



IMERSÃO DOS MONITORES DO PET-SAÚDE NO PROJETO “SUPERANDO OBSTÁCULOS E LIMITES”

IMMERSING PEW-HEALTH MONITORS IN THE PROJECT “OVERCOMING OBSTACLES AND CONSTRAINTS”

Anna Larissa Moraes Mesquita ¹

Gleisson Ferreira Lima ²

Erika Gonçalo Lima ³

Josiane da Silva Gomes ⁴

Gerciara Barbosa Palacio ⁵

José Machado Linhares ⁶

RESUMO

O objetivo deste artigo é relatar a vivência de monitores do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção” no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), partindo do acompanhamento do Projeto “Superando Obstáculos e Limites” (SOL), em Sobral (CE). Trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas na “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” por monitores dos cursos de Educação Física e Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e por uma preceptora do Sistema de Saúde de Sobral, com formação em Terapia Ocupacional. A experiência foi sistematizada tendo como referencial a observação incorporada e durou de agosto a dezembro de 2014. Na experiência, foram destacados os seguintes temas: 1) Aprendendo a lançar a rede e a cuidar de pessoas com deficiência; 2) Cenário da vivência – aprendizagem; e 3) Nas teias do SUS: evidências da Produção dos Cuidados à Pessoa com Deficiência. Com a experiência, pudemos expandir o olhar para o potencial das pessoas com deficiência, além de vivenciar a integralidade do cuidado e enriquecer a formação profissional tendo como base o trabalho em equipe.

Palavras-chave: Equipamentos de Autoajuda; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This article aims to report the experience of monitors in the Program Education through Work for Health (PEW-Health) “Care Networks” within the Brazilian National Health System (SUS), based on following up the project “Overcoming Obstacles and Constraints” (SOL), in Sobral, Ceará, Brazil. This is an experience report of the activities conducted in the “Network of Care for People with Disabilities” by monitors from the courses of Physical Education and Nursing of the Ceará State University Acaraú Valley (UVA) and by a preceptor of the Health System in Sobral, who has a degree in Occupational Therapy. The experience was systematized taking observation as a reference and it has lasted from August to December 2014. In the experience, the following themes were highlighted: 1) Learning to cast the net and care for people with disabilities; 2) Scenario of the experience - learning; and 3) In the webs of SUS: evidence from Producing Care for People with Disabilities. By means of the experience, we were able to expand our gaze to the potential of people with disabilities, as well as experience the comprehensiveness of care and enrich professional training based on teamwork.

Key words: Self-help equipment; Health education; Brazilian National Health System.

1. Estudante de graduação em Enfermagem na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção”. Sobral (CE), Brasil.
2. Estudante de graduação em Educação Física na UVA. Bolsista do PET-Saúde “Redes de Atenção”. Sobral (CE), Brasil.
3. Terapeuta Ocupacional pela Universidade de Fortaleza (Unifor). Especialista em Saúde da Família pela UVA. Gerente do Projeto “Superando Obstáculos e Limites” (SOL). Preceptora do PET-Saúde “Redes de Atenção”. Sobral (CE), Brasil.
4. Estudante de graduação em Enfermagem na UVA. Bolsista do PET-Saúde “Redes de Atenção”. Sobral (CE), Brasil.
5. Estudante de graduação em Enfermagem na UVA. Bolsista do PET-Saúde “Redes de Atenção”. Sobral (CE), Brasil.
6. Enfermeiro. Educador Físico. Mestre em Atividade Física e Saúde pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Tutor do PET-Saúde “Redes de Atenção”. Sobral (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

A integração serviço-ensino-comunidade é um dos objetivos do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). A Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), por intermédio dos cursos de Enfermagem e Educação Física, vem buscando apoio nos programas que contemplam as políticas educacionais e de saúde, como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) “Redes de Atenção”, visando ao fortalecimento da relação ensino-serviço-comunidade com participação ativa de docentes, discentes e profissionais da saúde.

O PET-Saúde “Redes de Atenção” vai ao encontro dos pressupostos da Portaria n. 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como a centralização nas necessidades de saúde de uma população, a responsabilização na atenção contínua e integral assim como o cuidado multiprofissional com o compartilhamento de saberes¹.

O SUS é o espaço propício para a formação de futuros profissionais, podendo-se afirmar que o processo de ensino-aprendizagem no trabalho e pelo trabalho garantirá a formação de recursos humanos que poderão assumir algum protagonismo na produção do cuidado mais humanizado a indivíduos, famílias e comunidades.

