

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PLANEJAMENTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA  
LEVANTAMENTO E CADASTRAMENTO DO SETOR SAÚDE DO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
(VERSÃO FINAL)

2100524

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

TERMO DE REFERÊNCIA  
LEVANTAMENTO E CADASTRAMENTO DO SETOR SAÚDE DO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
(VERSÃO FINAL)

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PLANEJAMENTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

TERMO DE REFERÊNCIA  
LEVANTAMENTO E CADASTRAMENTO DO SETOR SAÚDE DO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
(VERSÃO FINAL)

OUTUBRO/1986

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

José Moraes

COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PLANEJAMENTO

Orlando Caliman

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Arildo Benedito dos Santos Abreu

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

Manoel Rodrigues Martins Filho

## EQUIPE TÉCNICA

### SUPERVISÃO

Robson Luis Pizzioło - Coordenador Técnico

Maria Heloisa Dias Figueiredo - Gerência D.T.R.

### ELABORAÇÃO

Marília Marina Sales - IJSN

Silvana Guasti Almeida Nicolau - SESA

Heli Leonardo de Castro - SESA

Osmar Cipriano da Silva - IJSN

Marúcia Almeida de Carvalho Britto - IJSN

Ronaldo J. M. Vicenzi - IJSN

Madalena Carvalho Nepomuceno - IJSN

Luciana S. Rodrigues - IJSN

Carlos Alberto F. Perin - IJSN

José Jacyr do Nascimento - IJSN

Carlos Roberto C. de Oliveira - IJSN

## APRESENTAÇÃO

---

O presente termo de referência apresenta uma proposta elaborada conjuntamente pelo Instituto Jones dos Santos Neves - IJSN - e Secretaria de Estado da Saúde - SESA - com a finalidade de realizar um amplo estudo em todos os municípios do Espírito Santo, objetivando conhecer quantitativa e qualitativamente a rede de serviços de saúde dos setores público e privado, detectar as reais necessidades da população ao nível comunitário no que concerne à assistência médico-sanitária, promover a adequação dos serviços de estatística e mensurar os níveis de saúde da população, por município.

Num esforço de implantar um processo de planejamento integrado, o presente trabalho pretende uma íntima colaboração do IJSN e SESA com os demais órgãos envolvidos e entidades ligadas à área de saúde, bem como criar canais para uma efetiva participação da população a fim de facilitar a definição de prioridades e de representar as expectativas comunitárias.

As orientações para o reordenamento do setor saúde no Brasil, explicitadas no relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde, evidenciam a necessidade da retomada de poder e funções por parte dos estados e municípios, visando eliminar a forte centralização a nível federal ocorrida nas últimas décadas. No entanto, este resgate de competência não se dará apenas através de medidas institucionais, senão que através do entendimento do direito à saúde enquanto uma conquista social. A garantia deste direito remete ao fortalecimento da capacidade de atuação dos estados e municípios para o desempenho de suas funções, fazendo-se acompanhar da participação plena da população nas fases de planejamento, gestão, execução, controle e avaliação das ações de saúde.

Trata-se, o presente, de uma proposta de estudo do setor saúde no Espírito Santo, que em última instância pretende contribuir para que o Estado e os municípios capixabas se tornem mais aptos a desempenhar com eficiência e eficácia suas funções na área da saúde.

ÍNDICE	PÁGINA
APRESENTAÇÃO	
1. INTRODUÇÃO.....	07
2. OBJETIVOS.....	09
2.1. Objetivos Gerais.....	09
2.2. Objetivos Específicos.....	09
3. METAS.....	11
4. MECANISMOS DE ATUAÇÃO.....	12
5. ETAPAS/FASES/ATIVIDADES/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS/EQUIPE/PRODUTO/ TEMPO PREVISTO.....	15
6. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	20
7. ESTRUTURA DE CUSTO/CRONOGRAMA FINANCEIRO.....	21
7.1. RECURSOS HUMANOS/SALÁRIOS.....	23
7.2. DIÁRIAS.....	24
7.3. PASSAGEM E COMBUSTÍVEL.....	25
7.4. DESEMBOLSO MENSAL CONSOLIDADO.....	26

