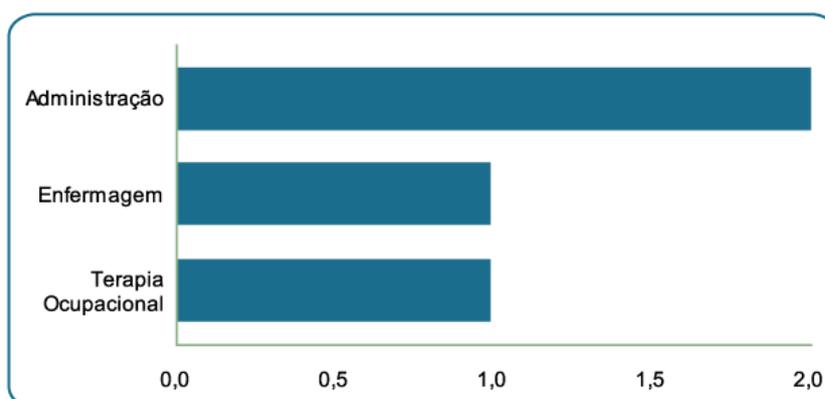
Gráfico 225. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Mato Grosso do Sul tinha de 30 a 39 anos (75,0%), seguida daqueles que tinham de 40 a 49 anos (25,0%).

Gráfico 226. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

O curso de Administração foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores.

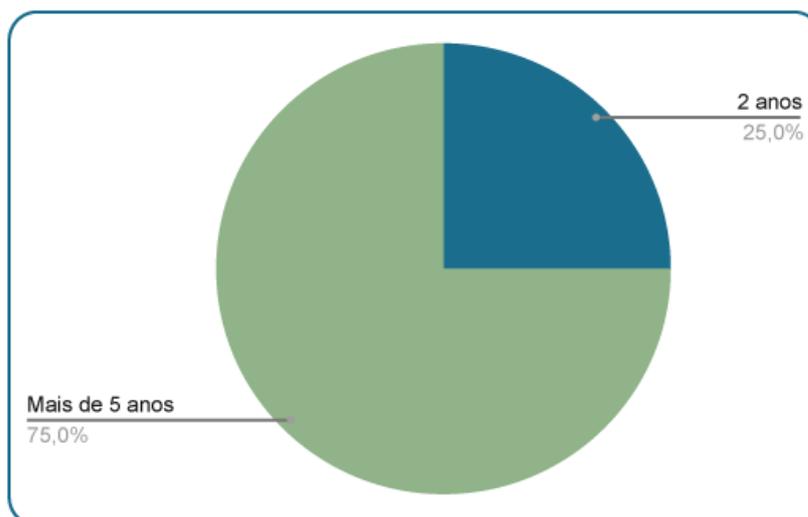
Gráfico 227. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, todos os colaboradores de Mato Grosso do Sul possuíam especialização; portanto, respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário não foram evidenciados.

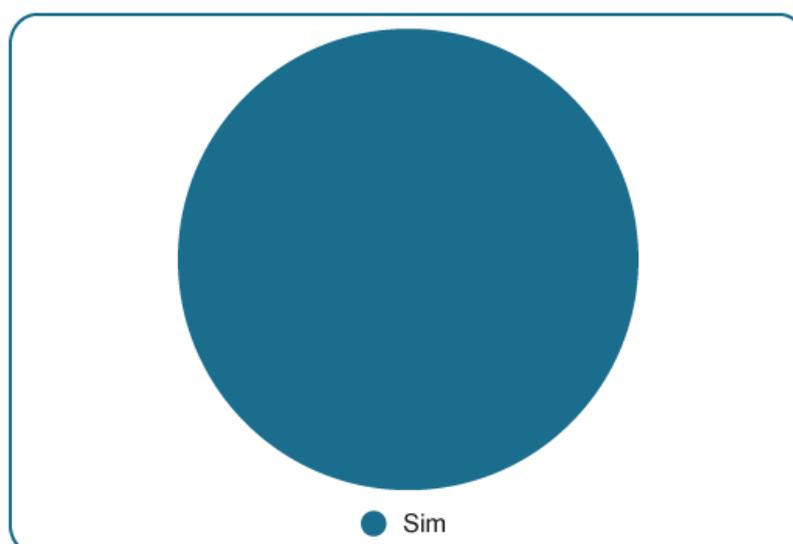
Gráfico 228. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores de Mato Grosso do Sul possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência, correspondendo a 75,0% do total, seguida daqueles que possuíam dois anos (25,0%).

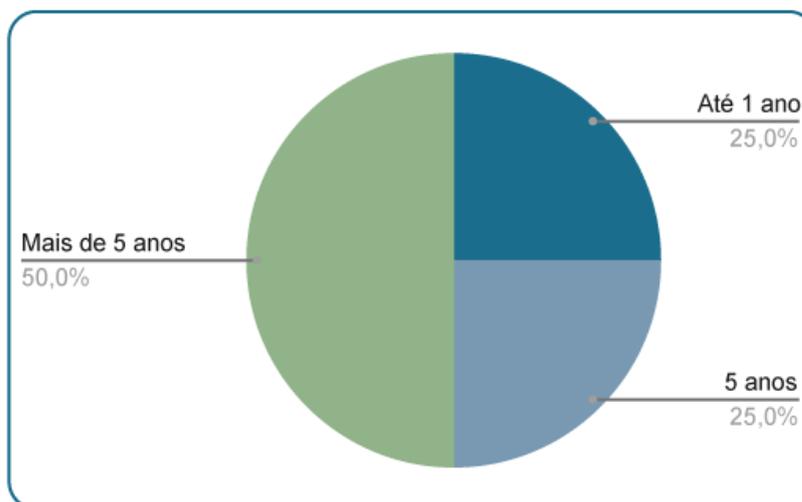
Gráfico 229. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Mato Grosso do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Mato Grosso do Sul possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

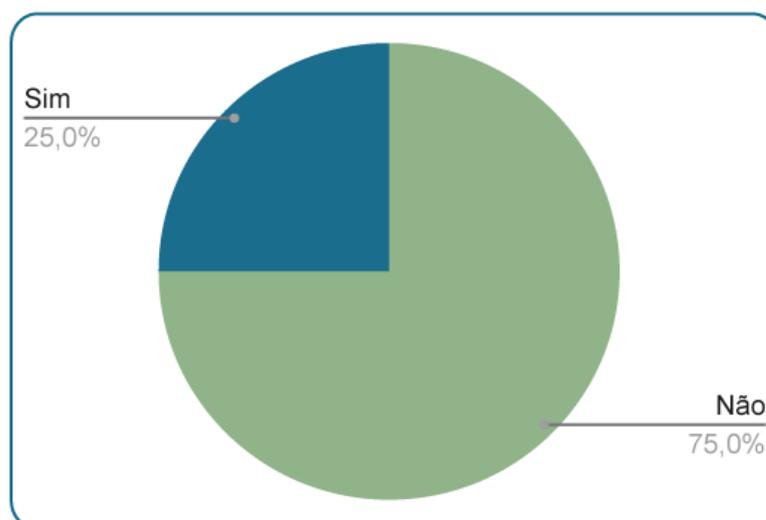
Gráfico 230. Perfil da Rede de Colaboradores de Mato Grosso do Sul segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Mato Grosso do Sul possuía mais de cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora. O percentual dos colaboradores que possuíam até um ano e cinco anos de atuação foi o mesmo: 25,0%.

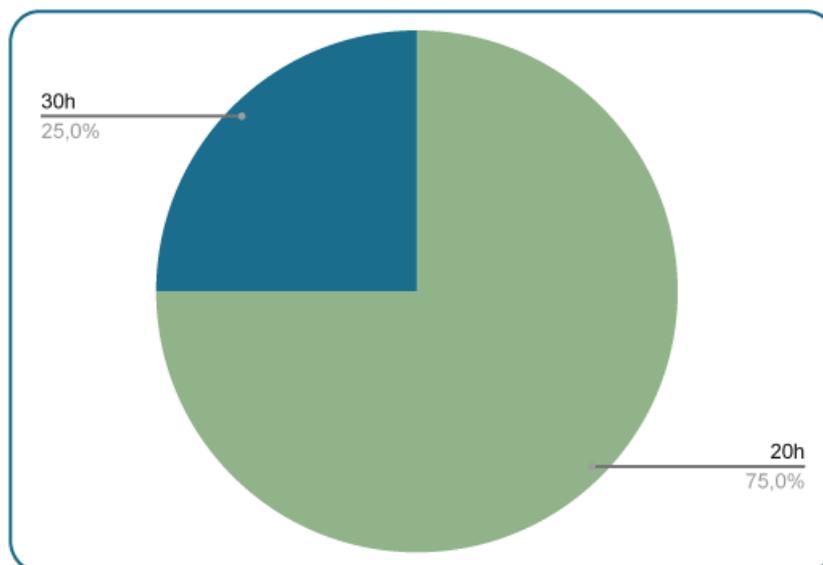
Gráfico 231. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

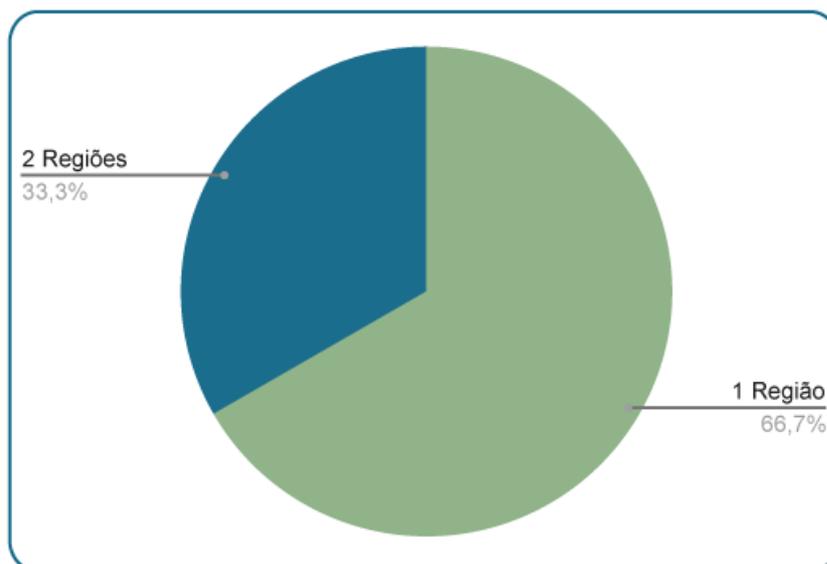
Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de Mato Grosso do Sul não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 25,0% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

Gráfico 232. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Mato Grosso do Sul)



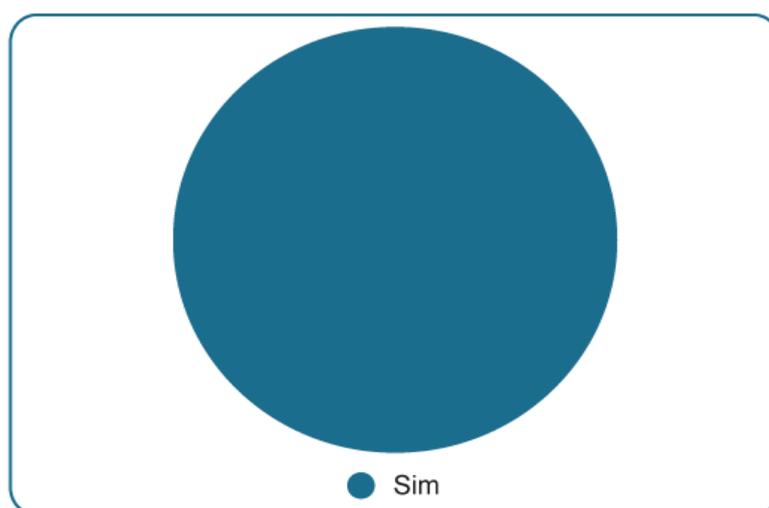
Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Mato Grosso do Sul foi de 20 horas, correspondendo a 75,0%, em detrimento da jornada de 30 horas, a qual correspondeu a 25,0%.

Gráfico 233. Cobertura municipal das regiões de apoio (Mato Grosso do Sul)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte dos colaboradores de Mato Grosso do Sul (66,7%) referiram uma região; os demais (33,3%) referiram duas regiões.

Gráfico 234. Participação nas reuniões da CIB (Mato Grosso do Sul)

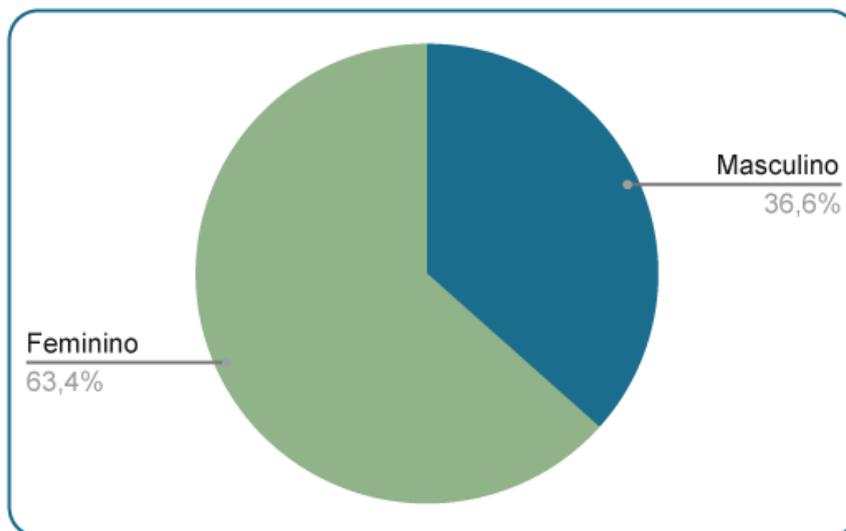
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Mato Grosso do Sul responderam que, sim, participam de tais reuniões.

7.2.4 Região Sudeste

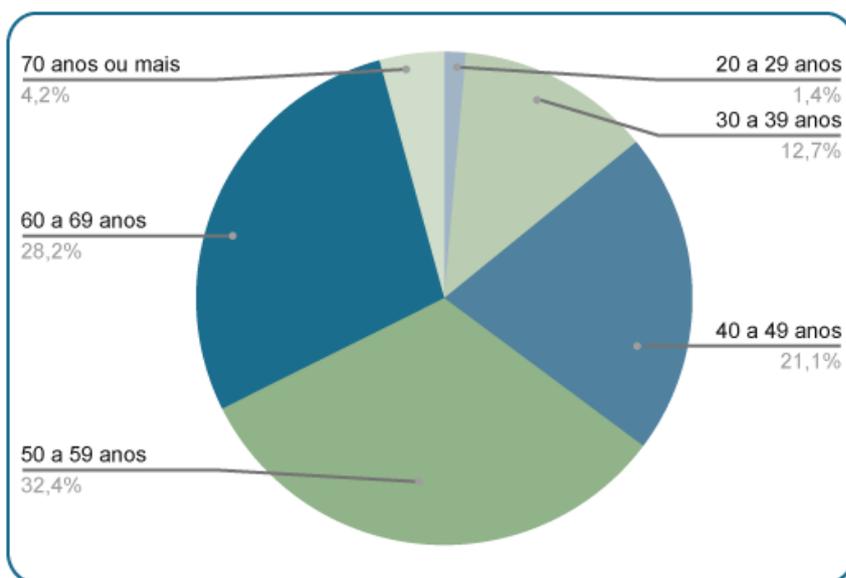


A Região Sudeste é composta pelos estados do Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo.

Gráfico 235. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

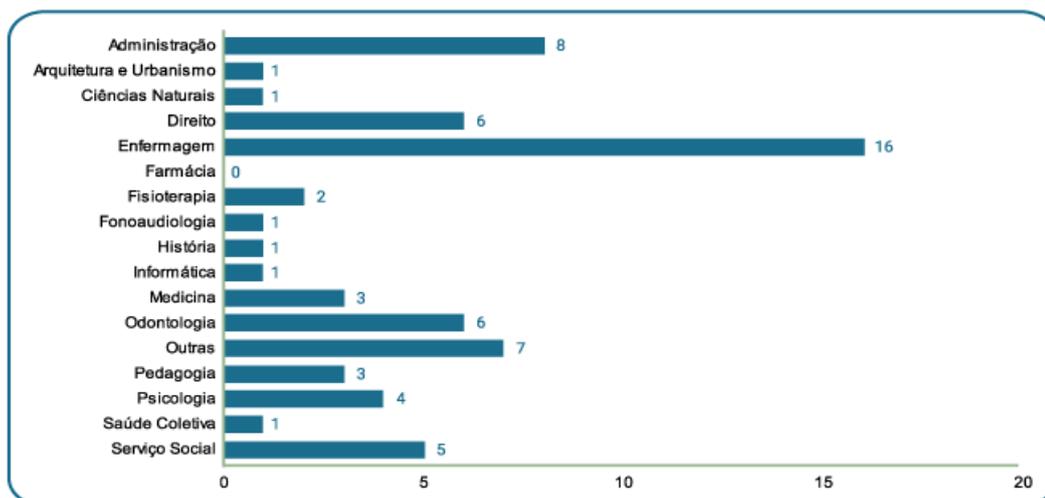
Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Sudeste, correspondendo a 63,4% do total da região.

Gráfico 236. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Sudeste tinha de 50 a 59 anos (n=23). A idade de 20 a 29 anos foi a menor e a de 70 anos ou mais foi a maior referida entre os colaboradores.

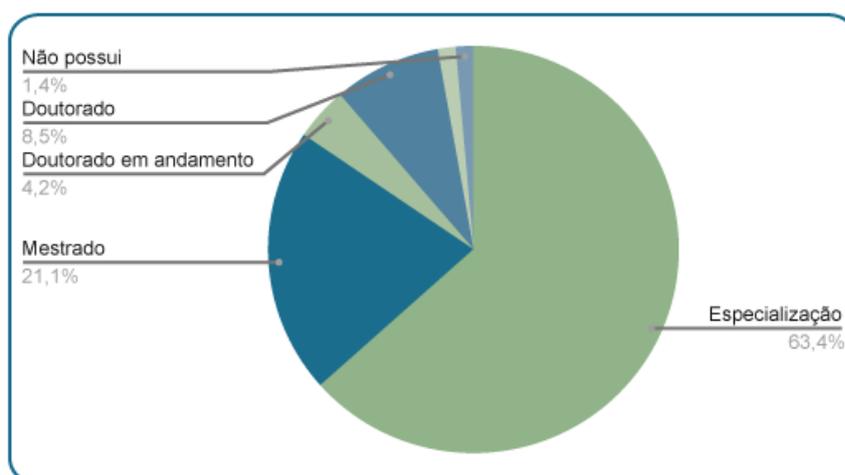
Gráfico 237. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior dos colaboradores do Sudeste, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de 16 colaboradores.

Gráfico 238. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sudeste segundo a pós-graduação

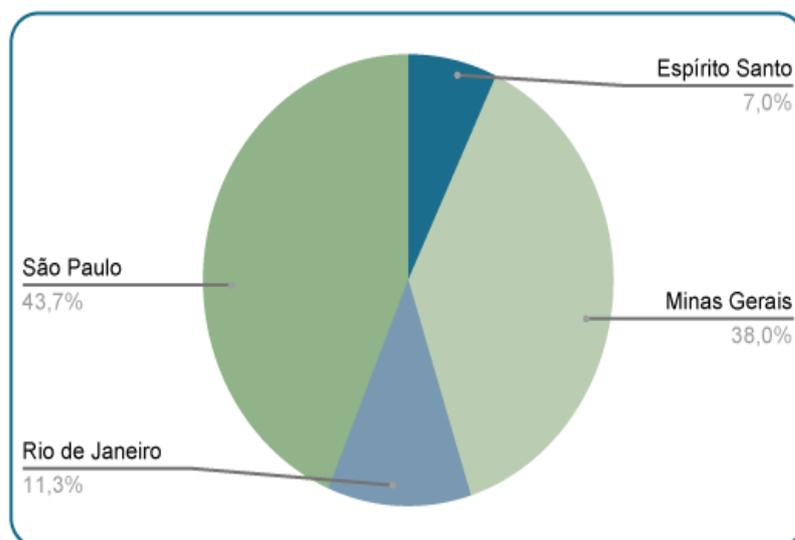


Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Sudeste, 21,1% possuíam mestrado concluído. Quanto ao nível de doutoramento, 4,2% possuíam doutorado concluído e 8,5% estavam com doutorado em andamento. Especialistas corresponderam a 63,4% do

total, e 1,4% sinalizaram possuir somente a graduação concluída, sem ter, até o momento do questionário, iniciado um curso de pós-graduação.

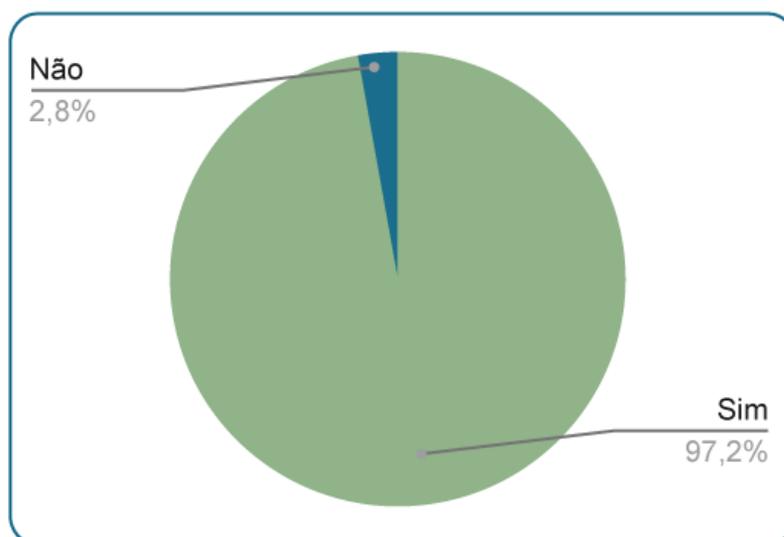
Gráfico 239. Distribuição dos colaboradores da Região Sudeste segundo o estado



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Sudeste, 7,0% encontravam-se no Espírito Santo, 38,0% em Minas Gerais, 11,3% no Rio de Janeiro e 43,7% em São Paulo.

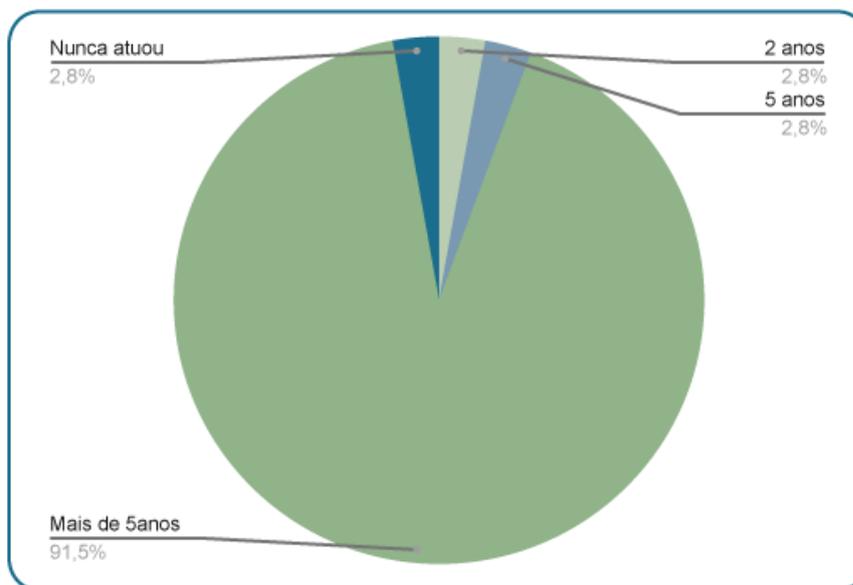
Gráfico 240. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Sudeste



Fonte: Formulário eletrônico

A maioria dos colaboradores do Sudeste afirmou ter experiência em gestão (97,2%), enquanto 2,8% disseram que não.

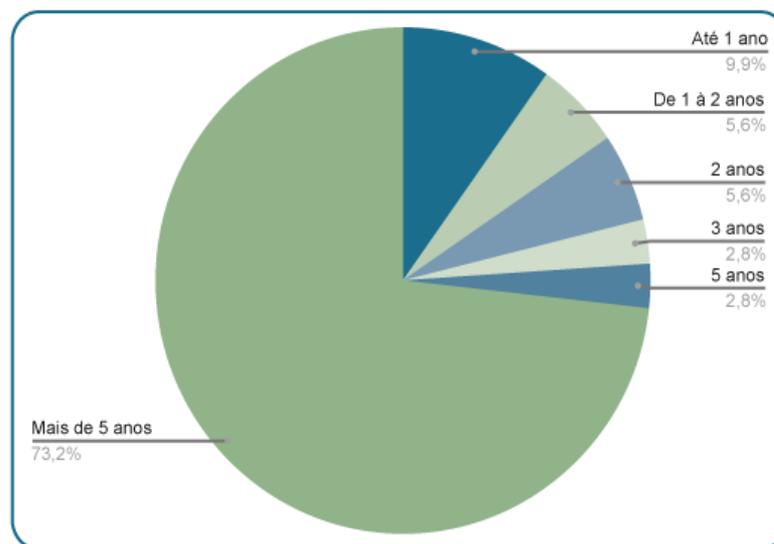
Gráfico 241. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Sudeste no SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Sudeste que responderam ao questionário, 2,8% possuíam dois anos de experiência no SUS e 91,5% possuíam mais de cinco anos. Parte dos colaboradores nunca havia, até a realização do questionário, atuado na gestão, correspondendo a 2,8% do total.

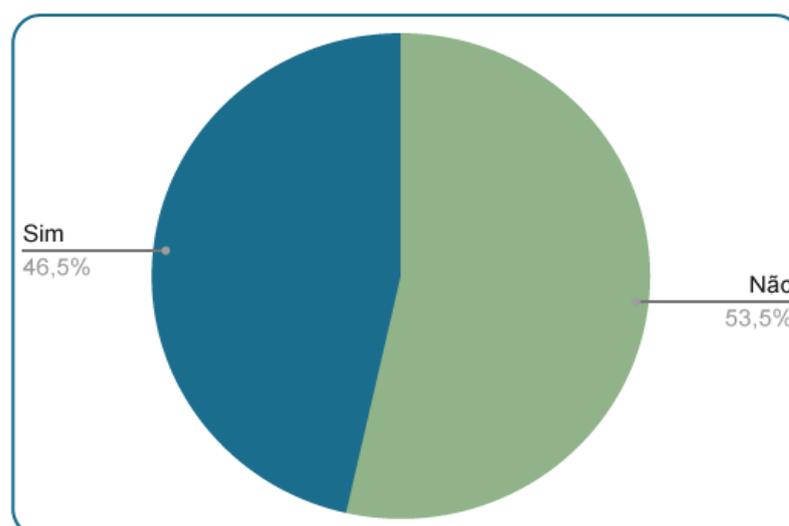
Gráfico 242. Tempo de atuação dos colaboradores da Região Sudeste como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Sudeste possuía mais de cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (n=52).

Gráfico 243. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Sudeste)

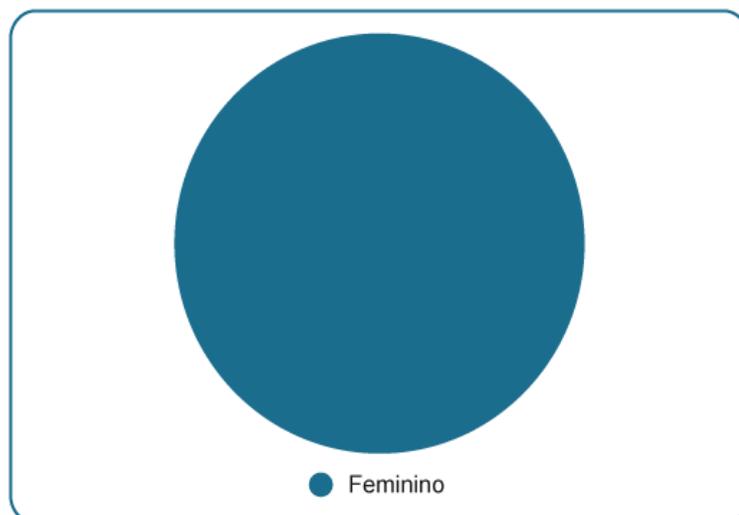


Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Sudeste, 46,5% atuavam somente como coordenadores/ facilitadores/apoiadores, e 53,5% não.

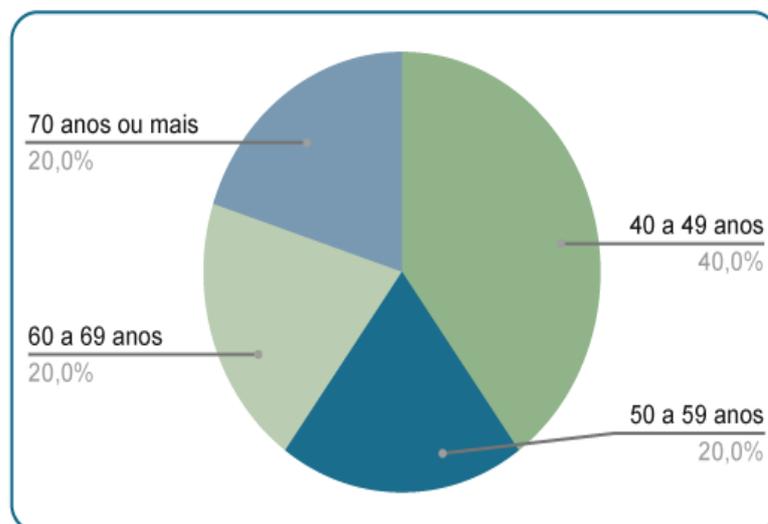
Região Sudeste – ESPÍRITO SANTO



Gráfico 244. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

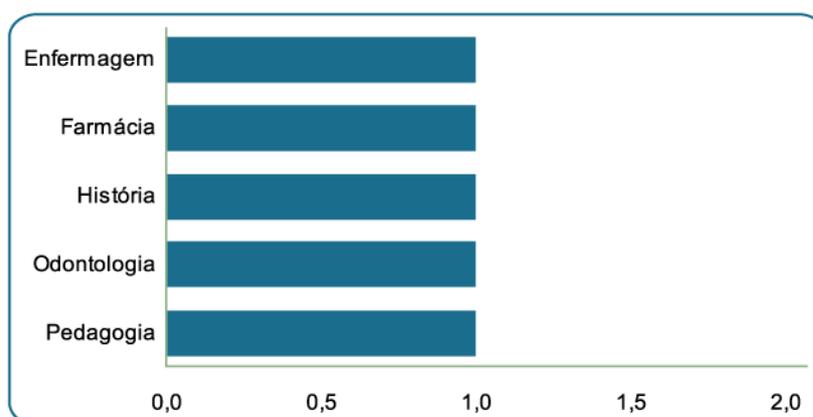
Todas as colaboradoras do Espírito Santo são do sexo feminino.

Gráfico 245. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras do Espírito Santo tinha de 40 a 49 anos (40,0%). As demais faixas etárias (50 a 59 anos, 60 a 69 anos e 70 anos ou mais) obtiveram o mesmo percentual: 20,0%.

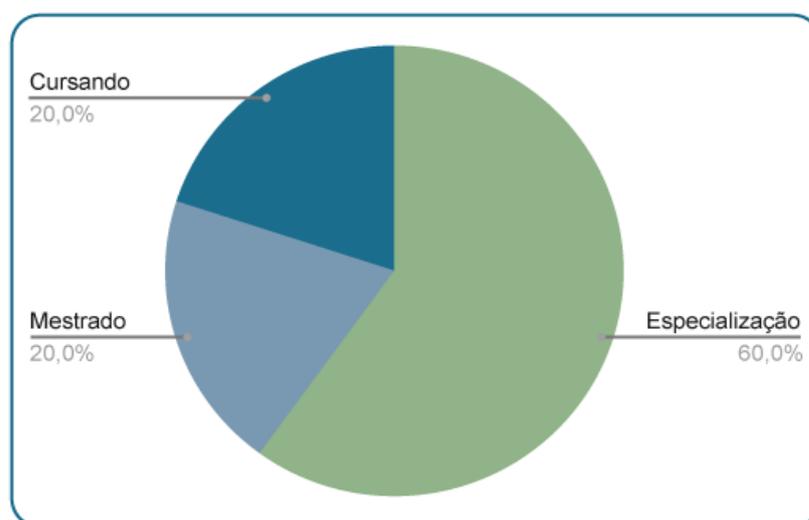
Gráfico 246. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior das colaboradoras do Espírito Santo, os seguintes cursos foram sinalizados: Enfermagem, Farmácia, História, Odontologia e Pedagogia.

Gráfico 247. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte das colaboradoras do Espírito Santo possuía especialização, correspondendo a 60,0% do total do estado. Mestras também foram evidenciadas, correspondendo a 20,0%. Além disso, 20% disseram que ainda estão cursando algum tipo de pós-graduação.

