

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS – UniEVANGÉLICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS
REGIONAL DE SAÚDE PIRENEUS

COMUNIDADE, DISCENTES, DOCENTES, GESTORES E PROFISSIONAIS
DE SAÚDE: POTÊNCIA PARA TRANSFORMAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-
COMUNIDADE “NO E PELO” TRABALHO.

Anápolis
2022

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS – UniEVANGÉLICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS
REGIONAL DE SAÚDE PIRENEUS

COMUNIDADE, DISCENTES, DOCENTES, GESTORES E PROFISSIONAIS
DE SAÚDE: POTÊNCIA PARA TRANSFORMAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-
COMUNIDADE “NO E PELO” TRABALHO.

Projeto submetido pela Instituição de Ensino Superior em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis e Regional de Saúde Pireneus, para avaliação conforme o edital N°1 PET-SAÚDE-2022/2023

Anápolis
2022

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Mortalidade de Residentes, segundo capítulo CID-10, Anápolis.	06
Quadro 2 –	Delineamento do Projeto PET-Saúde 2022/2023.	13
Quadro 3 –	Distribuição dos grupos tutoriais e cursos de graduação.	18
Quadro 4 –	Grupo de aprendizagem tutorial (Gestão: COAPES/CIES).	19
Quadro 5 –	Grupo de aprendizagem tutorial (Gestão: Sala de Situação de Saúde).	20
Quadro 6 –	Grupo de aprendizagem tutorial (Gestão: Atuação pelo trabalho interprofissional).	20
Quadro 7 –	Grupo de aprendizagem tutorial (Assistência: Assistência Clínica e Educação Popular em saúde).	21
Quadro 8 –	Grupo de aprendizagem tutorial (Assistência: Planejamento local do território com subsídios da sala de situação de saúde interferindo na assistência).	21

SUMÁRIO

1. Justificativa	4
2. Partes envolvidas	12
3. Objetivo geral.....	12
4. Objetivos específicos.....	12
5. Delineamento do Projeto PET-Saúde 2022/2023	13
6. Estratégias de adesão.....	17
7. Distribuição dos grupos tutoriais e cursos de graduação	18
8. Plano de ação dos grupos tutoriais de aprendizagem	19
Referências	22
ANEXO A – A importância da sala de situação em saúde	
ANEXO B –	
ANEXO C –	
ANEXO D –	

1. Justificativa

As mudanças que vêm ocorrendo na formação dos profissionais de saúde advêm de uma demanda da sociedade por uma atenção/assistência voltada para a integralidade da atenção à saúde. Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990a) com a sinalização tanto dos princípios doutrinários (universalidade, equidade e integralidade) quanto dos princípios organizativos (regionalização e hierarquização, controle social e descentralização) (BRASIL, 1988, art.196 a 200), outras formas de se produzir saúde foram se consolidando.

O que acarreta para o cumprimento destes princípios do SUS a formação de recursos humanos voltados para uma compreensão da articulação entre o indivíduo, família e comunidade, conforme proposto na Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), que precisa ser o norte para a atuação clínica vinculada ao desenvolvimento de promoção de saúde em seus diferentes aspectos como políticas públicas saudáveis, ambientes suportivos à saúde, desenvolvimento de habilidades, fortalecimento da ação comunitária e reorientação dos serviços de saúde (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Este arcabouço teórico sobre a formação dos profissionais de saúde tem sido inserido no interior dos cursos de graduação em saúde, com ênfase na transformação do processo de trabalho no SUS, o que repercutirá também em âmbito particular, uma vez que a integralidade da atenção à saúde requer uma conduta humanística, crítica e reflexiva do profissional de saúde independente do serviço no qual está inserido.

As reconduções na formação dos profissionais de saúde tendo como cenário de prática o SUS, os prepara para uma conduta irretocável, partindo do princípio de uma conduta ética, em seu exercício profissional.

Para tanto as políticas indutoras na formação dos profissionais de saúde têm estado presentes, potencializando a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Saúde em diferentes momentos temporais, como: Enfermagem (BRASIL, 2001), Fisioterapia (BRASIL, 2002), Medicina (BRASIL, 2014), Nutrição (BRASIL, 2001), Odontologia (BRASIL, 2021). Para apoiar a mudança na formação foram propostos o Pró-Saúde (2005) e o PET-SAÚDE que está em vigência e portanto, se faz necessário para a transformação da realidade local, com possíveis interferências estaduais, regionais e nacionais, a depender do destino do egresso que vivenciou esta formação.

O perfil do egresso traçado nas DCNs dos diferentes cursos de graduação da área de saúde aponta para a necessidade de formação do generalista pronto para atuar no SUS. As habilidades e competências enfatizam a importância do trabalho interprofissional pautado no paradigma da Promoção da Saúde, mostrando a importância da aproximação da educação e os cenários dos campos de atuação profissional.

Neste contexto é importante evitar a “capacitação” basicamente centrada em cursos acadêmicos, focados apenas no saber cognitivo e distantes dos problemas contextuais.

A mudança no paradigma de saúde fundamenta a importância das vivências práticas em saúde no âmbito do SUS e requer o compromisso social das (IES) Instituições de ensino superior, bem como participação da sociedade na transformação do perfil epidemiológico da microrregião.