---

Este trabalho se inclui num projeto mais amplo onde se pretende formar um sistema de informações comunitário importantes ao planejamento, dados estes passíveis de instrumentar os órgãos competentes com subsídios essenciais à preparação de suas intervenções. Pretende-se também envolver a comunidade nas várias fases do projeto no intuito de conscientizá-la da realidade local e motivá-la a uma participação mais efetiva, porque seus problemas cotidianos, entre os quais se incluem os de saúde, têm características também locais e a busca de soluções deve incluir aqueles que conhecem e vivenciam todos os ângulos do problema. Além disso, o engajamento da população se reveste de especial importância, tendo em vista ser a usuária e financiadora de todo o sistema de saúde, bem como a principal responsável por assegurar a continuidade e atualização permanente do sistema de informações que se pretende implantar.

A deterioração dos níveis de saúde apresentada pela maioria da população, quer seja pela precariedade das condições de trabalho, habitação, alimentação, educação, lazer, etc., quer seja pela insuficiência de serviços coletivos tais como transporte, saneamento básico e assistência médico-sanitária, coloca como imperativa a necessidade de uma rede de serviços de saúde que responda satisfatoriamente à demanda da população. No entanto, o sistema de saúde vem acumulando, através dos anos, distorções de todas as ordens, apresentando como conseqüência mais dramática uma assistência insuficiente, contribuindo muito pouco para a melhoria dos níveis de saúde da população.

A histórica aspiração do setor saúde por mudanças efetivas que possibilitem um reordenamento do sistema poderá ser alcançada agora com as novas orientações trazidas pela 8ª Conferência Nacional de Saúde e com a implantação das Ações Integradas de Saúde (AIS) que objetivam a integração, hierarquização e descentralização das ações do setor, universalização da clientela, melhoria da assistência e racionalização das formas de serviço.



Para tanto, torna-se necessário um planejamento seguro, fundamentado no conhecimento da realidade, que alicerce a reorganização da atenção à saúde no Estado. No projeto proposto, busca-se conhecer as condições de funcionamento das instituições existentes, tanto públicas quanto privadas, através do levantamento e análise quantitativa e qualitativa dos recursos humanos alocados, infra-estrutura física, disponibilidade de material, medicamento, equipamentos e tipos de serviços prestados. Constitui, ainda, objetivo central deste trabalho, o estudo da demanda real por serviços de saúde e o aperfeiçoamento do sistema de estatística através da adoção de métodos e procedimentos adequados.

A execução deste trabalho permitirá a atuação mais segura do Poder Público enquanto responsável pela saúde da população e pelo controle do sistema. A melhoria da assistência prestada, que constitui objetivo primeiro das Ações Integradas de Saúde, remete ao conhecimento do desempenho global da rede de serviços no Estado e ao conhecimento dos níveis de saúde da população e de suas necessidades de assistência médico-sanitária, porque estes fatores se impõem enquanto condições sine qua non para a superação da incapacidade do sistema em responder satisfatoriamente às aspirações da população.

## 2.

## OBJETIVOS

---

### 2.1. OBJETIVOS GERAIS

- a) Estudar a situação de saúde no Estado, tendo como unidade de informações a comunidade, de forma a subsidiar as iniciativas comunitárias e do setor público, facilitando o controle do sistema e agilização e implantação de projetos sociais.
- b) Divulgar junto à população, através das entidades locais, informações relativas à situação de saúde, buscando conscientizá-la da necessidade de participação por ser a usuária e financiadora de todo o sistema.
- c) Fornecer subsídios para a implantação das Ações Integradas de Saúde através de estudos sistematizados que permitam o conhecimento da situação de saúde e o reordenamento do setor no Estado.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- . Levantar e mapear os equipamentos de saúde do Espírito Santo, da rede pública e privada, por comunidade.
- . Cadastrar e apresentar relatórios das instituições de saúde, com informações sobre estrutura física, equipamentos, recursos humanos, serviços prestados, por comunidade e região.
- . Diagnosticar a situação de saúde no Espírito Santo, por comunidade e região, enfocando a oferta e demanda de serviços.
- . Dar eficiência e eficácia ao sistema de informações estatísticas, alimentado pelas unidades de saúde, de forma a ser permanentemente atualizado pelas equipes formadas e treinadas localmente.