Nesse contexto, a efetivação do PET-Saúde “Redes de Atenção”, desenvolvido em parceria com a Secretaria da Saúde em Sobral (CE), representa uma oportunidade de rever e aprimorar os processos de cuidados que integram as redes propostas. Para a UVA configura-se excelente cenário para desenvolver o ensino, a extensão e a pesquisa, em uma perspectiva real para o atendimento das necessidades de usuários do SUS.

Segundo dados do Censo de 2010, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, declarou ter ao menos uma das deficiências investigadas (mental, motora, visual e auditiva), sendo a maioria mulheres. A população de Sobral é de 188.233 habitantes, dos quais 48.270 pessoas, ou 26,64%, têm algum tipo de deficiência: 78,2% são deficientes visuais; 22,6%, deficientes auditivos; 29,36%, apresentam alguma deficiências motora ou física; e 6,15% são deficientes intelectuais².

Os dados expostos exigem iniciativas de aprimoramento das “Redes de Cuidados à Pessoa com Deficiência”, razão pela qual a Portaria MS/GM n. 1.060, de 5 de junho de 2002, instituiu a “Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência”, definindo como propósitos gerais: proteger a saúde da Pessoa com Deficiência; reabilitar a Pessoa com Deficiência em sua capacidade funcional e de desempenho

Segundo dados do Censo de 2010, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, declarou ter ao menos uma das deficiências investigadas.

humano, contribuindo para sua inclusão em todas as esferas da vida social; e prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências³.

Por essa razão o Projeto “Superando Obstáculos e Limites” (SOL) tem desenvolvido com as pessoas com deficiência estratégias preventivas e promotoras de funcionalidades por meio de tecnologia assistiva, especificamente por órteses e adaptações. As órteses fornecidas pelo Projeto SOL são dispositivos confeccionados de acordo com avaliação e verificação de medidas antropométricas do usuário e conforme sua necessidade, desenvolvidos por profissionais com habilidades, usando materiais de baixo custo fornecidos pela Secretaria da Saúde e destinados ao uso diurno e noturno, segundo as orientações subsequentes à avaliação do desempenho funcional e ocupacional do usuário. A tecnologia assistiva é adotada pela terapia ocupacional como recurso potencializador e complementar à assistência à saúde coletiva, se estendendo aos níveis de atenção à saúde para as pessoas com deficiência no âmbito do SUS.

A UVA, no Edital n. 14, de 8 de março de 2013, aprovou quatro redes, uma das quais a “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” cujo objetivo geral é qualificar o processo de cuidado às Pessoas com Deficiência em todos os níveis de atenção à saúde em Sobral. Entre os objetivos específicos está o fortalecimento do Projeto SOL, composto por terapeutas ocupacionais do município (Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Centro de Reabilitação de Sobral e Melhor em Casa com o apoio da Secretaria da Saúde de Sobral, Ceará)⁴. O projeto visa a facilitar a execução das atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD), mediante a confecção de órtese e/ou adaptação com materiais de baixo custo e/ou recursos da comunidade⁵.

Diante do processo instituído decidiu-se divulgar a vivência dessa integração ensino-serviço-comunidade, com o propósito de relatar a vivência de monitores do PET-Saúde no âmbito do SUS e no acompanhamento do Projeto SOL em Sobral.

METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência das atividades desenvolvidas na “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência”, por dois monitores bolsistas dos cursos Educação Física e Enfermagem, da UVA, e por uma preceptora terapeuta ocupacional do Sistema de Saúde de Sobral, integrantes do PET-Saúde “Redes de Atenção”, de acordo com Edital n. 14, de 8 de março de 2013, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde. Esta é uma proposta de inovação pedagógica que integra graduações na área de saúde e fortalece a prática acadêmica, interligando as atividades de ensino, pesquisa e extensão às demandas sociais de forma compartilhada.

Nos meses de agosto a dezembro de 2014 foram desenvolvidas, pelos monitores bolsistas, sob a coordenação direta do preceptor com função de supervisão por área específica de atuação ou de especialidade profissional, por 8 horas semanais, atividades no SUS que contribuíram para a formação de acadêmicos na área proposta, tendo como aspecto essencial o contato permanente com a comunidade, promovendo, assim, a troca de experiências em processo crítico e de mútua aprendizagem preceptor/monitor.

Como cenário da preceptoria em serviço há o Projeto SOL, que integra os dispositivos de cuidado e assistência às Pessoas com Deficiência, já que suas ações estão voltadas para a confecção de órteses e/ou adaptação, com materiais de baixo custo e recursos da comunidade.

A experiência foi sistematizada tendo como referencial a observação incorporada. Essa modalidade de observação é uma alternativa metodológica à compreensão da conexão das pessoas com o ambiente, justamente por concentrar-se no estudo das sensações que são despertadas pelos integrantes durante sua vivência⁶.