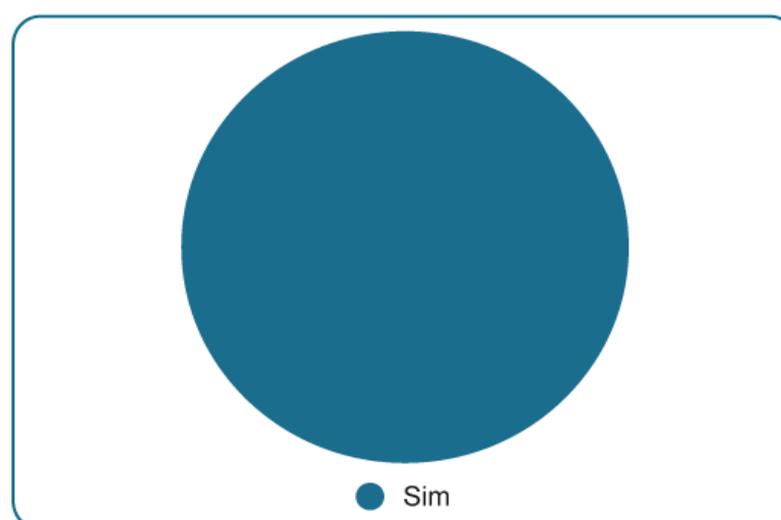
Gráfico 248. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todas as colaboradoras do Espírito Santo possuíam, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

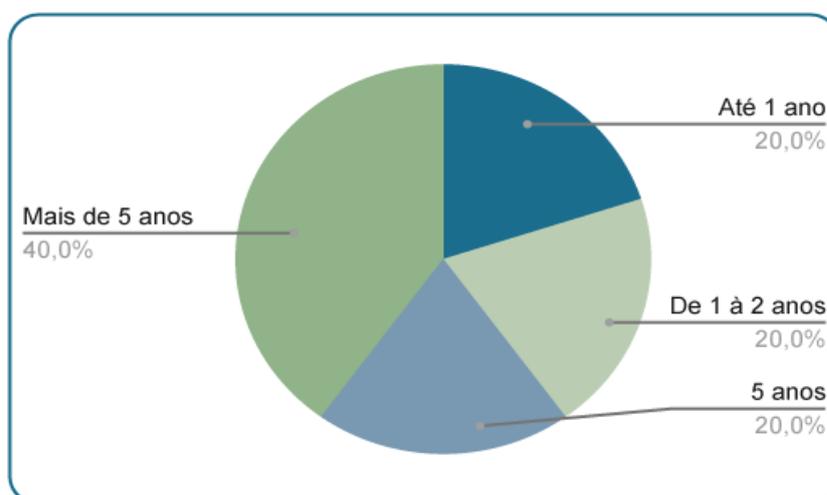
Gráfico 249. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Espírito Santo)



Fonte: Formulário eletrônico

Todas as colaboradoras do Espírito Santo possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

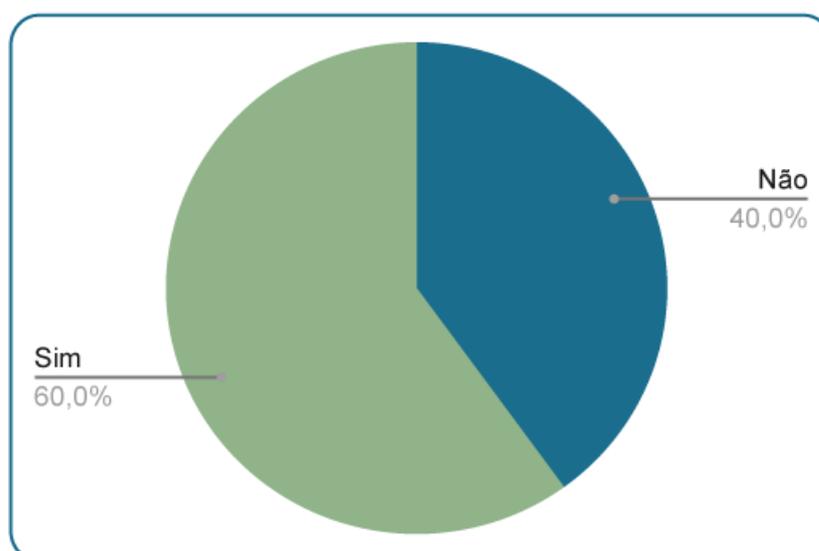
Gráfico 250. Perfil da Rede de Colaboradores do Espírito Santo segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras do Espírito Santo possuía mais de cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (40,0%). Os demais períodos apresentados obtiveram o mesmo percentual: 20,0%.

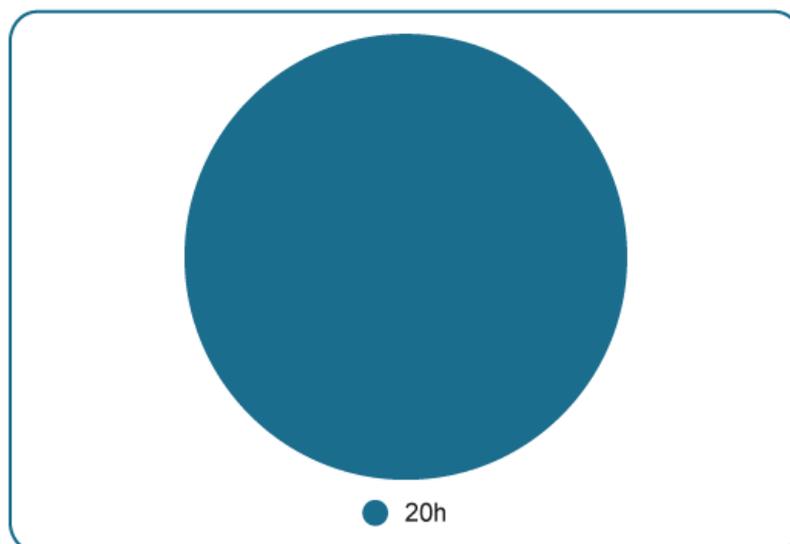
Gráfico 251. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Espírito Santo)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte das colaboradoras do Espírito Santo atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 40,0% do total de entrevistadas não exercia exclusivamente essas funções.

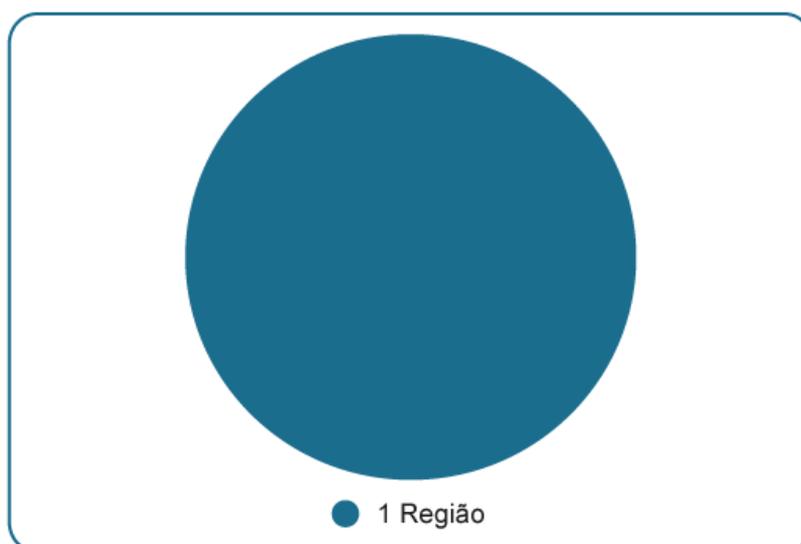
Gráfico 252. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Espírito Santo)



Fonte: Formulário eletrônico

Todas as colaboradoras do Espírito Santo referiram uma jornada de trabalho de 20 horas como coordenadoras/facilitadoras/apoiadoras.

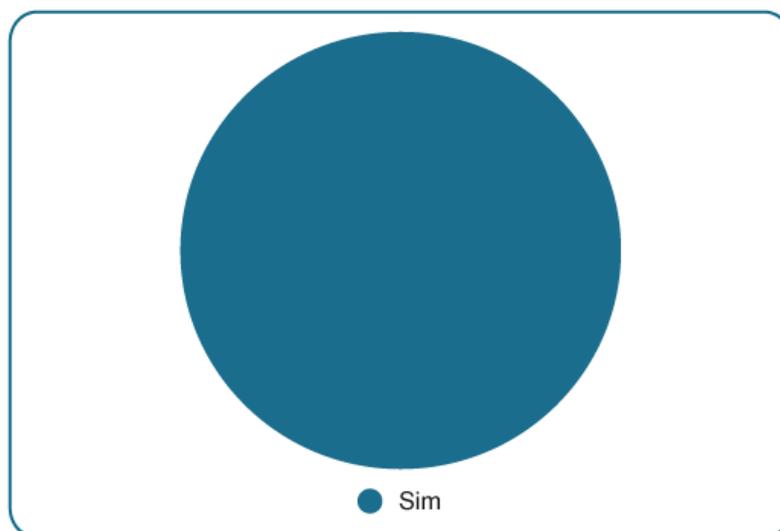
Gráfico 253. Cobertura municipal das regiões de apoio (Espírito Santo)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, 100,0% das colaboradoras do Espírito Santo referiram uma região.

Gráfico 254. Participação nas reuniões da CIB (Espírito Santo)

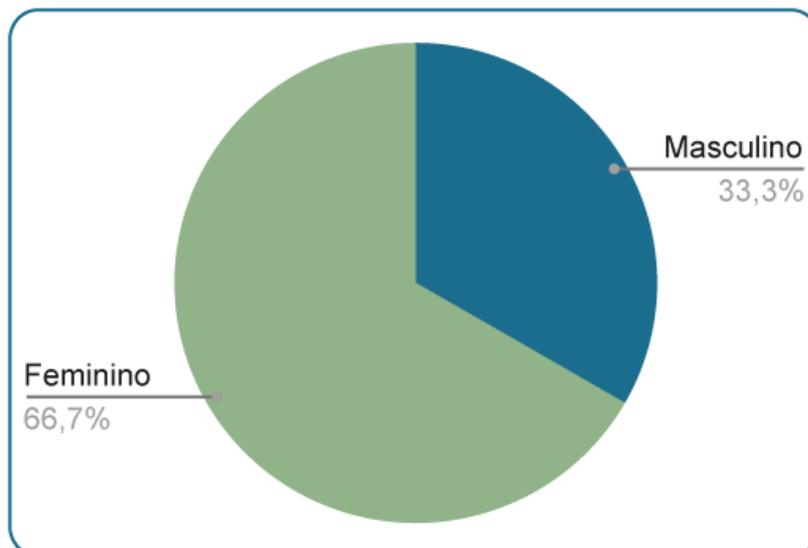


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% das colaboradoras do Espírito Santo responderam que, sim, participam de tais reuniões.

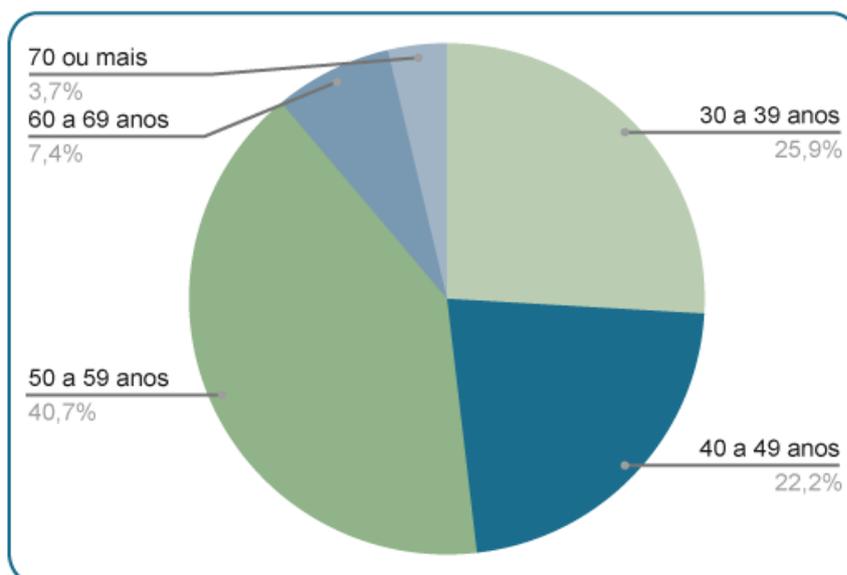
Região Sudeste – MINAS GERAIS



Gráfico 255. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de Minas Gerais, correspondendo a 66,7% do total do estado.

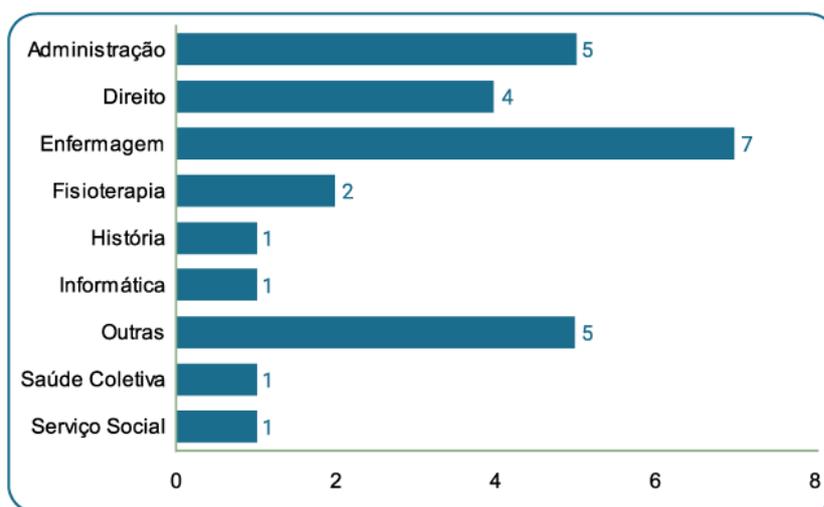
Gráfico 256. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Minas Gerais tinha de 50 a 59 anos (40,7%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (25,9%), de 40 a 49 anos (22,2%) e de 60 a 69 anos (7,4%). Embora em menor número, chamou atenção a

quantidade de colaboradores com 70 anos ou mais, correspondendo a 3,7% do total do estado.

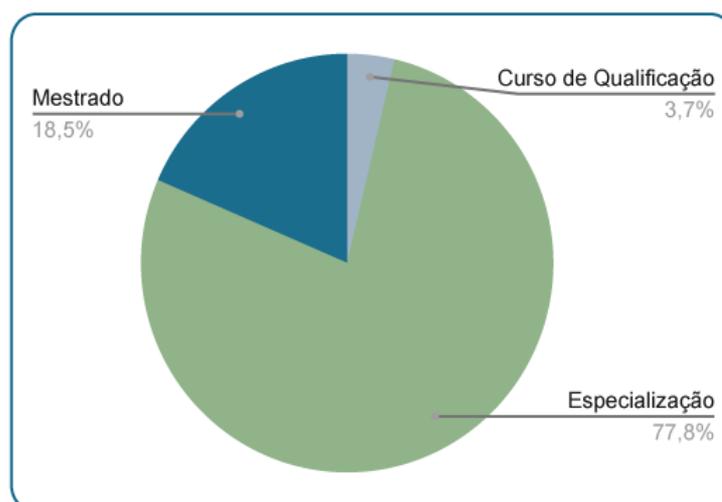
Gráfico 257. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Sudeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de sete colaboradores.

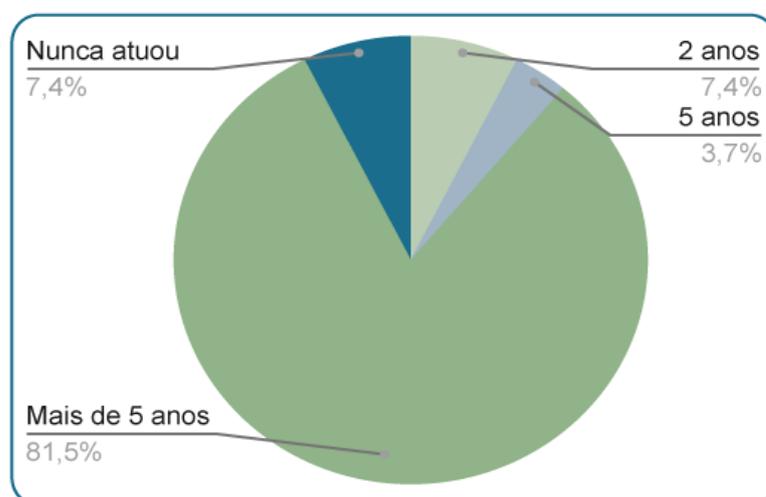
Gráfico 258. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de Minas Gerais possuía especialização, correspondendo a 77,8% do total do estado. Mestres também foram evidenciados, correspondendo a 18,5%. Além disso, 3,7% dos colaboradores estavam em curso de qualificação. Não foram evidenciados respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

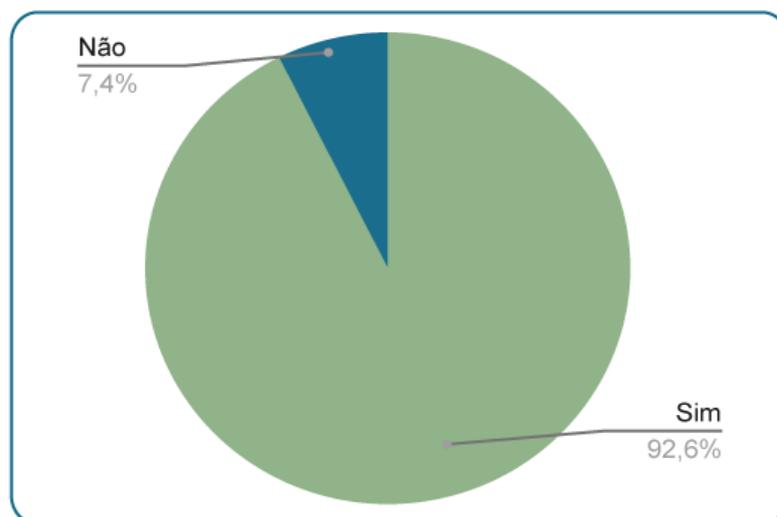
Gráfico 259. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores de Minas Gerais possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 81,5% do total, seguida daqueles que tinham dois anos (7,4%) e cinco anos de experiência (3,7%). Também foram evidenciados colaboradores que nunca atuaram na gestão do SUS, a saber, 7,4%.

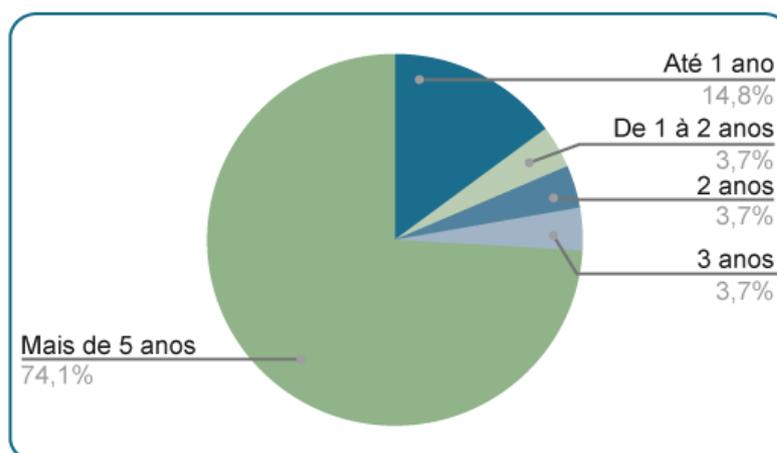
Gráfico 260. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Minas Gerais)



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores de Minas Gerais, 92,6% possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

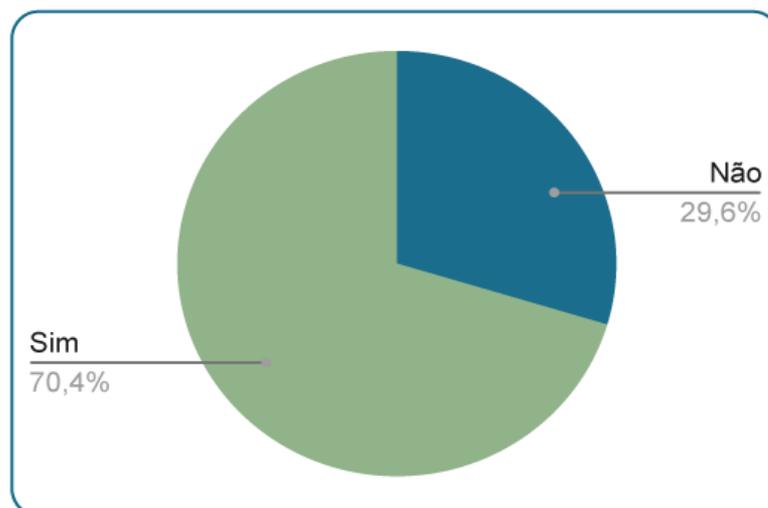
Gráfico 261. Perfil da Rede de Colaboradores de Minas Gerais segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Minas Gerais possuía mais de cinco anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora, seguida daqueles que possuíam até um ano de atuação (14,8%). Os demais períodos obtiveram o mesmo percentual: 3,7%.

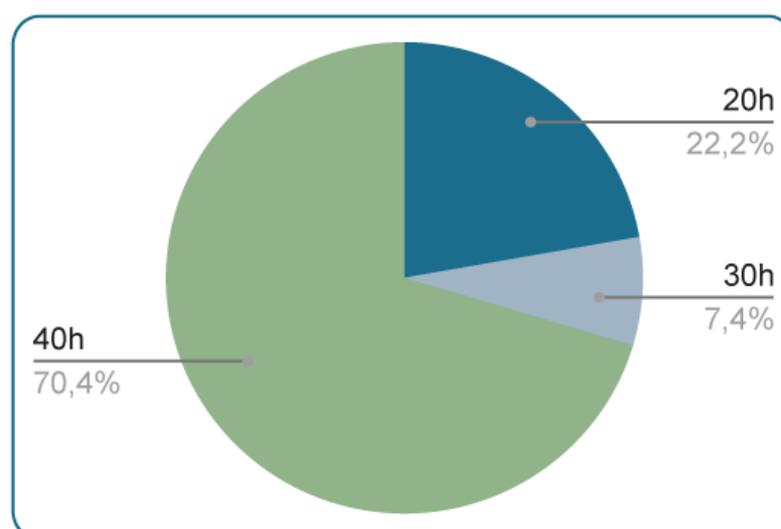
Gráfico 262. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Minas Gerais)



Fonte: Formulário eletrônico

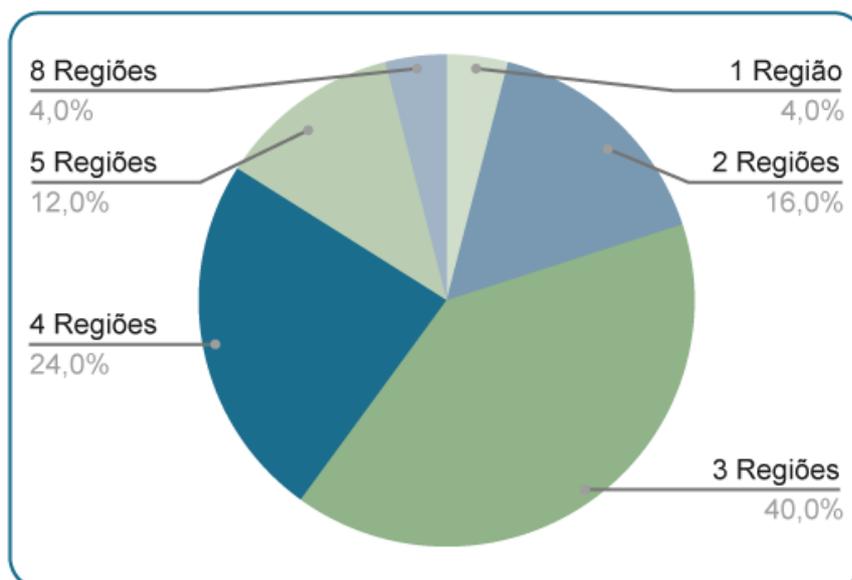
Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de Minas Gerais atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 29,6% do total de entrevistados não exercia exclusivamente essas funções.

Gráfico 263. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Minas Gerais)



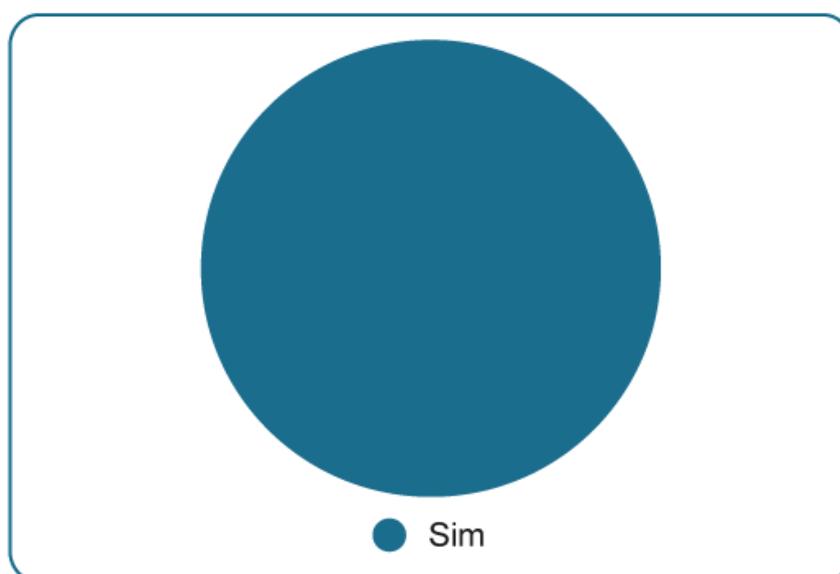
Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Minas Gerais foi de 40 horas, correspondendo a 70,4%, em detrimento da jornada de 30 horas, a qual correspondeu a 7,4%.

Gráfico 264. Cobertura municipal das regiões de apoio (Minas Gerais)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte dos colaboradores de Minas Gerais (40,0%) referiu três regiões, seguida daqueles que referiram quatro regiões (24,0%), duas regiões (16,0%) e cinco regiões (12,0%). O percentual da cobertura em oito regiões e em uma região foi o mesmo: 4,0%.

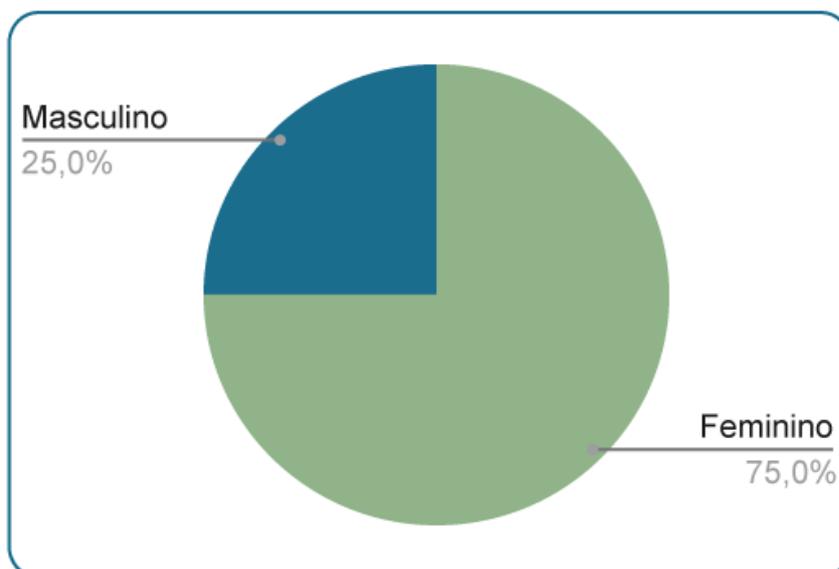
Gráfico 265. Participação nas reuniões da CIB (Minas Gerais)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Minas Gerais responderam que, sim, participam de tais reuniões.

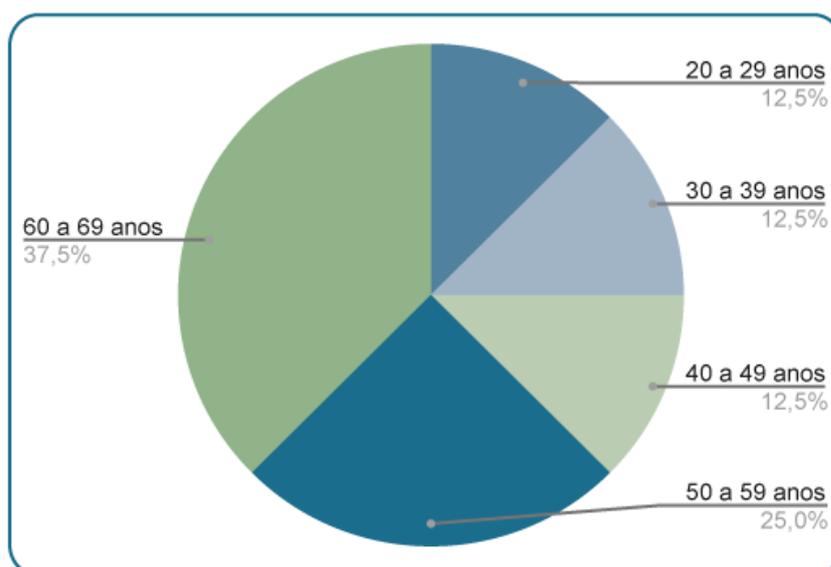
Região Sudeste – RIO DE JANEIRO



Gráfico 266. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

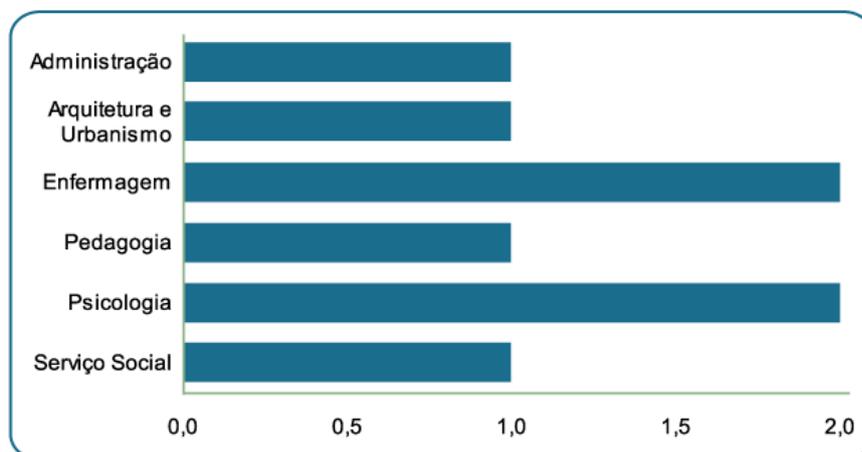
Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Rio de Janeiro, correspondendo a 75,0% do total do estado.

Gráfico 267. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Rio de Janeiro tinha de 60 a 69 anos (37,5%). Exceto a faixa etária de 50 a 59 anos (25,0%), as demais (20 a 29 anos, 30 a 39 anos e 40 a 49 anos) obtiveram o mesmo percentual: 12,5%.

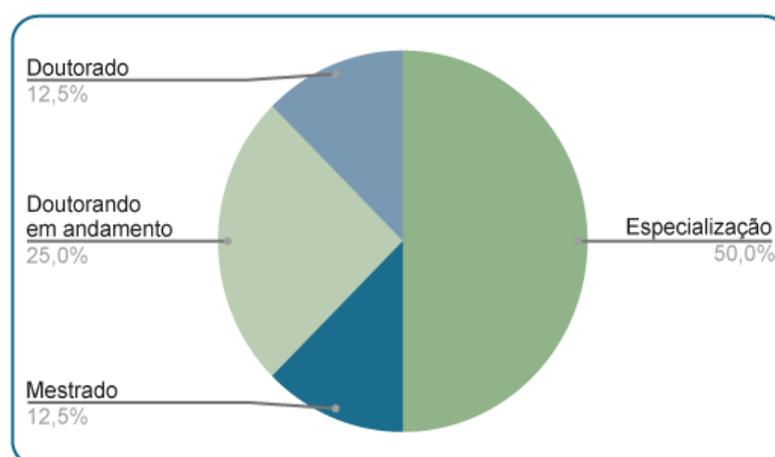
Gráfico 268. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Sudeste como um todo, o curso de Enfermagem – desta vez, juntamente ao curso de Psicologia – foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de dois colaboradores.

Gráfico 269. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo a pós-graduação

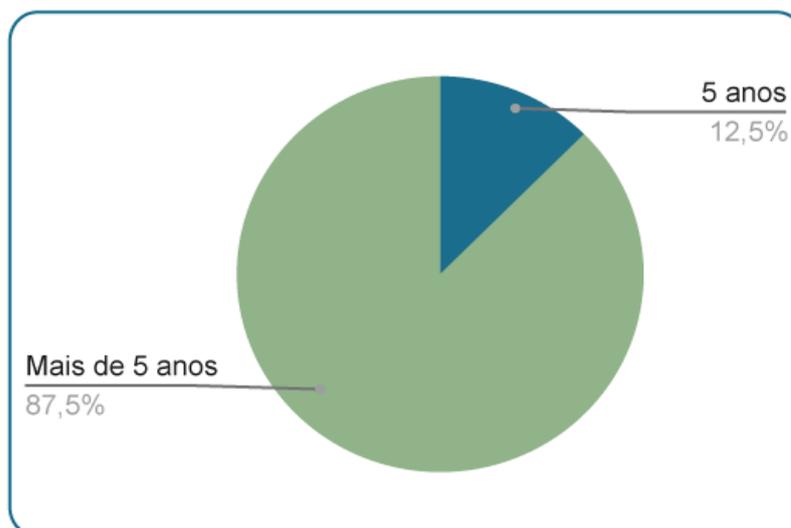


Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Rio de Janeiro possuía especialização, correspondendo a 50,0% do total do estado. Mestre e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 12,5% cada. Ainda se evidenciou que 25,0% dos colaboradores possuíam doutorado em andamento. Não

foram evidenciados respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

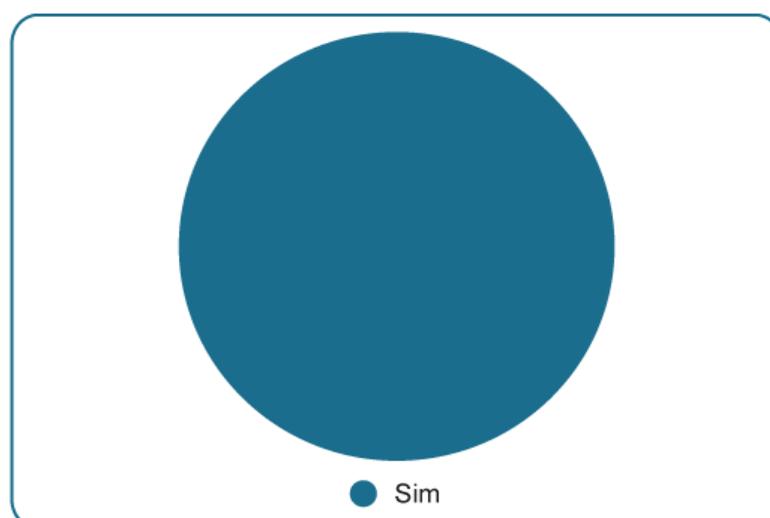
Gráfico 270. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Rio de Janeiro possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 87,5% do total, seguida daqueles que possuíam cinco anos de experiência (12,5%).