Destaque entre os cinco municípios goianos com população acima de duzentos mil habitantes, Anápolis tem hoje uma população estimada em 2020, de 391.772 habitantes, segundo o do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), constituindo se assim no terceiro maior município de Goiás fazendo parte de um eixo econômico e populacional que é a maior concentração urbana da região e seu principal polo industrial, considerado ainda a segunda maior força econômica de Goiás com um PIB 14.238,732 bilhões em 2018.

Anápolis ainda se apresenta como centro formador em recursos humanos, principalmente na saúde, a saber esta instituição de ensino mantém convênio com a rede municipal de saúde através de convênio estabelecido e firmado, publicado em diário oficial do dia.

A rede municipal de saúde é formada por 43 Unidades de Saúde da Família (USF) e 02 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 02 Unidades Prisionais, nas quais atuam 76 Equipes Saúde da Família (ESF), 02 Equipes Atenção Primária (EAP), 78 Equipes Saúde Bucal (ESB), 05 Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), 01 Equipe Consultório de Rua (ECR), 03 Equipes de Atenção Primária Prisional (EAPP), e cerca de 431 agentes comunitários de saúde.

A cobertura ESF da Atenção Básica, tomando como base o número de equipes preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Política Nacional de Atenção Básica é de aproximadamente 72,20%, média referente a competências de janeiro a dezembro de 2020.

Conta ainda com 12 unidades de atenção especializada próprias que ofertam serviços nas diversas especialidades clínicas, bem como atendimentos multiprofissionais que vão desde o diagnóstico até a reabilitação dos munícipes. Além da contractualização com a rede filantrópica e/ou privada para a garantia de oferta de serviços em saúde.

Quadro 1 - Mortalidade de Residentes, segundo capítulo CID-10, Anápolis.

	2016	2017	2018	2019
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	121	101	127	108
II- Neoplasias	383	407	438	463
III - Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	13	10	11	12
IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	128	157	134	176
V - Transtornos mentais e comportamentais	15	21	28	19
VI - Doenças do sistema nervoso	71	79	94	96
VII - Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX - Doenças do aparelho circulatório	586	633	607	635
X - Doenças do aparelho respiratório	381	434	393	367
XI - Doenças do aparelho digestivo	153	156	164	179
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	8	13	4
XIII - Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	15	17	16
XIV - Doenças do aparelho genitourinário	69	89	108	116
XV - Gravidez parto e puerpério	5	2	8	5

XVI - Algumas afec originadas no período perinatal	39	41	39	54
XVII - Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	31	30	21	32
XVIII - Sint sinais e achadanormexclin e laborat	16	10	11	17
XIX - Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX - Causas externas de morbidade e mortalidade	447	393	350	335
XXI - Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) ,2019.

As principais causas de mortalidade são atribuídas em primeiro lugar às doenças do aparelho circulatório seguidas das neoplasias depois das doenças respiratórias todas essas causas podem estar relacionadas a mortes prematuras de doenças crônicas, imperial se faz a necessidade de implantação de políticas municipais que contemplem a melhoria do cuidado e acesso ao tratamento adequado. O município de Anápolis no seu Plano Municipal de Saúde propõe a criação uma linha de cuidado para as doenças crônicas, situação que nos ancora para as ações do PET Saúde, nas ações de assistência e gestão propostas.

O Plano Estadual de Educação Permanente à Saúde apresenta em suas metas para o período de 2019- 2022, a necessidade de políticas de educação na saúde que a partir da reflexão sobre os problemas vivenciados no serviço, transforme suas práticas. O projeto proposto para o PET Saúde por esta instituição de ensino em parceria com o serviço, coincide com a transformação destas práticas à medida que parte da problematização como metodologia de trabalho e desta forma propõe fortalecimento da formação de profissionais do serviço compatíveis com as contribuições das evidências científicas que norteiam a formação acadêmica a nível de graduação. Sendo Anápolis o município polo da Regional de Saúde Pirineus, espera-se que os impactos gerados pela educação permanente se traduzam também na melhoria da assistência para além das fronteiras municipais.

Indicadores de Saúde do estado de Goiás apontam para a contribuição importante das doenças do aparelho circulatório na morbimortalidade do indivíduo adulto e idoso. As doenças circulatórias estão entre as três principais causas de morte no estado. Somados a estes dados, a oferta insuficiente de profissionais para a prestação de cuidados relacionados ao Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), fragilizam a atenção na urgência e emergência. Espera-se por meio deste projeto, contribuir com a redução desta demanda, por meio do manejo adequado de pacientes com doenças crônicas e fatores de risco associados na Atenção Primária à Saúde, (PAREPS, 2018).

Outra problemática encontrada pela Regional de Saúde Pirineus refere-se a falta de esclarecimento das mães quanto à necessidade de imunização de seus filhos, bem como a falta de estrutura dos processos de trabalho que envolvam o Programa de Crescimento e Desenvolvimento da UBS. Entende-se que estas são temáticas possíveis de abordagem por meio da educação popular em saúde que possam impactar a longo prazo a incidência de doenças crônicas (PAREPS, 2018).

Outros problemas a serem trabalhados pelo eixo de gestão diz respeito à subnotificação, que fragiliza o planejamento eficiente (PAREPS, 2018). Processos de trabalho que consideram o planejamento conjunto também se apresentam como alvos da proposta deste projeto, por meio de sala de situação do serviço de Vigilância em Saúde do município que ofertará através da Núcleo de Educação em Saúde do município de Anápolis.