- . Realizar estudos de mensuração dos níveis de saúde, por comunidade, utilizando indicadores de mortalidade geral, proporcional, infantil, taxas de morbidade, disponibilidade leitos/habitantes, médicos/ habitantes, etc.

### 3.

### METAS

---

- . Treinar e formar recursos humanos municipais para atuação no setor saúde, buscando não só possibilitar a elaboração mas também a manutenção e atualização do cadastro e do sistema de informações estatísticas.
- . Incentivar a criação das comissões interinstitucionais de saúde a nível regional e municipal, quando não existentes, reconhecendo-as e reforçando-as enquanto instâncias de decisão, planejamento, gestão e acompanhamento das AIS.
- . Divulgar as informações obtidas, junto aos órgãos competentes e à população local.
- . Elaborar e editar catálogos municipais e estadual por comunidade.
- . Elaborar e editar cadastros e diagnósticos, municipais e estadual, por comunidade.
- . Elaborar e editar estudo de mensuração dos níveis de saúde por comunidade.

**4.****MECANISMOS DE ATUAÇÃO**

---

O perfil de Saúde do Espírito Santo incluirá estudos sobre a rede de serviço existente, a demanda por assistência médica-sanitária, mensuração dos níveis de saúde e adequação dos serviços de estatística abrangendo os 58 municípios do Estado, incluindo áreas urbanas e rurais.

Para a execução do projeto, deverão ser cumpridas as fases destinadas a Planejamento (1), Catálogo (2), Cadastro/Estudo da Oferta (3), Mensuração dos Níveis de Saúde/Estudo da Demanda (4) e Divulgação (5).

Durante a 1ª etapa, a de Planejamento, será dada ênfase especial ao detalhamento da presente proposta e à definição do referencial metodológico. Nesta etapa, serão, portanto, definidas juntamente com consultores especializados, a conceituação dos aspectos a serem estudados e a metodologia para execução do trabalho. Convém lembrar que o aprimoramento do referencial metodológico será retomado nas fases subsequentes visto que, embora não constituindo etapas estanques, cada nova etapa guarda suas especificidades que deverão ser observadas.

Constam, ainda, da etapa de Planejamento, as iniciativas que se destinam à formalização de convênios, definição de recursos humanos e financeiros e alocação da equipe central.

Considerando que o envolvimento dos municípios a nível institucional e da população é que irá garantir a execução do projeto, ainda na 1ª etapa está previsto o envio de correspondência aos prefeitos municipais/secretários municipais de saúde/comissões interinstitucionais municipais de saúde.

Nas etapas 2,3 e 4, ou seja, Catálogo, Cadastro/Estudo da Oferta, Mensuração dos Níveis de Saúde/Estudo da Demanda, primeiramente será efetua

da a coleta de informações secundárias junto aos órgãos e entidades de saúde as quais deverão ser checadas in loco durante os levantamentos de campo.

Procedida a definição metodológica, preparação de instrumentos e levantamento de informações secundárias, segue-se a execução do Plano Piloto em provavelmente três municípios com características bem diferenciadas, com o objetivo de testar o instrumental. Checado o instrumental e corrigidas eventuais deficiências, deverá ser realizado o levantamento de campo que contará com a participação de equipes formadas e treinadas localmente, garantindo-se maior envolvimento dos municípios.