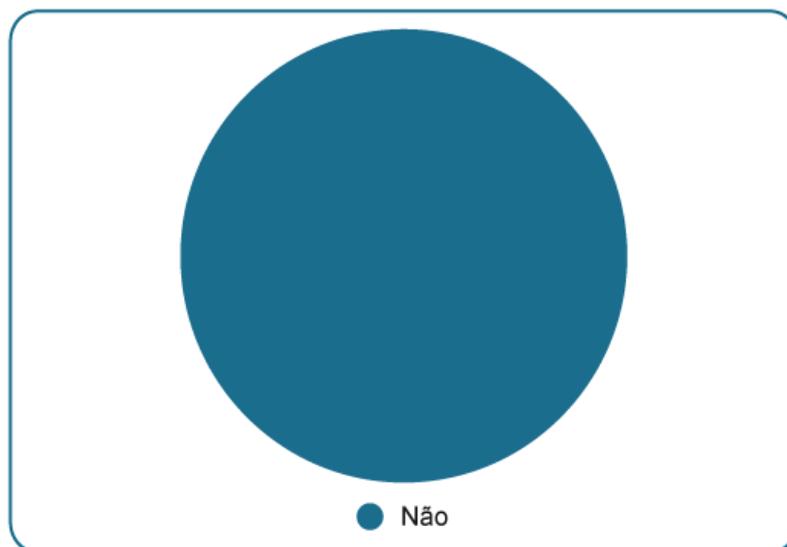
Gráfico 271. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rio de Janeiro)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores do Rio de Janeiro possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 272. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio de Janeiro segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Rio de Janeiro, 62,5% possuíam mais de cinco anos de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores. Os demais períodos obtiveram o mesmo percentual: 12,5%.

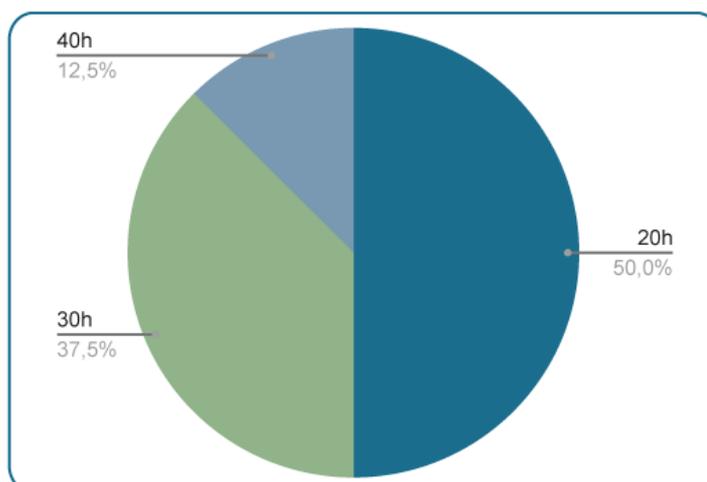
Gráfico 273. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rio de Janeiro)



Fonte: Formulário eletrônico

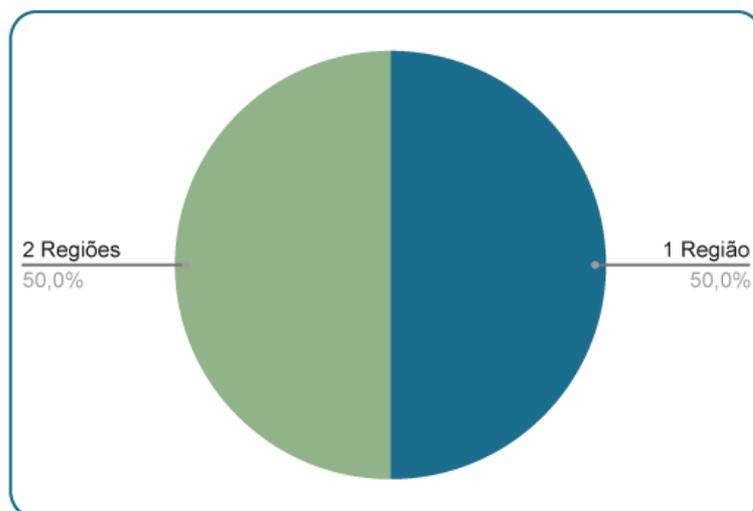
Até a data do questionário, nenhum dos colaboradores do Rio de Janeiro atuava somente como coordenador/facilitador/apoiador.

Gráfico 274. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rio de Janeiro)



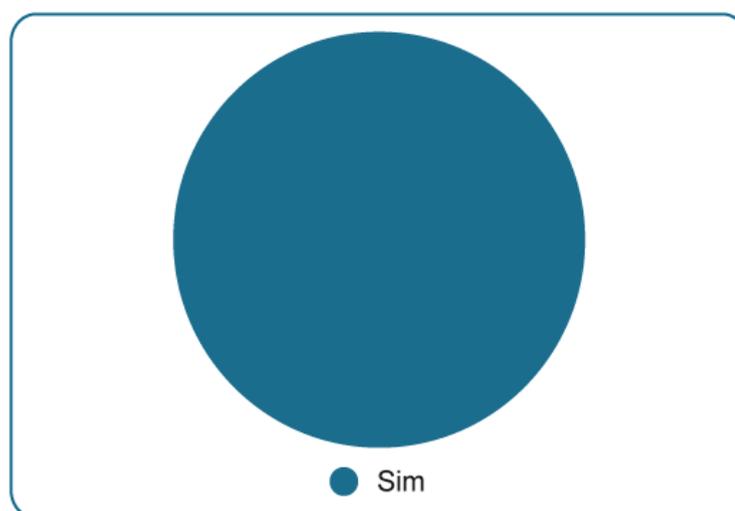
Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Rio de Janeiro foi de 20 horas, correspondendo a 50,0% do total, em detrimento da jornada de 40 horas, a qual correspondeu a 12,5%.

Gráfico 275. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rio de Janeiro)

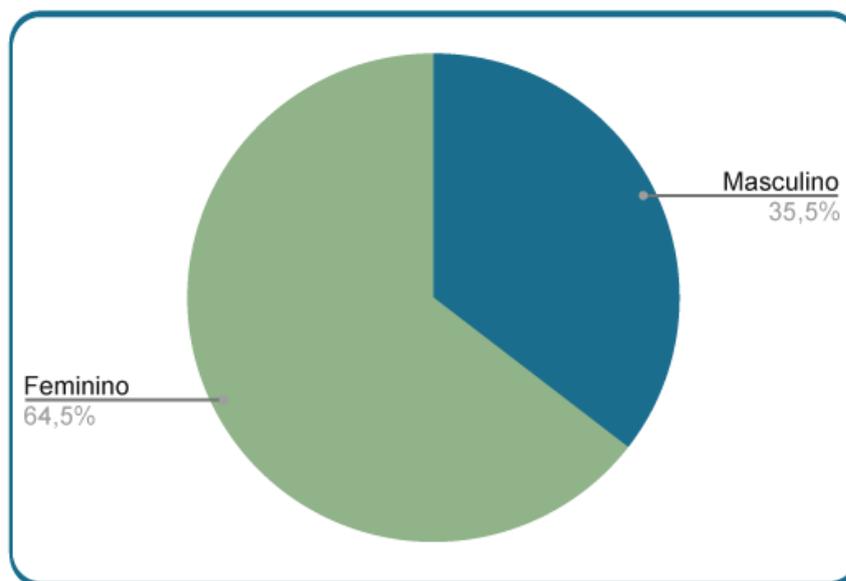
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, metade dos colaboradores do Rio de Janeiro referiu uma região, enquanto a outra metade referiu duas regiões.

Gráfico 276. Participação nas reuniões da CIB (Rio de Janeiro)

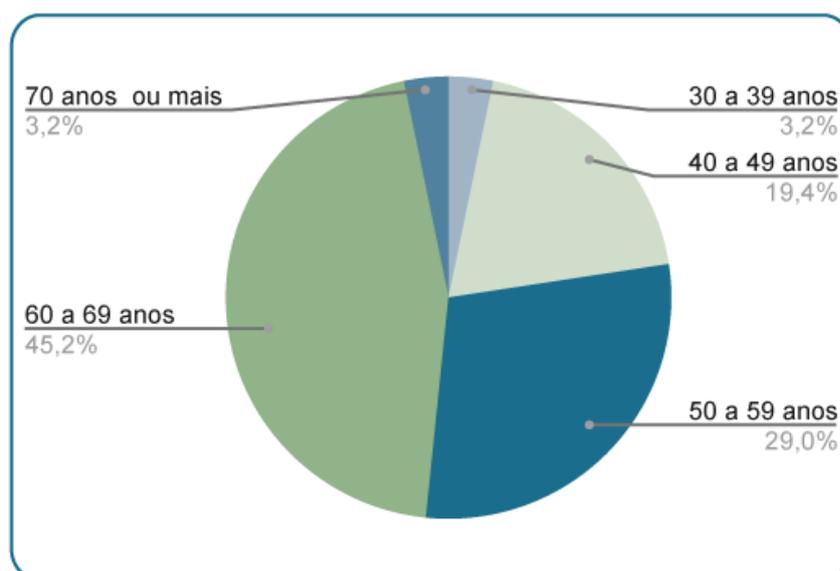
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores do Rio de Janeiro responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Gráfico 277. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores de São Paulo, correspondendo a 64,5% do total do estado.

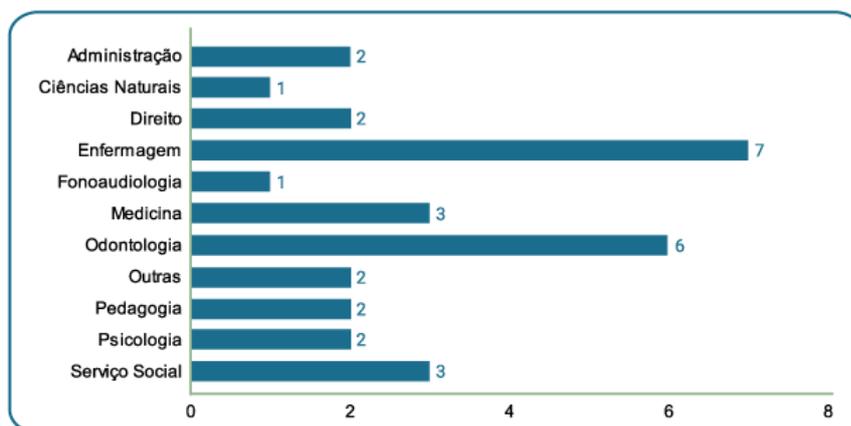
Gráfico 278. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de São Paulo tinha de 60 a 69 anos (45,2%), seguida daqueles que tinham de 50 a 59 anos (29,0%) e de 40 a 49 anos (19,4%). As

faixas etárias de 30 a 39 anos e de 70 anos ou mais obtiveram o mesmo percentual: 3,2%.

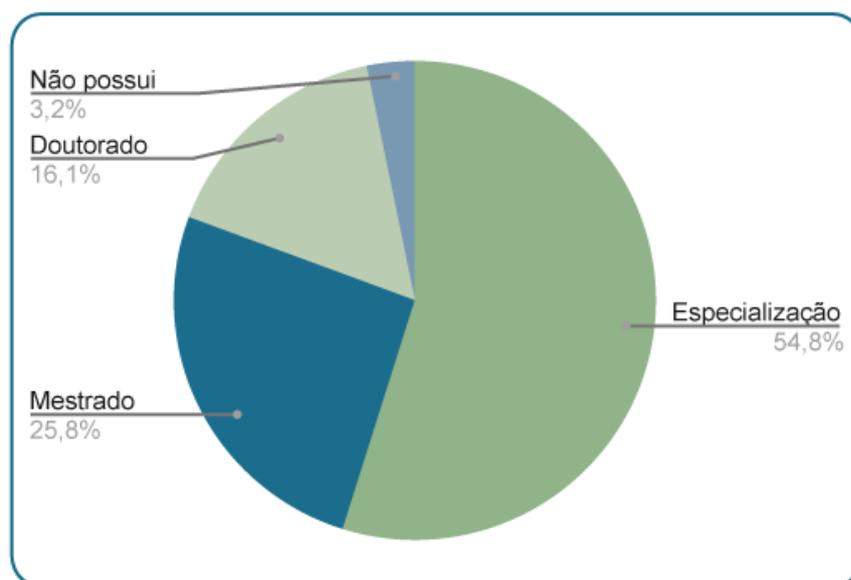
Gráfico 279. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Sudeste como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de sete colaboradores.

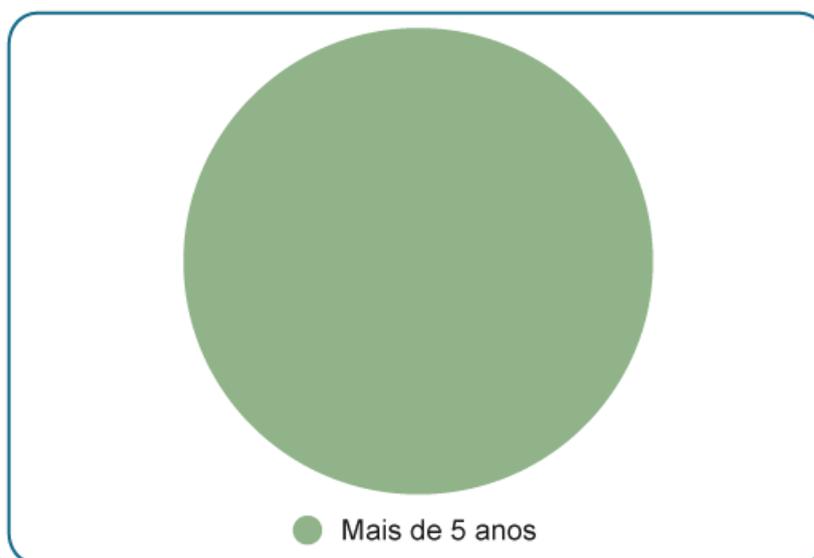
Gráfico 280. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores de São Paulo possuía especialização, correspondendo a 54,8% do total do estado. Mestres e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 25,8% e 16,1% do total, respectivamente. Os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário corresponderam a 3,2%.

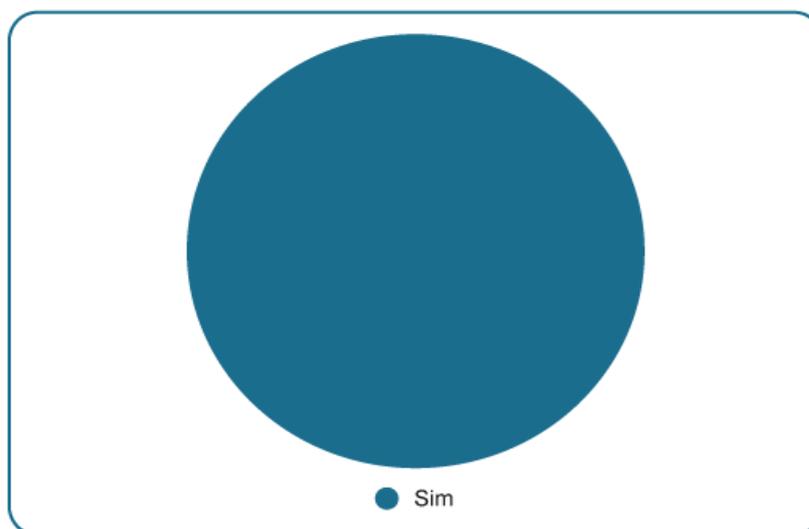
Gráfico 281. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de São Paulo possuíam, até a data da realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS.

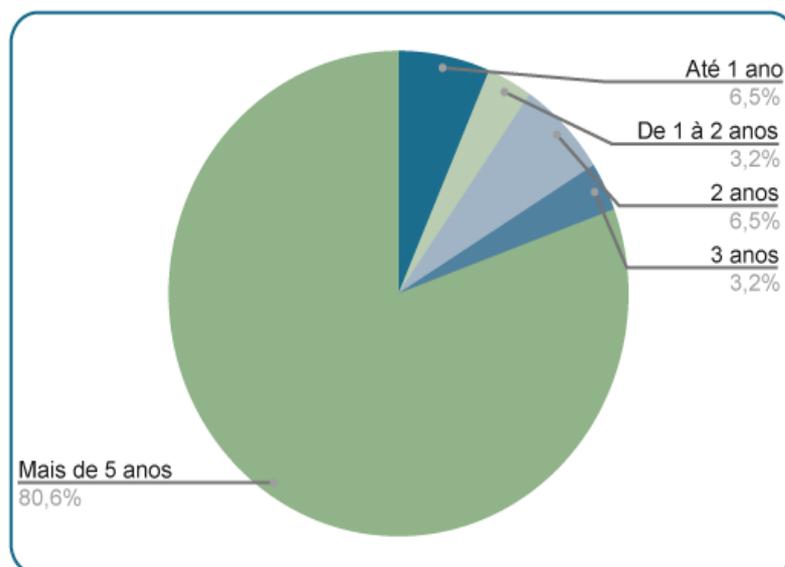
Gráfico 282. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (São Paulo)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de São Paulo possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 283. Perfil da Rede de Colaboradores de São Paulo segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores

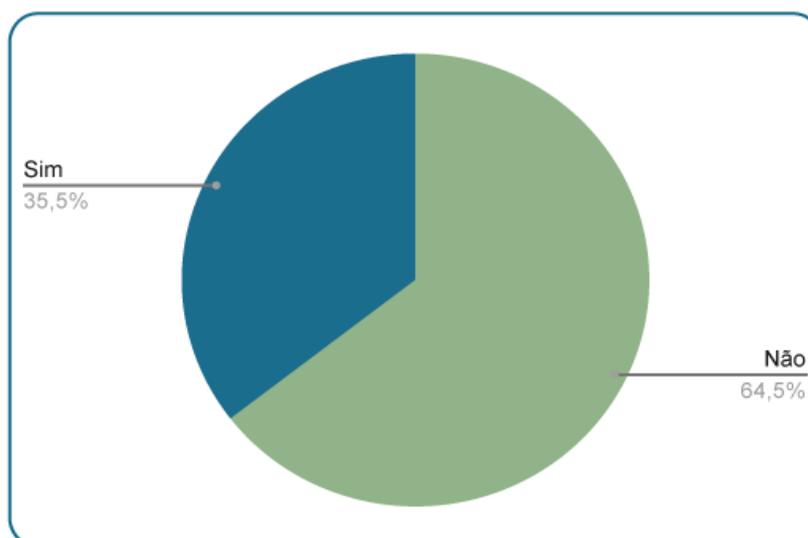


Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores de São Paulo, 80,6% possuíam mais de cinco anos de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores. O percentual daqueles que

possuíam até um ano e dois anos foi o mesmo: 6,5%. O mesmo ocorreu para os períodos de um a dois anos e de três anos, com percentual de 3,2%.

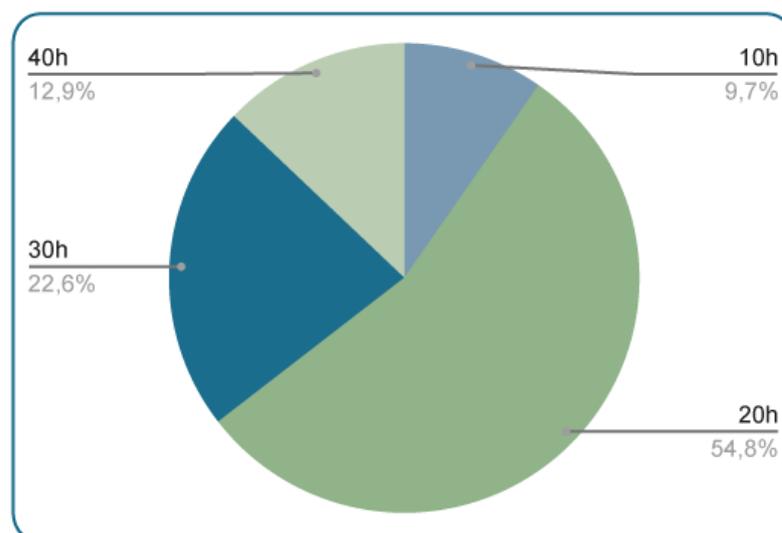
Gráfico 284. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (São Paulo)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte dos colaboradores de São Paulo não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 35,5% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

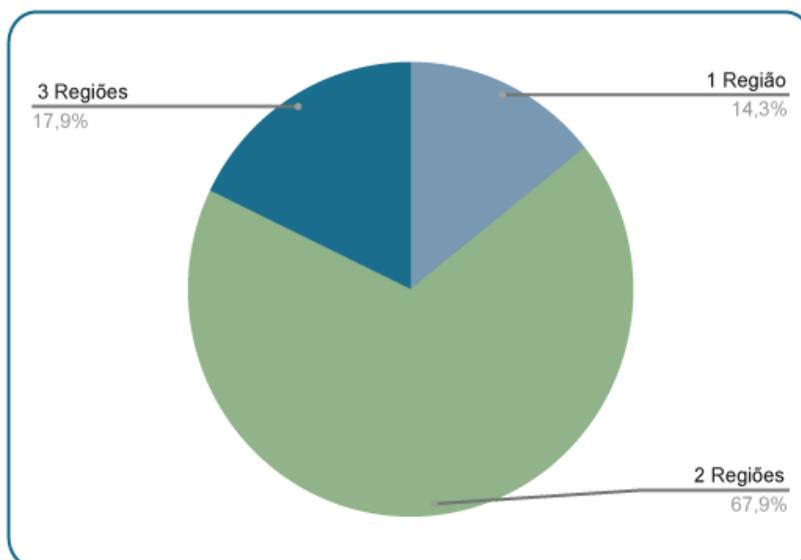
Gráfico 285. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (São Paulo)



Fonte: Formulário eletrônico

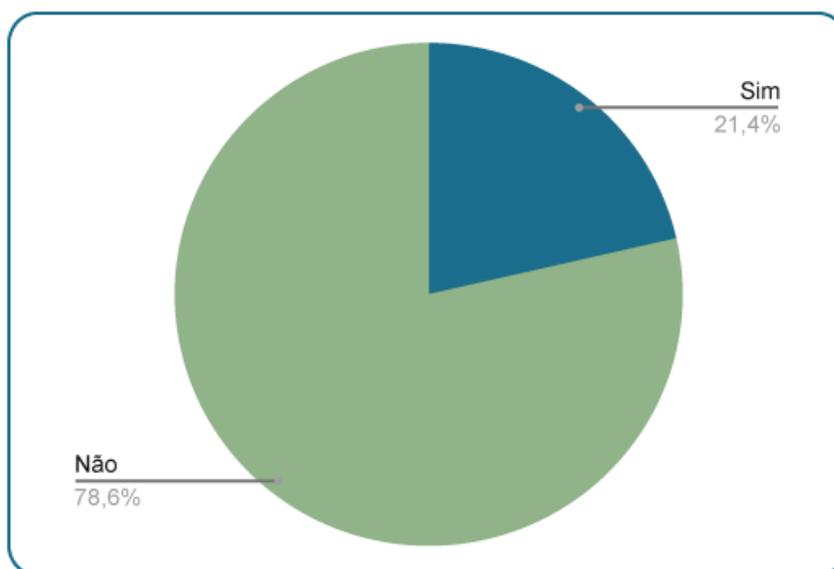
A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de São Paulo foi de 20 horas, correspondendo a 54,8% do total, em detrimento da jornada de 10 horas, a qual correspondeu a 9,7%.

Gráfico 286. Cobertura municipal das regiões de apoio (São Paulo)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte dos colaboradores de São Paulo (67,9%) referiu duas regiões, seguida daqueles que referiram três regiões (17,9%) e uma região (14,3%).

Gráfico 287. Participação nas reuniões da CIB (São Paulo)

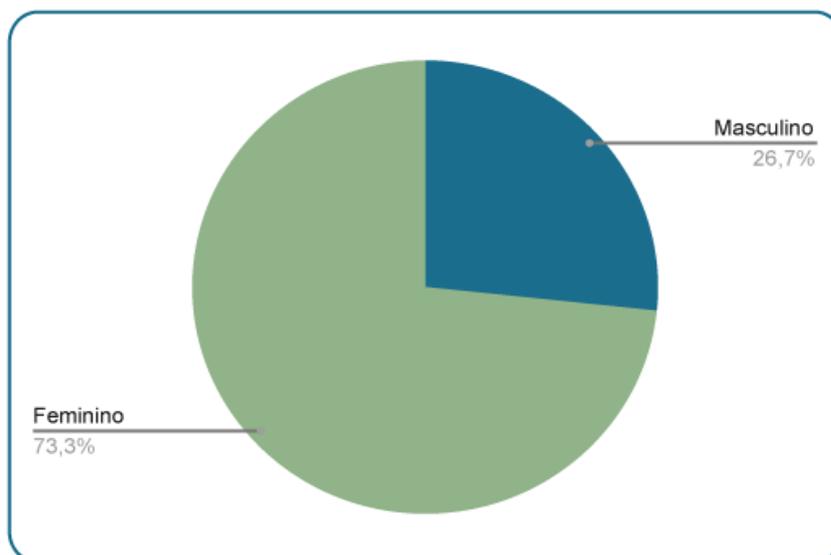
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 78,6% dos colaboradores de São Paulo responderam que não participam de tais reuniões.

7.2.5 Região Sul

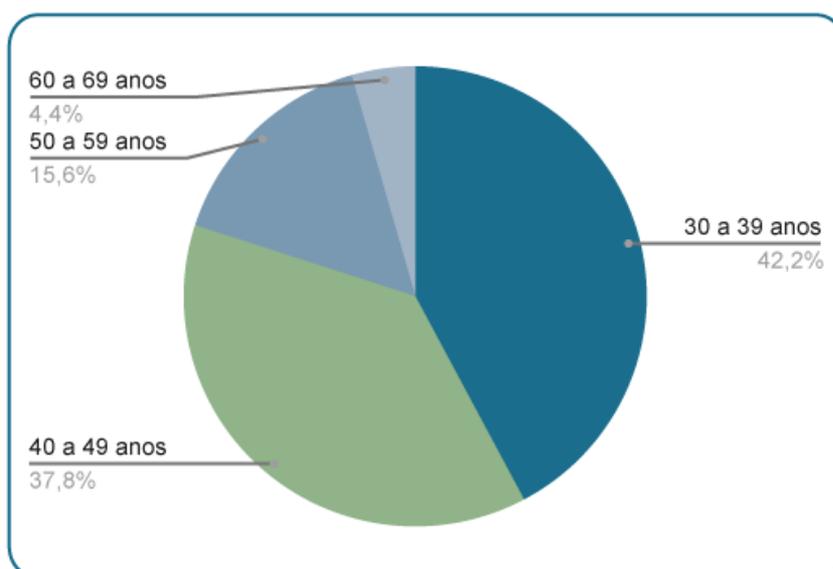


A Região Sul é composta pelos estados do Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina.

Gráfico 288. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Sul, correspondendo a 71,8% do total da região.

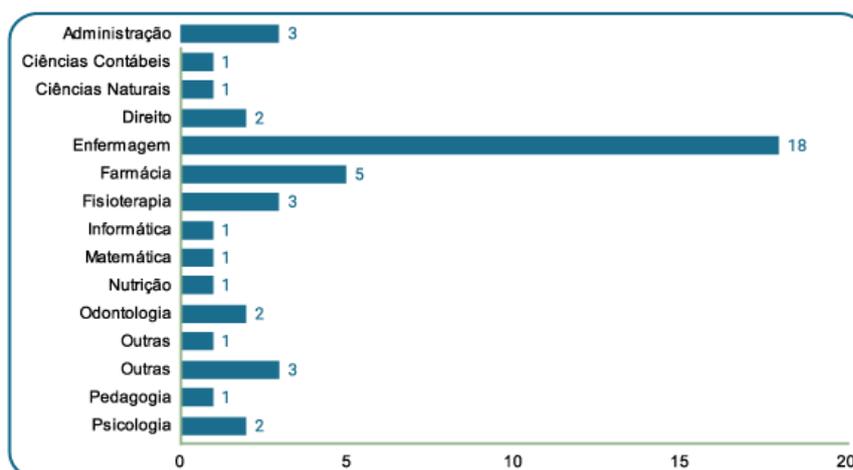
Gráfico 289. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Sul tinha 40 anos ou menos ($n=24$), sendo 31 anos a menor idade e 60 anos ou mais a maior idade referida. Embora em menor

número, chamou atenção a quantidade considerável de colaboradores com 50 anos ou mais, correspondendo a 9 dentre os 45 colaboradores da região.

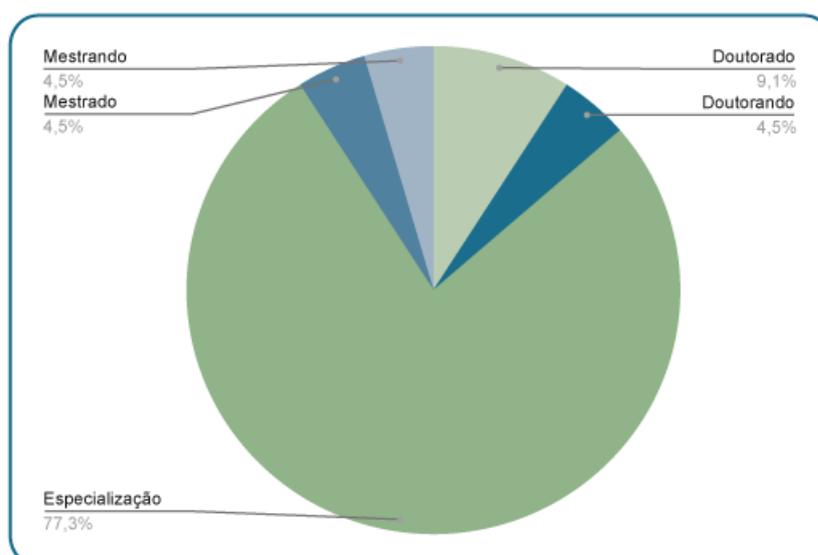
Gráfico 290. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Quanto à formação em nível superior dos colaboradores do Sul, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de 18 colaboradores do total de 45.

Gráfico 291. Perfil da Rede de Colaboradores da Região Sul segundo a pós-graduação

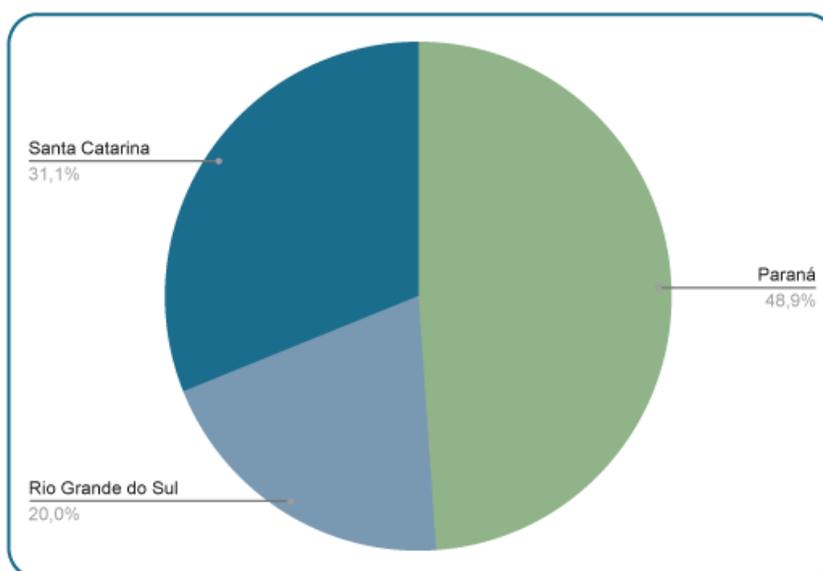


Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Sul, 4,5% possuíam mestrado concluído e 4,5%

estavam com mestrado em andamento. Quanto ao nível de doutoramento, 4,5% possuíam doutorado concluído e 9,1% estavam com tal curso em andamento. Especialistas corresponderam a 77,3% do total de colaboradores entrevistados.

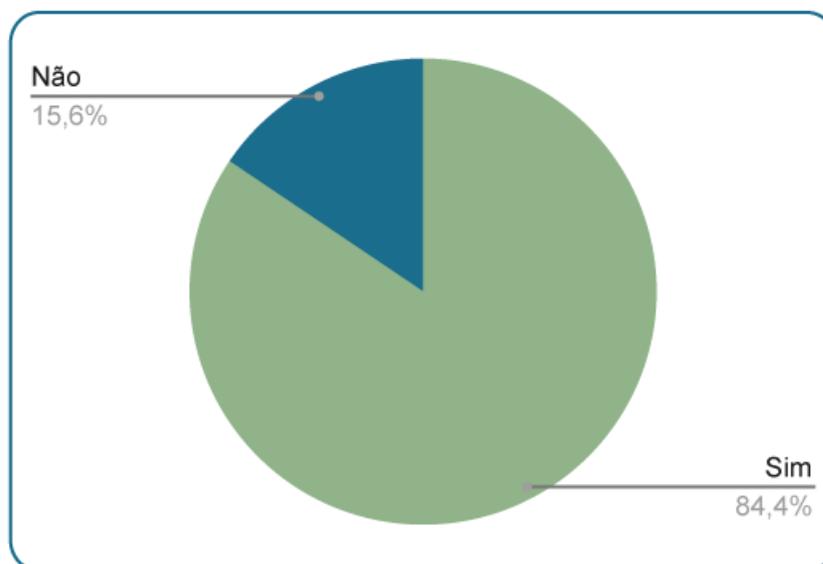
Gráfico 292. Distribuição dos colaboradores da Região Sul segundo o estado



Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Sul, 31,1% encontravam-se em Santa Catarina, 20,0% no Rio Grande do Sul e 48,9% no Paraná.

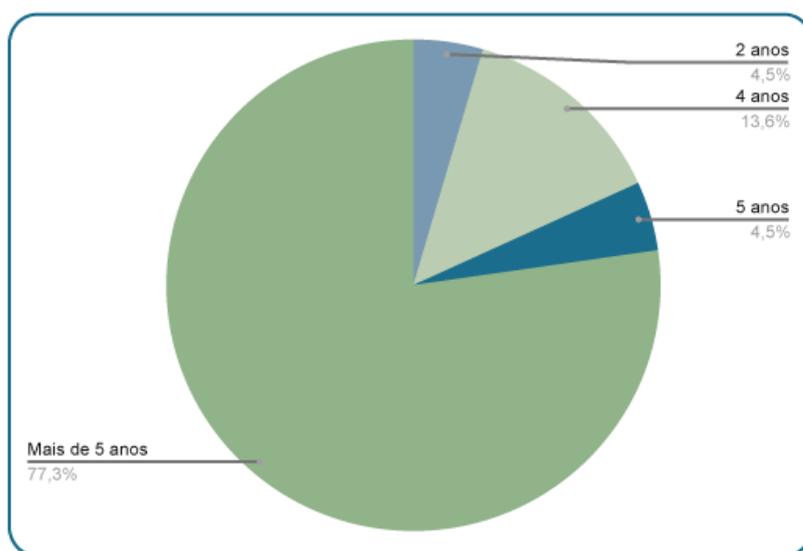
Gráfico 293. Experiência em gestão dos colaboradores da Região Sul



Fonte: Formulário eletrônico

A maioria dos colaboradores do Sul afirmou ter experiência em gestão (98,0%), enquanto 2,0% disseram que não.