Dados regionais, apontam para a maior prevalência de profissionais de saúde do serviço com nível de formação em graduação, em detrimento de especializações. Isto nos direciona para a necessidade de fomentar a continuidade da formação com troca de experiências atualizadas entre ensino e serviço, de forma interprofissional, o que justifica a proposta de curso de formação em preceptorial, bem como em qualificação do processo de trabalho (PAREPS, 2018).

Neste sentido, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente trouxe um ponto de convergência entre saúde e educação fortalecendo este compromisso social. O enfoque da Educação Permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços. Este novo paradigma é fruto da visão que no trabalho deve-se aprender sempre, incorporando assim, o ensino e o aprendizado ao cotidiano das práticas sociais e laborais, em uma situação real. Entende-se que os espaços educativos devem ser ampliados para além das salas de aula,

engrenando com as organizações e entrando em diferentes cenários da sociedade e onde vivem e trabalham as pessoas. O que vem sendo aprimorado ao longo do tempo frente o processo de trabalho e a realidade local para formação dos acadêmicos dos cursos de graduação, assim como dos profissionais de saúde, em prol da comunidade (BRASIL, 2018).

Nessa perspectiva, a integração ensino-serviço tem sido um importante indicador de excelência dos processos ensino-aprendizagem, priorizando “educação no e pelo trabalho”, a partir de diferentes perspectivas, incorporando: interdisciplinaridade, interprofissionalidade; humanização e qualidade da assistência; protagonismo do usuário; educação permanente em saúde, saúde baseada em evidências e outros diferentes processos de inovação em saúde.

Entende-se que a busca pela de integração ensino-serviço-comunidade na região de Anápolis e entorno demanda a cooperação entre instituições gestoras do SUS e a UniEVANGÉLICA, como universidade formadora multidisciplinar de profissionais para área de saúde, com a finalidade de aumentar investimentos na diversificação e ampliação da formação acadêmica e de outros potenciais educadores, **na perspectiva da educação permanente em saúde, voltada para formação** humanista, crítica e reflexiva.

Em suma, na direção do avanço na identificação dos reais problemas do município de Anápolis, transformação da realidade de formação dos profissionais de saúde e com isso qualificação dos serviços de saúde a serem ofertados e demais comunidades de alcance dos egressos desta IES (Universidade Evangélica de Goiás) e dos egressos das demais IES que também serão alcançados pela proposição no eixo da gestão em relação a atuação junto a CIES, da formulação e consolidação do Coapes, e da sala de situação de saúde. Além da eleição por atuar nas doenças crônicas não transmissíveis que sofreram grande impacto durante o período pandêmico (Covid-19), em função da priorização dos atendimentos feitos destinados a conter a pandemia.

As linhas de atuação desenvolvidas neste projeto fortalecerão a rede municipal de saúde de Anápolis e entorno (pela formação de egressos) e os currículos da área da saúde (Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia). Sacristán (2017) apresenta o currículo que se expressa e concretiza de diferentes formas, com transposição dos autores deste projeto afunilando para o currículo da saúde, assim: a partir do registro em si, os projetos pedagógicos do cursos, como prescrição do que deve ser feito; pela apresentação da proposta (Núcleos Docentes Estruturantes) aos participantes deste (professores); pela modelação desta apresentação por quem executa (os professores e

preceptores pela interação ensino-serviço e cumprimento da formação de recursos humanos pelo SUS); pela ação quando é desenvolvido em ato, na articulação entre conhecimento, habilidades e atitudes no e pelo trabalho (os professores, os preceptores, a comunidade e os acadêmicos); pelo realizado referente ao que de fato foi “apreendido”, “interiorizado”, “formado” como prática do profissional de saúde; e pelo avaliado em relação a métrica da avaliação externa e avaliações internas.

Diante deste entendimento da diversificação e expressões do currículo na área da saúde somos movidos por uma mola propulsora da mudança, na busca pela articulação entre currículo prescrito, apresentado, modelado, ação, realizado e avaliado, sendo modificados “no” e “pelo” trabalho interiorizado nos serviços de saúde, que se fortalecem e transformam neste encontro do ensino-serviço-comunidade, em prol das diferentes contribuições dadas por cada um desta tríade para se pensar saúde.

Neste sentido faz-se primordial professores, profissionais de saúde, gestores, acadêmicos e comunidade desenharem um cenário diferenciado no campo educacional e da saúde. Cabendo destaque para o importante papel do preceptor no estímulo ao desenvolvimento de competências necessárias à atuação clínica, bem como inserção, adaptação e socialização do acadêmico e/ou recém graduado no ambiente de trabalho. O preceptor tem como objetivo integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho (BOTTI; REGO, 2008).

Ainda Costa *et al.* (2015) realizaram um estudo a partir de informações cedidas pelas instituições de ensino superior, que passaram pelo Pró-Saúde e Pet-Saúde. Os resultados apontaram uma aproximação entre os cursos de graduação com cooperação mútua do trabalho nas equipes de saúde, de forma que vivenciaram as condições de vida e de saúde da população *in loco*, permitindo melhoria do processo de trabalho em equipe e interação ensino-serviço.

Este projeto se articula com a proposta do Sistema de Mapeamento em Educação na Saúde (SIMAPES) à medida que contribuirá com o levantamento de dados relativos aos cursos de graduação em saúde (Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia), com análise quanto a oferta de campos de prática para inserção dos acadêmicos em formação destes cursos, assim como também subsidiará com dados relativos aos profissionais de saúde inseridos no SUS e suas necessidades de formação, articulado com o Núcleo de Educação Permanente do município de Anápolis.