A 2ª etapa tem como produto confeccionar um Catálogo Municipal e Estadual no qual conste informações preliminares de toda a rede de serviços dos setores público e privado, incluindo as unidades, postos e centros de saúde, hospitais, clínicas, consultórios particulares, laboratórios de análises e farmácias.

De posse dos dados levantados na 2ª etapa, a 3ª etapa consistirá na caracterização pormenorizada da rede de serviços de saúde. As informações deverão ser analisadas e compiladas, apresentando como produto final um Cadastro e um Diagnóstico permitindo o conhecimento da oferta de assistência médico-sanitária.

A etapa subsequente, Mensuração dos Níveis de Saúde/Estudo da Demanda deverá proceder ao levantamento dos dados que servirão de base para cálculo dos indicadores de saúde tendo como objetivo traçar o perfil nosológico da população, por município. Concomitantemente a este levantamento, deverão ser desenvolvidas atividades objetivando depreender as aspirações da comunidade no que se refere aos serviços de saúde. A atualização permanente do perfil nosológico a partir da execução do projeto será garantida através do aperfeiçoamento e fortalecimento do sistema de estatística a ser implantado nesta etapa.

A etapa conclusiva do projeto refere-se à divulgação dos resultados dos

estudos, através da realização de debates e seminários, tendo como finalidade fornecer informações que permitam o conhecimento pleno, por parte da comunidade, de sua problemática de saúde. O conhecimento da realidade e o desenvolvimento de uma visão crítica poderá estimular a participação da população organizada na formulação da política, planejamento, gestão, execução e avaliação das ações de saúde.

5. ETAPAS/FASES/ATIVIDADES/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS/EQUIPE/PRODUÇÃO/TEMPO PREVISTO

ETAPAS	FASES/ATIVIDADES	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	EQUIPE	PRODUTO	TEMPO PREVISTO
1. PLANEJAMENTO	1.1. Elaboração do Termo de Referência.	IJSN	Coordenação Técnica IJSN - Assessoria de Planejamento IJSN, Técnicos IJSN, Técnicos SESA.	Termo de Referência	
	1.2. Divulgação, Revisão e Aprovação.	IJSN/SESA/COPLAN.		Convênios	30
	1.3. Montagem e instalação da Equipe Central.	IJSN/SESA		1 Epidemiologista 1 Med.Sanitarista 2. Enf. Sanitarista 2. Assistentes Sociais 1 Eng. Sanitarista 1 Odontólogo	05
	1.4. Aporte teórico, seminários, ciclos de leitura.	IJSN/SESA/CIS	Equipe Central, Consultores (2 externo 16h - 2 internos 16h).	Conceituação, Diretrizes, Definição do Catálogo, Cadasiro, Estudo da Demanda, Níveis de Saúde.	20
	1.5. Definição metodológica.	IJSN/SESA	Equipe Central.	Definição metodológica e detalhamento do Plano de Trabalho.	15
	1.6. Definição de área para aplicação do Plano Piloto.	IJSN/SESA	Equipe Central.	Áreas definidas.	15
	1.7. Remessa de correspondência e estudos sobre saúde.	IJSN/SESA	Equipe Central.	Envolver as Prefeituras Municipais e CIMS.	05



