

# Intersectorialidade - O rumo certo para as ações do Programa Saúde da Família

Christianne Marie Aguiar Coelho<sup>1</sup>; Ondina Canuto<sup>2</sup>;  
Pedro José Ferreira Meneses<sup>3</sup>; Socorro Batista<sup>4</sup>

**Resumo** - O processo saúde-doença é determinado por múltiplas causas e fatores das condições de vida da população. Por esta razão é necessária a busca de uma ação mais integrada dos vários setores da administração pública, buscando uma maior sinergia. Saneamento, educação, habitação, segurança e meio ambiente, são algumas das ações que devem estar integradas às ações do Programa Saúde da Família. Foi compreendendo que não se resolve a questão social apenas pelo esforço isolado da saúde e que não se interfere na situação sanitária, sem que haja a interligação com as várias políticas sociais. Nesta perspectiva, a equipe do Programa Saúde da Família do Alto da Brasília, no município de Sobral – Ceará, instalada na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), buscou parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, outros atores sociais e a comunidade local para identificação de problemas e necessidades de saúde das famílias residentes em uma área de risco localizada no bairro Alto da Brasília, implementando medidas concretas para melhorar a qualidade de vida dessa comunidade, dentro dos princípios preconizados pelo SUS de universalidade, equidade e integralidade.

## Introdução

O município de Sobral abriga hoje uma população de 143.654 mil habitantes, estando 86% dela localizada na zona urbana. A concentração populacional na sede do município tem gerado um rápido e desordenado crescimento urbano. Este fato, aliado a uma ausência de intervenções até então conseqüentes na área de habitação, gerou a ocupação de áreas precárias e impróprias à moradia, situadas na periferia da cidade, próximas a rios e lagoas, em áreas pantanosas, com construções de habitações subnormais, desenhando um quadro de extrema pobreza e degradação.

Frente a esta situação a administração municipal implantou os Programas de Habitação Popular e o PSF que vem traçando caminhos e buscando parceiros com vistas a encontrar soluções para os graves problemas habitacionais e de saúde identificados de maneira especial, nas situações que colocam as populações carentes em situação de vulnerabilidade (habitacional) e por conseqüência comprometendo a qualidade de vida do grupo familiar.

<sup>1</sup>Enfermeira do Programa Saúde da Família de Sobral e Especialista em Saúde Pública.

<sup>2</sup>Assistente Social, Especialista em Gerontologia Social, Mestranda em Gestão e Modernização pela Universidade Estadual Vale do Acaraú/Universidade Internacional de Lisboa e Gerente de Habitação e Saneamento da Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente de Sobral.

<sup>3</sup>Médico do Programa Saúde da Família de Sobral.

<sup>4</sup>Agente de Saúde do Programa Saúde da Família de Sobral.

Nesse sentido foram eleitas três áreas consideradas críticas, conhecidas como “pantanaís”, situadas na periferia da cidade. Em duas delas foi proposta a remoção das famílias, com reassentamento próximo a área de origem, em área completamente urbanizada. Na terceira situação, a intervenção proposta foi a urbanização da própria área, dotando-a de condições satisfatórias de habitabilidade (esgotamento sanitário com lagoas de estabilização, rede de drenagem e pavimentação).

No trabalho relatamos com mais detalhes a intervenção intersetorial da Administração Municipal de Sobral na área Pantanal Alto da Brasília.

### **Caracterização da área de intervenção**

O Bairro Alto da Brasília possui uma população de 7258 habitantes que representa 6,9% da população total do município, sendo ocupado por casas de padrão médio e baixo. A área localiza-se próximo ao Campus da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, ao Parque Ecológico da Lagoa da Fazenda, onde parte dele já foi contemplado com o Projeto Nova Vida, que vem ampliando os níveis de cobertura de rede de esgotamento sanitário na cidade. O bairro é também servido por escola pública de educação básica e creches comunitárias. A área conta com a cobertura de uma equipe do PSF sediada na Unidade de Saúde da Família localizada no campus da UVA. Sua população faz-se representar por diversas associações comunitárias e Conselhos Locais de Saúde e Segurança.

Surgido há cerca de 10 anos, o Pantanal do Alto da Brasília concentrava uma população de apenas 1500 pessoas, abrigadas em 300 unidades habitacionais, em quase sua totalidade edificadas em taipa, numa visível precariedade. Construídas de materiais reaproveitados, tinham as seguintes características: baixas, com piso de barro batido, sem luminosidade e ventilação adequadas, desprovidas de unidades sanitárias. Este era o cenário em que conviviam crianças, adultos e idosos, freqüentemente atingidos por diferentes tipos de doenças e agravos à saúde.