Desse modo consideramos que a adesão ao projeto PET-Saúde 2022 abarcará um período histórico de solidificação da formação de recursos humanos voltados para o

Sistema Único de Saúde, principalmente após a instauração da pandemia do COVID-19 e seu prolongamento, o que demanda dos serviços de saúde novas formas de enfrentamento das doenças crônicas, advindas dos territórios de abrangência que necessitam de atenção. Além da contribuição na formação dos acadêmicos em saúde, futuros egressos e integrantes da rede municipal de saúde, aos próprios profissionais de saúde da rede, assim como para os participantes da gestão municipal e regional.

2. Partes envolvidas

- Secretaria Municipal de Saúde.
- Regional Pireneus.
- Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA).

3. Objetivo geral

- Fomentar a integração ensino-serviço-comunidade, no âmbito da gestão e da assistência, por meio da educação permanente produzida com trabalho interprofissional, no município de Anápolis, durante doze meses, entre 2022/2023.

4. Objetivos específicos

- Ampliar a relação ensino-serviço-comunidade por meio do estabelecimento do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Serviço/Secretaria Municipal de Saúde (COAPES/SMS) e da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), da Regional Pireneus.
- Estimular o funcionamento da sala de situação de saúde da rede municipal de saúde.
- Fortalecer o ensino-serviço-comunidade com subsídios da realidade local para atuação pelo trabalho interprofissional.
- Habilitar os profissionais de saúde para assistência clínica em saúde e desenvolvimento de educação popular em saúde em relação ao autocuidado para as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).
- Difundir para as equipes de saúde as informações da sala de situação de saúde, para o planejamento local do território com organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas no contexto da pandemia Covid-19.

5. Delineamento do Projeto PET-Saúde 2022/2023

O delineamento do Projeto PET-Saúde 2022/2023 apresentado abaixo envolve as informações quanto aos eixos, ao grupo de aprendizagem tutorial, as competências e habilidades, o tema, os objetivos específicos, as metas a serem alcançadas, as ações a serem realizadas, os indicadores de monitoramento/avaliação e os resultados esperados (Quadro 2).

Quadro 2 – Delineamento do Projeto PET-Saúde 2022/2023.

Eixos	Grupo de Aprendizagem Tutorial /Competências e Habilidades	Tema	Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores de Monitoramento/ Avaliação	Resultados esperados
Gestão	Grupo 1 Gestão das políticas de saúde.	Ensino na saúde Gestão do Trabalho em Saúde Redes de Atenção à Saúde	Ampliar a relação ensino-serviço-comunidade por meio do estabelecimento do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Serviço/Secretaria Municipal de Saúde (COAPES/SMS) e da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), da Regional Pireneus.	Curto prazo (até 3 meses) Cumprimento da ação 1.1	1.1 Apresentação no Conselho Municipal de Saúde a importância do estabelecimento do COAPES. 1.2 Realização de discussões com a comunidade e os estudantes/gestores de todas as IES do município que ofertam cursos da saúde sobre COAPES para propostas. 1.3 Estabelecimento de grupo de elaboração da Lei Municipal do COAPES. 1.4 Validação do documento COAPES junto ao CMS, CIES, IES e comunidade.	Ata de reunião sobre a apresentação ao CMS sobre o COAPES.	Definição e consolidação do documento COAPES. Evento científico envolvendo todos os representantes das Instituições de Ensino Superior, gestores, profissionais de saúde, docentes, discentes e comunidade). Lei Municipal do COAPES.
				Médio prazo (até 6 meses) Cumprimento da ação 1.2 e 1.3		2.1 Identificação das dificuldades para implementação da Resolução xx 2.2 Elaboração de estudo para a implementação do COAPES, junto a Regional Pireneus. 2.3 Planejamento e apoio às ações a serem desenvolvidas pela CIES junto as instituições de ensino.	
				Longo prazo (até 12 meses) Cumprimento da ação 1.4			
				Curto prazo (até 3 meses) Cumprimento da ação 2.1			
				Médio prazo (até 6 meses) Cumprimento da ação 2.2			
				Longo prazo (até 12 meses) Cumprimento da ação 2.3		Formação de grupos de trabalho envolvendo representantes da CIES, das IES e da SMS para elaboração de planejamento a ser desenvolvido pela CIES em conjunto aos outros atores (IES e SMS).	Evento científico envolvendo todos os participantes (gestores, profissionais de saúde, docentes, discentes e comunidade). Efetivação de ações delineadas pela CIES.