RELATO DA VIVÊNCIA

Aprendendo a lançar a rede e a cuidar de pessoas com deficiência

Os resultados desta experiência foram apresentados em linhas temáticas com três tópicos, em que foram sistematizados aspectos salutares da experiência no ponto de atenção à saúde da pessoa com deficiência, Projeto SOL, contribuições para a formação acadêmica, cenário da vivência, trabalho desenvolvido e sua relação com o SUS, assim como as percepções dos autores. Deles consta a execução do Programa PET-Saúde “Redes de Atenção à Saúde” que representa para a Secretaria da Saúde de Sobral uma oportunidade de rever e aprimorar os processos de cuidados que integram as redes propostas. Para a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

O Projeto instruiu os monitores na prática da anatomia corpórea atrelada ao processo saúde-doença em decorrência da patologia.

configura-se como excelente cenário para desenvolver o ensino, a extensão e a pesquisa em uma perspectiva real para o atendimento das necessidades de usuários do SUS.

Durante a permanência do PET-Saúde “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” no Projeto SOL, ponto de atenção ao serviço, houve o aprofundamento de patologias abordadas nos módulos da graduação, assim como a aquisição de novos conhecimentos. Foi notória a importância dos atendimentos interprofissionais, possibilitando assim o conhecimento das competências de outros profissionais de saúde, indo além da interdisciplinaridade, vivenciando o conhecimento transdisciplinar, agregando visões diferenciadas sobre o processo saúde-doença e permitindo assistência integral à população beneficiada. Essas experiências estão presentes no mundo acadêmico, embora, em geral, não recebam a ênfase merecida, uma vez que há o trabalho interdisciplinar em todos os níveis de atenção à saúde para contemplar a abordagem integral à saúde da população⁷.

Permitiu-se aos monitores conhecer os benefícios do Projeto como política de saúde pública, além do conhecimento dos serviços existentes no SUS, integrantes da “Rede de Cuidados”. Destacam-se ainda os momentos de prática em educação em saúde, em que a aquisição do saber se maximizou pela troca de experiência com a tríade profissionais, monitores e comunidade. A Educação em Saúde enquanto um instrumento agregador de saber baseia-se na junção entre sujeitos da comunidade com seus determinantes do processo saúde-doença, estudantes e profissionais especialistas⁸. Isso também melhora o envolvimento e a desenvoltura entre os monitores e a população já que a experiência na universidade muitas vezes é rápida, não permitindo o estabelecimento de nenhum vínculo.

O Projeto instruiu os monitores na prática da anatomia corpórea atrelada ao processo saúde-doença em decorrência da patologia, assim como a ampliação do cuidado que pode ser fornecido à pessoa com deficiência/limitação por meio da tecnologia assistiva. O Projeto, mediante a confecção de órtese e/ou adaptação, adapta as órteses fornecidas pelo município aos tamanhos padrão que muitas vezes se distanciam do biotipo do paciente.

Cenário da vivência-aprendizagem

O PET-Saúde “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” permitiu aos monitores transitar nos pontos de atenção de forma a conhecerem a organização do serviço, descrevendo o processo de ensino-aprendizagem relacionado à experiência no Projeto SOL e objetivando contemplar a assistência integral das Pessoas com Deficiência, além da qualidade dos serviços prestados.

O Projeto desenvolve Tecnologia Assistiva (TA) para potencializar o nível de independência do usuário, principalmente em AVD e AIVD com material de baixo custo. Essas tecnologias assistivas compreendem por órteses todo e qualquer dispositivo usado no corpo com a finalidade de maximizar a funcionalidade, estas órteses podem ser confeccionadas por terapeutas ocupacionais e envolve ajuste e modelagem personalizados para favorecer o desempenho ocupacional do sujeito⁹.

A ação vivenciada pelos monitores durante o acompanhamento seguiu a linha de trabalho: recebimento da demanda de algum ponto de atenção; avaliação do paciente para a possível indicação do tipo de órtese e/ou adaptação a ser confeccionada; verificação das medidas antropométricas e, com base nessa avaliação, a confecção e prescrição do uso; depois de algum tempo volta-se para a validação.