O forte calor do verão, apesar de muito quente, ainda era a melhor época de convivência na área. A proximidade do período invernososo era tempo de apreensão, posto que mesmo com poucas chuvas, era inevitável a retirada daquelas famílias que socorridas pela Defesa Civil Municipal, eram temporariamente removidas para locais secos e seguros, onde recebiam a atenção de diferentes Secretarias Municipais (Saúde e Assistência Social, Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, Educação).

Não existia nenhuma infra-estrutura, o esgoto era a céu aberto, identificando-se, inclusive, a falta de vias de acesso para veículos de coleta de lixo. Assim, o cenário constituía-se de casebres, lixo, esgoto exposto, crianças desnutridas, adultos doentes, agravados pelo desemprego e o uso e comercialização de drogas, caracterizando-se como uma área marginal e perigosa.

### **Proposta de intervenção**

A partir de uma parceria com o Governo do Estado do Ceará que carrou recursos do Banco Mundial, a Prefeitura Municipal de Sobral iniciou, em setembro de 1997, um processo de organização comunitária. Este processo tinha como objetivo mobilizar a população para o desenvolvimento do Projeto de Reassentamento de 300 famílias numa área total de 64.350m<sup>2</sup>, onde os serviços de infra-estrutura urbana seriam realizados por empresa contratada pela Prefeitura. A construção das unidades habitacionais se daria através do processo de auto-construção, com ajuda mútua, envolvendo, assim, todas as famílias rumo a conquista da “casa melhor”. Caberia a Administração Municipal a coordenação e apoio aos trabalhos, com vistas ao êxito do Projeto.

A intervenção quanto a infra-estrutura realizou: rede de esgotamento sanitário através do sistema condominial com construção de duas estações elevatórias, rede de drenagem, pavimentação

com meio-fio e calçadas, creche, praça e quadras poliesportivas.

Quanto a habitação, foram construídas 300 unidades, com 38 m<sup>2</sup> de área individual e 60 m<sup>2</sup> de terreno, composta de sala, quarto, cozinha e banheiro, com espaço físico para ampliação.

O remanejamento das famílias para uma área saneada associou-se a uma outra ação no bairro de origem (Pantanal), que contemplou a realização de obras de terraplanagem, pavimentação, drenagem, dragagem e construção de uma praça numa espaço de 27000m<sup>2</sup>. Com a medida adotada extinguiu-se por completo uma área crítica, devolvendo à população do bairro Alto da Brasília e à cidade de Sobral um espaço verde e de lazer, fato que valorizou o seu entorno e a sua vizinhança.

### **Atividades realizadas**

O curso do desenvolvimento do Projeto, intitulado pelo Governo do Estado como PROURB, foi marcado no município de Sobral por um intenso processo de mobilização comunitária, onde o Poder Público e a comunidade beneficiária exercitavam uma nova relação de parceria.

A compreensão e o envolvimento da comunidade com as ações na área habitacional e de saúde têm sido um aspecto relevante para o êxito das intervenções em suas diversas etapas, quais sejam:

- Mobilização com vistas a discussão do Projeto, estabelecendo as atribuições dos parceiros envolvidos;
- Organização comunitária através da formação de entidade com personalidade jurídica, que junto à Prefeitura conduziria o processo de compra e acompanhamento das obras;
- Assessoramento técnico quanto ao aspecto físico da obra. Em um primeiro momento, as famílias receberam orientações quanto ao projeto, os materiais e seus quantitativos. Para o acompanhamento diário das obras são credenciadas pessoas da própria comunidade, com habilidades na área de construção civil, instalações elétricas e hidráulicas que, contratadas, ficam sob a supervisão do Setor de Engenharia da Gerência de Habitação e Saneamento da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente;
- Montagem de Almoxarifado para o controle de recebimento e distribuição de materiais construtivos, designando-se um almoxarife para coordenação desse trabalho que recebe acompanhamento da Associação Comunitária envolvida com a ação;
- Realização dos Cursos de Capacitação Profissional nas áreas de artífice da construção civil, bombeiro hidráulico e eletricista predial de forma a promover o aceleração da obra, tendo em vista o processo auto-construtivo, permitindo que, em um só tempo, tenhamos a formação de novos técnicos e o adiantamento das obras.
- O processo de acompanhamento das obras e realização de compras conta com a participação da comunidade, através de sua associação representativa;
- Visitas domiciliares, encontros de grupos com lideranças e grupos de interesses, são realizados sob a coordenação da equipe técnica da Prefeitura Municipal, abordando temas sobre higiene, educação ambiental, lazer, atividades esportivas, dentre outras
- Cadastro Familiar e implantação do Prontuário da Família;
- Análise dos dados coletados e formulação de um diagnóstico social da área;
- Descentralização das ações de saúde;
- Coordenação local PACS;
- Cobertura Pré-Natal e Puericultura (100% da população alvo);
- Identificação dos doentes crônicos e acompanhamento (diabéticos e hipertensos);