Gestão	Grupo 2 Gestão das políticas de saúde.	Novas Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde.	Estimular o funcionamento da sala de situação de saúde da rede municipal de saúde.	<p>Curto prazo (até 3 meses) Cumprimento da ação 3.1</p> <p>Médio prazo (até 6 meses) Cumprimento da ação 3.2</p> <p>Longo prazo (até 12 meses) Cumprimento da ação 3.3</p>	<p>3.1 Levantamento das doenças e/ou condições referidas mais prevalentes no município.</p> <p>3.2 Aprimoramento e atualização da sala de situação de saúde como ferramenta para gestão e planejamento</p> <p>3.3 Capacitação de recursos humanos para análise da sala de situação de saúde e tomada de decisão.</p>	<p>Diagnóstico da distribuição das doenças e/ou condições referidas mais prevalentes no município.</p> <p>Utilização de software que aprimore e atualize a sala de situação de saúde.</p> <p>Identificação de tomadas de decisão que envolvam a análise da sala de situação de saúde.</p>	<p>Produção científica para contribuir na divulgação dos resultados alcançados.</p> <p>Evento científico envolvendo todos os participantes (gestores, profissionais de saúde, docentes, discentes e comunidade).</p> <p>Tomadas de decisão a partir da sala de situação de saúde.</p>
Gestão	<p>Grupo 3</p> <p>A regulação em saúde e a organização da sociedade civil, em uma perspectiva generalista, humanista, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.</p> <p>A estrutura e a organização da rede de Atenção à Saúde.</p>	Organização de Serviços de Saúde e mudanças no Modelo de Atenção à Saúde.	Fortalecer o ensino-serviço-comunidade com subsídios da realidade local para atuação pelo trabalho interprofissional.	<p>Curto prazo (até 3 meses) Cumprimento da ação 4.1 e 4.2</p> <p>Médio prazo (até 6 meses) Cumprimento da ação 4.3 e 4.4</p> <p>Longo prazo (até 12 meses) Cumprimento da ação 4.5</p> <p>100 vagas no Curso de Preceptoría Multiprofissional no SUS- Anápolis na modalidade híbrida (EaD/Remoto/Presencial).</p> <p>100 vagas no Curso Qualificação do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde de Anápolis na modalidade híbrida (EaD/Remoto/Presencial).</p>	<p>4.1 Análise da situação de saúde atual para a identificar problemas prioritários a serem abordados como temática dos cursos junto aos registros existentes (documentos) e à comunidade.</p> <p>4.2 Realização do levantamento do número de preceptores da rede de atenção à saúde municipal.</p> <p>4.3 Elaboração do Plano de Curso para o curso de Preceptoría na Atenção Primária à Saúde de forma interprofissional (Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia).</p> <p>4.4 Elaboração do Plano de Curso para o curso de Qualificação do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde de forma interprofissional (Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia).</p> <p>4.5 Oferta de cursos à rede de atenção à Saúde em parceria com o Núcleo de Educação em Saúde de Anápolis, para as equipes da estratégia saúde da família e equipes multiprofissionais, contemplando Atenção Primária em Saúde (APS).</p>	<p>Participação dos profissionais de saúde da rede e da comunidade na identificação dos problemas prioritários.</p> <p>Quantitativo do número de preceptores da rede municipal de saúde de Anápolis.</p> <p>Documentos referentes aos Planos de curso de Preceptoría na Atenção Primária à Saúde e de Qualificação do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde (Interprofissionalidade: Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia).</p> <p>Assiduidade quanto a frequência dos participantes no curso de preceptoría multiprofissional e na qualificação do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Qualificação dos serviços de saúde de forma interprofissional, humanizada e resolutiva.</p> <p>Produção científica para contribuir na divulgação dos resultados alcançados.</p> <p>Evento científico envolvendo todos os participantes (gestores, profissionais de saúde, docentes, discentes e comunidade).</p>

Assistência	<p>Grupo 4</p> <p>Atuar nos diversos cenários de prática.</p> <p>Aquisição de competências e habilidades específicas da atividade profissional e da vivência da prática previstas na contextualização curricular</p>	<p>Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)</p> <p>Iniciativas de Atenção à Saúde, de Gestão em Saúde e de Educação em Saúde voltadas para a Pandemia de Covid-19.</p>	<p>Habilitar os profissionais de saúde para assistência clínica em saúde e desenvolvimento de educação popular em saúde em relação ao autocuidado para as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).</p>	<p>Curto prazo (até 3 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 5.1</p>	<p>5.1 Capacitação de recursos humanos a realizar estratificação de risco clínico para definição de prioridade no atendimento de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis contemplando o automonitoramento.</p>	<p>Aplicação da estratificação de risco clínico para definição de prioridades no atendimento de pessoas com DCNT.</p>	<p>Produção científica para contribuir na divulgação dos resultados alcançados.</p>
				<p>Médio e longo prazo (De 6 a 12 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 5.2</p>	<p>5.2 Formação de grupos de estudo para habilitar profissionais de saúde quanto a estratificação de risco clínico para definição de prioridade no atendimento de pessoas com DCNT contemplando o automonitoramento, conforme a realidade local do município de Anápolis.</p>	<p>Identificação do quantitativo de pessoas com DCNT realizando automonitoramento, dentro de cada território de abrangência.</p>	<p>Evento científico envolvendo todos os participantes (gestores, profissionais de saúde, docentes, discentes e comunidade).</p>
Assistência	<p>Grupo 5</p> <p>Articulação ensino-serviço-comunidade</p> <p>Conteúdos requeridos do perfil do aluno para o futuro exercício profissional</p>	<p>Vigilância em saúde</p> <p>Promoção da Saúde</p>	<p>Difundir para as equipes de saúde as informações da sala de situação de saúde, para o planejamento local do território com organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas no contexto da</p>	<p>Curto prazo (até 3 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 6.1</p>	<p>6.1 Reconhecimento das temáticas com potência para serem abordadas pela educação popular em saúde conforme realidade do município de Anápolis.</p>	<p>Quantitativo de participantes dos grupos de estudo e das oficinas de educação popular em saúde.</p>	<p>Produção de material educativo a partir da concepção de educação popular em saúde, em relação ao autocuidado para pacientes com DCNT.</p>
				<p>Médio prazo (até 6 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 6.2</p>			
				<p>Longo prazo (até 12 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 6.3</p>	<p>6.3 Promoção de oficinas de educação popular em saúde com participação dos profissionais de saúde e comunidade em relação ao autocuidado, com produção de material educativo.</p>		
Assistência	<p>Grupo 5</p> <p>Articulação ensino-serviço-comunidade</p> <p>Conteúdos requeridos do perfil do aluno para o futuro exercício profissional</p>	<p>Vigilância em saúde</p> <p>Promoção da Saúde</p>	<p>Difundir para as equipes de saúde as informações da sala de situação de saúde, para o planejamento local do território com organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas no contexto da</p>	<p>Curto prazo (até 3 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 7.1</p>	<p>7.1 Formação de grupos de estudo com os discentes e profissionais de saúde sobre sala de situação de saúde e sua relação com planejamento e tomada de decisão na assistência à saúde, para realidade local do município de Anápolis.</p>	<p>Quantitativo de participantes dos grupos de estudo.</p>	<p>Planejamento local do território de cada UBS.</p>
				<p>Médio e longo prazo (De 6 a 12 meses)</p> <p>Cumprimento da ação 7.2</p>			