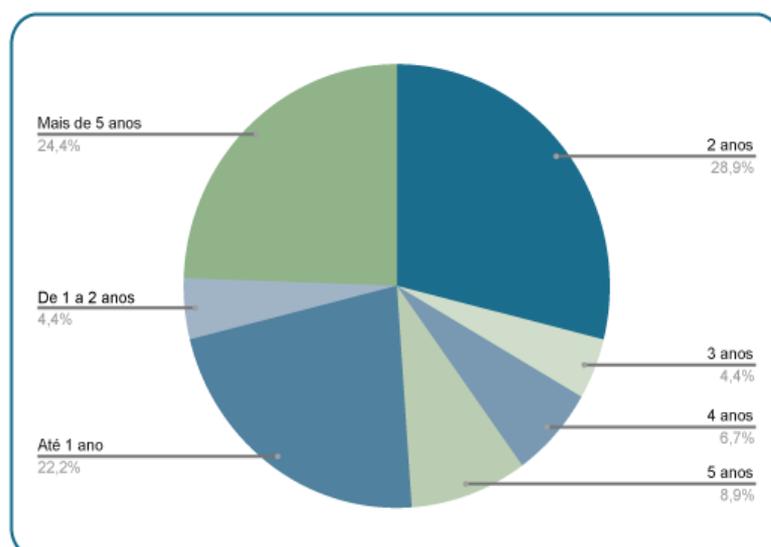
Gráfico 294. Tempo de experiência dos colaboradores da Região Sul no SUS



Fonte: Formulário eletrônico

Dentre os colaboradores do Sul, 4,5% possuíam dois anos de experiência no SUS, 13,6% possuíam quatro, 4,5% possuíam cinco e 77,3% possuíam mais de cinco anos.

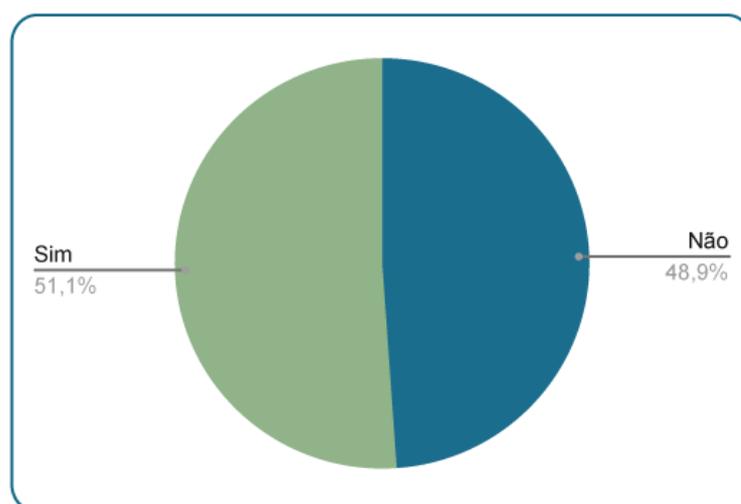
Gráfico 295. Tempo de atuação como coordenador/facilitador/apoiador (Região Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Sul possuía dois anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora (n=13), seguida daqueles que possuíam mais de cinco anos de atuação (n=11). Embora em menor número, também foi relevante a quantidade de colaboradores com um ano ou menos de atuação nessas funções.

Gráfico 296. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Região Sul)

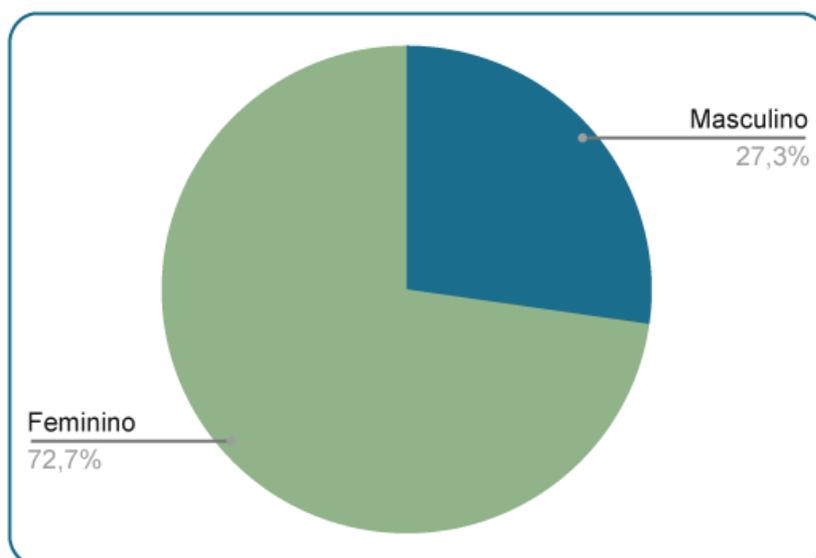


Fonte: Formulário eletrônico

Dos colaboradores do Sul, 52,0% atuavam somente como coordenadores/facilitadores/apoiadores, e 48,0% não.

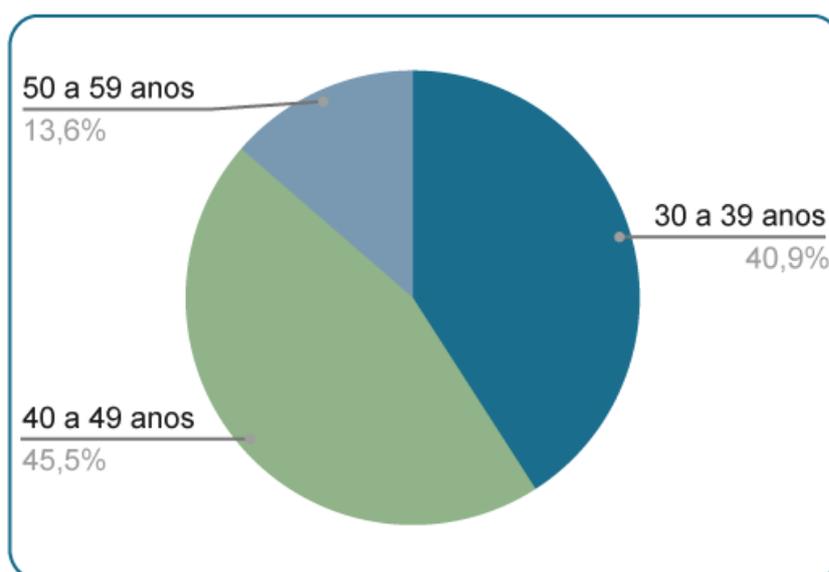
Região Sul – PARANÁ



Gráfico 297. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo o gênero

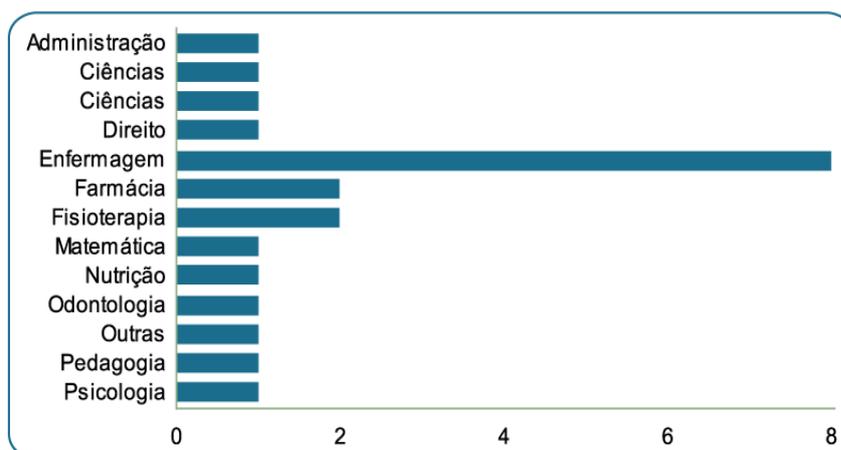
Fonte: Formulário eletrônico

Evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores do Paraná, correspondendo a 72,7% do total do estado.

Gráfico 298. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo a faixa etária

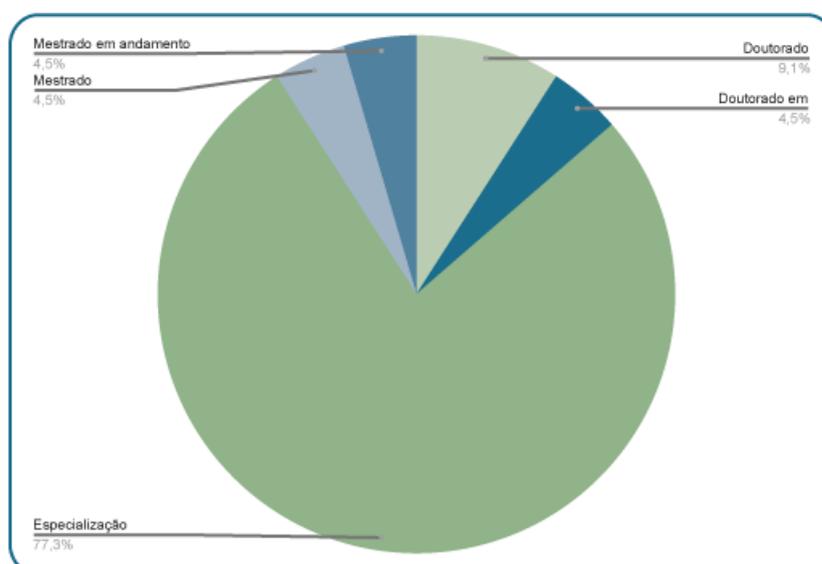
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Paraná tinha de 40 a 49 anos (45,5%), seguida daqueles que tinham de 30 a 39 anos (40,9%) e de 50 a 59 anos (13,6%).

Gráfico 299. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo a formação

Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Sul como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de oito colaboradores.

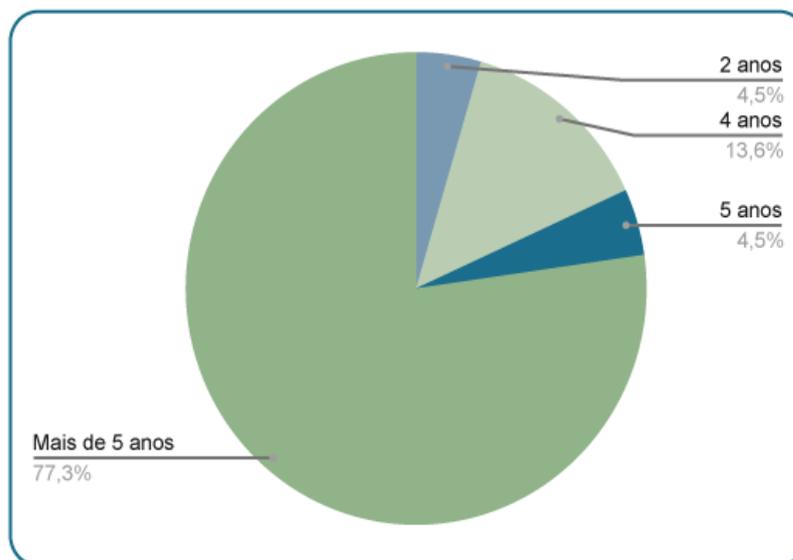
Gráfico 300. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo a pós-graduação

Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte dos colaboradores do Paraná possuía especialização, correspondendo a 77,3% do total do estado. Mestre e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 4,5% e 9,1%, respectivamente. Os colaboradores que possuem mestrado e doutorado em andamento obtiveram o mesmo percentual: 4,5%. Não foram evidenciados

respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

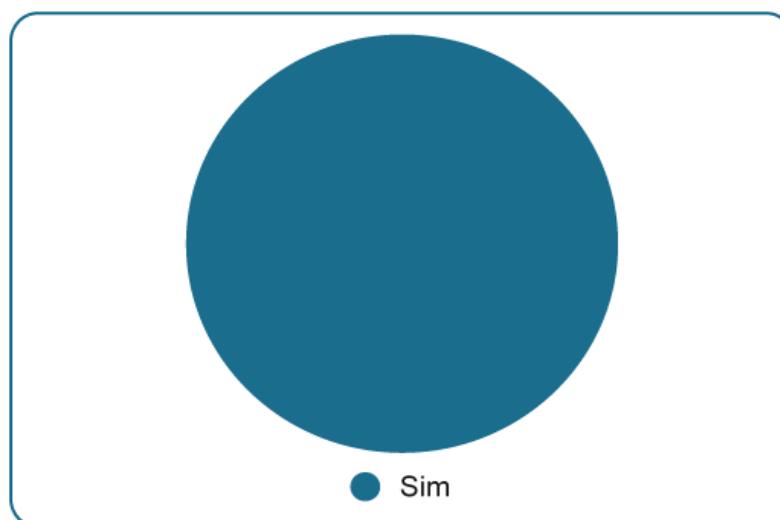
Gráfico 301. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores do Paraná possuía, até a data de realização da entrevista, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 77,3% do total de entrevistados. O menor tempo registrado foi de dois anos.

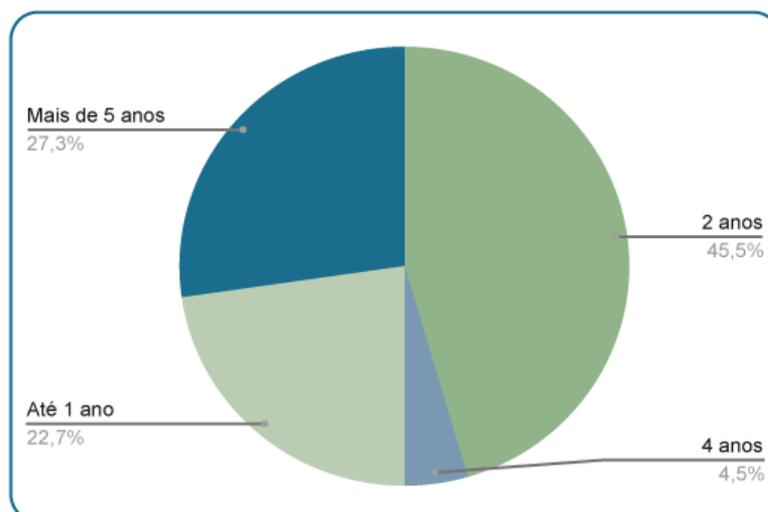
Gráfico 302. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Paraná)



Fonte: Formulário eletrônico

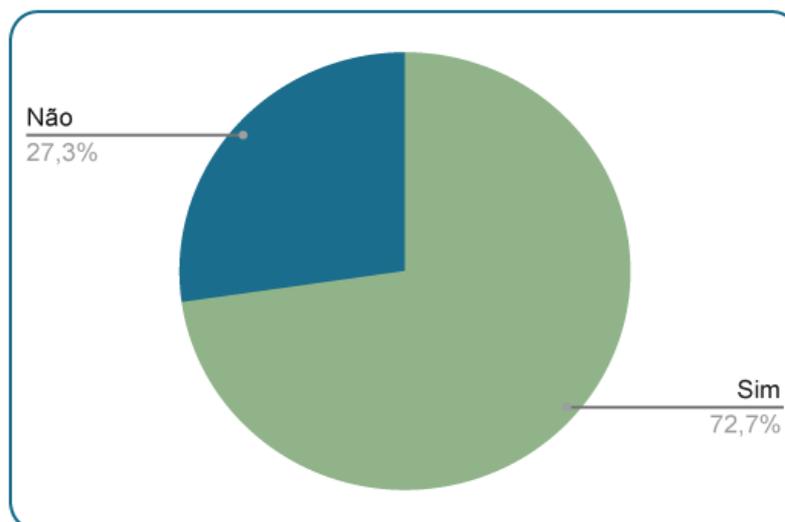
Todos os colaboradores do Paraná possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

Gráfico 303. Perfil da Rede de Colaboradores do Paraná segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



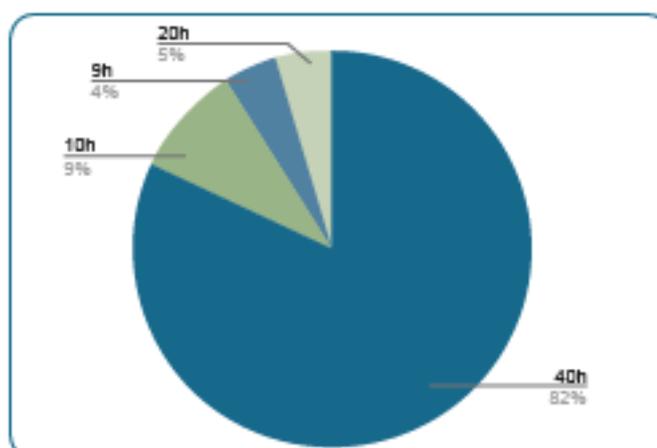
Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores do Paraná possuía dois anos de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora, correspondendo a 45,5% do total.

Gráfico 304. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Paraná)

Fonte: Formulário eletrônico

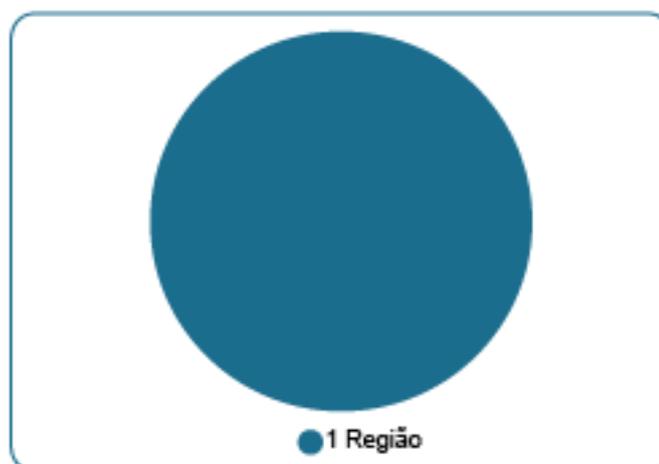
Até a data da entrevista, a maior parte dos colaboradores do Paraná atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora, correspondendo a 72,7% do total.

Gráfico 305. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Paraná)

Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores do Paraná foi de 40 horas, correspondendo a 82%.

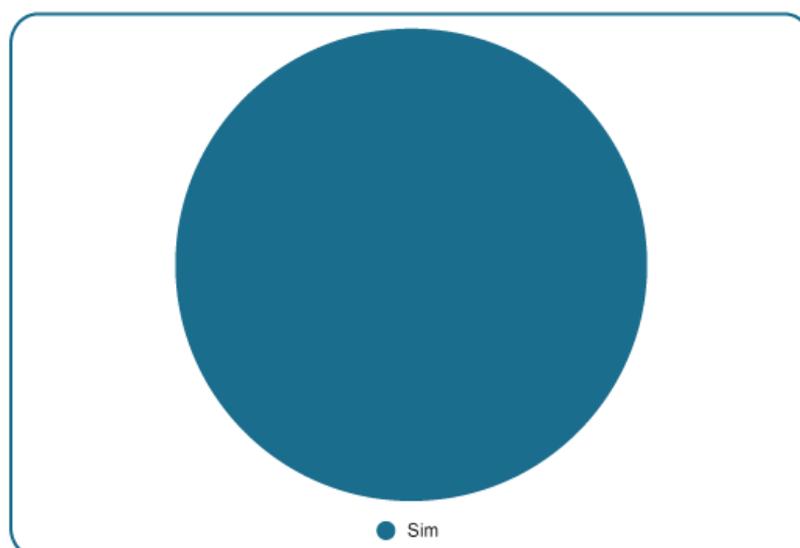
Gráfico 306. Cobertura municipal das regiões de apoio (Paraná)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, 100% dos colaboradores do Paraná referiram uma região de apoio.

Gráfico 307. Participação nas reuniões da CIB (Paraná)

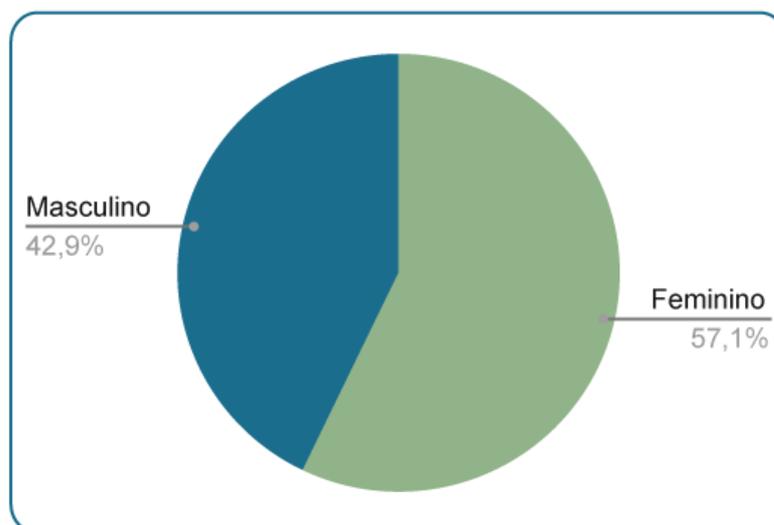


Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Paraná responderam que, sim, participam de tais reuniões.

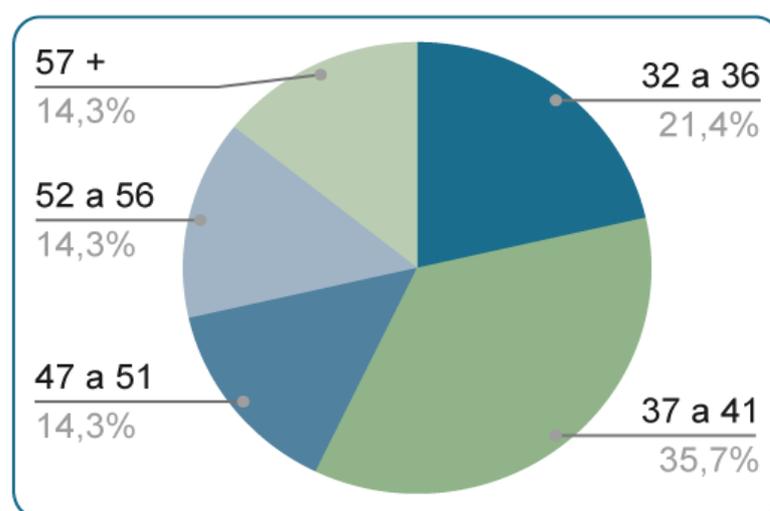
Região Sul – SANTA CATARINA



Gráfico 308. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo o sexo

Fonte: Formulário eletrônico

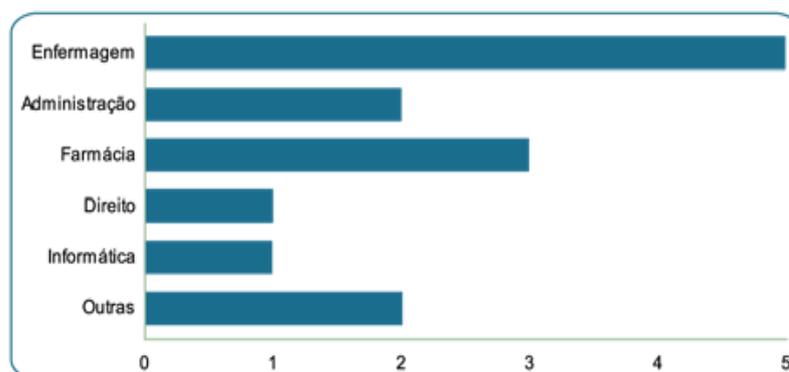
Seguindo a tendência observada na Região Sul como um todo, em Santa Catarina evidenciou-se a predominância do gênero feminino entre os colaboradores, correspondendo a 57,1% do total do estado.

Gráfico 309. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo a faixa etária

Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Santa Catarina tinha de 37 a 41 anos (35,7%), seguida daqueles que tinham de 32 a 36 anos (21,4%). Embora em menor número, chamou atenção a quantidade considerável de colaboradores com 47 anos ou mais, correspondendo a 42,9% do total do estado.

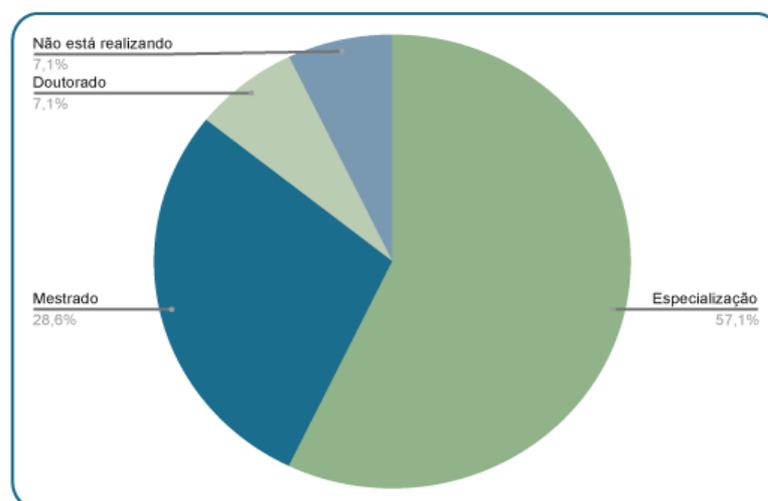
Gráfico 310. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Sul como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de 5 colaboradores do total de 14.

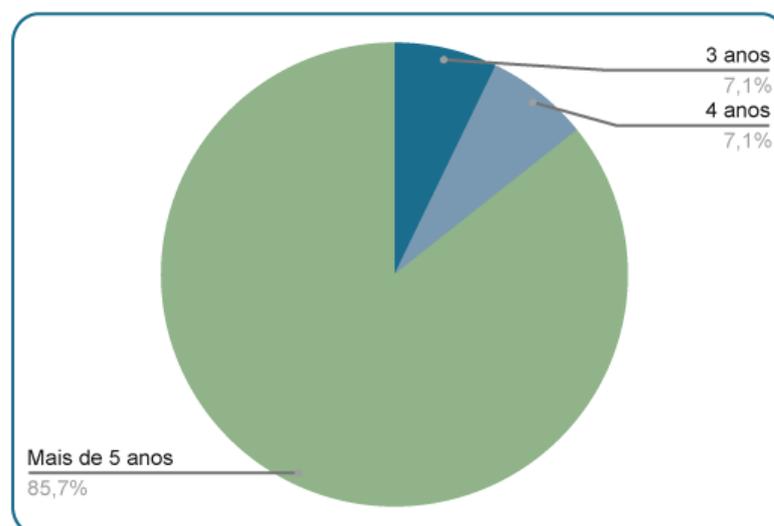
Gráfico 311. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data da entrevista, a maior parte dos colaboradores de Santa Catarina possuía especialização, correspondendo a 57,1% do total do estado. Mestres e doutores também foram evidenciados, correspondendo a 28,6% e 7,1%, respectivamente. Os que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento da entrevista corresponderam a 7,1%.

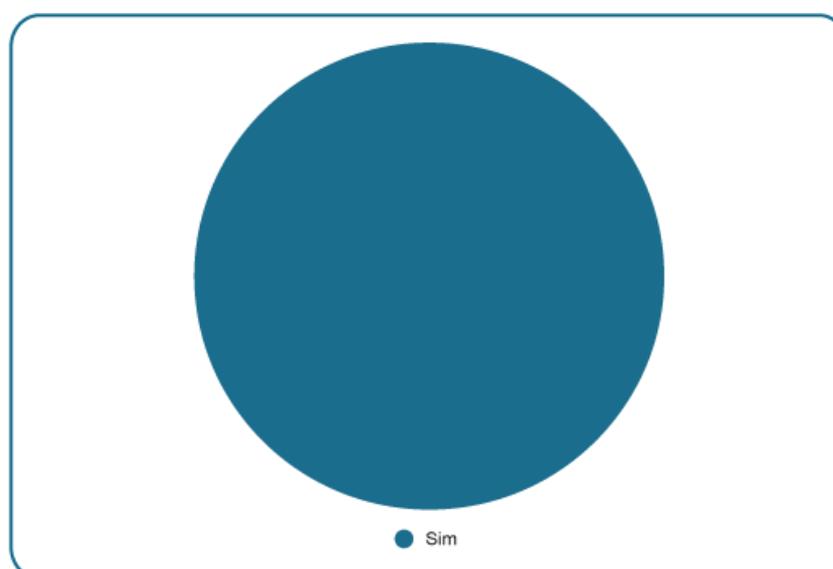
Gráfico 312. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria dos colaboradores de Santa Catarina possuía, até a data de realização da entrevista, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 85,7% do total do estado. O menor tempo de experiência registrado foi de três anos.

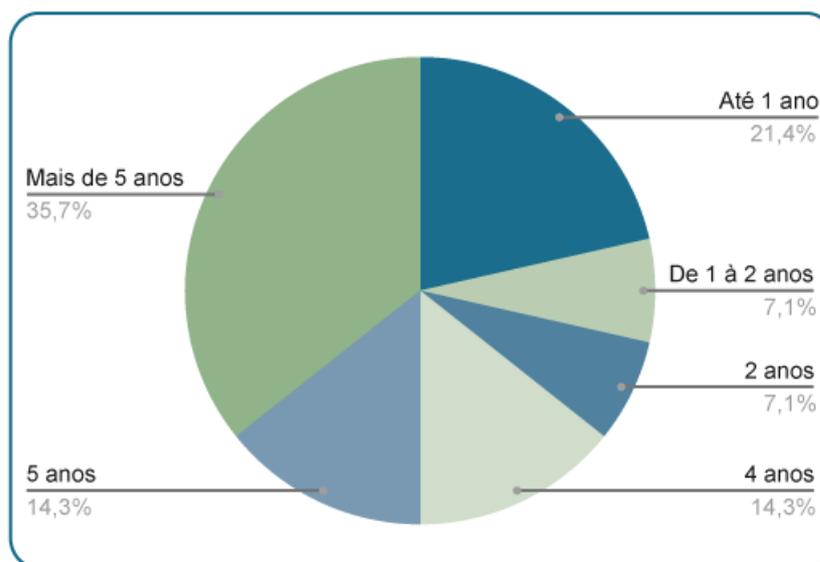
Gráfico 313. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Santa Catarina)



Fonte: Formulário eletrônico

Todos os colaboradores de Santa Catarina possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

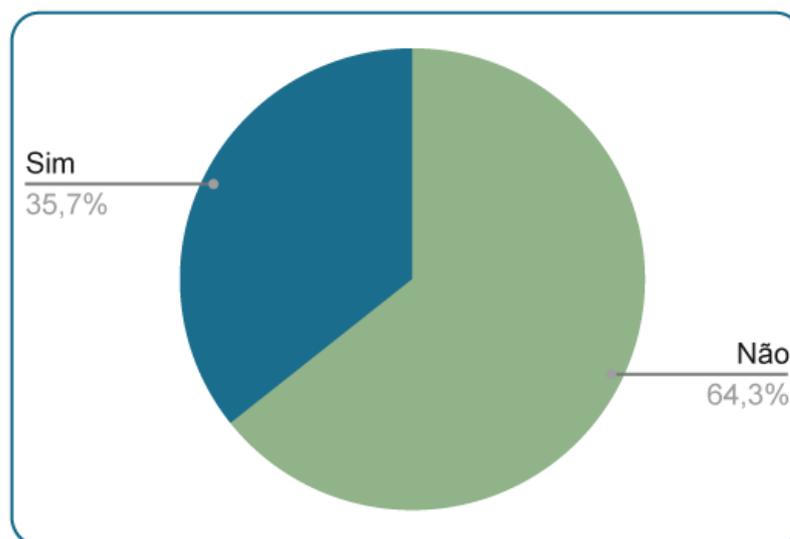
Gráfico 314. Perfil da Rede de Colaboradores de Santa Catarina segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte dos colaboradores de Santa Catarina atuava como coordenadora/facilitadora/apoiadora há mais de cinco anos, correspondendo a 35,7% do total. Houve aí uma diferença em relação ao total do Sul, embora para a região esse período de experiência tenha sido relevante. Também foi relevante o número de colaboradores com menos de um ano de atuação, correspondendo a 21,4% do total.

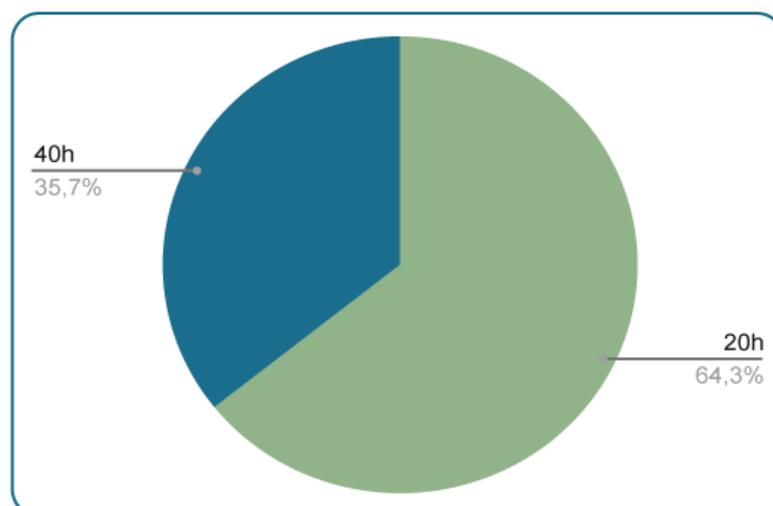
Gráfico 315. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Santa Catarina)



Fonte: Formulário eletrônico

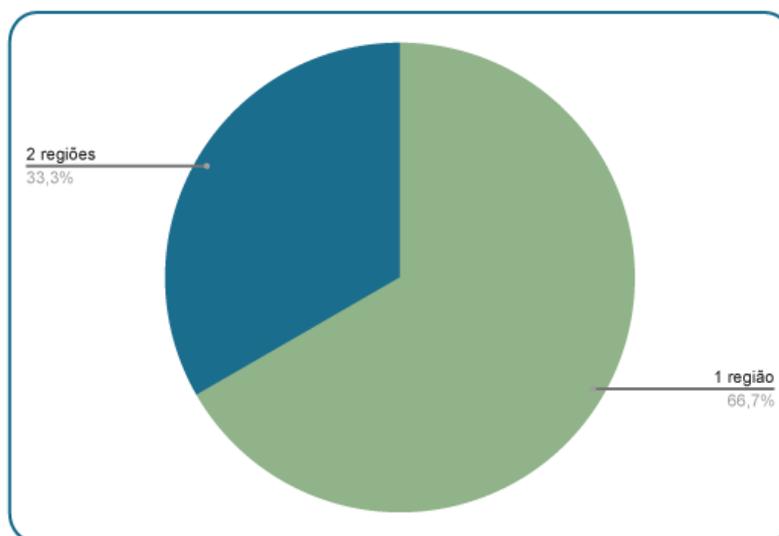
Até a data da entrevista, a maior parte dos colaboradores de Santa Catarina não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 35,7% do total de entrevistados exercia exclusivamente essas funções.