- Identificação, tratamento e acompanhamento de tuberculosos e hansenianos;
- Programa de suplementação alimentar para recuperação de desnutridos, gestantes e nutrízes;
- Programa de Imunização a 100% da população alvo;
- Acompanhamento local do crescimento e desenvolvimento das crianças;
- Garantia do acesso ao Programa de Planejamento Familiar;
- Intervenção em educação e saúde, através dos profissionais de saúde da família, nas escolas, creches e canteiros de obras;
- Incentivo à participação popular:
- Realização da I Conferência Local de Saúde;
- Eleição e Implantação do Conselho Local de Saúde;
- Formação de Grupos de Apoio à terceira Idade, de adolescentes, de mães para o incentivo ao aleitamento materno exclusivo;
- Ações de vigilância da saúde pública (epidemiológica e sanitária);
- Garantia da referência às demandas por serviços especializados;
- Atuação do PSF local como mobilizador social e articulador de ações intersetoriais.

### **Facilidades e dificuldades**

A intervenção intersetorial no Projeto de reassentamento das famílias do Pantanal do Alto da Brasília foi marcado por facilidades e dificuldades.

*Destacamos como aspectos facilitadores do processo:*

- A visão da Administração Municipal, que a partir da compreensão integral do homem enquanto cidadão, tem buscado desenvolver ações articuladas nas áreas de habitação, urbanismo, saúde e assistência social, educação, cultura e lazer, potencializando as intervenções e contribuindo para a elevação da qualidade de vida da população.
- A reivindicação e a expectativa da comunidade na conquista de casas dignas em área saneada, levou a um maior envolvimento das famílias, que se fizeram sujeitos do processo de construção da melhoria qualidade de vida, através da participação comunitária;
- A presença da equipe do PSF no acompanhamento das famílias e a convivência do agente de saúde, que, como moradora da área, esteve no dia a dia vivenciando a realidade das famílias;

*Dentre as maiores dificuldades, destacamos:*

- As condições sócio-econômicas das famílias, na quase totalidade desempregada ou sub-empregada;
- O baixo nível de consciência sanitária e ambiental da população, justificada pelas condições precárias da área originária;
- As características da área de origem: alagadiça, esgoto a céu aberto, instalações precárias de água e luz, ausência de acesso à coleta de lixo e à visualização do consumo do tráfico de drogas
- Doenças como diarreia, pneumonia, tuberculose, hanseníase, etc.

### **Recursos utilizados**

As ações intersetoriais desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde e Assistência Social e de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente envolveram duas equipes técnicas. Pela Secretaria de Saúde e Assistência Social a equipe do PSF composta por um médico, duas enfermeiras e uma agente de saúde e, pela Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, duas assistentes sociais, um engenheiro, dois mestres-de-obra além de dois estagiários dos cursos de Tecnologia da Construção Civil e Pedagogia.

O Projeto de reassentamento de 300 famílias incluindo-se habitação, urbanização, aquisição de terreno e recuperação da área de origem consumiu recursos na ordem de R\$ 1.600.000,00 (Um Milhão e Seiscentos Mil Reais).

### **Produtos e resultados alcançados**

Com a redução de risco à saúde dos moradores do Pantanal do Alto da Brasília, através de ações intersetoriais, podemos afirmar que houve uma diminuição considerável das taxas de morbidade e mortalidade infantil e um controle social mais efetivo com relação à defesa da qualidade de vida. Foram, ainda, implementadas ações educativas que priorizam fatores ambientais, comportamentais, esportivos e alimentares, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou manutenção de doenças e danos evitáveis.

O conjunto habitacional conta com 300 casas, uma creche com 60 crianças no Jardim I e Jardim II. Esta creche é mantida pela Prefeitura Municipal através da Associação de Moradores e presidida por uma agente de saúde da área. Conta, ainda, com alguns grupos como o de idosos com 25 participantes, o de dança com 30 crianças e adolescentes, o de catequese com 60 crianças, o de mães voluntárias com cinco participantes que trabalham em parceria com o Movimento Meninos e Meninas de Rua. Dispõe de uma rádio comunitária, uma quadra esportiva e um posto policial.