Continuação

5. ETAPAS/FASES/ATIVIDADES/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS/EQUIPE/PRODUÇÃO/TEMPO PREVISTO

ETAPAS	FASES/ATIVIDADES	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	EQUIPE	PRODUTO	TEMPO PREVISTO
2. CATÁLOGO	2.1. Preparação de instrumentos.	IJSN/SESA	Equipe Central, Consultores (1 externo 8h - 1 interno 8h).	Cartografia básica, formulários, roteiros.	10
	2.2. Levantamento de informações secundárias.	IJSN/SESA CIS	Equipe Central.	Análise das informações secundárias.	10
	2.3. Formação e treinamento de equipes locais.	IJSN/SESA/ PMs/CIMS.	Equipe Central, Equipe Local.	E Capacitação de pessoal.	10
	2.4. Levantamento Teste.	IJSN/SESA/ PMs/CMIS.	Equipe Central, Equipe Local.	E Avaliação dos instrumentos e metodologia.	15
	2.5. Levantamento de Campo.	IJSN/SESA/ CIMS	Equipe Central.	Listagem dos equipamentos de saúde e mapeamento.	60
	2.6. Tabulação das informações.	IJSN/SESA	Equipe Central.	Tabelas e quadros dos dados levantados.	15
	2.7. Montagem do Catálogo e edição preliminar.	IJSN/SESA/ EDITOR.	Equipe Central, Datilógrafa e Desenhista.	Elaboração do Catálogo Estadual, elaboração do Catálogo Municipal.	20
	2.8. Edição Final.	IJSN	Editor	Edição do Catálogo.	10
	2.9. Distribuição do Catálogo.	IJSN/SESA/ PMs/CIMS	Equipe Central e Local	Divulgação.	05

—continua

Continuação

5. ETAPAS/FASES/ATIVIDADES/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS/EQUIPE/PRODUÇÃO/TEMPO PREVISTO

ETAPAS	FASES/ATIVIDADES	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	EQUIPE	PRODUTO	TEMPO PREVISTO
3. CADASTRO/ESTUDO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	3.1. Aporte teórico, metodologia, preparação de instrumentos.	SESA/IJSN/CIS	Equipe Central - Consultores (2 externos 24h - 2 internos 24h.	Cartografia básica, formulários, roteiros.	45
	3.2. Definição de áreas prioritárias para cadastramento.	IJSN/SESA/CIS	Equipe Central.	Metas de cadastramento.	10
	3.3. Levantamento de informações secundárias.	IJSN/SESA/CIS	Equipe Central.	Análise das informações secundárias.	10
	3.4. Definição de Equipes Locais.	IJSN/SESA/PMs/CIMS/UFES.	Equipe Central.	Formação das Equipes Locais.	10
	3.5. Treinamento de Equipe.	IJSN/SESA/PMs.	Equipe Central e Locais.	Capacitação de pessoal.	20
	3.6. Levantamento teste.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipe Central e Locais.	Avaliação dos instrumentos.	20
	3.7. Levantamento de Campo.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipe Central e Locais.	Coleta de informações sobre a rede de serviços de saúde.	60
	3.8. Tabulação das informações levantadas.	IJSN/SESA	Equipe Central e Locais.	Tabelas, quadros e análise dos dados levantados.	60
	3.9. Montagens do Cadastro.	IJSN/SESA/EDITOR.	Datilógrafa e Desenhista.	Elaboração do Cadastro Municipal e Estadual.	20

Continuação

5. ETAPAS/FASES/ATIVIDADES/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS/EQUIPE/PRODUÇÃO/TEMPO PREVISTO

ETAPAS	FASES/ATIVIDADES	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	EQUIPE	PRODUTO	TEMPO PREVISTO
4. MENSURAÇÃO DOS NÍVEIS DE SAÚDE/ESTUDO DA DEMANDA.	4.1. Preparação de instrumentos para avaliação da demanda e estatística de saúde, aporte teórico, definição metodológica.	IJSN/SESA/CIS	Equipe Central, consultores (2 externos 24h - 2 internos 24h).	Cartografia básica, formulários, roteiros, instrumental estatístico, estudos populacionais.	30
	4.2. Definição de Equipes Locais.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipes Central e Locais.	Formação de Equipes Locais.	10
	4.3. Treinamento de Equipes Locais.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipes Central e Local.	Capacitação de pessoal.	20
	4.4. Implantação do Sistema de Informações Estatísticas.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipe Central e Locais.	Aperfeiçoamento do Sistema de Estatística.	60
	4.5. Aspirações comunitárias.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipe Central e Locais.	Levantamento das reivindicações comunitárias.	30
	4.6. Levantamento de dados de morbi/mortalidade.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipes Central e Locais.	Coleta de dados.	45
	4.7. Análise das informações levantadas.	IJSN/SESA/PMs/CIMS.	Equipes Central e Locais.	Elaboração de diagnóstico de saúde e Estudo da Demanda.	45