Gráfico 316. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Santa Catarina)



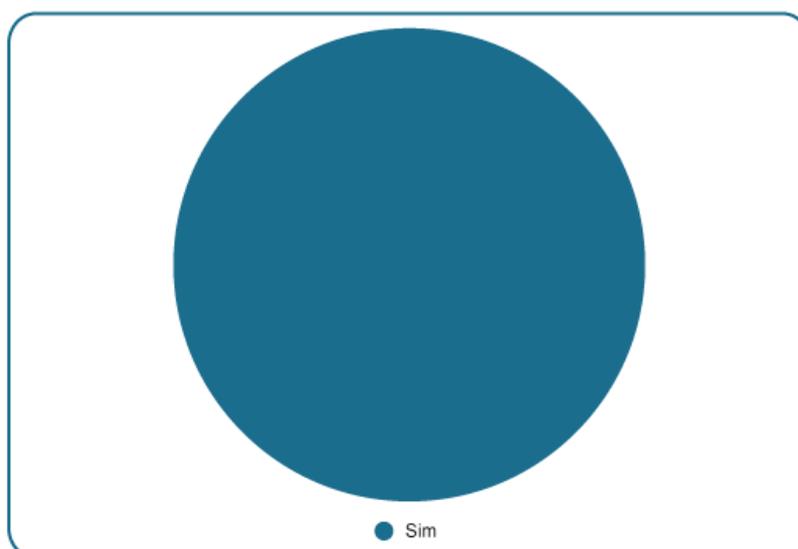
Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho mais predominantemente referida pelos colaboradores de Santa Catarina foi de 20 horas, correspondendo a 64,3%, em detrimento da jornada de 40 horas, a qual correspondeu a 35,7%.

Gráfico 317. Cobertura municipal das regiões de apoio (Santa Catarina)

Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, a maior parte dos colaboradores de Santa Catarina (66,7%) referiram uma região; os demais (33,3%) referiram duas regiões.

Gráfico 318. Participação nas reuniões da CIB (Santa Catarina)

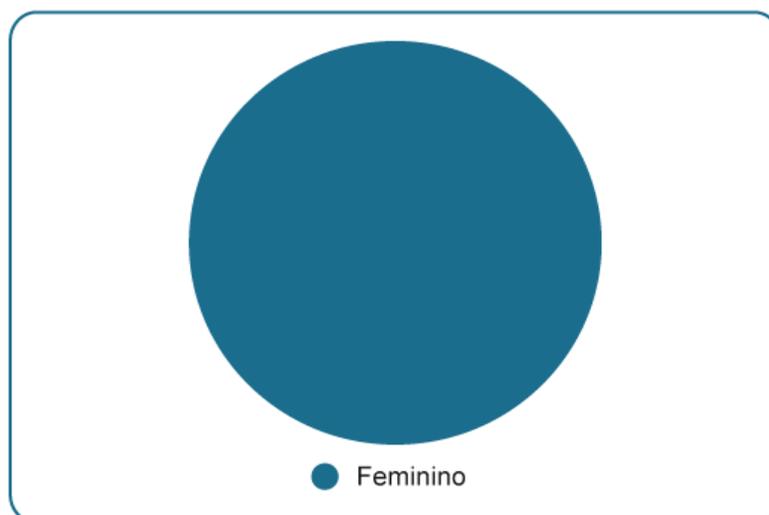
Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Santa Catarina responderam que, sim, participam de tais reuniões.

Região Sul – RIO GRANDE DO SUL



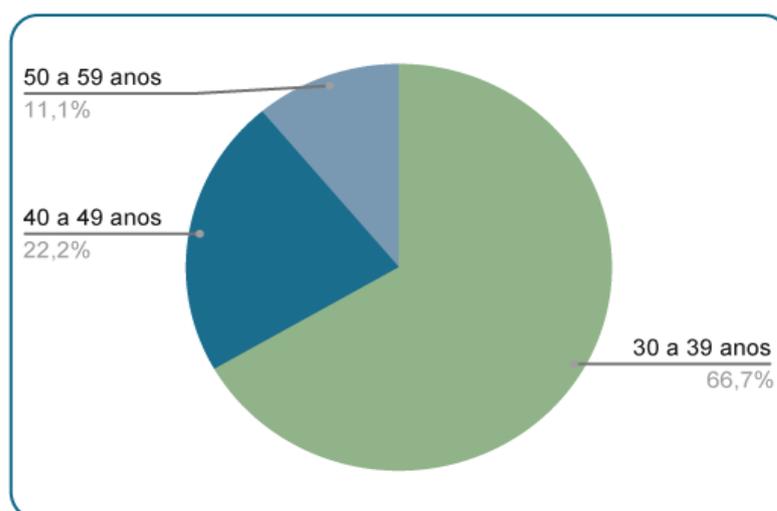
Gráfico 319. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo o sexo



Fonte: Formulário eletrônico

Todas as colaboradoras do Rio Grande do Sul são do sexo feminino.

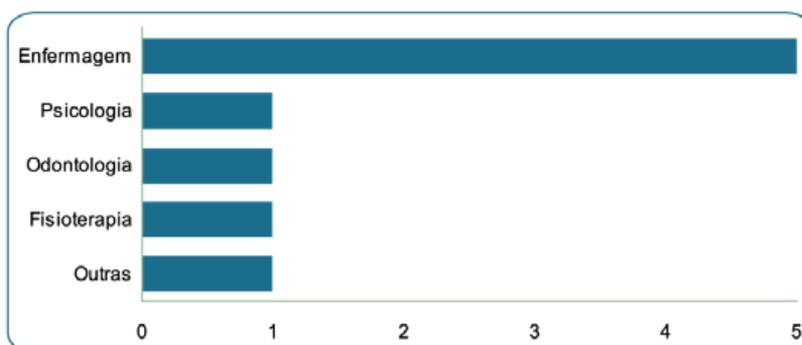
Gráfico 320. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo a faixa etária



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras do Rio Grande do Sul tinha de 30 a 39 anos (66,7%), seguida daquelas que tinham de 40 a 49 anos (22,2%) e de 50 a 59 anos (11,1%).

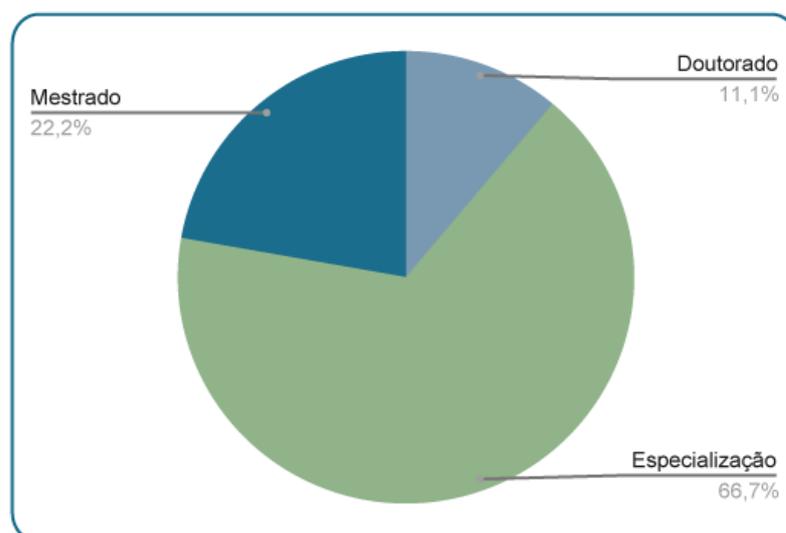
Gráfico 321. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo a formação



Fonte: Formulário eletrônico

Semelhantemente ao analisado na Região Sul como um todo, o curso de Enfermagem foi o mais sinalizado, correspondendo à formação de cinco colaboradoras.

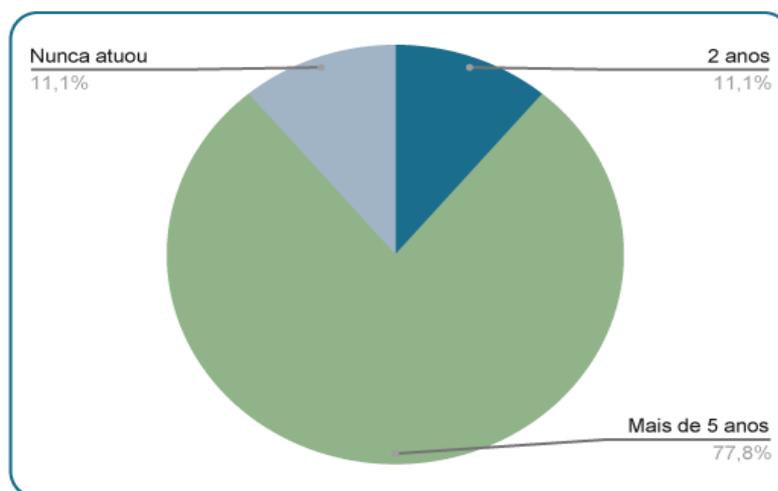
Gráfico 322. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo a pós-graduação



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data de aplicação do questionário, a maior parte das colaboradoras do Rio Grande do Sul possuía especialização, correspondendo a 66,7% do total do estado. Mestras e doutoras também foram evidenciadas, correspondendo a 22,2% e 11,1%, respectivamente. Não foram evidenciadas respondentes que não possuíam nenhum curso de pós-graduação até o momento do questionário.

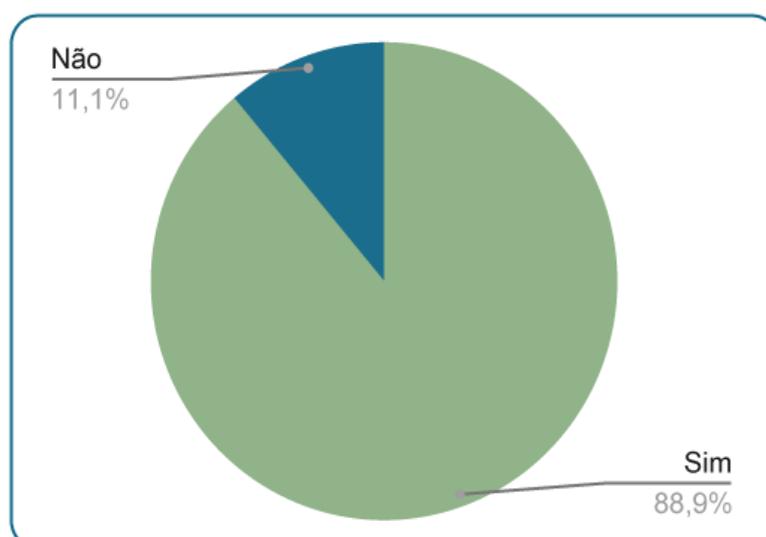
Gráfico 323. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo o tempo de experiência na gestão do SUS



Fonte: Formulário eletrônico

A grande maioria das colaboradoras do Rio Grande do Sul possuía, até a data de realização do questionário, mais de cinco anos de experiência na gestão do SUS, correspondendo a 77,8% do total, seguida daquelas que possuíam dois anos (11,1%). Também foram evidenciadas colaboradoras que nunca atuaram na gestão do SUS (11,1%).

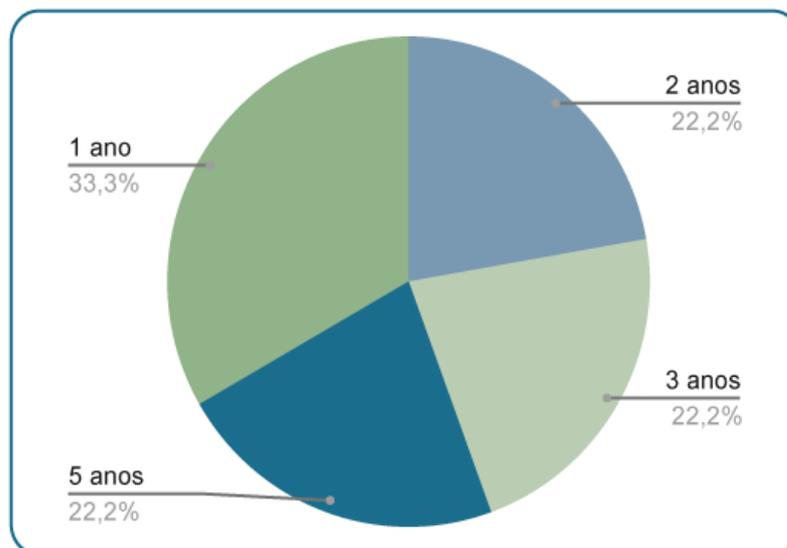
Gráfico 324. Experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde (Rio Grande do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

Das colaboradoras do Rio Grande do Sul, 88,9% possuíam experiência de atuação em gestão municipal e em outros espaços de gestão pública de saúde.

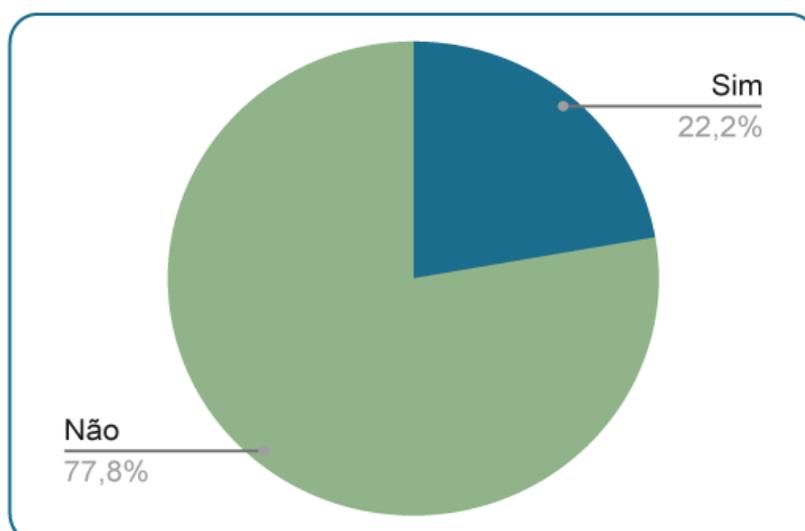
Gráfico 325. Perfil da Rede de Colaboradores do Rio Grande do Sul segundo o tempo de atuação como coordenadores/facilitadores/apoiadores



Fonte: Formulário eletrônico

A maior parte das colaboradoras do Rio Grande do Sul possuía um ano de atuação como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Os demais períodos obtiveram o mesmo percentual: 22,2%.

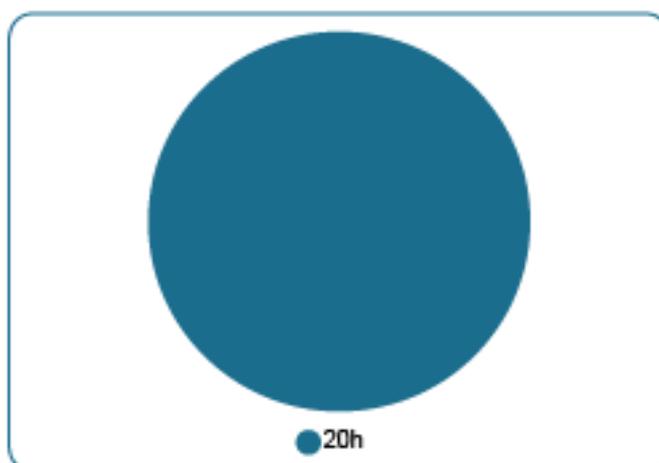
Gráfico 326. Trabalha somente como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

Até a data do questionário, a maior parte das colaboradoras do Rio Grande do Sul não atuava somente como coordenadora/facilitadora/apoiadora. Apenas 22,2% do total de entrevistadas exercia exclusivamente essas funções.

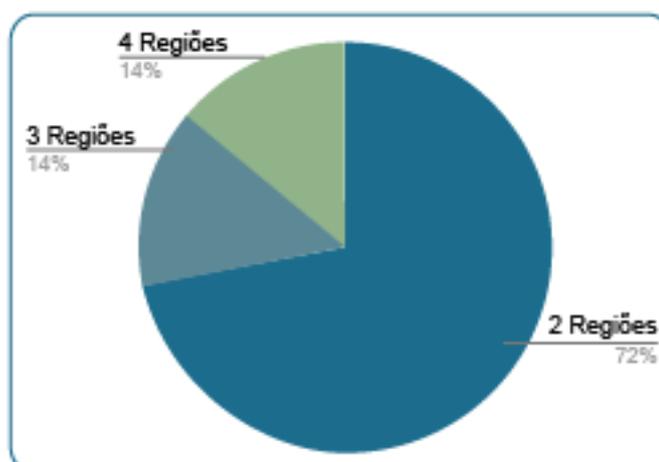
Gráfico 327. Jornada de trabalho como coordenador/facilitador/apoiador (Rio Grande do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

A jornada de trabalho dos colaboradores do Rio Grande do Sul é de 20h.

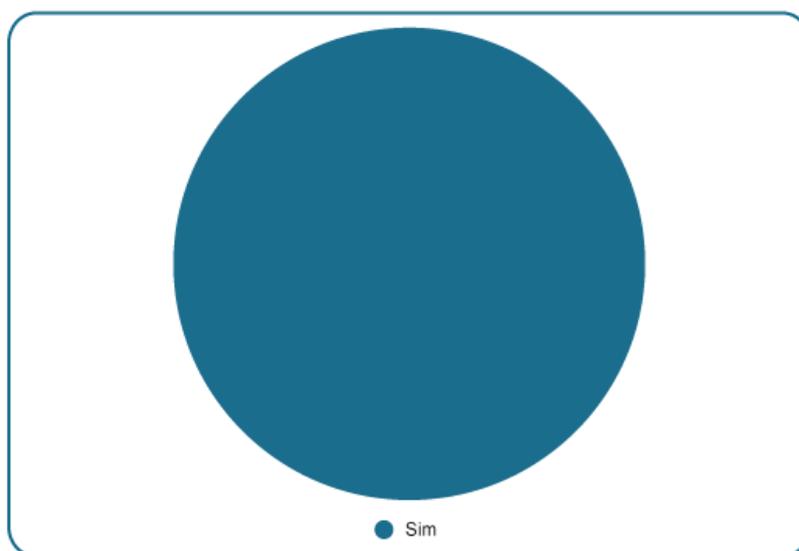
Gráfico 328. Cobertura municipal das regiões de apoio (Rio Grande do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à cobertura municipal das regiões de apoio, 72% dos colaboradores do Rio Grande do Sul referiram duas regiões de apoio, seguidas de 14% com três e 14% com quatro regiões.

Gráfico 329. Participação nas reuniões da CIB (Rio Grande do Sul)



Fonte: Formulário eletrônico

Com relação à participação nas reuniões da CIB, 100% dos colaboradores de Rio Grande do Sul responderam que, sim, participam de tais reuniões.

7.3 FLUXOS DE COMUNICAÇÃO E AS PRÁTICAS DA REDE DE APOIADORES DO CONASEMS-COSEMS QUANTO ÀS ESTRATÉGIAS ADOTADAS PARA O FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

Através da aplicação do roteiro semiestruturado para as entrevistas pode-se identificar as estratégias que são utilizadas para disseminar as informações; de que maneira a educação permanente em saúde é fortalecida pela gestão municipal; como se a atuação da Rede de Apoiadores no apoio à gestão municipal do SUS; e qualificação das informações para as Regiões de Saúde sobre as Políticas Públicas de Saúde.

A coleta se deu pela realização de entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio, posteriormente transcritas e analisadas. A pré-análise foi composta pela organização do material; descrição analítica, quando há o aprofundamento no material reunido a partir das hipóteses e do referencial teórico. A partir da descrição analítica surgem os quadros de referência e as sínteses coincidentes e divergentes. O NVivo ajudou a gerenciar, explorar e encontrar padrões nos dados, mas não substitui o conhecimento analítico. Produziram-se então informações a partir das sessões dialogadas com os sujeitos estratégicos da Rede Colaborativa de Apoiadores CONASEMS-COSEMS, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas com base no acesso às bases de dados disponíveis. O software facilitou a qualificação do material de análise, superando fragilidades analíticas características dos processos manuais de organização e análise, otimizando o tempo e dinamizando e qualificando o processo de análises qualitativas (FREITAS, 2017).

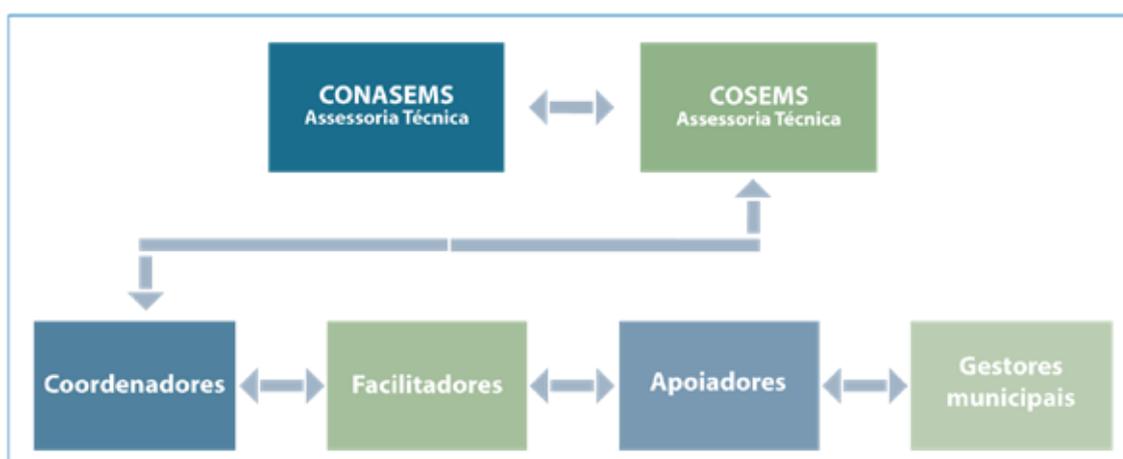
7.3.1 Os fluxos de comunicação desenvolvidos pela rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS para o desenvolvimento de suas atividades

A atuação dos apoiadores busca assegurar a atualização permanente dos gestores por meio do repasse de informações de forma ágil e segura, assim como se preocupa em garantir que os gestores sejam fortalecidos e empoderados no processo de governança e articulação regional, sobretudo nas Comissões Intergestores Regionais e Bipartites (CIR e CIB). Os apoiadores atuam de modo a qualificar a gestão no nível municipal, incentivando o uso adequado dos instrumentos de planejamento e gestão e promovendo estratégias de formação no âmbito da Educação Permanente

em Saúde, resguardando sempre o protagonismo dos gestores em todos os espaços de que participam (BRASIL, 2020). A partir do ano de 2021, teve a inserção de mais um ator na Rede Colaborativa: o facilitador. Desse modo, contamos com 26 facilitadores distribuídos nas cinco regiões do país. E, uma vez que a informação e a comunicação são eixos importantes na rede colaborativa, faz-se necessário pensar nos fluxos de comunicação que todos os integrantes da rede usam em seu cotidiano de trabalho.

Do ponto de vista da gestão do CONASEMS, o fluxo de comunicação em nível nacional se dá principalmente por meio das assessorias técnicas dos COSEMS e do CONASEMS. A assessoria do CONASEMS é referência técnica para os COSEMS, e as assessorias dos COSEMS são referência para os estados e seus gestores.

Figura 2. Fluxo de comunicação da Rede Colaborativa do ponto de vista do CONASEMS



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

As discussões que acontecem em nível nacional contam com a participação política dos gestores, os quais desenvolvem junto à assessoria técnica o diálogo de maneira tripartite. As informações e as orientações são então passadas para as assessorias técnicas dos COSEMS, que, por sua vez, fazem-nas chegar até os gestores municipais por meio dos coordenadores, dos facilitadores e dos apoiadores (Figura 2).

Esse modelo, relatado como sendo o fluxo oficial de informação, funciona como um guarda-chuva: as informações são passadas de forma descendente; contudo, coexiste também o fluxo ascendente. A mediação das tecnologias de informação e

comunicação facilita a comunicação entre os integrantes da rede, de forma que já se tornou possível que apoiadores demandem assessores do CONASEMS.

Oficialmente, no CONASEMS são disponibilizadas todos os dias informações pertinentes à Rede CONASEMS-COSEMS. Além do site, também fazem parte da comunicação oficial o canal “MAIS CONASEMS”, as mídias sociais Instagram, Facebook, Twitter e YouTube, o e-mail e os grupos de WhatsApp, a nível de projeto, com todos os integrantes da rede, incluindo-se apoiadores, coordenadores, facilitadores, CONASEMS e COSEMS.

Os COSEMS também têm grupos em vários formatos com suas equipes, seus apoiadores e seus assessores, de modo que conseguem fazer o fluxo de comunicação simultâneo entre assessoria, coordenadores, apoiadores e outros.

Ao longo das últimas décadas, as tecnologias digitais de informação e comunicação têm alterado as formas com que trabalhamos, nos comunicamos, nos relacionamos e aprendemos. A Rede foi criada nesse contexto de comunicação mediada por tecnologias digitais, e a forma rápida de comunicação do CONASEMS com o restante das redes é o WhatsApp.

O WhatsApp é a forma mais rápida de comunicação, mas se faz necessário questionar a utilização desses espaços, além da demanda e da necessidade de um espaço formal de comunicação. O COSEMS-MG, por exemplo, possui um fórum no qual os gestores dialogam com os apoiadores. Os COSEMS também contam com maneiras de compartilhar informações com as regiões de saúde:

“[...] grupo de WhatsApp de projeto eu não entendo que seja oficial, ele é o rádio peão, né que a gente fala. E o que acontece ali, é um importante meio de comunicação, você consegue que as pessoas dialoguem mais rapidamente, mas também ela acaba gerando muito ruído.” Informante 1.

A mediação tecnológica facilitou a comunicação; porém, a forma como as pessoas utilizam esses acaba dificultando o processo de trabalho.

7.3.2 Coordenadores, facilitadores e apoiadores

No que se refere aos 15 informantes-chave (coordenadores, facilitadores e apoiadores) entrevistados para fins de conhecimento dos fluxos de comunicação da Rede, a análise dos relatos auxiliou a identificação de modelos de fluxo de

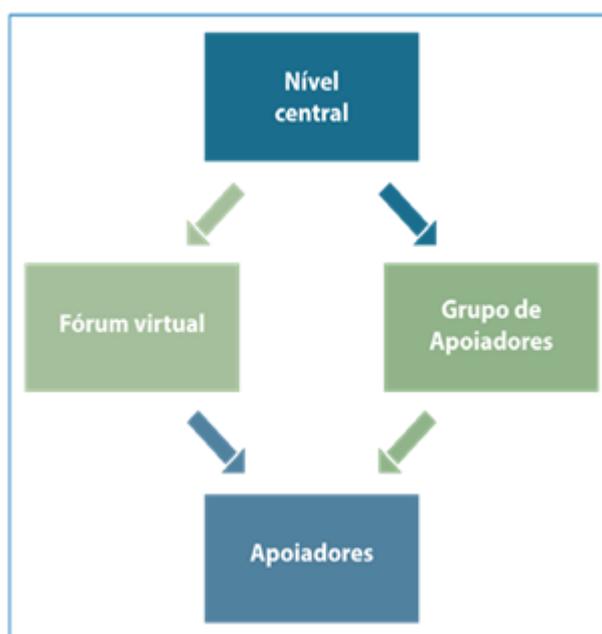
comunicação que estão apresentados a seguir.

No que concerne aos apoiadores, emergiram duas categorias: nível central e mediação tecnológica. A primeira diz respeito à forma como o nível central, o CONASEMS, se comunica com os apoiadores, enquanto a segunda se volta ao processo de comunicação dos apoiadores com os gestores, processo mediado por tecnologias de informação e comunicação:

Apoiadores

- Como o nível central se comunica com os apoiadores

Figura 3. Fluxo de comunicação entre o nível central e os apoiadores



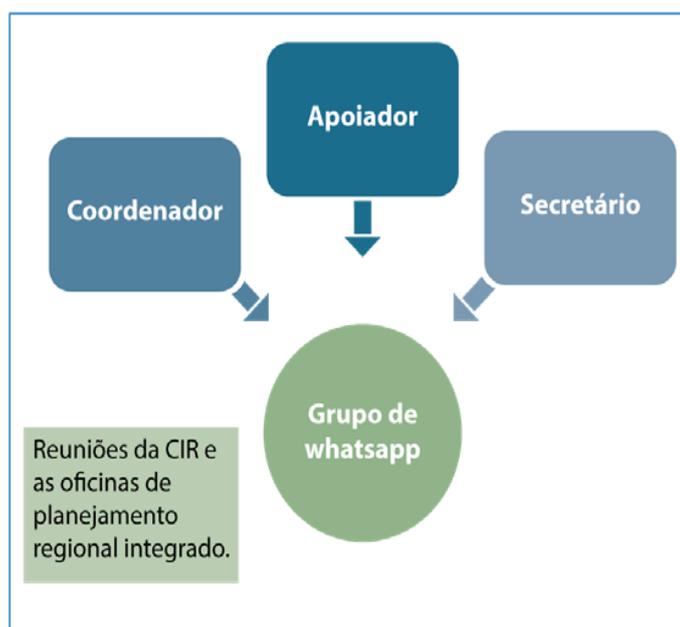
Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

O nível central se comunica com a gente (apoiador) através desse fórum virtual diário. A gente tem um grupo, uma ferramenta pelo WhatsApp mesmo, mas com todos os apoiadores do país. (AP_MG_ED)

Comunicação com mediação tecnológica - comunicação com os gestores através de grupos de *WhatsApp*.

Grupos de WhatsApp com a regional, nós montamos grupos com os gestores, a gente tem com os consórcios. (AP_SC_LW)

Figura 4. Fluxo de comunicação entre apoiador, coordenador e secretária (mediado por tecnologia)



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

Um dos apoiadores retratou que a comunicação com os secretários, os coordenadores e a equipe, acontece por meio de grupos de WhatsApp, ligações telefônicas e raramente por *e-mail*. Outro espaço importante de diálogo e discussão dos problemas do município são as reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR) e, atualmente, as oficinas de planejamento regional integrado (Figura 4).

Os apoiadores também destacaram a importância de criar espaços seguros e de confiança para o diálogo dos apoiadores com os gestores:

Ter um grupo em que tem só o apoiador e os secretários e a coordenação do apoio, secretário tem mais liberdade para fazer a pergunta que quer, para falar da forma que precisa, com a garantia de sigilo, de que é seguro [...].
(AP_PL_TH)

Facilitadores

Quando perguntamos para os facilitadores sobre o fluxo de comunicação, eles responderam que são vários os fluxos observados, mas que o facilitador, no início de cada semana, elabora um informativo para os apoiadores com as principais informações do período, as portarias publicadas, as capacitações ofertadas e realizadas, os relatórios que precisam ser feitos e os prazos de entrega. Esse material

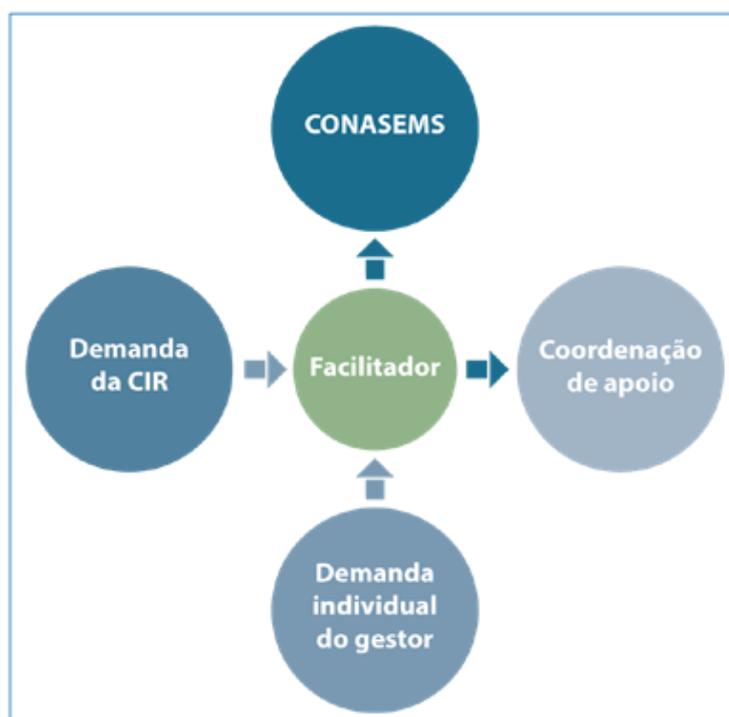
é enviado por e-mail para todos os apoiadores:

No COSEMS a gente tem vários fluxos de comunicação. Como facilitadora, todo começo da semana eu monto um tipo de informativo para os apoiadores. (FA_SP_MC)

A gente também tem acesso muito fácil à assessoria do COSEMS, então, quando aparece alguma questão dentro do município, numa CIR ou alguma demanda individual que o gestor traz, a gente também consegue conversar muito fácil com a coordenadora do apoio. (FA_SP_MC)

Os facilitadores também falaram da facilidade que têm para se comunicar com a coordenação de apoio e com o CONASEMS.

Figura 5. Fluxo de comunicação do facilitador



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

As demandas vêm através dos gestores e surgem também no espaço da CIR (Figura 5). Essas demandas são levadas para as reuniões, momentos em que também são pautados o processo de trabalho, o questionamento a gestores, entre outros aspectos.

A comunicação dos facilitadores é mediada por tecnologias de informação e comunicação. Existe um grupo no WhatsApp com os coordenadores e os facilitadores da Rede Colaborativa no qual são compartilhadas informações como reuniões,

agendas e oficinas:

A gente tem um grupo de WhatsApp de coordenação e facilitação onde a rede colaborativa que administra e coloca lá todas as informações para a gente em termos de oficina e reunião. (FA_AM_RO)

A Figura 6-A retrata as formas pelas quais os facilitadores se informam e recebem informações. Os facilitadores recebem e-mails do CONASEMS e dos hospitais que integram o projeto. Além do site do CONASEMS, que os facilitadores relataram visitar diariamente, há o Observatório COSEMS: uma pessoa do COSEMS acompanha o Diário Oficial da União diariamente e produz um resumo; essas informações são repassadas aos coordenadores, que aos facilitadores, que as repassam aos apoiadores, que por sua vez informam os gestores.