			pandemia Covid-19.	<p>Curto prazo (até 3 meses) Cumprimento da ação 8.1</p> <p>Médio prazo (até 6 meses) Cumprimento da ação 8.2</p> <p>Longo prazo (até 12 meses) Cumprimento da ação 8.3</p>	<p>8.1 Formação de grupos de estudo com os profissionais de saúde e discentes para delineamento da organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da pandemia Covid-19, para realidade local do município de Anápolis.</p> <p>8.2 Habilitação dos profissionais de saúde em relação a um protocolo de atendimento para o cuidado de pessoas com DCNT na APS no contexto da pandemia Covid-19.</p> <p>8.3 Implementação da organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da pandemia Covid-19.</p>	<p>Registro das reuniões para delinear a aplicação e implementação da organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da pandemia Covid-19.</p>	<p>Protocolo para o cuidado de pessoas com DCNT na APS no contexto da pandemia Covid-19.</p>
--	--	--	--------------------	---	--	---	--

Fonte: organização e elaboração dos autores do projeto (2022). Informações do Edital nº01 PET-SAÚDE 2022/2023.

6. Estratégias de adesão: Profissionais de saúde, Docentes e Discentes.

A adesão pelos **profissionais de saúde, do corpo docente e do corpo discente** será estimulada pela divulgação das ações previstas no projeto do PET-Saúde por meio de sensibilização quanto ao alinhamento das propostas deste com o preconizado na formação dos profissionais de saúde (DCN). Esta sensibilização e exposição do projeto será feita em evento na Instituição de Ensino, com posterior divulgação de edital contendo o perfil do candidato esperado dentre os diferentes atores (profissionais de saúde, docente, discente, comunidade).

A adesão pelos **profissionais de saúde** será estimulada também pela certificação na modalidade formação complementar que propiciará progressão de carreira pelo plano de cargos e salários (PCS, Lei Complementar), diante do cumprimento total da carga horária ofertada nos cursos e desenvolvimento de ações previstas.

A adesão pelos **docentes bolsistas e voluntários** serão os certificados mediante participação assídua em curso de capacitação a ser ofertado antes do início da execução das ações previstas neste projeto. Além do desenvolvimento de expertise para o processo de trabalho no Sistema Único de Saúde.

Quanto aos **discentes bolsistas e voluntários** a adesão se dará a partir dos seguintes aspectos: desenvolvimento de competências e habilidades para a formação de recursos humanos em saúde por meio do trabalho interprofissional; adquirir experiência acadêmica e profissional supervisionados pelos tutores e preceptores pela educação no trabalho; expertise para o processo de trabalho no Sistema Único de Saúde.

A adesão da **comunidade** será pela formação de grupos de discussão com representação junto ao planejamento local da UBS.

7. Distribuição dos grupos tutoriais e cursos de graduação.

Conforme o edital segue distribuição equitativa entre os atores participantes (BRASIL, 2022), conforme exposto abaixo (Quadro 3).

Quadro 3 – Distribuição dos grupos tutoriais e cursos de graduação.