continua

Continuação

5. ETAPAS/FASES/ATIVIDADES/ÓRGÃOS ENVOLVIDOS/EQUIPE/PRODUÇÃO/TEMPO PREVISTO

ETAPAS	FASES/ATIVIDADES	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	EQUIPE	PRODUTO	TEMPO PREVISTO
5. PROGRAMA DE DIVULGAÇÃO	5.1. Divulgação das informações nas comunidades.	IJSN/SESA/ CIS/PMS/ CIMS.	Equipes Central e Locais, Comunidade.	Realização de palestras, junto à comunidade, visando conscientizá-la de seus problemas de saúde e da necessidade de participação para a solução dos mesmos.	30
	5.2. Estruturação de órgãos locais.	IJSN/SESA/ CIS/PMS/ CIMS.	Equipes Central e Locais.	Institucionalização do setor municipal para manutenção e atualização do Sistema de Estatística.	30
	5.3. Discussão de propostas comunitárias.	IJSN/SESA/ CIS/PMS/ CIMS.	Equipes Central e Locais, Comunidade.	Criação de comissão para fiscalização dos serviços de saúde, comissão de investigação e análise de morbidade e mortalidade, etc.	30
	5.4. Treinamento de pessoal.	IJSN/SESA/ CIS/PMS/ CIMS.	Equipes Central e Locais.	Formação de pessoal para execução das propostas comunitárias.	30

6. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES: LEVANTAMENTO E CADASTRAMENTO DO SETOR SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

MESES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
<b>1. PLANEJAMENTO</b>																						
1.1. Elaboração Termo Referência																						
1.2. Divulgação, Revisão, Aprovação																						
1.3. Montagem e Instalação da Equipe Central																						
1.4. Aporte Teórico, Seminários, Ciclos de Leitura																						
1.5. Definição Metodológica																						
1.6. Definição de Área para Aplicação do Pla no Piloto.																						
1.7. Correspondência																						
<b>2. CATÁLOGO</b>																						
2.1. Preparação de Instrumentos																						
2.2. Levantamento de Informações Secundárias																						
2.3. Formação e Treinamento de Equipes Locais																						
2.4. Levantamento Teste																						
2.5. Levantamento Campo																						
2.6. Tabulação das Informações																						
2.7. Montagem do Catálogo e Edição Preliminar																						
2.8. Edição																						
2.9. Distribuição Catálogo																						
<b>3. CADASTRO/ESTUDO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE</b>																						
3.1. Aporte teórico, Metodologia, Preparação de Instrumentos																						
3.2. Definição de Áreas prioritárias para Cadastro																						
3.3. Levantamento de Informações Secundárias																						
3.4. Definição de Equipes Locais																						
3.5. Treinamento Equipe																						
3.6. Levantamento Teste																						
3.7. Levantamento de Campo																						
3.8. Tabulação das informações levantadas																						
3.9. Montagem do Cadastro																						
<b>4. MENSURAÇÃO DOS NÍVEIS DE SAÚDE/EST. DA DEMANDA</b>																						
4.1. Preparação de instrumentos para avaliação da demanda e estatística de saúde, aporte teórico, definição metodológica																						
4.2. Definição Equipes Locais																						
4.3. Treinamento de Equipes Locais																						
4.4. Implantação do novo Sistema de Informações Estatísticas																						
4.5. Aspirações Comunitárias																						
4.6. Levantamento de dados de morbi-mortalidade																						
4.7. Análise das informações levantadas																						
<b>5. PROGRAMA DE DIVULGAÇÃO</b>																						
5.1. Divulgação das informações junto à comunidade																						
5.2. Estruturação dos órgãos locais																						
5.3. Discussão de propostas comunitárias para solução dos problemas de saúde.																						
5.4. Treinamento de pessoal.																						