A gente também tem uns sites que a gente visita diariamente, que é- que é o site do CONASEMS, que a gente tem essa orientação de estar sempre visualizando. E a gente tem uma pessoa no COSEMS que olha o Diário Oficial da União todos os dias e faz o resumo, a gente chama Observatório COSEMS. (FA_AM_RO)

Figura 6. Fluxo de comunicação para o desenvolvimento do trabalho do facilitador

A)



B)



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

A Figura 6-B retrata o fluxo de comunicação dos facilitadores para os gestores. Os facilitadores repassam as informações recebidas para os apoiadores, e estes, por sua vez, repassam aos gestores as informações pertinentes.

Coordenadores

Os coordenadores mencionaram que os municípios ou as regiões de saúde regulam seus fluxos de comunicação e adotam estratégias diferentes para filtrar e circular as informações que recebem constantemente:

O município ou região de saúde regula seu fluxo de comunicação e adota estratégias diferentes para veicular e filtrar o mundo de informações as quais recebemos constantemente. (CO_MC_SC)

Existe uma troca diária e vultosa de informações mediada por tecnologia. O meio de comunicação mais utilizado é o WhatsApp; os coordenadores relataram que conversam muito e diariamente sobre temas fundamentais:

Troca muita informação diariamente, os instrumentos virtuais, fortemente o WhatsApp, [...] conversamos muito diariamente sobre os principais temas. (CO_MG_RJ)

Para minimizar os ruídos de comunicação, os coordenadores relataram a necessidade de muitas trocas e de cuidado entre eles e a equipe do COSEMS. Isso ocorre principalmente quando se trata de uma informação externa, já que a mesma informação chega no COSEMS por várias frentes – para a coordenação de apoio, para os secretários executivos e para o assessor da área específica:

Porque ela [a informação] vem e entra no COSEMS por várias frentes. Então,

assim, chega tanto pra coordenação do apoio quanto pro secretário executivo, algum assessor de alguma área específica a mesma informação. E aí, se a gente não tiver muito cuidado e muita troca entre nós, a gente acaba replicando informação, [...] tem mesmo esse acordo, essa forma de funcionar, quando é uma informação muito específica de alguma área específica do COSEMS, aquele assessor técnico é o responsável por disseminar a informação, pra gente não repetir. (CO_RO_MT)

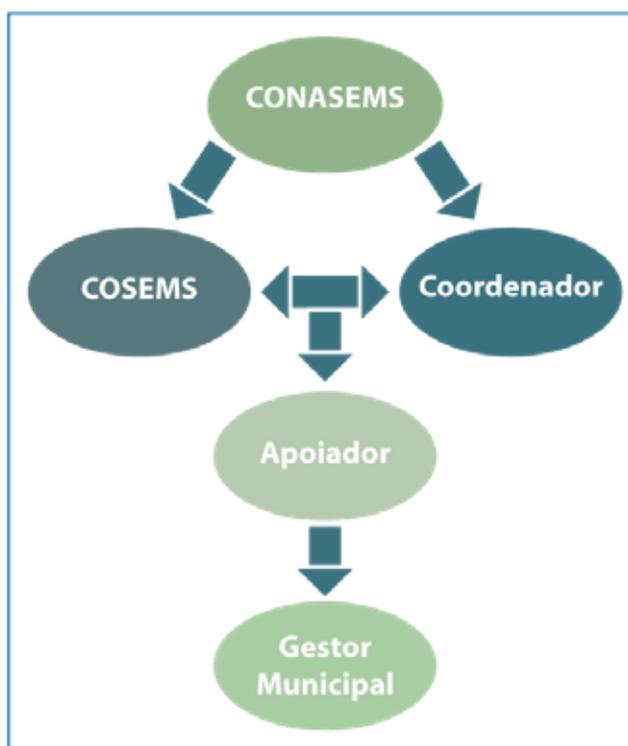
Fluxo de comunicação da Região Centro-Oeste

No fluxo de comunicação da Região Centro-Oeste, a comunicação com as regiões de saúde é feita através dos apoiadores. Quando a equipe técnica precisa passar informações para os gestores, eles repassam as informações para a equipe de apoio que atua na ponta e é responsável por capilarizar o COSEMS nas devidas regiões:

O fluxo de comunicação para as regiões é via apoiador. Então toda a equipe técnica, quando quer passar alguma informação, é via a equipe do apoio que está lá na ponta, capilarizando o COSEMS lá nas regiões de saúde. (CO_RO_MT)

Todas as demandas oriundas do CONASEMS são recebidas pela coordenação ou pelo próprio COSEMS, independente do fluxo, do objetivo da comunicação oriunda do CONASEMS, e a gente direciona aos apoiadores e municípios. (CO_RO_MT)

Figura 7. Fluxo de comunicação da Região Centro-Oeste



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

As informações são repassadas do CONASEMS para os COSEMS ou para os coordenadores; estes as repassam aos apoiadores, que têm uma comunicação direta com os gestores municipais.

Fluxo de comunicação Região Nordeste

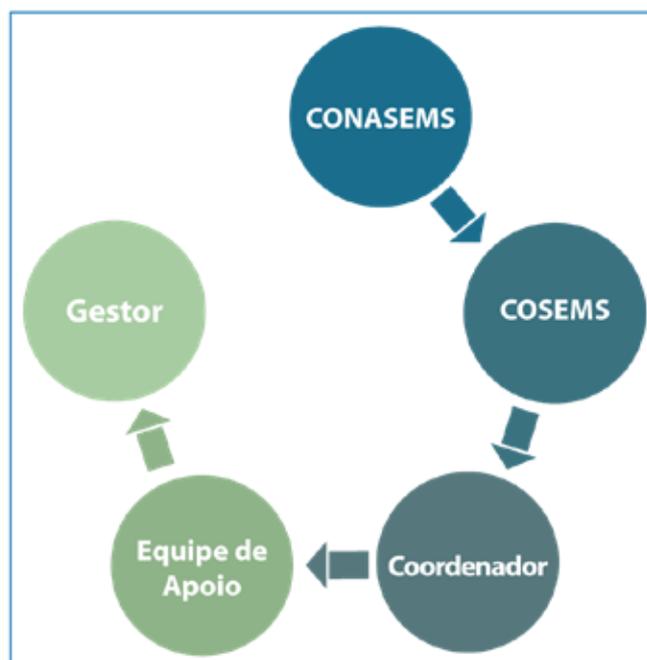
O fluxo de comunicação da Região Nordeste é mediado por tecnologia, principalmente pelo WhatsApp. Um dos fluxos relatados foi o seguinte: o CONASEMS se comunica com o COSEMS, que se comunica com os coordenadores, que se comunicam com a equipe de apoio, que por sua vez se comunica com os gestores:

A gente tem contato cotidiano on-line a todo momento da equipe de apoio. Então eu acho que uma das potencialidades da rede colaborativa da organização desse grupo de pessoas que estão relacionadas com gestores, apoiadores e coordenação é a formação dessa rede de conversa, dessa rede dinâmica de fluxo de informação que vai desde o CONASEMS, em reuniões tripartites, até pros gestores dos seus territórios, passando pelas instâncias de governança. (CO_MA_BA)

Então eu considero um fluxo dinâmico, potente, porém é fundamental que seja utilizado de modo estratégico que faça sentido pro gestor e que ele se

aproprie daquela informação que está sendo repassada ou produzida por ele, ou por nós, ou pelo CONASEMS, porque é um fluxo de mão dupla. (CO_MA_BA)

Figura 8. Fluxo de comunicação da Região Nordeste



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

Fluxo de comunicação da Região Norte

Os coordenadores relataram ter um espaço de comunicação com os apoiadores e diretamente com os secretários:

E com isso a gente não tem dificuldade alguma, tanto de comunicação entre coordenação e apoio, e diretamente com os secretários e os próprios técnicos das secretarias também, a gente conseguiu alcançar essa comunicação. (CO_EL_AP)

A comunicação da Região Norte é mediada por tecnologias, destacando-se principalmente o uso do WhatsApp, visto que existe um grupo de coordenadores e facilitadores:

A gente também tem uns sites que a gente visita diariamente, que é o site do CONASEMS, que a gente tem essa orientação de estar sempre visualizando. E a gente tem uma pessoa no COSEMS que olha o Diário Oficial da União todos os dias e faz o resumo, a gente chama Observatório COSEMS. (FA_RO_AM)

A nossa comunicação com os secretários, com os coordenadores, né, com a equipe, na verdade, ela se dá muito por meio do aplicativo pelo WhatsApp, dificilmente por e-mail. A gente prioriza, participa de todas as reuniões da CIR, e agora mais precisamente com as oficinas que estão ocorrendo, planejamento regional integrado. A nossa comunicação se dá por esses meios. (AP_CE_PA)

Figura 9. Fluxo de comunicação da Região Norte



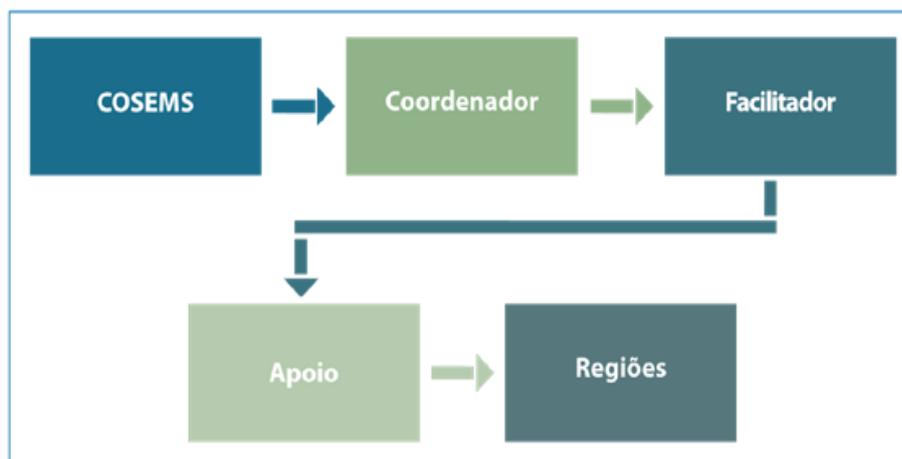
Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

Há também o envio periódico de *e-mails* por parte do CONASEMS e dos hospitais que integram a Rede Colaborativa. Os integrantes da Rede relataram que visitam diariamente o *site* do CONASEMS para obter informações.

Fluxo de comunicação da Região Sudeste

Os atores da Região Sudeste têm grupos de WhatsApp com apoiadores, facilitadores, coordenadores e a equipe técnica do COSEMS:

Essa comunicação saiu da coordenação, mas saí também da secretaria executiva do COSEMS e dos demais técnicos, assessores técnicos do COSEMS, porque nós temos grupos comuns de WhatsApp, da equipe técnica do COSEMS, onde todos nós participamos. Todos os apoiadores, toda a coordenação, o facilitador, que no caso aqui do Rio de Janeiro é uma cogestão com a coordenação e é também a secretária executiva. (CO_MG_RJ)

Figura 10. Fluxo de comunicação da Região Sudeste

Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

E isso sempre o fluxo de comunicação para as regiões é via apoiador. Então toda a equipe técnica, quando quer passar alguma informação, é via a equipe do apoio que está lá na ponta. (CO_MG_RJ)

Como facilitadora, todo começo da semana eu monto um tipo de informativo para os apoiadores com o que foi de informação da semana anterior. Então a gente tem esse informativo que é enviado por e-mail para todos os apoiadores. (FA_MC_SP)

[...] onde o nível central se comunica com a gente através desse fórum virtual diário. É uma grande oportunidade também dos apoiadores se encontrarem diariamente. Minimamente a gente tem um grupo, uma ferramenta pelo WhatsApp mesmo, mas com todos os apoiadores do país. A nível nacional nós temos um canal, que é esse canal que nós encontramos diariamente, que é o WhatsApp. (AP_ED_MG)

Os facilitadores da Região Sudeste mencionaram o envio de diário de informações para os apoiadores. Além disso, o apoiador é visto como o responsável por capilarizar o COSEMS nas regiões.

Fluxo de comunicação da Região Sul

De acordo com os integrantes da rede, é um desafio descrever com clareza o fluxo de informação, porque não há um fluxo formalmente definido. Cada município ou região de saúde regula seu fluxo de comunicação e adota estratégias diferentes para veicular e filtrar o grande volume de informações recebidas constantemente:

[...]cada local, município ou região de saúde regula seu fluxo de comunicação e adota estratégias diferentes para veicular e filtrar o mundo de informações as quais recebemos constantemente. (CO_MC_SC)

Ao mesmo tempo que temos muita informação, temos também muito ruído de comunicação, falhas na comunicação ou compreensão do conteúdo da mensagem, quando a tradução da informação é insuficiente culminam em um processo prejudicial ao trabalho, onde pode ser disseminado informação incorreta ou equivocada na ânsia de repassar a informação da forma mais ágil possível. (CO_MC_SC)

O excesso de informação também é um ponto que merece atenção, a fim de evitar a desinformação, os ruídos na comunicação e a disseminação de informação incorreta ou equivocada, “na ânsia de repassar a informação da forma mais ágil possível”.

Figura 11. Fluxo de comunicação entre coordenadores, facilitadores e apoiadores da Região Sul



Fonte: Dados extraídos das entrevistas (2023)

Além do fluxo (Figura 11), os apoiadores têm grupos de WhatsApp com os gestores, os consórcios e o SAMU.

7.3.3 As Práticas da Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS quanto às estratégias adotadas para o fortalecimento da Gestão Municipal do SUS

A partir da análise das respostas e com a tradução do conhecimento coletado das perguntas descritivas aos itens “Considerando que ações de Educação Permanente são essenciais ao trabalho interprofissional, indique pelo menos cinco ações que você desenvolve” e “Considerando a temática da pergunta anterior, indique pelo menos cinco ações de Educação Permanente que você gostaria de desenvolver”.

Observando que alguns autores definem Tradução do Conhecimento (TC)

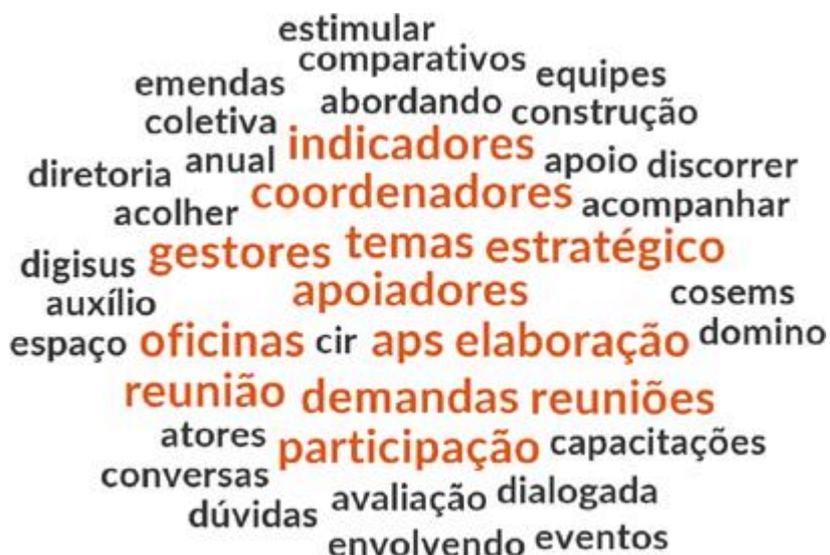
como síntese e aplicação de novos saberes entre pessoas que buscam acelerar os benefícios da inovação, seja ela local ou global, essas inovações podem fortalecer os sistemas de saúde e agregar melhorias no que tange a saúde da população (Ferraz, 2020).

Aqui através da tradução do conhecimento no formato de apresentação, o copilado das respostas com as principais palavras que surgiram está ilustrado as práticas identificadas da rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS quanto as estratégias adotadas ao fortalecimento da gestão municipal do sus.

- **REGIÃO NORTE**

Ações desenvolvidas – ACRE

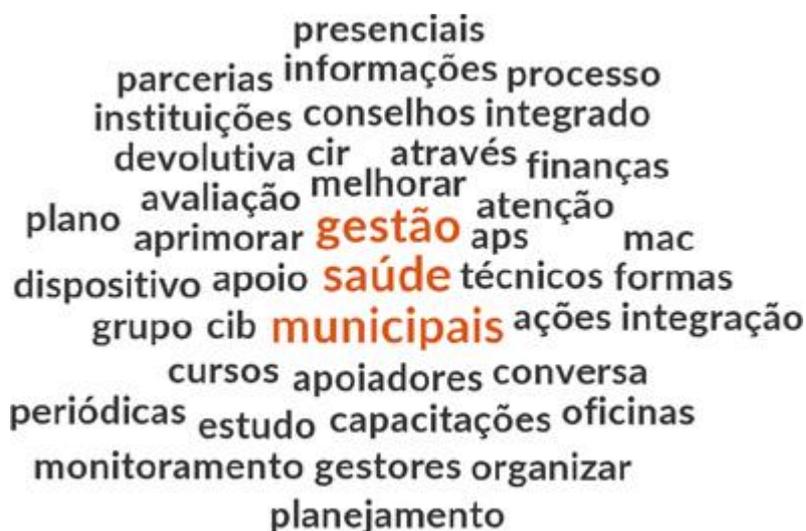
Figura 12. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Acre



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – ACRE

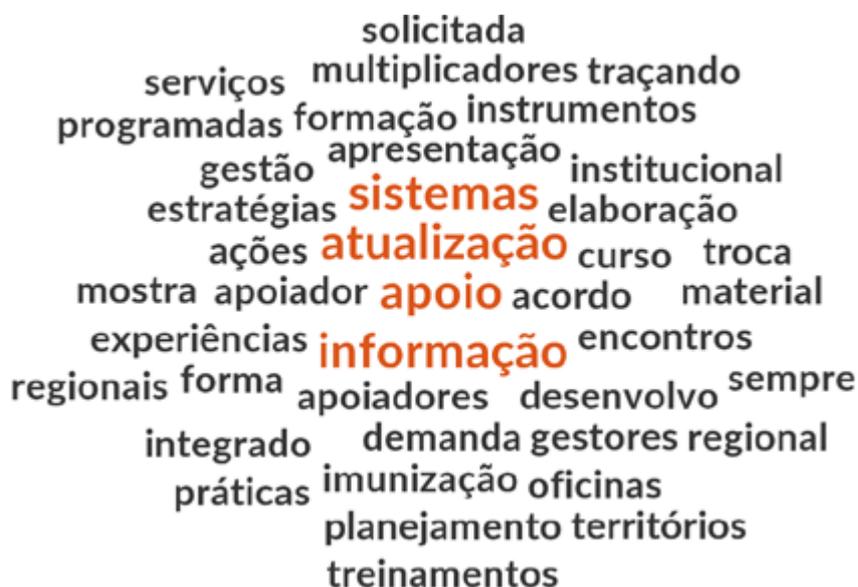
Figura 13. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Acre gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – AMAPÁ

Figura 14. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Amapá



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – PARÁ

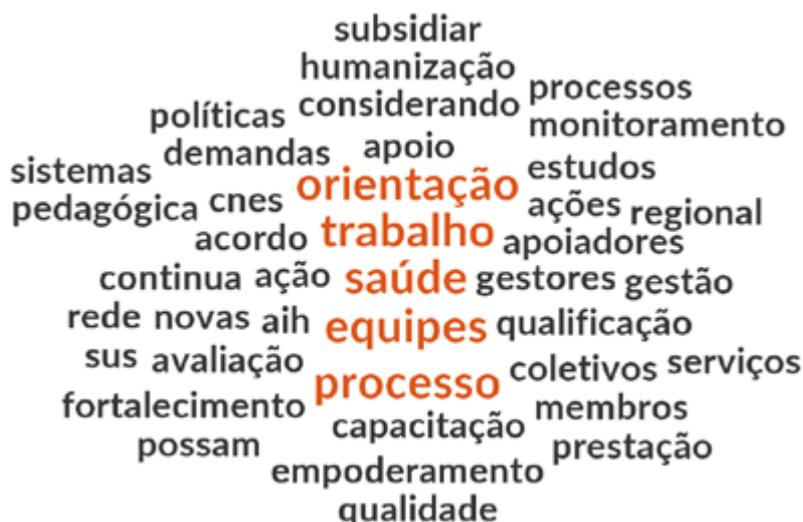
Figura 19. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Pará gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – RONDÔNIA

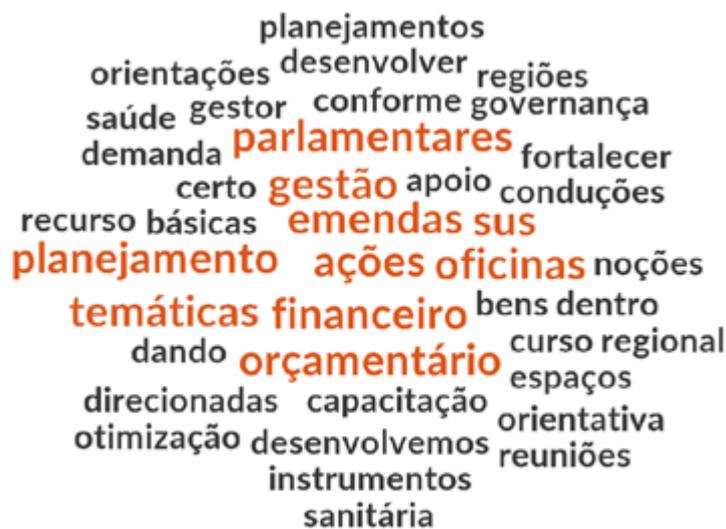
Figura 20. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Rondônia



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – RONDÔNIA

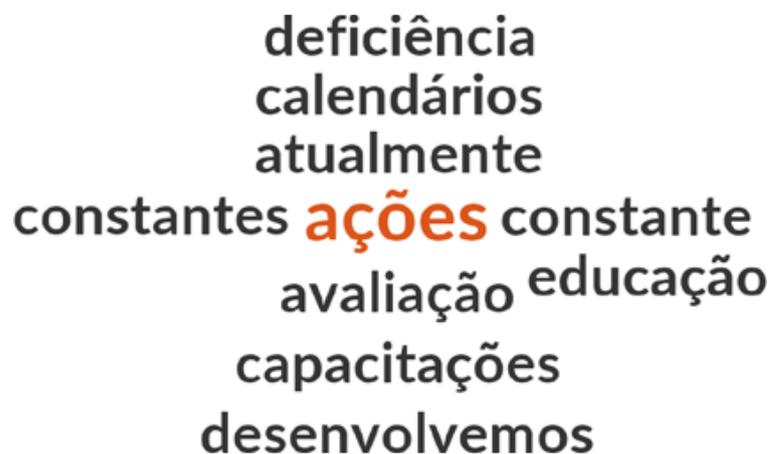
Figura 21. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Rondônia gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – RORAIMA

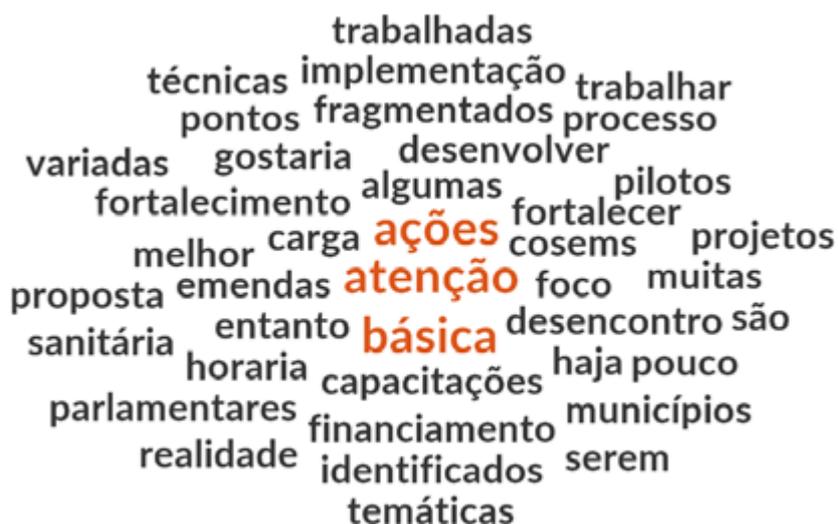
Figura 22. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Roraima



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – RORAIMA

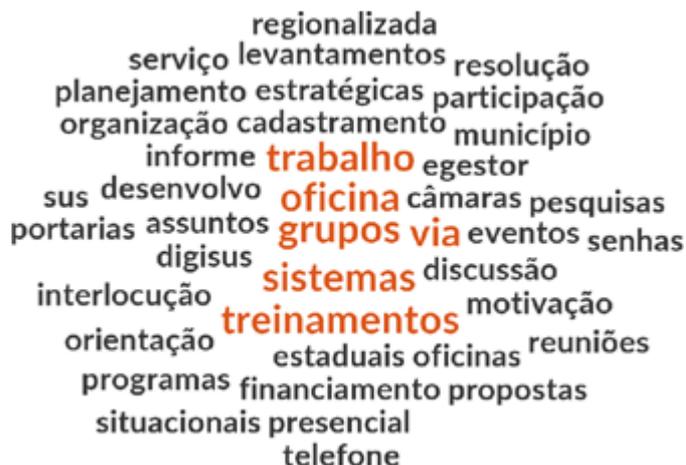
Figura 23. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Roraima gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – TOCANTINS

Figura 24. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Tocantins



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – TOCANTINS

Figura 25. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Tocantins gostariam de desenvolver

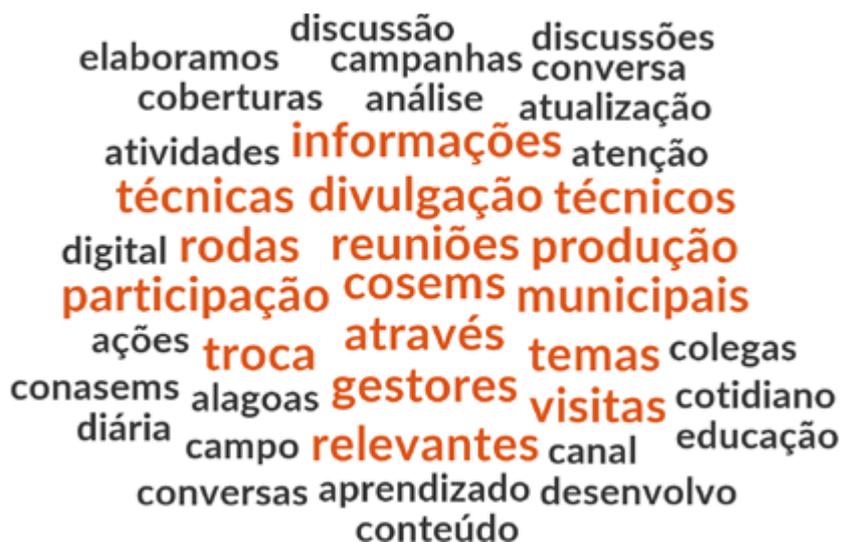


Fonte: Formulário eletrônico

- REGIÃO NORDESTE

Ações desenvolvidas – ALAGOAS

Figura 26. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Alagoas



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – PERNAMBUCO

Figura 37. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Pernambuco gostariam de desenvolver



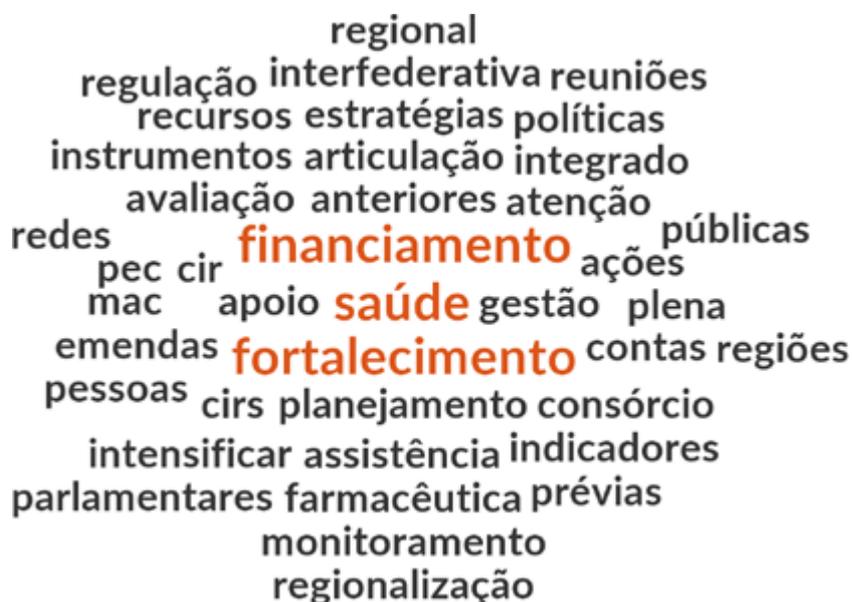
Ações desenvolvidas – PIAUÍ

Figura 38. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Piauí



Ações a desenvolver – PIAUÍ

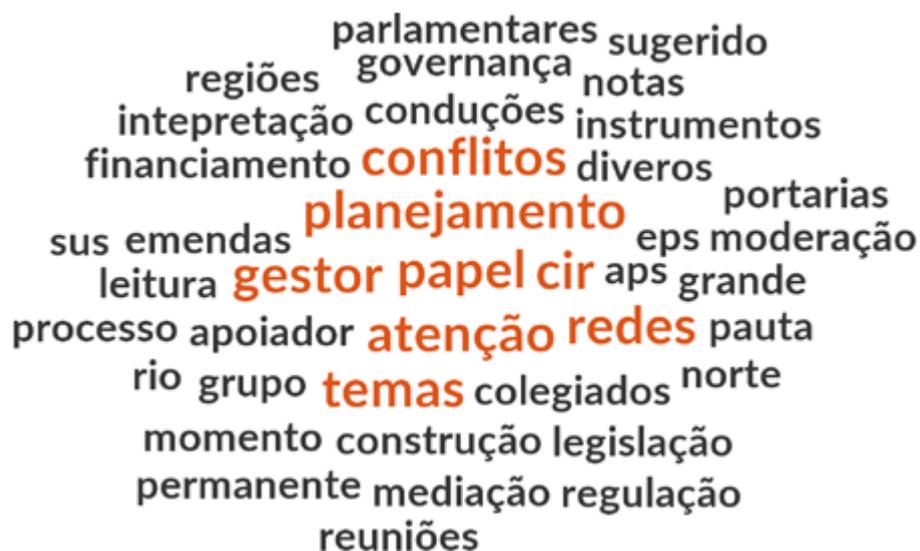
Figura 39. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Piauí gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – RIO GRANDE DO NORTE

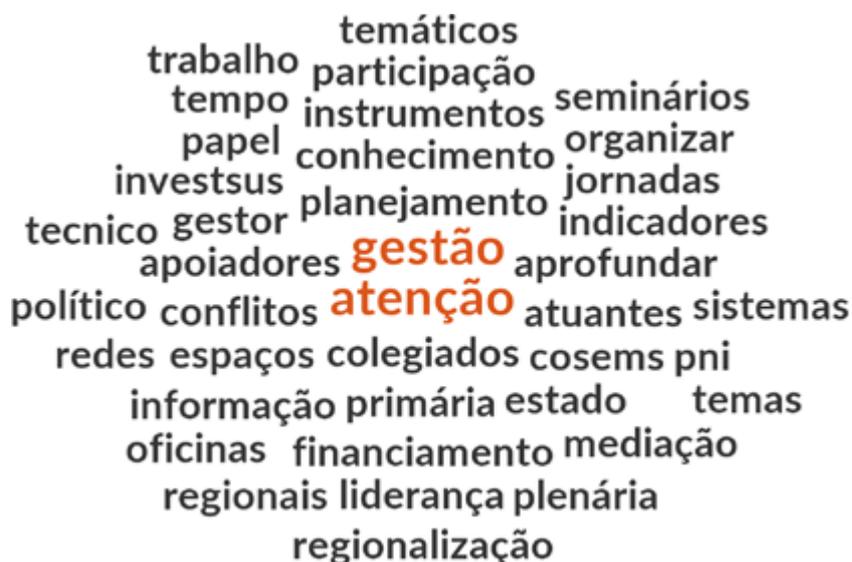
Figura 40. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio Grande do Norte



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – RIO GRANDE DO NORTE

Figura 41. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Rio Grande do Norte gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – SERGIPE

Figura 42. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Sergipe



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – SERGIPE

Figura 43. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Sergipe gostariam de desenvolver

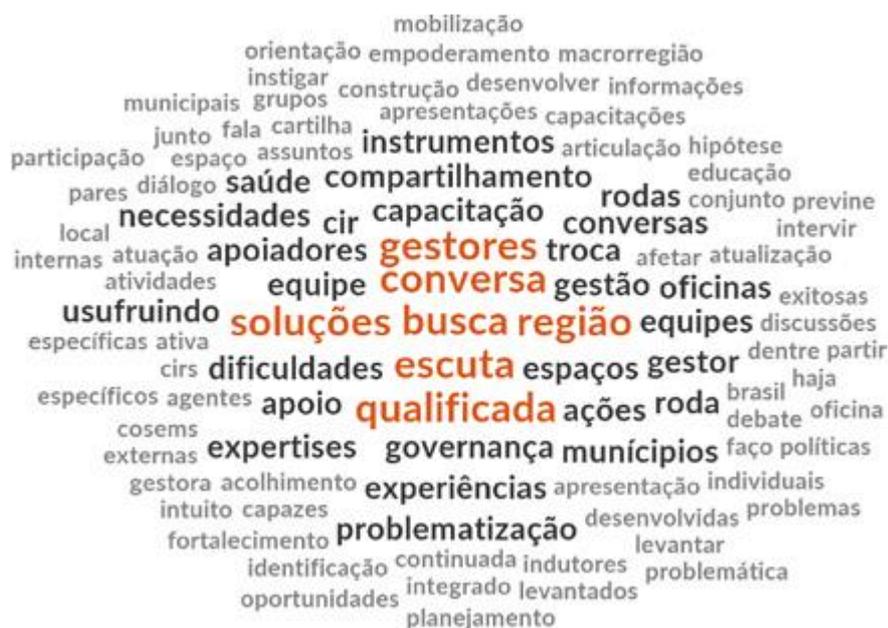


Fonte: Formulário eletrônico

- **REGIÃO CENTRO-OESTE**

Ações desenvolvida – GOIÁS

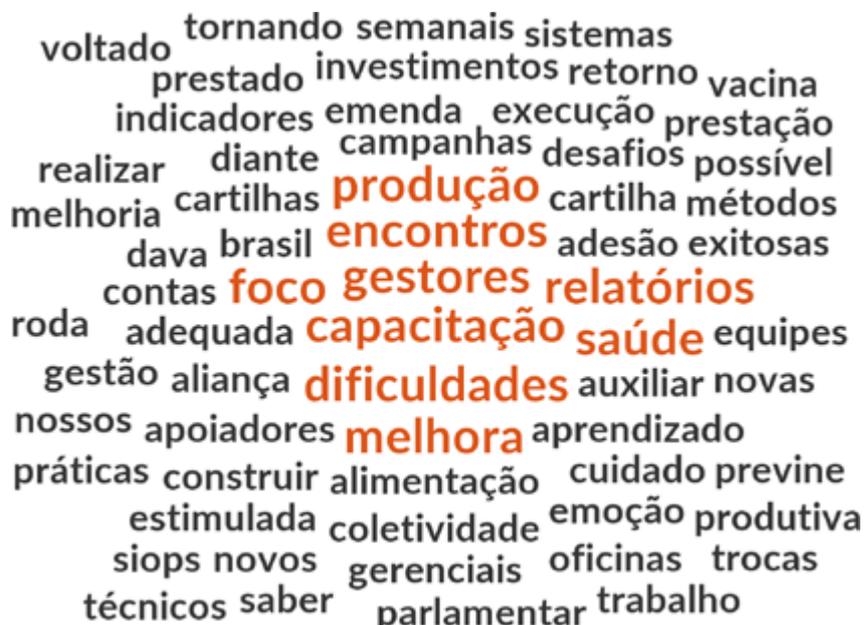
Figura 44. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Goiás