A demanda emergiu da Atenção Primária à Saúde, conduzida por profissionais que conhecem o Projeto SOL e identificaram a necessidade de uma órtese/adaptação, além da demanda originada da Atenção Secundária pelo Centro de Reabilitação de Sobral (CRS), Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense (SACS) e Ambulatório de Hanseníase. A partir disso a gerente do Projeto deslocou-se até o domicílio do paciente ou até o ponto de atenção onde ele foi assistido para avaliar a situação do usuário, conforme descrito acima, ponderando assim suas potencialidades, limitações, para perceber se a órtese realmente iria ajudá-lo corrigindo deformidades, evitando atrofia, amenizando a dor, mantendo estruturas funcionais ou facilitando a realização de suas AVD e AIVD.

Sendo a avaliação positiva para o uso de órtese/adaptação, pudemos começar a confeccioná-las, usando materiais alternativos. Feita a visita domiciliar foi possível envolver a família e o usuário na confecção de um equipamento que iria favorecê-lo, envolvendo esse necessário para que a família perceba a especificidade do uso e do produto final e a necessidade do estabelecimento de vínculo.

Depois de algum tempo de uso, voltou-se à casa do usuário para validar a órtese mediante um questionário que investiga o uso da órtese/documentação, quais as percepções dele e o que a órtese está limitando ou facilitando nas AVD ou das AIVD, podendo-se assim avaliar se está realmente

servindo à finalidade desejada.

Durante a vivência foram confeccionadas órteses para diferentes patologias, como amiotrofia espinhal progressiva tipo 1, apoplexia e hanseníase. Também foram feitas adaptações em cadeira de rodas para paciente com paralisia cerebral. Apesar da diferença entre as patologias, algumas são semelhantes, como a órtese estática de posicionamento de punho metacarpofalangiana, confeccionada para usuários com hanseníase e apoplexia, pois sua finalidade e objetivo são semelhantes: amplitude de movimento e prevenção de deformidades. Foram feitas também órteses funcionais de posicionamento de punho (dorsal e ventral) para pacientes com amiotrofia espinhal tipo 1. Ao todo foram sete órteses e uma adaptação, além de validações de órteses já realizadas pela gerente do Projeto.

O Ministério da Saúde oferece aparelhos como órteses, cadeiras de roda e muletas, entre outros, e a Portaria n. 793, de 24 de abril de 2012, que designa a “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” no âmbito do SUS afirma, em um de seus artigos, que o objetivo específico da rede é ampliar a oferta de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção. O terapeuta ocupacional prescreve, avalia e confecciona muitas órteses e adaptações que potencializam a realização das AIVD, gerando autonomia e independência do usuário, contribuindo com um dos objetivos da política^{10,11}.

Nas teias do SUS: evidências da Produção do Cuidado à Pessoa com Deficiência

O SUS é uma política que tem sido estruturada ao longo de sua existência, organizada por princípios e diretrizes que norteiam seu funcionamento.

Durante as atividades do Projeto SOL nos envolvemos com a prática da política de saúde brasileira, percebendo seus princípios de integralidade, equidade e universalidade, que estão atrelados ao profissional de maneira proporcional a seu cotidiano no SUS. No entanto, por diversas vezes ele se distancia de alguns usuários que percorrem a rede, seja pelo acesso restrito e pela ausência de acolhimento,

O PET-Saúde “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” permitiu aos monitores transitar nos pontos de atenção de forma a conhecerem a organização do serviço.

seja pelo excesso de demanda nas redes especializadas, sendo necessário efetivar a integração entre os serviços e os profissionais e pactuando os fluxos assistenciais no serviço^{11,12}.

Assim foi perceptível que o Projeto SOL se aproxima dos princípios do SUS atendendo o indivíduo de forma holística, atendendo suas limitações de acordo com seu processo saúde-doença e atendendo de forma diferenciada os desiguais, além de envolver os usuários, indo além da participação no trabalho em si, mas dando sugestões para seu próprio funcionamento.

O Projeto vai ao encontro da política da “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência”, fortalecendo o SUS no que respeita à execução de medidas de prevenção da perda funcional dos pacientes e à recuperação da função, assim como procura formas de compensar funções perdidas e conservação da função atual¹⁰.

Considerando o desenvolvimento dessa tecnologia assistiva, um avanço no cuidado às pessoas com deficiência, é necessário um desempenho mais acessível à comunidade, como maior envolvimento de alguns membros da equipe. O Projeto SOL, entretanto, vem atingindo sua programação anual, uma vez que a equipe ultrapassa as metas estabelecidas de acordo com a pactuação entre os profissionais de apoio, chegando a fornecer assistência a 38 famílias, com 42 órteses e 23 adaptações, totalizando 65 tecnologias assistidas/ano, produção que reafirma a eficácia e o objetivo do Projeto SOL¹³.