Segundo depoimento da agente comunitária de saúde, Socorro Batista, após a construção do Conjunto, seu trabalho foi facilitado em virtude da eliminação das barreiras geográficas, saneamento, coleta de lixo, atividades esportivas, diminuição das diarreias, IRA's, pneumonias, problemas de pele, uso e tráfico de drogas, marginalidade, violência, meninos na rua, maus tratos entre pais e filhos e também pelo fato dela residir no Conjunto.

A intervenção extinguiu a mais crítica das áreas de risco da cidade, possibilitando o resgate da dignidade de famílias de baixa renda, oportunizando uma vida digna que poderá ser construída a partir da conquista da casa.

O processo de construção do Conjunto Habitacional reflete cidadania, a partir do momento em que chamou a participação comunitária, discutindo as demandas da comunidade, sua organização e formação de novos hábitos e costumes.

### **Perspectiva de atuação**

A continuidade das ações intersetoriais para a extinção do "Pantanal do Alto da Brasília" e para a construção de uma comunidade saudável passa por uma ação de diferentes parceiros internos e externos, capazes de promover ações diversas na perspectiva da construção de fato de uma nova comunidade.

*Nesse sentido, algumas ações estão programadas:*

- Equipamento do Posto Policial a ser coordenado pelo Conselho Local de Segurança;
- Campanhas educativas para conservação da rede de esgoto do conjunto realizado;
- Uso de espaço físico da creche para realização de Cursos Profissionalizantes em parceria com a Universidade Estadual Vale do Acaraú;
- Intensificação das ações da equipe do PSF no combate ao uso de drogas e gravidez na adolescência;
- Implantação de Projetos de Geração e Renda a partir das habilidades da comunidade;
- Ampliação da parceria com a Secretaria de Cultura, Desporto e Mobilização Social, visando a promoção de atividades de lazer, esporte e cultura.

# Educação Continuada: um processo de qualificação para o Programa Saúde da Família

*Ma. Socorro Carneiro Linhares<sup>1</sup>; Cilene Ma. Freitas<sup>2</sup>*

**Resumo** - A municipalização dos serviços de saúde do Município de Sobral aconteceu em Janeiro de 1997 e a Secretaria de Saúde e Assistência Social decidindo reorganizar os seus serviços para um novo modelo assistencial a partir da atenção básica e em conformidade com os princípios do SUS, resolveu implantar o Programa de Saúde da Família no município. A grande preocupação foi a qualificação dos profissionais para atuarem nas equipes, uma vez que a formação acadêmica de médicos e enfermeiros, categorias importantes na composição destas equipes, é predominantemente baseada na atenção curativista/individual/hospitalar. Portanto, fez-se necessário iniciar um processo de educação continuada que fosse possibilitando o aperfeiçoamento profissional já no processo de atuação dessas equipes, com resultados no desenvolvimento da concepção do novo modelo que tem a família como objeto de sua atenção e o espaço a ser trabalhado é o domicílio/comunidade na compreensão do processo de saúde/doença.

---

## Introdução

Com a municipalização dos serviços de saúde a partir de março de 1997, uma das primeiras iniciativas da Secretaria de Saúde e Assistência Social foi implantar o Programa Saúde da Família, uma proposta do Ministério da Saúde para reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica.

Para a construção desse novo modelo era necessário contar com profissionais habilitados a desenvolver as atividades no PSF. Sendo o médico e o enfermeiro os profissionais que compõem a equipe mínima do PSF formados no modelo voltado para o hospital, não se encontravam preparados para atuar na comunidade, espaço de apropriação da equipe. Visando implantação das equipes do Programa Saúde da Família com condições de produzir resultados satisfatórios, capaz de atender o desenvolvimento da concepção da própria equipe quanto à nova prática de saúde no atendimento às necessidades da população, era necessário desencadear um processo de capacitação e informação contínuo e eficaz para os profissionais.

## Proposta de intervenção

Com vista a disseminar novos conceitos de saúde e imprimir uma dinâmica para a inversão do modelo vigente foi oferecido o 1.º Curso de Educação Continuada para todos os profissionais de saúde de Sobral. Este curso, que contou com a participação de mais de 120 profissionais de diversas

---

<sup>1</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Gerente de serviços da Secretaria de Saúde e Assistência Social de Sobral.