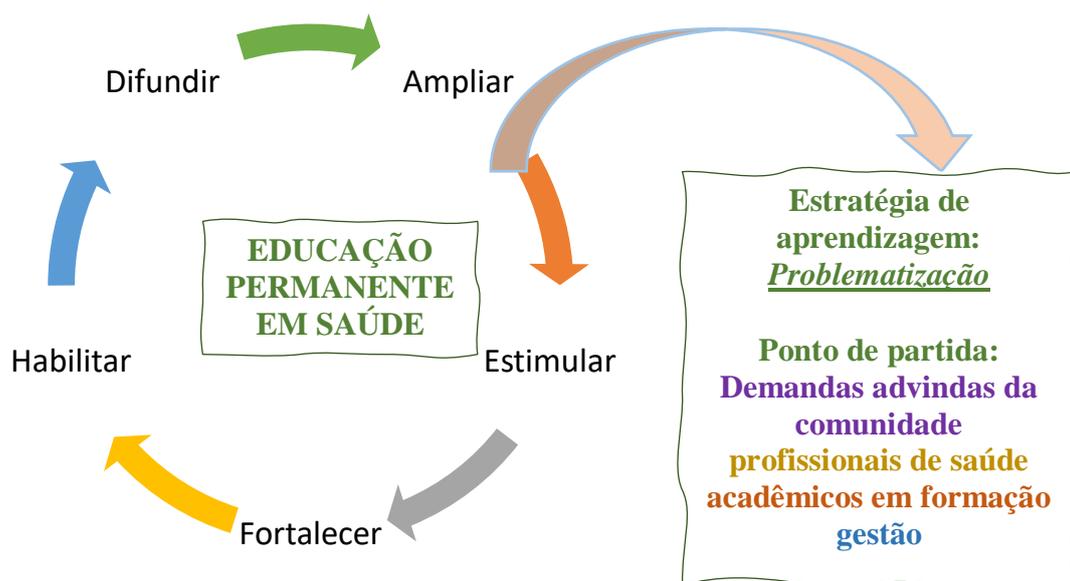
G1 – GESTÃO		G2 – GESTÃO		G3 – GESTÃO	
Tutor Coordenador Docente 1	Medicina	Tutor Coordenador Docente 1	Enfermagem	Tutor Coordenador Docente 1	Nutrição
Docente 2	Odontologia	Docente 2	Fisioterapia	Docente 2	Enfermagem
Preceptor(a) 1	Medicina	Preceptor(a) 1	Enfermagem	Preceptor(a) 1	Enfermagem
Preceptor(a) 2	Enfermagem	Preceptor(a) 2	Medicina	Preceptor(a) 2	Medicina
Aluno(a) 1	Medicina	Aluno(a) 1	Enfermagem	Aluno(a) 1	Nutrição
Aluno(a) 2	Medicina	Aluno(a) 2	Enfermagem	Aluno(a) 2	Nutrição
Aluno(a) 3	Medicina	Aluno(a) 3	Enfermagem	Aluno(a) 3	Nutrição
Aluno(a) 4	Odontologia	Aluno(a) 4	Enfermagem	Aluno(a) 4	Enfermagem
Aluno(a) 5	Odontologia	Aluno(a) 5	Enfermagem	Aluno(a) 5	Enfermagem
Aluno(a) 6	Odontologia	Aluno(a) 6	Medicina	Aluno(a) 6	Enfermagem
Aluno(a) 7	Enfermagem	Aluno(a) 7	Medicina	Aluno(a) 7	Odontologia
Aluno(a) 8	Enfermagem	Aluno(a) 8	Fisioterapia	Aluno(a) 8	Odontologia
Aluno(a) 8	Enfermagem	Aluno(a) 8	Fisioterapia		

G4 – ASSISTÊNCIA		G5 – ASSISTÊNCIA		Síntese do número de participantes em relação a distribuição dos cursos de graduação-categorias profissionais
Tutor Coordenador Docente 1	Odontologia	Tutor Coordenador Docente 1	Fisioterapia	
Docente 2	Nutrição	Docente 2	Medicina	
Preceptor(a) 1	Odontologia	Preceptor(a) 1	Fisioterapia	
Preceptor(a) 2	Nutrição	Preceptor(a) 2	Medicina	
Aluno(a) 1	Odontologia	Aluno(a) 1	Fisioterapia	
Aluno(a) 2	Odontologia	Aluno(a) 2	Fisioterapia	
Aluno(a) 3	Odontologia	Aluno(a) 3	Fisioterapia	
Aluno(a) 4	Odontologia	Aluno(a) 4	Fisioterapia	
Aluno(a) 5	Nutrição	Aluno(a) 5	Medicina	
Aluno(a) 6	Nutrição	Aluno(a) 6	Medicina	
Aluno(a) 7	Nutrição	Aluno(a) 7	Medicina	
Aluno(a) 8	Nutrição	Aluno(a) 8	Medicina	

Síntese do número de participantes em relação a distribuição dos cursos de graduação-categorias profissionais
Docentes
Enfermagem (2)
Fisioterapia (2)
Medicina (2)
Nutrição (2)
Odontologia (2)
Preceptor(a)
Enfermagem (3)
Fisioterapia (1)
Medicina (4)
Nutrição (1)
Odontologia (1)
Aluno(a)
Enfermagem (8)
Fisioterapia (6)
Medicina (10)
Nutrição (7)
Odontologia (9)

Fonte: os autores do projeto (2022).

8. Plano de ação dos grupos tutoriais de aprendizagem



Os planos de ação abaixo apresentam um direcionamento quanto a cada grupo tutorial de aprendizagem relacionando ao eixo (gestão ou assistência), cursos de graduação e categorias profissionais envolvidas, o objetivo específico, uma sequência quanto ao detalhamento das ações/viabilidade vinculado a um material de apoio, que poderá ser complementado à medida que surgirem demandas dos profissionais de saúde, comunidade e gestores.

Quadro 4 – Grupo de aprendizagem tutorial (Gestão: COAPES/CIES).

Grupo de aprendizagem tutorial (eixo)	G1 (GESTÃO)
Cursos de graduação e categorias profissionais	Medicina e Odontologia (Docentes) Medicina e Enfermagem (Preceptor) Medicina, Odontologia e Enfermagem (Alunos)
Objetivo específico	Ampliar a relação ensino-serviço-comunidade por meio do estabelecimento do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Serviço/Secretaria Municipal de Saúde (COAPES/SMS) e da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), da Regional Pireneus.
Detalhamento das ações/viabilidade	Vide quadro 1 no item ações
Material de apoio	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Manual Instrutivo Gestores Municipais - Manual de apoio aos gestores para a implementação do Coapes. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Fonte: os autores do projeto (2022).