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – MATO GROSSO DO SUL

Figura 49. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de Mato Grosso do Sul gostariam de desenvolver

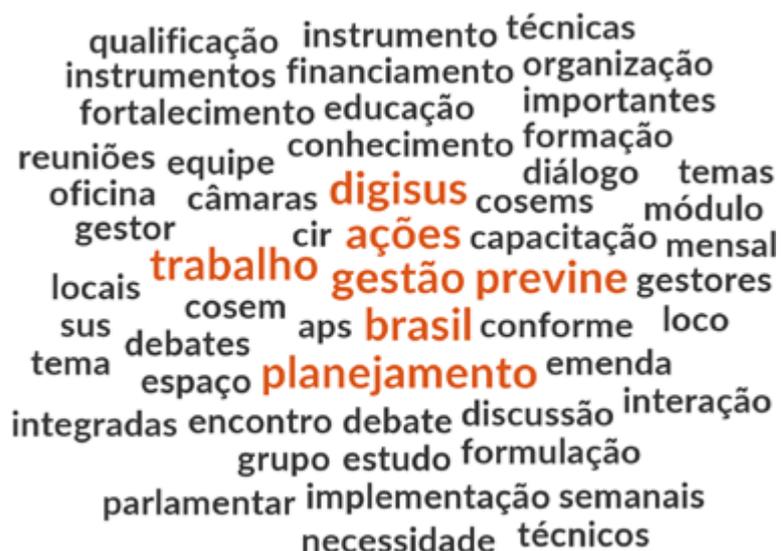


Fonte: Formulário eletrônico

- REGIÃO SUDESTE

Ações desenvolvidas – ESPIRÍTO SANTO

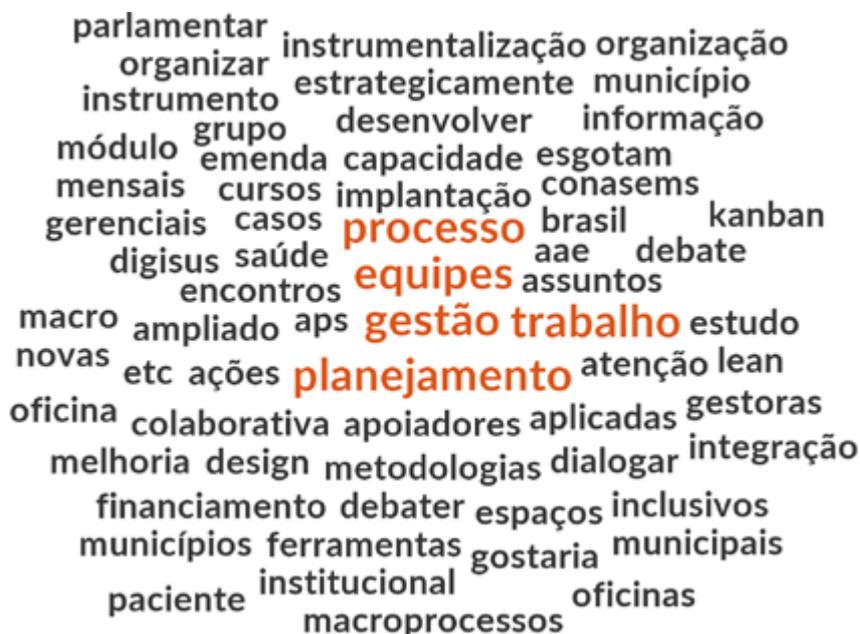
Figura 50. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Espírito Santo



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – ESPIRÍTO SANTO

Figura 51. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores do Espírito Santo gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

Ações desenvolvidas – MINAS GERAIS

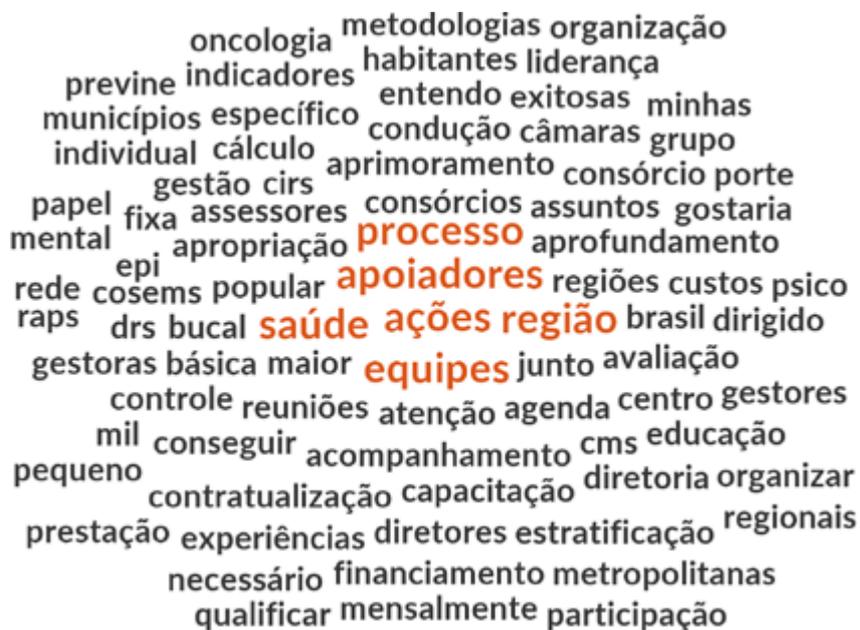
Figura 52. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores de Minas Gerais



Fonte: Formulário eletrônico

Ações a desenvolver – SÃO PAULO

Figura 57. Nuvem das principais ações de Educação Permanente que apoiadores, coordenadores e facilitadores de São Paulo gostariam de desenvolver



Fonte: Formulário eletrônico

- REGIÃO SUL

Ações desenvolvidas – PARANÁ

Figura 58. Nuvem das principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelos apoiadores, coordenadores e facilitadores do Paraná



Fonte: Formulário eletrônico

8 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A caracterização do perfil social, demográfico, econômico, cultural e profissional dos integrantes da Rede de Apoiadores do CONASEMS-COSEMS no País, trouxe como resultado a hegemonia do gênero feminino, na faixa etária que compreende a menor idade entre 20 e 29 anos e a maioria entre 40 e 49 anos, sendo a maior idade identificada 70 anos. Esses dados remetem a números atuais, que segundo IBGE, 2012, 51,1% da população brasileira é composta de mulheres, na faixa etária de 30 anos e usuárias dos serviços de saúde. Refletindo e assim garantindo uma representação importantíssima e equilibrada na sociedade, bem como nas equipes gestoras do SUS. Ainda, retratando na identificação dessa Rede a formação de nível superior no curso de Enfermagem, destacando a formação no curso de psicologia juntamente com enfermagem nos estados de Pernambuco e Rio de Janeiro; com curso de especialização completo identificado em todos os integrantes da Rede, propiciando a partir desse conjunto, mulheres enfermeiras especializadas, uma diversidade qualificada de abordagens e soluções para os desafios enfrentados pelo sistema de saúde.

Na distribuição dos colaboradores por estado, nas cinco Regiões do país, a Região Norte, o Estado do Amazonas 32,6%; na Região Nordeste, 20,6% no Estado da Bahia; na Região Centro-Oeste, o Estado de Goiás 40,0%; na Região Sudeste, o Estado de São Paulo 43,7% e na Região Sul, 48,9% dos colaboradores no Estado do Paraná. Ressaltando, a experiência dos integrantes na atuação em gestão municipal e/ou gestão pública de saúde, afirmada ser na maioria o tempo de 05 anos ou mais, desse modo assegurando que o apoio a gestão é praticado por quem conhece a realidade do SUS e compreende os desafios diários da gestão do sistema.

Ainda se evidenciando que a maioria não atua somente na função de coordenador/facilitador/ apoiador, exceto nos estados do Paraná com 72,7%, no estado de Minas Gerais com 70,0% e no estado do Espírito Santo com 60,0% atuando somente como coordenador/facilitador/ apoiador. Em relação a jornada de trabalho o maior número de apoiadores do país atua no apoio com cargo horário igual a 20 horas/semanais, entretanto alguns estados trazem a carga horária de 40 horas como o maior número, Paraná 82%; Rio Grande do Norte 75%; Minas Gerais 70,4%; Roraima 67%; Alagoas 65%; Acre 60% e Pernambuco 57% dos apoiadores atuam 40 horas/ semanais. E quando se observa a cobertura de atuação por região de saúde,

o maior número corresponde a duas regiões por apoiadores, porém se evidenciou que no estado de Minas Gerais, 40% dos apoiadores atuam em três regiões, seguida de 24,0% atuando em quatro regiões e no estado do Espírito Santo e do Paraná 100% dos apoiadores atuam somente em uma região. Bem como, a grande maioria reside em uma das regiões que realiza apoio, nos trazendo perspectivas para futuras análises e reflexões dentro da Rede, com vistas a necessidades de ampliação no quantitativo e carga horária desses integrantes, para que através dessa Rede possam cada dia mais estar junto dos gestores municipais de saúde apoiando a promoção e o fortalecimento da gestão e das equipes gestoras de todos os municípios do país.

Em relação a participação dos integrantes da Rede em reuniões de Comissão Intergestores Bipartite (CIB), temos a exceção nos estados de Goiás, Maranhão e São Paulo, que respectivamente tem sua participação em 88,9%, 80% e 78,6% dos integrantes da Rede nas reuniões, demonstrando entendimentos divergentes em relação a participação do apoio nestes espaços e/ou ainda uma possível análise de território, tendo em vista as dificuldade de deslocamento devida as diversas distancias existentes em cada região do país.

Em síntese e como a literatura traz o "Apoiador Institucional" diferentemente das tradicionais funções de consultoria, assessoria ou supervisão é um trabalhador das equipes que atua na construção de Espaços Coletivos que permitam a análise, definição de tarefas. Não está no lugar do gestor municipal, do trabalhador municipal, do gestor estadual regional, do representante regional ou da assessoria, ele está no "entre" (UERJ, COSEMS/RJ, OPAS, 2013).

Ainda em observação aos resultados, podemos através do estudo dos fluxos de comunicação desenvolvidos pela rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS para o desenvolvimento de suas atividades, inferindo que as estratégias utilizadas pela rede favorecem os processos de comunicação em saúde, podendo contribuir na tomada de decisões dos gestores frente às muitas demandas que permeiam o trabalho nos municípios. Mas, não podendo deixar de apontar a ausência de fluxo de comunicação em todas as vertentes, do CONASEMS aos COSEMS, e dos COSEMS para demais profissionais; trazendo a urgente demanda de aprimoramento dos fluxos com definição de ferramentas e/ou instrumentos com um espaço formal e institucional, a fim de diminuir ruídos e garantir a qualificação da informação; pois a necessidade de informação em tempo real evidenciou a informação mediada por tecnologias e a infodemia e fragilização na qualificação da informação dentro da Rede. E nesse

contexto, torna-se importante uma reflexão com base em Mendonça (2014), onde a autora, analisando a informação e comunicação para o sistema de saúde no Brasil como uma política necessária no fortalecimento da representação dos municípios e de seus gestores em suas capacidades de gestão da informação em saúde nos âmbitos regional, estadual, federal e internacional. Devendo-se ter a política de saúde do país como objeto central das atividades dirigidas, afirmando que esse entendimento perpassa as dimensões da comunicação social e científica, baseada em abordagens, técnicas e políticas, norteadas pelos princípios da democracia participativa, da comunicação pública, do acesso à informação, do uso de tecnologias e do uso de evidências para a tomada de decisões em saúde (MENDONÇA, 2014).

No tocante às práticas identificadas da rede de apoiadores do CONASEMS-COSEMS quanto as estratégias adotadas ao fortalecimento da gestão municipal da saúde, sendo a Educação Permanente em Saúde um dos eixos do trabalho da estratégia apoiadores, voltado a colaborar com mudanças nas práticas de gestão a partir das necessidades dos gestores, pois quando posto em reflexão as ações que são desenvolvidas, o resultado refletiu em ações nos espaços de constituição de coletivos. Os quais a Rede traz como espaços privilegiados para potencializar as ações de Educação Permanente em Saúde, no despertar do conhecimento técnico e habilidades políticas. Pois, o Apoio se consolidou como 'ferramenta' que vai além das perspectivas rotineiras da gestão municipal, para ser aquele que infere aos gestores a responsabilidade e eficiência em que a gestão pública deve ser trabalhada.

A partir da análise dos estados e regiões do país, foi possível observar que as reuniões são uma prática constante no escopo de ações cotidianas de trabalho, acompanhadas de atividades como oficinas, reuniões, cursos, rodas de conversa, trabalho em grupo. Nas reuniões estão incluídos o acompanhamento, discussão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação sistemática das ações da equipe de apoiadores; além disso, em muitos momentos elas se tornam um espaço de análise dos problemas de saúde dos municípios, o que contribui com os gestores municipais em suas regiões de saúde, influenciando sempre que necessário a readequação do processo de trabalho e planejamento da gestão nas diferentes localidades e territórios de saúde. Podendo refletir o quanto fundamental e estruturante é considerar a realidade local, e que o estratégico é estar articulados entre si e produzir problematizações das realidades locais, envolvendo inclusive, os diversos atores que são parte na organização dos sistemas municipais.

Sendo assim, a educação permanente capaz de reorganizar, simultaneamente, os serviços e os processos formativos, transformando as práticas educativas e as de saúde (BRASIL, 2005). E ainda, corroborando com as ações referidas, as reuniões contribuem para a readequação do processo de trabalho com base em dados e informações disponíveis, oferecendo a oportunidade de promover a integração nos locais para tomarem decisões mais assertivas no planejamento do trabalho.

9 CONCLUSÕES

Ter uma rede de apoiadores à gestão municipal do Sistema Único de Saúde é de extrema importância para fortalecer a eficiência, qualidade e abrangência dos serviços de saúde oferecidos à população em nível local. Essa rede de apoiadores, que é composta por profissionais de diversas áreas de saberes e práticas, desempenha várias funções cruciais, contribui para o fortalecimento das capacidades do município em gerir o SUS de forma autônoma e eficaz, adaptando políticas, programas, projetos, ações estratégicas às reais necessidades locais-territoriais. Constituindo nas regiões de saúde que são vitais para a garantia da distribuição equitativa, eficaz e eficiente dos serviços de saúde em um determinado território com uma rede de apoio regionalizada e diversificada com uma variedade de perspectivas e abordagens para os desafios enfrentados pela gestão municipal do SUS, que enriquece o processo de formulação de políticas e estratégias. Bem como, inferindo pelos seus integrantes ser a maioria mulheres, que em Rede Colaborativa possuem um potencial para fortalecer o apoio a gestão do SUS, podendo servir como modelos inspiradores para outras mulheres, encorajando-as a buscar posições de liderança. Ainda trazem em sua essência, integrantes dessa Rede com experiência na gestão municipal de saúde e no SUS, sendo aportados de conhecimentos técnico científico-político em diferentes áreas da atenção e gestão do sistema de saúde, contribuindo para a tomada de decisões mais informadas e embasadas em evidências, fortalecendo a gestão.

Ainda, a Rede de Apoio em suas ações de compartilhamento de experiências e informações, pode promover de forma qualificada os processos de capacitação e educação permanente junto aos profissionais e gestores municipais, mantendo-os atualizados sobre as melhores práticas e tendências na área da produção e disseminação do conhecimento em saúde. Da mesma forma que pode colaborar na coleta de dados, monitoramento de indicadores e avaliação dos serviços de saúde, contribuindo para a identificação de áreas que precisam de melhorias.

Em suma, a educação, informação e comunicação em saúde desempenham um papel essencial na construção da rede de apoiadores, sendo eficazes na gestão municipal do SUS, promovendo a participação ativa, a compreensão das políticas de saúde e a busca por cuidados de saúde adequados.

Por fim, a Estratégia Apoiadores da Rede CONASEMS-COSEMS atua como um

conjunto valioso de recursos, conhecimentos e perspectivas que podem melhorar substancialmente a qualidade dos serviços de saúde, a participação da comunidade e a capacidade do município de cumprir sua missão de oferecer cuidados de saúde acessíveis e eficazes.

10 REFERÊNCIA

BADUY, Rossana Staevie. **Gestão municipal e produção do cuidado**: encontros e singularidades em permanente movimento. 2010. 183 f. Tese. (Doutorado em Clínica Médica) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, Rebeca Silva de; PEREIRA, Maria José Bistafa; SANTOS, Claudia Benedita. Mandala de avaliação: oferta de um instrumento para realização de processos avaliativos no Apoio Institucional. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 66, p. 827-840, 2018.

BERTUSSI, Débora Cristina; SUNDFELD, Ana Cristina; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Apoio como dispositivo visto de dentro-fora: potências, invenções e desafios. *In*: FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz; BERTUSSI, Débora Cristina; MERHY, Emerson Elias (Orgs.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde**: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. v. 2. p. 380-390.

BRASIL. [Constituição (1988).] **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990a.

BRASIL. **Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993**. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica – SUS 01/93. Brasília: Diário Oficial da União, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A Educação Permanente Entra na Roda: Polos de educação permanente em saúde – conceitos e caminhos a percorrer**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Caderno de referência para o**

processo de formação de profissionais do Apoio Institucional Integrado do Ministério da Saúde: QUALISUS-REDE. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do apoio integrado para a qualificação da gestão e da atenção no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília: Diário Oficial da União, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Formação [da] Rede Colaborativa para Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Experiências da Rede Colaborativa CONASEMS-COSEMS 2018:** apoiando a gestão municipal do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia da Estratégia Apoiador COSEMS-CONASEMS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **1ª Mostra de Experiências em Apoio Institucional da Gestão Federal do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Saúde Paidéia.** São Paulo. Hucitec, 2007.

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

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Estatuto. **CONASEMS**, s. d. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/institucional/estatuto>. Acesso em: 1 set. 2022.

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Manual do(a) gestor(a) municipal do SUS:** diálogos no cotidiano. 2. ed. Brasília: CONASEMS, 2021.

COSEMS/SP – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde/São Paulo. **Uma aposta exitosa na defesa e construção do SUS nos municípios e regiões:** reflexão crítica da experiência de 15 anos da Estratégia Apoiadores do COSEMS/SP. São Paulo: Editora FoxTablet, 2022. (Cadernos COSEMS/SP; v. 8)

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FALLEIRO, Letícia de Moraes (Org.). **Experiências de apoio institucional no SUS: da teoria à prática**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde)

FERNANDES, Juliana Azevedo; FIGUEIREDO, Mariana Dorsa. Apoio institucional e cogestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 287-306, 2015.

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O apoio Paideia como metodologia para os processos de formação em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, supl. 1, p. 931-943, 2014.

FREITAS, Lucas Daniel Chaves de; ARRUDA, June Alves de; FALQUETO, Junia Maria Zandonade. Uso do *software* NVivo® em investigação qualitativa: ferramenta para pesquisa nas ciências sociais. *In*: Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 6, 2017, Salamanca. **Anais... CIAIQ 2017**, v. 3, 2017. p. 621-626.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Informação e comunicação para o Sistema Único de Saúde no Brasil: uma política necessária. *In*: SOUSA, Maria Fátima de; FRANCO, Marcos da Silveira; MENDONÇA, Ana Valéria Machado (Orgs.). **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro**. Brasília: Saberes, 2014. p. 701-719.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; ABRASCO, 1992.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NORONHA, José Carvalho de; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. O Sistema Único de Saúde. *In*: GIOVANELLA, Lígia *et al.* (Orgs.) **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 365-393.

OLIVEIRA, Gustavo Nunes de. **Devir apoiador: uma cartografia da função apoio**. Gustavo Nunes de Oliveira. 2011. 175 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana. O exercício interpretativo. *In*: ONOCKO-CAMPOS, Rosana *et al.* (Orgs.). **Pesquisa avaliativa em saúde mental: desenho participativo e efeitos de narratividade**. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 278-299.

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

PINHEIRO, Roseni *et al.* (Orgs.) **Apoiadores regionais: uma experiência brasileira**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: COSEMS/RJ: OPAS, 2013.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VOLTOLINI, Bruna Carla *et al.* Reuniões da Estratégia Saúde da Família: um dispositivo indispensável para o planejamento local. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, e20170477, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/MmncBRhFVvTvSBWdTBzXWs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2023

11 APÊNDICES

11.1 APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Convidamos o (a) Senhor (a) a participar voluntariamente da pesquisa “Análise da estratégia de apoiadores adotada pela Rede CONASEMS – COSEMS para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS”, sob a responsabilidade da pesquisadora Viviane Betanin Lima.

O objetivo é analisar as estratégias adotadas pela rede de apoiadores CONASEMS – COSEMS no período de 2017 a 2021, para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS.

A sua participação será por meio de formulário eletrônico e/ou entrevistas individuais, que serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas. O tempo estimado para a realização é entre 10 (dez) e 30 (trinta) minutos.

As entrevistas serão realizadas de forma remota, por meio de roteiro semi estruturado, prevendo a participação de 15 (quinze) integrantes da Rede, das cinco regiões do país. Serão ainda utilizados três formulários diferentes, um para coordenador(a), um para facilitador(a) e um para apoiador(a), com perguntas objetivas.

No que diz respeito aos riscos, é possível que ocorra incompreensão dos termos utilizados pela equipe de pesquisa e que os sujeitos podem vir a sentir-se constrangidos por alguma experiência anterior em relação ao tema abordado. Neste sentido, utilizaremos os primeiros momentos da entrevista para reduzir possíveis constrangimentos, esclarecendo quaisquer dúvidas que surjam. Ademais, será mantido o sigilo de pesquisa, em que participante está resguardado que suas informações pessoais/ identidade não será revelada.

Quanto aos benefícios, há contribuição para o fortalecimento da gestão municipal da saúde e identificação de estratégias a serem utilizadas para esse fim.

O (a) Senhor (a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o (a) senhor (a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa serão divulgados pela Universidade de Brasília (UnB) e pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para o fortalecimento da Gestão Municipal do SUS e ficarão sob a guarda do pesquisador responsável e do CONASEMS.

Nome / Assinatura do Participante

Se você tiver qualquer dúvida em relação a esta pesquisa, por favor, entrar em contato com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), pelo telefone (61) 3022-8900 ou com a Viviane Betanin Lima, pelo telefone (61) 99201 637, ou ainda pelo endereço de e-mail (viviane@conasems.org.br), a qualquer hora, sendo que também as ligações a cobrar, serão aceitas.

Quanto à possibilidade de indenização e ressarcimento de despesas, os possíveis casos serão avaliados junto à fonte financiadora desta pesquisa: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10h00min às 12h00min e de 13h30min às 15h30min, de segunda a sexta- feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Concordando com o termo, o participante de pesquisa e o(s) pesquisador(es) salvam o termo e o participante assinala a opção “concordo”, antes de iniciar as respostas ao questionário.

Brasília, dia/mes/ano

11.2 APÊNDICE 2 – TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM E/OU VOZ

**TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM E/OU VOZ
PARA FINS CIENTÍFICOS E ACADÊMICOS**

Protocolo de Pesquisa, CAAE (*inserir No. CAAE*), CEP/FS-UnB, aprovado em (*inserir data de aprovação*).

Por meio deste termo, (*colocar o nome e o CPF do participante*), participante do estudo “**Análise da estratégia de apoiadores adotada pela Rede CONASEMS – COSEMS para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS**”, de forma livre e esclarecida, cede o direito de uso das fotografias, vídeos e/ou voz adquiridos durante a realização do tratamento clínico a que foi submetido ou durante sua participação em estudo/pesquisa anterior, e autoriza o(s) pesquisadora, Viviane Betanin Lima, CPF: 038.822.049-07, responsável pelo trabalho a:

(a) utilizar e veicular as fotografias, vídeos e/ou voz obtidas durante seu tratamento clínico ou durante sua participação em estudo/pesquisa anterior no objetivo da dissertação de analisar as estratégias adotadas pela rede de apoiadores CONASEMS – COSEMS no período de 2017 a 2021, para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS, para fim de obtenção de grau acadêmico (e/ou divulgação científica), sem qualquer limitação de número de inserções e reproduções, desde que essenciais para os objetivos do estudo, garantida a ocultação de identidade (mantendo-se a confidencialidade e a privacidade das informações), inclusive, mas não restrito a ocultação da face e/ou dos olhos, quando possível;

(b) veicular as fotografias, vídeos e/ou voz acima referida na versão final do trabalho acadêmico, que será obrigatoriamente disponibilizado na página web da biblioteca (repositório) da Universidade de Brasília – UnB, ou seja, na internet, assim tornando-as públicas;

(c) utilizar as fotografias, vídeos e/ou voz na produção de quaisquer materiais acadêmicos, inclusive aulas e apresentações em congressos e eventos científicos, por meio oral (conferências) ou impresso (pôsteres ou painéis);

(d) utilizar as fotografias, vídeos e/ou voz para a publicação de artigos científicos em meio impresso e/ou eletrônico para fins de divulgação, sem limitação de número de inserções e reproduções;

(e) no caso de imagens, executar livremente a montagem das fotografias, realizando cortes e correções de brilho e/ou contraste necessários, sem alterar a sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida;

(f) no caso da voz, executar livremente a edição e montagem do trecho, realizando cortes e correções necessárias, assim como de gravações, sem alterar a sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida.

O participante declara que está ciente que não haverá pagamento financeiro de qualquer natureza neste ou em qualquer momento pela cessão das fotografias, dos vídeos e/ou da voz, e que está ciente que pode retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma, salvo os materiais científicos já publicados.

É vedado ao(s) pesquisador(es) utilizar as fotografias, os vídeos e/ou a voz para fins comerciais ou com objetivos diversos da pesquisa proposta, sob pena de responsabilização nos termos da legislação brasileira. O(s) pesquisador(es) declaram

que o presente estudo/pesquisa será norteado pelos normativos éticos vigentes no Brasil.

Concordando com o termo, o participante de pesquisa e o(s) pesquisador(es) salvam o termo e o pesquisador grava na vídeo-chamada a apresentação do termo e concordância.

11.3 APÊNDICE 3 – FORMULÁRIO DOS COORDENADORES

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

Formulário Coordenador (a)

***Obrigatório**

1. Nome: *

2. Idade *

Exemplo: 32 anos

3. Gênero: *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

4. Curso superior: *

Marcar apenas uma oval.

- Administração
- Agronomia
- Arqueologia
- Arquitetura e Urbanismo
- Artes Visuais
- Biblioteconomia
- Ciências Contábeis
- Ciências Econômicas
- Ciências Naturais
- Ciências Sociais
- Cinema e Audiovisual
- Dança
- Direito
- Educação Física
- Enfermagem
- Engenharia Aeronáutica
- Engenharia Agrícola
- Engenharia Ambiental e Sanitária
- Engenharia Cartográfica e de Agrimensura
- Engenharia Civil
- Engenharia de Alimentos
- Engenharia de Bioprocessos
- Engenharia de Computação
- Engenharia de Controle e Automação
- Engenharia de Fortificação e Construção
- Engenharia de Materiais
- Engenharia de Minas
- Engenharia de Pesca
- Engenharia de Petróleo
- Engenharia de Produção
- Engenharia de Telecomunicações
- Engenharia Elétrica

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

- Engenharia Florestal
- Engenharia Mecânica
- Engenharia Mecânica de Armamentos
- Engenharia Mecânica de Veículos Militares
- Engenharia Metalúrgica
- Engenharia Naval
- Engenharia Química
- Engenharia Têxtil
- Estatística
- Farmácia
- Filosofia
- Física
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Geografia
- Geologia
- História
- História
- Informática
- Jornalismo
- Letras - Língua Estrangeira
- Letras - Língua Portuguesa
- Matemática
- Medicina
- Medicina Veterinária
- Meteorologia
- Museologia
- Música
- Nutrição
- Odontologia
- Pedagogia
- Psicologia
- Publicidade e Propaganda
- Química

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

- Radio, TV, Internet (Comunicação Audiovisual e Multimídia)
- Relações Internacionais
- Relações Públicas
- Saúde Coletiva
- Serviço Social
- Sistemas da Informação
- Teatro
- Terapia Ocupacional
- Turismo
- Zootecnia
- Outras

5. Pós-graduação: *

Caso você esteja cursando, selecione a opção "outros" e especifique.

Marcar apenas uma oval.

- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Outro: _____

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

6. Em qual estado você reside: *

Marcar apenas uma oval.

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

7. Você possui experiência de atuação em gestão municipal e outros espaços de gestão pública de saúde?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

8. Experiência na gestão do SUS: *

Marcar apenas uma oval.

Até 1 ano

2 anos

3 anos

4 anos

5 anos

Mais de 5 anos

Nunca atuei na gestão

9. Quanto tempo você atua como coordenador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

Até 1 ano

2 anos

3 anos

4 anos

5 anos

Mais de 5 anos

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

10. Você trabalha somente como coordenador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

11. Se você desenvolve outra função além de coordenador(a), qual sua outra função?

Obs: Pergunta não obrigatória para quem só exerce a função de coordenador(a).

12. Qual sua jornada de trabalho como coordenador(a), (carga horária)? *

13. Você participa de grupos condutores estaduais e nacionais? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

14. Você acompanha reuniões estratégicas do Cosems tais como reuniões de diretoria, capacitações e agendas do COSEMS para qualificar o processo de gestão do apoio e contribuir com o fortalecimento dos espaços de governança do SUS? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

15. Você colabora na construção e no desenvolvimento de plano de trabalho em conjunto com facilitador(a) e apoiadores(as), de forma articulada com o planejamento do COSEMS? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

16. Existe fluxo de informação para o desenvolvimento das ações nas regiões? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

17. Você apoia a ação de construção qualificada dos instrumentos de planejamento e gestão dentro do COSEMS?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

18. Você realiza monitoramento e avaliações sistemáticas das ações ou trabalho do(a) facilitador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30/01/2023 11:08

Formulário Coordenador (a)

19. Você realiza monitoramento e avaliações sistemáticas das ações ou trabalho do(a) apoiador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

20. Você participa dos processos de seleção, substituição, classificação e acolhimento de apoiadores(as)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

21. Você acompanha o processo de desligamento de apoiadores(as), desencadeando ações que assegurem o repasse de informações para continuação do processo de trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

30/01/2023 11:08

Fomulário Coordenador (a)

11.4 APÊNDICE 4 – FORMULÁRIO DOS FACILITADORES

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

Formulário Facilitadores(as)

***Obrigatório**

1. Nome: *

2. Idade *

Exemplo: 32 anos

3. Gênero: *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

4. Curso superior: *

Marcar apenas uma oval.

- Administração
- Agronomia
- Arqueologia
- Arquitetura e Urbanismo
- Artes Visuais
- Biblioteconomia
- Ciências Contábeis
- Ciências Econômicas
- Ciências Naturais
- Ciências Sociais
- Cinema e Audiovisual
- Dança
- Direito
- Educação Física
- Enfermagem
- Engenharia Aeronáutica
- Engenharia Agrícola
- Engenharia Ambiental e Sanitária
- Engenharia Cartográfica e de Agrimensura
- Engenharia Civil
- Engenharia de Alimentos
- Engenharia de Bioprocessos
- Engenharia de Computação
- Engenharia de Controle e Automação
- Engenharia de Fortificação e Construção
- Engenharia de Materiais
- Engenharia de Minas
- Engenharia de Pesca
- Engenharia de Petróleo
- Engenharia de Produção
- Engenharia de Telecomunicações
- Engenharia Elétrica

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

- Engenharia Florestal
- Engenharia Mecânica
- Engenharia Mecânica de Armamentos
- Engenharia Mecânica de Veículos Militares
- Engenharia Metalúrgica
- Engenharia Naval
- Engenharia Química
- Engenharia Têxtil
- Estatística
- Farmácia
- Filosofia
- Física
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Geografia
- Geologia
- História
- História
- Informática
- Jornalismo
- Letras - Língua Estrangeira
- Letras - Língua Portuguesa
- Matemática
- Medicina
- Medicina Veterinária
- Meteorologia
- Museologia
- Música
- Nutrição
- Odontologia
- Pedagogia
- Psicologia
- Publicidade e Propaganda
- Química

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

- Radio, TV, Internet (Comunicação Audiovisual e Multimídia)
- Relações Internacionais
- Relações Públicas
- Saúde Coletiva
- Serviço Social
- Sistemas da Informação
- Teatro
- Terapia Ocupacional
- Turismo
- Zootecnia
- Outras

5. Pós-graduação: *

Caso você esteja cursando, selecione a opção "outros" e especifique.

Marcar apenas uma oval.

- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Outro: _____

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

6. Em qual estado você reside: *

Marcar apenas uma oval.

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

7. Você possui experiência de atuação em gestão municipal e outros espaços de gestão pública de saúde?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

8. Experiência na gestão do SUS: *

Marcar apenas uma oval.