<sup>2</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Técnica da Secretaria de Saúde e Assistência Social de Sobral.

categorias, abordou os seguintes temas: *Evolução das Políticas de Saúde, Sistema Único de Saúde, Sistemas Locais de Saúde, Territorialização, Estimativa Rápida, Informação em Saúde, Epidemiologia, Vigilância Sanitária, Ações de Saúde da Criança.*

Com a implantação das primeiras equipes do PSF, foi logo estabelecida uma reunião com todos integrantes das equipes e o Secretário de Saúde às terças-feiras de 19 às 23 horas. Esta reunião além do caráter de integração e avaliação do trabalho, é essencialmente voltada para a qualificação das equipes. São convidados profissionais de diversas áreas para ministrarem aulas ou palestras sobre temas de interesse das equipes. As reuniões têm também o objetivo de desencadear um processo de aprendizagem coletivo entre os membros das equipes, através de relatos das estratégias e experiências exitosas aplicadas pelos profissionais nas áreas de trabalho. Além dessa reunião, foi introduzido uma sistemática de treinamentos, cursos, seminários e fóruns de debates, abrangendo os temas pertinentes às ações junto à comunidade.

### **Cursos e treinamentos oferecidos**

#### **Cursos e Seminários:**

- *Atenção às Doenças Prevalentes na Infância;*
- *Traumas (ATLS);*
- *Pediatria Ambulatorial*
- *Gerontologia Social;*
- *Introdutório em Saúde da Família;*
- *Escolas Promotoras de Saúde;*
- *Maternidade Segura;*
- *Sala de Vacina;*
- *Multiplicadores em Saúde Ocular;*
- *Ações de Controle da Hanseníase;*
- *Seminário de Saúde Mental em Saúde Pública;*
- *Planejamento Familiar;*
- *Seminário para Elaboração de Rotinas Terapêuticas e Diagnósticas para o Sistema Municipal da Atenção Básica de Sobral;*
- *I Seminário sobre Mortalidade Infantil;*
- *Planejamento Local;*
- *Planejamento Familiar com ênfase em inserção de DIU*
- *Capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde*
- *Workshop da Sala de Situação, Especialização e Residência Médica*

#### **Oficinas:**

- *Utilização do Diafragma;*
- *Trabalho Sobral Criança;*
- *Motivação e Desenvolvimento em Saúde;*
- *Multiplicadores para ações em Saúde Bucal;*

#### **Fóruns de Debates:**

- *Fórum Brasileiro de Municípios Saudáveis;*
- *Fórum Microrregional de Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde;*

- Fórum de Avaliação do Programa Saúde na Família;
- Encontro Sobralense de Trabalhadores e Usuários de Saúde para Eliminação de Hanseníase

Os cursos e treinamentos geralmente têm carga horária de 16 a 60 horas, com aulas teóricas e práticas. A escolha dos temas visa cobrir as áreas de atuação das equipes do PSF, priorizando-se as questões onde os profissionais apresentam maior insegurança no trabalho. Em algumas oportunidades o treinamento visou a introdução de procedimentos específicos na rotina do atendimento.

As oficinas têm uma carga horária menor, entre 4 a 8 horas, e possibilitam uma discussão do tema de forma mais prática. Os fóruns de debates contam com a participação das equipes, objetivando levar a discussão também para a comunidade.

Nesses fóruns, além das discussões de temas de saúde relacionados aos problemas prevalentes na comunidade, discutem-se as questões referentes a organização e produção de serviços.

Dessa forma, os profissionais têm oportunidade de conhecer os problemas com os quais devem lidar na missão gerencial da unidade de saúde, ou seja, é espaço de capacitação desses atores enquanto gerentes.

### Comentários

A facilidade para o desenvolvimento de um processo contínuo de educação continuada para o PSF é a vontade e o interesse demonstrado pelos profissionais em se aperfeiçoarem neste campo novo e amplo de atenção. Hoje, as atividades de treinamento para os profissionais que atuam na Secretaria de Saúde e Assistência Social de Sobral constituem uma marca importante do Programa Saúde da Família em Sobral.

As dificuldades encontradas nesse processo de educação, estão na insatisfação relatada pela comunidade nos períodos de afastamento dos técnicos das áreas para participarem dos treinamentos. Frente a este problema, foi necessário desencadear um processo de discussão junto à população e aos Conselhos Locais de Saúde para que a população compreendesse que era preciso qualificar os profissionais, pois só assim estariam aptos a prestar uma assistência de boa qualidade.