Impressões e percepções do vivenciado

Foi perceptível que no Projeto SOL a prática está fortemente direcionada à funcionalidade, segundo a ótica da capacidade remanescente do sujeito que percorre toda a rede de atenção à saúde no SUS, que se caracteriza por confecção de equipamentos capazes de promover e/ou facilitar a funcionalidade, a independência e a inclusão social, diferentemente de outros pontos de atenção que fornecem dispositivos de forma padronizada, que muitas vezes não contemplam a funcionalidade. Desse modo o Projeto atua complementando outros pontos de atenção da rede em que

*Vivenciar o SUS na
“Rede de Cuidados
à Pessoa com
Deficiência” é
algo singular para
acadêmicos.*

está inserido.

O reconhecimento pelos familiares do produto final obtido durante a vivência no Projeto é evidente, tanto quanto do vínculo emocional estabelecido durante o processo de construção do equipamento, ou seja, caracterizando a satisfação do usuário pela qualidade da assistência fornecida, a relação de cuidado mútuo entre monitores, usuários e família. Na execução da prática, o Projeto SOL faz uso de um dos princípios da humanização, atendendo de forma distinta mediante escuta qualificada e tecnologias relacionais¹⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude da experiência do PET-Saúde no Projeto SOL pudemos expandir o olhar para as potencialidades das pessoas com deficiência, proporcionando outras possibilidades de cuidado às necessidades do público-alvo na “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” de Sobral. Contemplamos o objetivo da integralidade do cuidado por meio de trabalho interprofissional, educação em saúde com a população, humanização nos atendimentos, integração e conhecimento dos pontos de atenção. Vivenciar o SUS na “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” é algo singular para acadêmicos, pois permitiu o desanuviamiento de atividades em equipe: acadêmicos de Educação Física, Enfermagem e equipe do Projeto SOL, atendendo à proposta do Programa de Educação pelo Trabalho, que fomenta a integração entre ensino/serviço/comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria n. 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília (2010 Dec 30); Sec 1.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010 [document on the internet]. 2010 [cited 2015 May 16]. Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?cpdrmun>
3. Brasil. Portaria n. 1.060, de 5 de junho de 2002. Institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União, Brasília (2002 Jun 6); Sec 1.
4. Oliveira EN. Projeto PET-Saúde Redes 2013/2015. Sobral. Edital n. 14, de 8 de março de 2013. Sobral (CE): Universidade Estadual Vale do Acaraú; 2013.
5. Lima EG. Projeto SOL: Superando Obstáculos e Limites. Sobral (CE): [s.n]; 2012.
6. Maturana H, Varela F. A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana. 5. ed. São Paulo: Palas Athena; 2005.

7. Loch-Neckel G, Seemann G, Eidt HB, Rabuske MM, Crepaldi MA. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2009 [cited 2015 May 16];14(Suppl 1):1463-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a19v14s1.pdf>

8. Silva CP, Rodrigues AB, Oliveira CLBS, Rodrigues TB, Soares NR, Dias MSA. Educação em saúde: uma revisão histórico-crítica com enfoque no município de Sobral-CE. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 16];9(2):29-37. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/4/2>

9. Bezerra TCC, Rosalmeida EGVB, Macedo CD, Silva LM, Holanda MSS. A construção e ressignificação das práticas da terapia ocupacional na Estratégia Saúde da Família a partir da residência multiprofissional. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2009 [cited 2015 May 16];8(2):52-62. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/19/15>

10. Brasil. Portaria n. 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília (2012 Abr 25); Sec 1.

11. Alves ACJ, Emmel MLG, Matsukura TS. Formação e prática do terapeuta ocupacional que utiliza tecnologia assistiva como recurso terapêutico. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];23(1):24-33. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46909/50655>

12. Andrade LOM, Barreto ICHC, Goya N, Júnior TM. Estratégia Saúde da Família em Sobral: oito anos construindo um modelo de atenção integral à saúde. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2004 [cited 2015 May 16];5(1):9-20. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/118/110>

13. Sousa FOS, Medeiros KR, Júnior GDG, Albuquerque PC. Do normativo à realidade do Sistema Único de Saúde: revelando barreiras de acesso na rede de cuidados assistenciais. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet] . 2014 [cited 2015 May 16];19(4):1283-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n4/1413-8123-csc-19-04-01283.pdf>

14. Lima EG. Relatório anual de gestão. Sobral (CE): Secretaria Municipal de Saúde; 2014.

15. Barbosa GC, Meneguim S, Lima SAM, Moreno V. Política Nacional de Humanização e Formação dos Profissionais de Saúde: revisão integrativa. Rev Bras Enferm [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 May 16];66(1):123-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a19.pdf>

Recebido em 03/03/2015 Aprovado em 13/04/2015