Até 1 ano

2 anos

3 anos

4 anos

5 anos

Mais de 5 anos

Nunca atuei na gestão

9. Quanto tempo você atua como facilitador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

De 0 à 6 mês

De 6 mês à 1 ano

De 1 à 2 anos

10. Você trabalha somente como facilitador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

11. Se você desenvolve outra função além de facilitador(a), qual sua outra função?
Obs: Pergunta não obrigatória para quem só exerce a função de facilitador(a).

12. Qual sua jornada de trabalho como facilitador(a) (carga horária)? *

13. Suas ações estão baseadas em um plano de trabalho construído em conjunto com a Coordenação do Apoio? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

14. Existe fluxo de informação dos coordenadores(as) para o desenvolvimento das suas ações? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

15. Existe fluxo de informação para suas ações junto aos apoiadores(as)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

16. Considerando que ações de Educação Permanente são essenciais ao trabalho interprofissional, indique, pelo menos, cinco ações que você desenvolve: *

Caso você não desenvolva nenhuma ação, indique na resposta "não desenvolvo".

17. Considerando a temática da pergunta anterior, indique, pelo menos, cinco ações de Educação Permanente que você **gostaria de desenvolver**: *

18. Você acompanha reuniões de grupos, capacitações e agendas, conforme plano de trabalho e as orientação do COSEMS? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

19. Você auxilia a coordenação de apoio no planejamento do trabalho, com vistas à integração das ações no território? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30/01/2023 11:09

Formulário Facilitadores(as)

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

11.5 APÊNDICE 5 – FORMULÁRIO DOS APOIADORES

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

Formulário Apoiadores(as)

***Obrigatório**

1. Nome: *

2. Idade *

Exemplo: 32 anos

3. Gênero: *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

4. Curso superior: *

Marcar apenas uma oval.

- Administração
- Agronomia
- Arqueologia
- Arquitetura e Urbanismo
- Artes Visuais
- Biblioteconomia
- Ciências Contábeis
- Ciências Econômicas
- Ciências Naturais
- Ciências Sociais
- Cinema e Audiovisual
- Dança
- Direito
- Educação Física
- Enfermagem
- Engenharia Aeronáutica
- Engenharia Agrícola
- Engenharia Ambiental e Sanitária
- Engenharia Cartográfica e de Agrimensura
- Engenharia Civil
- Engenharia de Alimentos
- Engenharia de Bioprocessos
- Engenharia de Computação
- Engenharia de Controle e Automação
- Engenharia de Fortificação e Construção
- Engenharia de Materiais
- Engenharia de Minas
- Engenharia de Pesca
- Engenharia de Petróleo
- Engenharia de Produção
- Engenharia de Telecomunicações
- Engenharia Elétrica

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

- Engenharia Florestal
- Engenharia Mecânica
- Engenharia Mecânica de Armamentos
- Engenharia Mecânica de Veículos Militares
- Engenharia Metalúrgica
- Engenharia Naval
- Engenharia Química
- Engenharia Têxtil
- Estatística
- Farmácia
- Filosofia
- Física
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Geografia
- Geologia
- História
- História
- Informática
- Jornalismo
- Letras - Língua Estrangeira
- Letras - Língua Portuguesa
- Matemática
- Medicina
- Medicina Veterinária
- Meteorologia
- Museologia
- Música
- Nutrição
- Odontologia
- Pedagogia
- Psicologia
- Publicidade e Propaganda
- Química

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

- Radio, TV, Internet (Comunicação Audiovisual e Multimídia)
- Relações Internacionais
- Relações Públicas
- Saúde Coletiva
- Serviço Social
- Sistemas da Informação
- Teatro
- Terapia Ocupacional
- Turismo
- Zootecnia
- Outras

5. Pós-graduação: *

Caso você esteja cursando, selecione a opção "outros" e especifique.

Marcar apenas uma oval.

- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Outro: _____

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

6. Em qual estado você reside: *

Marcar apenas uma oval.

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

7. Em qual cidade você reside: *

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

8. Você reside em uma das regiões que você apoia? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

9. Você possui experiência de atuação em gestão municipal e outros espaços de gestão pública de saúde? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

10. Experiência na gestão do SUS: *

Marcar apenas uma oval.

Até 1 ano

2 anos

3 anos

4 anos

5 anos

Mais de 5 anos

Nunca atuei na gestão

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

11. Quanto tempo você atua como apoiador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

- Até 1 ano
- 2 anos
- 3 anos
- 4 anos
- 5 anos
- Mais de 5 anos

12. Você já foi gestor(a) municipal de saúde? Por quanto tempo? *

Marcar apenas uma oval.

- Até 1 ano
- 2 anos
- 3 anos
- 4 anos
- 5 anos
- Mais de 5 anos
- Nunca atuei como gestor(a)
- Outro: _____

13. Você trabalha somente como apoiador(a)? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

14. Se você desenvolve outra função além de apoiador(a), qual sua outra função?
Obs: Pergunta não obrigatória para quem exerce só a função de apoiador(a).

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

15. Qual sua jornada de trabalho como apoiador(a), (carga horária)? *

16. Quantas regiões você apoia? *

Marcar apenas uma oval.

1

2

3

Outro: _____

17. Quantos municípios fazem parte da(as) sua(as) regiões de apoio? *

18. Você participa das reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

19. A pauta da CIB é construída pela Secretaria Estadual de Saúde e o COSEMS? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

20. Essa construção é ascendente? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

21. Tem escuta do Apoio?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

22. Nas regiões que você apoia, as reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR) ocorrem mensalmente? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

23. A participação nas reuniões da CIR faz parte da agenda permanente do seu trabalho? ou só participa quando convidado(a) ou liberado(a) pelo COSEMS? *

Marcar apenas uma oval.

É agenda permanente

Quando convidado(a)

Liberado(a) pelo COSEMS

Outro: _____

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

24. Você participa das reuniões de câmaras técnicas? *

Marcar apenas uma oval.

- Estaduais
- Regionais
- Ambas
- Não participo

25. Você participa outros espaços de discussão? *

Assinale todas a alternativas que corresponda aos espaços que você participa.

Marque todas que se aplicam.

- Comissões
- Grupos condutores
- Grupos de trabalho
- Outro: _____

26. Você participa das reuniões técnicas do COSEMS? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Quando convidado(a)

27. Você desenvolve as ações de apoio de maneira regional ou faz visita *in loco* nos municípios? *

Marcar apenas uma oval.

- Regional
- In loco nos municípios
- Regional e nos municípios

30/01/2023 11:08

Formulário Apoiadores(as)

28. Se faz visita *in loco* nos municípios, qual a periodicidade? *

29. Quando há troca de gestor(a) municipal de saúde, você realiza ação de acolhimento ao novo(a) gestor(a)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Outro: _____

30. Você reconhece a existência de um fluxo de informação do(a) coordenador(a) e ou do(a) facilitador(a) para o desenvolvimento do seu trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

11.6 APÊNDICE 6 – ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS INTEGRANTES DA REDE

Roteiro Entrevistas Integrantes da Rede:

1. Do lugar que você ocupa na Rede de Apoiadores, como você descreve o **fluxo de comunicação** existente em seu **processo de trabalho**?
2. Quais estratégias são utilizadas para **disseminar as informações** para os municípios?
3. Por sua experiência junto à Rede de Apoiadores, de que maneira a **educação permanente em saúde é fortalecida pela gestão municipal**?
4. Qual sua análise quanto à atuação da Rede de Apoiadores no **apoio à gestão municipal do SUS**?
5. Com o intuito de fortalecimento da gestão, como a Rede CONASEMS – COSEMS, **qualifica as informações** para as Regiões de Saúde sobre as Políticas Públicas de Saúde?

11.7 APÊNDICE 7 – QUESTIONÁRIO DOS COORDENADORES

1. Nome
2. Idade
3. Gênero
4. Graduação?
5. Pós-Graduação?
6. Qual estado reside?
7. Você possui experiência de atuação em gestão municipal e outros espaços de gestão pública de saúde?
8. Se sim, por quanto tempo você trabalhou na gestão do SUS?
9. Quanto tempo você atua como coordenador?
10. Você trabalha somente como coordenador?
11. Qual sua jornada de trabalho como coordenador (a) (carga horária)?
12. Você participa de grupos condutores estaduais e nacionais?
13. Você acompanha reuniões estratégicas do Cosems tais como reuniões de diretoria, capacitações e agendas do COSEMS para qualificar o processo de gestão do apoio e contribuir com o fortalecimento dos espaços de governança do SUS?
14. Você colabora na construção e no desenvolvimento de plano de trabalho em conjunto com facilitador (a) e apoiadores (as), de forma articulada com o planejamento do COSEMS?
15. Existe fluxo de informação para o desenvolvimento das ações nas regiões?
16. Você apoia a ação de construção qualificada dos instrumentos de planejamento e gestão dentro do COSEMS?
17. Você realiza monitoramento e avaliações sistemáticas das ações ou trabalho do facilitador?
18. Você realiza monitoramento e avaliações sistemáticas das ações ou trabalho do apoiador?
19. Você participa dos processos de seleção, substituição, classificação e acolhimento de apoiadores?
20. Você acompanha o processo de desligamento de apoiadores, desencadeando ações que assegurem o repasse de informações para continuação do processo de trabalho?

11.8 APÊNDICE 8 – QUESTIONÁRIO DOS FACILITADORES

1. Nome
2. Idade
3. Gênero
4. Graduação, qual?
5. Pós-Graduação, qual?
6. Qual estado reside?
7. Você possui experiência de atuação em gestão municipal e outros espaços de gestão pública de saúde?
8. Se sim, quanto tempo de experiência na gestão do SUS?
9. Quanto tempo você atua como facilitador? () Sim () Não
10. Você trabalha somente como facilitador (a)?
11. Se você desenvolve outra função além de facilitadora (a), qual sua outra função? Pergunta não obrigatória para quem só exerce a função de facilitador (a)?
12. Qual sua jornada de trabalho como facilitador (a) (carga horária)?
13. Suas ações estão baseadas em um plano de trabalho construído em conjunto com a Coordenação do Apoio?
14. Existe fluxo de informação dos coordenadores (as) para o desenvolvimento das suas ações?
15. Existe fluxo de informação para suas ações junto aos apoiadores?
16. Considerando que ações de Educação Permanente são essenciais ao trabalho interprofissional, indique, pelo menos, cinco ações que você desenvolve:
Caso você não desenvolva nenhuma ação, indique na resposta “não desenvolvo”.
17. Considerando a temática da pergunta anterior, indique, pelo menos, cinco ações de Educação Permanente que você gostaria de desenvolver:
18. Você acompanha reuniões de grupos de trabalho, capacitações e agendas, conforme plano de trabalho e orientação do COSEMS;
19. Você auxilia a coordenação de apoio no planejamento do trabalho do apoio, com vistas à integração das ações no território?
20. Você auxilia a coordenação de apoio no planejamento do trabalho do apoio, com vistas à integração das ações no território?

11.9 APÊNDICE 9 – QUESTIONÁRIO DOS APOIADORES

1. Nome
2. Idade
3. Gênero
4. Graduação
5. Pós-Graduação, qual?
6. Qual estado reside?
7. Em qual cidade você reside?
8. Você reside em uma das regiões que você apoia?
9. Você possui experiência de atuação em gestão municipal e outros espaços de gestão pública de saúde?
10. Experiência na Gestão do SUS? Quanto tempo?
11. Quanto tempo você atua como apoiador (a)?
12. Você já foi gestor (a) municipal de saúde? Por quanto tempo?
13. Você trabalha somente como apoiador? () sim () não
14. Se você desenvolve outra função além de apoiador (a), qual sua outra função? Obs: Pergunta não obrigatória para quem exerce só a função de apoiador (a).
15. Qual sua jornada de trabalho (carga horária)?
16. Quantas regiões você apoia?
17. Quantos municípios fazem parte dessas regiões de apoio?
18. Você participa das reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB)?
19. A pauta da CIB é construída pela Secretaria Estadual de Saúde e o COSEMS?
20. Essa construção é ascendente?
21. Tem escuta do Apoio?
22. Nas regiões que você apoia, as reuniões das Comissão Intergestores Regional (CIR) ocorrem mensalmente?
23. A participação nas reuniões da CIR faz parte da agenda permanente do seu trabalho? Ou só participa quando convidado (a) ou liberado (a) pelo COSEMS?
24. Você participa das reuniões de câmaras técnicas?
25. Você participa outros espaços de discussão?
26. Você participa das reuniões técnicas do COSEMS?
27. Você desenvolve as ações de apoio de maneira regional ou faz visita in loco nos municípios?
28. Se faz visita in loco nos municípios, qual a periodicidade?

29. Quando há troca de gestor (a) municipal de saúde, você realiza ação de acolhimento ao novo (a) gestor (a)?

Você reconhece a existência de um fluxo de informação do (a) coordenador (a) e ou do (a) facilitador (a) para o desenvolvimento do seu trabalho?

12 ANEXOS

12.1 ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise da estratégia apoiadores adotada pela Rede CONASEMS e COSEMS para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS.

Pesquisador: VIVIANE BETANIN LIMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69603823.5.0000.0030

Instituição Proponente: Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.174.128

Apresentação do Projeto:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2082562.pdf", postado em 03/07/2023:

"Desenho:

A pesquisa orienta-se por metodologia qualitativa, com abordagem participativa e permeada por técnicas de triangulação de coletas e análises de informações, que também se encontram interligadas a análises quali-quantitativas que apresentem os integrantes da estratégia e seus perfis, e objetivos em torno da referida Rede. Para este fim, foram desenhadas técnicas de coleta e análise de informações e um conjunto de instrumentos orientadores às sessões dialogadas e entrevistas semiestruturadas com informantes estratégicos, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas pela Rede e seus integrantes, a partir do acesso às bases de dados disponíveis da Rede CONASEMS - COSEMS, gerado a partir dos relatórios produzidos pelos coordenadores e apoiadores durante o período de 2017 a 2021 e facilitadores no ano de 2021 dentro do Projeto Rede Colaborativa.

A coleta de dados acontecerá junto aos atores integrantes da Estratégia de Apoio à Gestão, Rede CONASEMS-COSEMS, intitulada "Estratégia Apoiadores", sendo eles coordenadores, facilitadores e apoiadores. As entrevistas serão realizadas de forma remota, por meio de instrumento semiestruturados, prevendo 10 (dez) integrantes da Rede, nas cinco regiões do país. A aplicação

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

do formulário eletrônico será online (google forms), para os 332 (trezentos e trinta e dois) integrantes do projeto, sendo 26 (vinte e seis) coordenadores, 25 (vinte e cinco) facilitadores e 280 (duzentos e oitenta) apoiadores. Previamente às entrevistas, haverá um contato da pesquisadora, via web a fim de sensibilizá-los a participar, explicando os objetivos do estudo e o método a ser utilizado. A opção por instrumento semiestruturado deu-se com o intuito de nortear o diálogo e a verbalização de informações, para obter dados relativos ao estudo. Em relação aos formulários, serão utilizados três formulários diferentes, um para coordenador, um para facilitador e um para apoiadores. Eles terão perguntas objetivas e fechadas. Para trabalhar as informações que serão coletadas será realizado análise de conteúdo e análise de discurso, utilizando software NVivo. Para a revisão de literatura será trabalhada uma revisão integrativa da literatura que é um método capaz de proporcionar a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, de maneira sistemática e abrangente, assim transformando em um corpo de conhecimento. A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de gama de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno estudado para que seja avaliado e depois inserido na prática (ERCOLE, et.al, 2014), (SOUZA, et.al, 2010). Podendo combinar também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. No tocante a esse trabalho o intuito e a definição de conceito. Uma ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas relevantes para a saúde da população (SOUZA, et.al, 2010). Para a realização da pesquisa literária elaborou-se a seguinte pergunta: Quais são os principais tipos de apoio à gestão municipal do SUS publicados pela literatura científica? Para o levantamento da produção científica, está sendo realizada busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Google Scholar considerando que existe uma gama de publicações que estão fora das bases de dados tradicionais. Os termos de busca utilizados estão sendo: "gestão", "sistema único de saúde", "gestão em saúde", "apoio institucional", combinados com por meio dos operadores booleano, OR e AND, juntamente com os seus correspondentes em inglês e espanhol montamos a seguinte estratégia de busca que foi aplicada..."

"Resumo:

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) é o representante dos 5570

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

municípios brasileiros no campo político e de gestão do SUS, tendo reconhecimento como tal através do Decreto no 7.508/20113. Por causa dessa natureza é uma das instituições com maior potencial de capilaridade e capacidade de mobilização junto aos municípios, principalmente através da ação conjunta com os colegiados de Secretarias Municipais de Saúde nos estados, os COSEMS, presentes em todos os estados da Federação. A Diretoria empossada em 2016 com eixo do seu plano de trabalho o Fortalecimento dos Conselhos de Secretarias Municipais de saúde (COSEMS) e uma das ações prevista era a Implementação da Estratégia de Apoio à Gestão Descentralizada, nos moldes dos COSEMS de Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Amazonas e Paraná. Em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI – SUS) e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC). Em 2017, surgiu o projeto “Rede Colaborativa para o Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS”, com apoiadores e coordenadores para todos os COSEMS. O projeto foi sendo renovado nos triênios subsequentes com atual gestão em plataforma colaborativa entre o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e a Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP). Este projeto tem por objetivo analisar as estratégias adotadas pela rede de apoiadores CONASEMS – COSEMS no período de 2017 a 2021, para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS. Buscando identificar especificidades e singularidades dos integrantes e do processo de trabalho do apoio junto a gestão municipal do SUS, entendendo assim qual apoio está sendo realizado aos gestores municipais de saúde nos territórios. A desenvolver a pesquisa está sendo utilizada metodologia qualitativa com abordagem participativa e permeada por técnicas de triangulação de coletas e análises de informações, que também serão interligadas a análises quali-quantitativas que elucidem os contextos, sujeitos e objetivos específicos. Para este fim, foram desenhadas técnicas de coleta e análise de informações e um conjunto de instrumentos orientadores às sessões dialogadas e entrevistas semiestruturadas com informantes estratégicos, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas pela Rede e seus integrantes, a partir do acesso às bases de dados disponível do CONASEMS”

"Hipótese:

Essa pesquisa visa analisar as ações da estratégia de apoio à gestão nos territórios e para isso buscará identificar especificidades e singularidades dos integrantes e do processo de trabalho do apoio junto a gestão municipal do SUS. E responder a pergunta: Qual é o tipo de apoio que a “Estratégia Apoiadores” da Rede CONASEMS-COSEMS realiza junto a gestão municipal do SUS?”

"Metodologia Proposta:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

A pesquisa orienta-se por metodologia qualitativa, com abordagem participativa e permeada por técnicas de triangulação de coletas e análises de informações, que também se encontram interligadas a análises quali-quantitativas que apresentem os integrantes da estratégia e seus perfis, e objetivos em torno da referida Rede. Foram desenhadas técnicas de coleta e análise de informações e um conjunto de instrumentos orientadores às sessões dialogadas e entrevistas semiestruturadas com informantes estratégicos, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas pela Rede e seus integrantes, a partir do acesso às bases de dados disponíveis da Rede CONASEMS - COSEMS, gerado a partir dos relatórios produzidos pelos coordenadores e apoiadores durante o período de 2017 a 2021 e facilitadores no ano de 2021 dentro do Projeto Rede Colaborativa. A coleta de dados acontecerá junto aos atores integrantes da Estratégia de Apoio à Gestão, Rede CONASEMS-COSEMS, intitulada "Estratégia Apoiadores", sendo eles coordenadores, facilitadores e apoiadores. As entrevistas serão realizadas de forma remota, por meio de instrumento semiestruturados, prevendo 15 (quinze) integrantes da Rede, nas cinco regiões do país. A aplicação do formulário eletrônico será online (google forms), para os 250 (duzentos e cinquenta) integrantes do projeto, divididos em grupos de 26 (vinte e seis) coordenadores, 25 (vinte e cinco) facilitadores e 199 (cento e noventa e nove) apoiadores. Previamente às entrevistas, haverá um contato da pesquisadora, via web a fim de sensibilizá-los a participar, explicando os objetivos do estudo e o método a ser utilizado. A opção por instrumento semiestruturado deu-se com o intuito de nortear o diálogo e a verbalização de informações, para obter dados relativos ao estudo. Em relação aos formulários, serão utilizados três formulários diferentes, um para coordenador, um para facilitador e um para apoiadores. Eles terão perguntas objetivas e fechadas. Para trabalhar as informações que serão coletadas será realizado análise de conteúdo e análise de discurso, utilizando software NVivo. Para a revisão de literatura será trabalhada uma revisão integrativa da literatura que é um método capaz de proporcionar a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, de maneira sistemática e abrangente, assim transformando em um corpo de conhecimento. A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de gama de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno estudado para que seja avaliado e depois inserido na prática (ERCOLE, et.al, 2014), (SOUZA, et.al, 2010). Podendo combinar também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. No

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

tocante a esse trabalho o intuito e a definição de conceito. Uma ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas relevantes para a saúde da população (SOUZA, et.al, 2010). Para a realização da pesquisa literária elaborou-se a seguinte pergunta: Quais são os principais tipos de apoio à gestão municipal do SUS

publicados pela literatura científica? Para o levantamento da produção científica, está sendo realizada busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Google Scholar considerando que existe uma gama de publicações que estão fora das bases de dados tradicionais. Os termos de busca utilizados estão sendo: "gestão", "sistema único de saúde", "gestão em saúde", "apoio institucional", combinados com por meio dos operadores booleano, OR e AND, juntamente com os seus correspondentes em inglês e espanhol montamos a seguinte estratégia de busca que foi a..."

"Critério de Inclusão:

Será considerado critério para inclusão como participante no projeto a atuação na "Estratégia Apoiador" da Rede CONASEMS – COSEMS, no papel de atuação de coordenador (a), facilitador (a) e/ou apoiador (a)."

"Critério de Exclusão:

Será considerado critério de exclusão para participação no projeto não ser integrante (coordenador (a), facilitador (a), apoiador (a)) da "Estratégia Apoiador" da Rede CONASEMS – COSEMS."

"Desfecho Primário:

Apoio Institucional para fortalecimento da Gestão"

"Desfecho Secundário:

Monitoramento do processo de trabalho"

"Tamanho da Amostra no Brasil: 250"

"Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?

Sim"

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

"Detalhamento:

Banco de dados do CONASEMS"

Objetivo da Pesquisa:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2082562.pdf", postado em 03/07/2023:

"Objetivo Primário:

Analisar as estratégias adotadas pela rede de apoiadores CONASEMS COSEMS no período de 2017 a 2021, para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS.

Objetivo Secundário:

- Identificar os perfis dos integrantes da Rede do Projeto Apoiadores na Rede CONASEMS – COSEMS, correlacionando suas atribuições; - Descrever as estratégias adotadas pela rede de apoiadores CONASEMS – COSEMS e suas formas de operacionalização para fortalecimento da Gestão Municipal do SUS; - Criar um Visual Reports para os gestores municipais de saúde."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2082562.pdf", postado em 03/07/2023:

"Riscos:

O presente projeto de pesquisa não apresenta riscos de vida aos sujeitos pesquisados, uma vez que não serão realizadas pesquisas clínicas. Todavia, uma das metodologias propostas consiste em entrevistas, que, por se tratarem de conversas, eventualmente, os sujeitos participantes podem vir a sentir-se constrangidos por alguma experiência anterior em relação ao tema abordado. Ademais, será mantido o sigilo de pesquisa, em que participante está resguardado que suas informações pessoais/identidade não será revelada.

Benefícios:

No que diz respeito aos benefícios da presente proposta de pesquisa, destacam-se a contribuição acadêmica para a melhoria da gestão municipal de saúde bem como reconhecimento de estratégias utilizadas para o fortalecimento da gestão do SUS."

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da discente Viviane Betanin Lima, sob a orientação da Profa. Ana Valéria Machado Mendonça.

A pesquisa será realizada com 250 participantes, divididos em grupos de 26 coordenadores, 25 facilitadores e 199 apoiadores, de integrantes da "Estratégia Apoiador" da Rede CONASEMS – COSEMS, por meio de uma pesquisa qualitativa, utilizando "técnicas de coleta e análise de informações e um conjunto de instrumentos orientadores às sessões dialogadas e entrevistas semiestruturadas com informantes estratégicos, com a finalidade de apreender os resultados das ações desenvolvidas pela Rede e seus integrantes, a partir do acesso às bases de dados disponíveis da Rede CONASEMS - COSEMS, gerado a partir dos relatórios produzidos pelos coordenadores e apoiadores durante o período de 2017 a 2021 e facilitadores no ano de 2021 dentro do Projeto Rede Colaborativa."

Os currículos dos pesquisadores envolvidos na pesquisa forma anexados à solicitação.

O cronograma do projeto prevê 8 etapas, a saber: 1. Elaboração do projeto; 2. Submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa; 3. Levantamento Bibliográfico e revisão de literatura acerca da temática do estudo; 4. Coleta de dados; 5. Sessões de estudo e análise dos dados; 6. Elaboração e submissão de artigo científico; 7. Elaboração do produto técnico e científico com os resultados da pesquisa; 8. Revisão Final/ Entrega. A coleta de dados está prevista entre os dias 10 e 20 de julho e com o término previsto para 31/08/2023, com a revisão final e entrega.

O CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE – CNPJ 33.484.825/0001-88 é Centro Coparticipante, com o responsável Wilames Freire Bezerra.

Trata-se de financiamento próprio e com previsão de gastos de R\$ 5.177,80 incluindo gastos com material de consumo (R\$ 677,80) e material permanente (R\$ 4.500,00).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos acrescentados ao processo e analisados para emissão deste parecer:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

- 1 - Informações Básicas do Projeto - "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2082562.pdf", postado em 03/07/2023.
- 2 - Carta de Respostas às Pendências apontadas pelo CEP, informando as respostas do pesquisador às pendências apontadas pelo CEP. Versão não editável "Carta_de_respostas_CEP_01_jul_23.pdf", postado em 03/07/2023.
- 3 - TERMO DE CESSÃO DE IMAGEM E/OU SOM DE VOZ - Documento em versão editável "Termo_Cessao_Voz_Imagem.docx", postado em 03/07/2023.
- 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - Documento em versão editável "TCLE_adequado.docx", postado em 03/07/2023.
- 5 - Folha de Rosto para Pesquisa com Seres Humanos e Termo de Compromisso do Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde - UnB. Folha de Rosto adequadamente preenchida, assinada em 31/01/2023, respectivamente, pelo pesquisador responsável pelo projeto e assinada e carimbada pelo Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde - UnB, Prof. Dr. Laudimar Alves de Oliveira em 06/02/2023, que declara ciência e compromisso com o disposto na Resolução 466/12 e suas complementares. Informa, também, que a instituição tem condições de desenvolver o projeto e autoriza a execução do mesmo. Versão não editável "Folha_Rosto.pdf", postada em 30/06/2023.
- 6 - Cronograma de execução das atividades: Documento em versão editável "Cronograma_adequado.docx", postado em 26/06/2023.
- 7 - CURRÍCULOS - Currículo Lattes de Natália Fernandes de Andrade, Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Professora Voluntária do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (DSC/FS/UnB). Pesquisadora Voluntária do Núcleo de Estudos em Saúde Pública - NESP/CEAM/UnB, ("Curriculo_Natalia_Andrade.pdf"), postado em 26/06/2023.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 6.136.837:

1. Solicita-se esclarecimento sobre o número de participantes da pesquisa, uma vez que no Projeto Básico da Plataforma Brasil consta 250 e no projeto detalhado 332. Em caso de inconsistências, solicita-se adequação no projeto detalhado e/ou no Projeto Básico da Plataforma

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

Brasil.

RESPOSTA: "Adequação do Projeto Detalhado na Plataforma Brasil, página 04, item Metodologia de Análise de dados, sendo que o Projeto Básico da Plataforma Brasil está com a informação correta, a adequação foi de 332 para 250 participantes da pesquisa, conforme informação constante no Projeto Básico da Plataforma Brasil."

ANÁLISE: O número de participantes da pesquisa foi adequado no Projeto Básico da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

2. A coleta de dados está prevista para iniciar em junho/2023. Solicita-se atualizar o cronograma prevendo o início da pesquisa para período posterior à aprovação pelo CEP. Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável aguardar a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa (Res. CNS 466/2012, item XI.2.a).

RESPOSTA: "Atualização do Cronograma de Execução, na identificação da etapa da Plataforma Brasil."

ANÁLISE: O cronograma foi alterado e a coleta de dados está prevista entre os dias 10 e 20 de julho de 2023, conforme documento "Cronograma_adequado.docx", postado em 26/06/2023, e no Projeto Básico da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

3. Solicita-se detalhar os grupos a serem avaliados na Plataforma Brasil com a respectiva identificação e quantitativo de participantes de cada grupo.

RESPOSTA: "Descrição dos grupos a serem avaliados, na página 05, item Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro na Plataforma Brasil, participantes da pesquisa, total 250 (duzentos e cinquenta) integrantes do projeto, divididos em grupos de 26 (vinte e seis) coordenadores, 25 (vinte e cinco) facilitadores e 199 (cento e noventa e nove) apoiadores, com intervenção de formulário eletrônico."

ANÁLISE: Os grupos foram detalhados no Projeto Básico da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

4. Quanto a coleta de dados via remota:

4.1 Como a pesquisa será realizada de forma remota, recomenda-se utilizar as mesmas plataformas nas quais será disponibilizado o questionário online para apresentação do TCLE e

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

obtenção do consentimento do participante de pesquisa. Nesse caso, o Comunicado de 05/06/2020 SEI/MS - 0015188696, destaca que quando houver previsão, no desenho metodológico, de coleta de dados em ambiente virtual e apresentação do TCLE, a modalidade de Registro de Consentimento deve apresentar, de maneira destacada, a importância de que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma via do documento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos pesquisadores ao participante de pesquisa. Sugere-se que a

obtenção do consentimento possa ser obtida por opções como Concordo e Não concordo em participar da pesquisa no questionário online, por exemplo. Portanto, solicita-se adequar o TCLE, a ser incluído na parte inicial do questionário online, realizando estas orientações, e alterar o trecho "Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor (a)."

RESPOSTA: "Adequação do TCLE, anexado na página 5 aos documentos da Plataforma Brasil."

ANÁLISE: O TCLE foi adequado, conforme documento "TCLE_adequado.docx", postado em 03/07/2023.

PENDÊNCIA ATENDIDA

4.2 Considerando que as entrevistas também serão remotas, a apresentação das informações que constam do Termo de Cessão de Uso de Imagem e/ou Som de Voz para fins acadêmicos e científicos devem ser realizadas pela vídeo chamada e a concordância da cessão deve ser salva ou gravada verbalmente na vídeo-chamada. O pesquisador deverá enviar e instruir o participante de pesquisa a salvar tanto este termo, assinado pelo pesquisador responsável, quanto a cessão para referência. Portanto, solicita-se adequar o Termo de Cessão de Uso de Imagem e/ou Som de Voz para fins acadêmicos e científicos realizando estas orientações, e alterar o trecho "Concordando com o termo, o participante de pesquisa e o(s) pesquisador(es) assinam o presente termo em 2 (duas) vias iguais, devendo permanecer uma em posse do pesquisador responsável e outra com o participante."

RESPOSTA: "Adequação do Termo de Cessão de Uso de Imagem e/ou Som de Voz para fins acadêmicos e científicos e anexado na página 5 aos documentos da Plataforma Brasil."

ANÁLISE: O Termo de Cessão de Uso de Imagem e/ou Som de Voz para fins acadêmicos e científicos foi adequado, conforme documento "Termo_Cessao_Voz_Imagem.docx", postado em 03/07/2023.

PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

Todas as Pendências foram atendidas. Não foram observados óbices éticos.
Protocolo de pesquisa em conformidade com as Resolução CNS 466/2012, 510/2016 e complementares.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis devem apresentar relatórios parciais semestrais, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa; e um relatório final do projeto de pesquisa, após a conclusão da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2082562.pdf	03/07/2023 15:29:02		Aceito
Outros	Carta_de_respostas_CEP_01_jul_23.pdf	03/07/2023 15:28:20	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Termo_Cessao_Voz_Imagem.docx	03/07/2023 15:21:45	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_adequado.docx	03/07/2023 15:16:44	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	30/06/2023 19:50:20	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Cronograma	Cronograma_adequado.docx	26/06/2023 21:36:27	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Natalia_Andrade.pdf	26/06/2023 21:25:07	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Antoniosergio_atualizado.pdf	12/05/2023 09:43:32	Bruna Carvalho Fernandes	Aceito
Outros	Roteiro_entrevistas.docx	12/04/2023 14:49:48	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Questionario_apoiador.docx	12/04/2023 14:49:37	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Questionario_facilitador.docx	12/04/2023 14:49:18	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Questionario_coordenador.docx	12/04/2023 14:48:06	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Termo_Concordancia_InstituicaoCoparticipante_Ass.pdf	12/04/2023 14:43:58	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

Outros	Termo_Concordancia_InstituicaoCoparticipante.docx	12/04/2023 14:43:48	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Termo_Concordancia_ProponenteAss.pdf	12/04/2023 14:43:36	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Termo_Concordancia_Proponente.docx	12/04/2023 14:43:17	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa_adequado.pdf	12/04/2023 14:29:15	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa_adequado.docx	12/04/2023 14:28:58	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Orçamento	Planilha_Orcamento_adequado.pdf	12/04/2023 14:28:08	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Orçamento	Planilha_Orcamento_adequado.doc	12/04/2023 14:28:02	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Ana_Valeria_Mendonca_atualizado.pdf	12/04/2023 14:27:13	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Matheus_Spinelli_atualizado.pdf	12/04/2023 14:26:28	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Viviane_Pimentel.pdf	30/03/2023 16:21:51	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Sudertan_Sabino.pdf	30/03/2023 16:21:15	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Pedro_Falcao.pdf	30/03/2023 16:20:40	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Luana_Dias.pdf	30/03/2023 16:18:38	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Juliana_Santos.pdf	30/03/2023 16:17:58	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Jose_da_Paz.pdf	30/03/2023 16:17:08	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Curriculo_Vivianebetanin.pdf	30/03/2023 16:14:38	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Carta_Encaminhamento_Projeto.docx	30/03/2023 16:05:05	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Termo_Responsabilidade_Compromisso_Pesquisador.doc	30/03/2023 16:04:18	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Outros	Carta_Encaminhamento_Projeto.pdf	30/03/2023 15:59:27	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Termo_Responsabilidade_Pesquisador.pdf	30/03/2023 15:50:15	VIVIANE BETANIN LIMA	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.174.128

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 10 de Julho de 2023

Assinado por:
Cristiane Tomaz Rocha
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com