A capacitação é um dos pilares fundamentais para que a tendência de formação dos profissionais seja a especialização. Um programa que trabalha com a ótica da prática generalista requer um processo intenso de formação que reorienta o olhar para as questões gerais da saúde.

Outras experiências de capacitação para o PSF têm detectado a grande ansiedade gerada pelas falhas na formação dos profissionais para lidar com as demandas mais gerais da saúde.

Assim, reafirma-se a necessidade de um processo de formação que não se limita às propostas de um curso preparatório, mas caracteriza-se fundamentalmente pela capacitação em serviço, com problematização de situações e módulos formativos teóricos.

Entende-se ainda como capacitação atuação de supervisores em campo, discutindo e orientando condutas e decisões a serem tomadas em cada situação concreta.

As reuniões realizadas às terças-feiras pela noite, já descritas, constituem o momento de excelência na continuidade do processo de capacitação.

Além da continuidade da oferta desses momentos importantes de formação, como por exemplo as reuniões semanais e outros treinamentos, teve início o Curso de Residência/Especialização em Saúde da Família em setembro de 1999.

A Residência /Especialização em Saúde da Família é um curso de pós-graduação lato senso, com carga horária de 4.280 horas, para formação de médicos e enfermeiros especialistas em saúde da família, com uma metodologia voltada para módulos teóricos e treinamentos em serviço sob

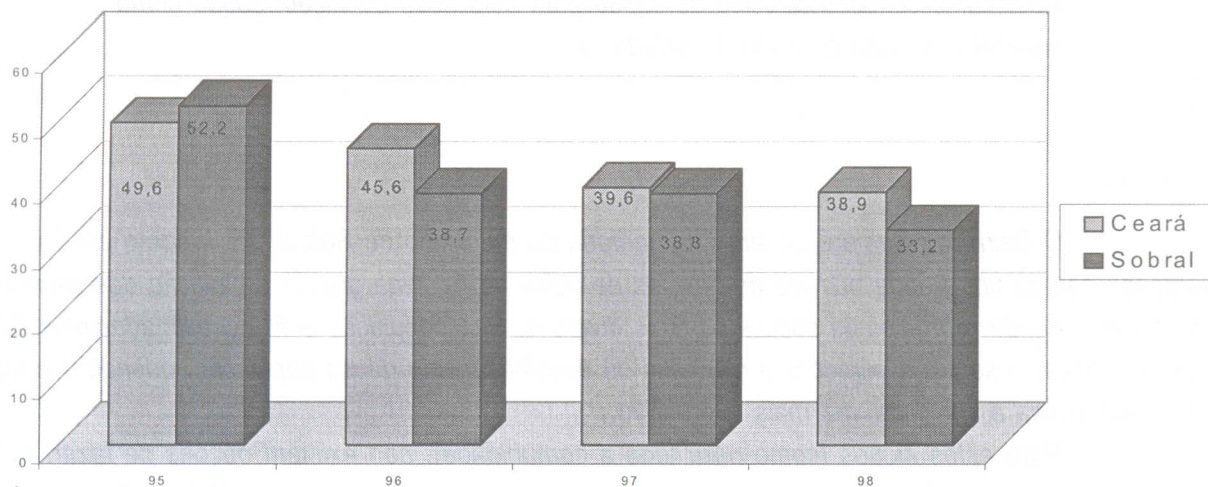
supervisão de profissionais qualificados.

### Avaliação

O que foi observado com este processo de capacitação e educação continuada é o desenvolvimento de uma concepção filosófica do Programa de Saúde da Família por parte dos profissionais. Além disso, já é possível constatar uma melhora significativa do padrão de qualidade técnica das ações desenvolvidas nas unidades de saúde. A qualidade do atendimento, do ponto de vista da satisfação do usuário, pode ser detectada em várias estudos de avaliação desenvolvidos em Sobral.

Finalmente, os resultados mais importantes que podem ser identificados referem-se ao impacto das ações nos indicadores de saúde do município. Um exemplo concreto de melhoria desses indicadores é a evolução da taxa de mortalidade infantil que vem apresentando um declínio significativo a partir da atuação e empenho das 31 equipes do Programa Saúde da Família do Município de Sobral, conforme o Gráfico I.

Gráfico I - Coeficiente de mortalidade infantil no Estado do Ceará e no município de Sobral - 1995 a 1998



Fonte: Coordenação Estadual do PACS/Secretaria de Saúde e Assistência Social de Sobral