Quadro 5 – Grupo de aprendizagem tutorial (Gestão: Sala de Situação de Saúde).

Grupo de aprendizagem tutorial (eixo)	G2 (GESTÃO)
Cursos de graduação e categorias profissionais	Enfermagem e Fisioterapia (Docentes) Enfermagem e Medicina (Preceptores) Enfermagem, Fisioterapia e Medicina (Alunos)
Objetivo específico	Estimular o funcionamento da sala de situação de saúde da rede municipal de saúde.
Detalhamento das ações/viabilidade	Vide quadro 1 no item ações
Material de apoio	Organização Pan-Americana da Saúde. Sala de Situação em Saúde : compartilhando as experiências do Brasil / Organização Pan-Americana da Saúde; orgs. José Moya, et al. – Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, 2010.

Fonte: os autores do projeto (2022).

Quadro 6 – Grupo de aprendizagem tutorial (Gestão: Atuação pelo trabalho interprofissional).

Grupo de aprendizagem tutorial (eixo)	G3 (GESTÃO)
Cursos de graduação e categorias profissionais	Nutrição e Enfermagem (Docentes) Enfermagem e Medicina (Preceptores) Nutrição, Enfermagem, Odontologia (Alunos)
Objetivo específico	Fortalecer o ensino-serviço-comunidade com subsídios da realidade local para atuação pelo trabalho interprofissional .
Detalhamento das ações/viabilidade	Vide quadro 1 no item ações.
Material de apoio	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde : o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS . Clínica ampliada e compartilhada. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p. : il.

Fonte: os autores do projeto (2022).

Quadro 7 – Grupo de aprendizagem tutorial (Assistência: Assistência Clínica e Educação Popular em saúde).

Grupo de aprendizagem tutorial (eixo)	G4 (ASSISTÊNCIA)
Cursos de graduação e categorias profissionais	Odontologia e Nutrição (Docentes) Odontologia e Nutrição (Preceptores) Odontologia e Nutrição (Alunos)
Objetivo específico	Habilitar os profissionais de saúde para assistência clínica em saúde e desenvolvimento de educação popular em saúde em relação ao autocuidado para as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) .
Detalhamento das ações/viabilidade	Vide quadro 1 no item ações.
Material de apoio	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Promoção da Saúde Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo. Manual – como organizar o cuidado de pessoas com doenças crônicas no contexto da pandemia . - Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 43p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde .- Brasília: Ministério da Saúde, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 . Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS).

Fonte: os autores do projeto (2022).

Quadro 8 – Grupo de aprendizagem tutorial (Assistência: Planejamento local do território com subsídios da sala de situação de saúde interferindo na assistência).

Grupo de aprendizagem tutorial (eixo)	G5 (ASSISTÊNCIA)
Cursos de graduação e categorias profissionais	Fisioterapia e Medicina (Docentes) Fisioterapia e Medicina (Preceptores) Fisioterapia e Medicina (Alunos)
Objetivo específico	Difundir para as equipes de saúde as informações da sala de situação de saúde, para o planejamento local do território com organização do cuidado de pessoas com doenças crônicas no contexto da pandemia Covid-19 .
Detalhamento das ações/viabilidade	Vide quadro 1 no item ações.
Material de apoio	BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 138 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)

Fonte: os autores do projeto (2022).

Referências

BOTTI, S H O; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. bras. educ. med.**, v. 32, n. 3, 2008.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Presidência da República. Lei n. 8080, 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, v.78, n.182, p.18055, 20 set. 1990a. Seção 1.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2002.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina** e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2014.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. Institui as **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.858, de 28 de julho de 2020**. Institui o projeto piloto do Sistema de Mapeamento em Educação na Saúde (SIMAPES), para viabilizar a coleta, análise e disponibilização de informações pertinentes à educação em saúde no Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.858-de-28-de-julho-de-2020-269157968>

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, v. 183, n. Seção 1, p. 67–76, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** / Ministério da

Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Clínica ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p. : il.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: MS, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Promoção da Saúde Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo. **Manual – como organizar o cuidado de pessoas com doenças crônicas no contexto da pandemia**. - Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 43p.

_____. Ministério da Saúde. **Pró-saúde** : programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005. 77 p.

_____. Ministério da Saúde. **PET-Saúde: Gestão e Assistência-2022/2023**. Edital Nº1 de 11 de janeiro de 2022. 10ª Edição - Gestão e Assistência. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE-2022-2023). Brasília: Ministério da Saúde / Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Disponível em: <www.gov.br/saude/pet-saude>

CARTA DE OTTAWA. PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE. Canadá, 1986. In: **As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002, p.16-26.

ANEXO A – A importância da sala de situação em saúde

(Danianne Marinho e Silva, fisioterapeuta, especialista em Saúde Pública, membro do Corpo Docente do Internato de Saúde Coletiva e Saúde Mental do Curso de Medicina da UniEVANGÉLICA, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Anápolis) Jornal Diário da Manhã (08/03/2017)

<https://www.dm.com.br/opiniao/2017/03/a-importancia-da-sala-de-situacao-em-saude/>

MENU

DM.COM.BR

Início Últimas Notícias Cotidiano Coronavírus Brasil Internacional Impresso BBB

Opinião

A importância da sala de situação em saúde

 **DIÁRIO DA MANHÃ**
8 de março de 2017 23:05 | Atualizado há 5 anos

 Curtir 0  Compartilhar

