

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA – EEAC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

TÍTULO: PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PASSO A PASSO PARA A IMPLANTAÇÃO À NÍVEL MUNICIPAL

Linha de pesquisa: Educação Permanente em Saúde.

RESUMO:

O Sistema de Saúde Público do Brasil – SUS, constitui um sistema desafiador de ser gerido pela sua grandiosidade, que demanda capacitação dos profissionais. A educação permanente em saúde é um dos caminhos de intervenção para os problemas identificados na saúde pública. Esse produto surgiu por meio da lacuna identificada na regulação de consultas especializadas em um município da região noroeste fluminense, que se apresenta com uma dinâmica comprometidora do acesso integral, com a proposta de otimizar o serviço de regulação por meio de discussões coletiva, problematizadora, com embasamento na literatura brasileira. O objetivo é fortalecer o atual modelo de saúde focado na rede de atenção à saúde e ampliar o olhar do gestor quanto a possibilidade de otimizar o SUS por meio da prática da educação permanente em saúde, com ênfase na reorganização do sistema de regulação de consultas do município. A metodologia aconteceu por meio da realização de quatro etapas: 1. Aprofundar o conhecimento sobre a política de educação permanente em saúde, ler as portarias, os artigos relacionados ao tema e entender melhor a proposta da política na saúde do município. 2. Apresentar a proposta ao secretário de saúde, para apreciação. 3. Elaborar o projeto para ser apresentado ao conselho municipal de saúde. 4. Apresentar o projeto ao conselho municipal de saúde para a aprovação e implantação do programa à nível municipal. Esse produto resultou em outros dois produtos: as “Oficinas de educação permanente em saúde” e o “Fluxograma”, que prevê um atendimento mais humanizado, com integração dos serviços, comunicação e reorientação do usuário dentro da rede, através do atendimento realizado por enfermeiros. Conclui-se que a implantação do programa de educação permanente em saúde foi essencial para o município local visto a necessidade de contínua formação dos profissionais e gestores inseridos nesse contexto de trabalho afim de dar respostas aos problemas de saúde da população e de efetivar as políticas públicas de saúde. Espera-se que este produto contribua para que outros municípios possam, a partir da orientação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, obter o auxílio necessário para instituir com êxito o programa de educação permanente em saúde e operacionalizar por meio de metodologias ativas, discussões inerentes as necessidades locais de saúde pública, propondo soluções efetivas e contribuindo para o fortalecimento do SUS.

Palavras chave: Educação Permanente. Agendamento de consultas. Integralidade em Saúde

INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde Público do Brasil – SUS, constitui um sistema desafiador de ser gerido pela sua grandiosidade, que demanda capacitação, principalmente porque muitos gestores apresentam-se limitados em relação a administração de recursos e de colaboradores, tornando, portanto, necessário essa discussão (FERREIRA et al., 2017).

Efetivar o SUS, vai além de criar políticas públicas de saúde. É importante construir atores para essa política, considerando toda a complexidade do sistema, o que caracteriza um duplo desafio para o mesmo. Espera-se trabalhadores que alcancem as expectativas da política (CECÍLIO et al., 2018), tendo na educação a solução apontada para essa questão. É reconhecidamente uma tarefa difícil, porém necessária para as tão desejadas transformações dos ambientes de trabalho.

Assim, o Ministério da Saúde apontou a educação permanente, como um dos caminhos de intervenção nos últimos anos, além de modelos de gestão mais participativos (CECÍLIO et al., 2018).

A lacuna para esse produto, foi identificada em um município da região noroeste fluminense, do Estado do Rio de Janeiro, que tinha na organização do sistema de regulação de consultas especializadas, uma dinâmica que comprometia o acesso integral, bem como o princípio da equidade. Dessa maneira, a inserção no mestrado profissional em ensino na saúde, permitiu a instituição do programa de educação permanente em saúde nesse município como produto do mestrado e como proposta estratégica para otimizar o serviço de regulação por meio de discussões coletivas, problematizadoras, com embasamento na literatura brasileira.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é compreendida como um conceito pedagógico que relaciona ensino, serviço, docência e saúde, e tem na sua base o pressuposto da aprendizagem significativa, que deve ser norteadora da formação profissional e das estratégias de mudança das práticas de saúde (LEMOS, 2009).

Uma diferença interessante de destacar entre a Educação Permanente em Saúde e qualquer outra prática pedagógica tradicional, é que a EPS faz perguntas do cotidiano, contextualizando com a prática de saúde do dia a dia, o que a diferencia de um curso, ou treinamento por exemplo (BRASIL, 2014).

Compreende-se que a prática em saúde deve ser edificada em um processo constante, por meio dos diversos saberes, com articulação entre a teoria e a prática. Nessa conjuntura, tem-se a proposição de oferecer uma melhor qualidade do atendimento, com a participação dos diferentes atores envolvidos no cuidado (FERNANDES et al., 2017).

Assim, pode-se dizer que a Educação Permanente em saúde possibilita a transformação do processo de trabalho em saúde para o SUS, a partir de três fundamentos centrais: a micropolítica do trabalho vivo, método da roda e problematização/aprendizagem significativa. Esses elementos estão entrelaçados e dialoga com a possibilidade de educar um sujeito com compromisso e capacidade de resolução de problemas da saúde pública do Brasil (LEMOS, 2016).

O SUS, é desafiador não só no sentido de criar políticas públicas de saúde e trabalhadores para essas políticas, mas de ter nos gestores municipais, atores comprometidos e interessados com a implantação de programas de educação permanente em saúde. Esse entrave foi percebido nos gestores municipais do Paraná, por meio de uma pesquisa feita em 2006 e 2007, que demonstrou gestores imediatistas por esperarem retorno financeiro rápido e resultados em curto prazo das discussões e dos processos que eram articulados com os trabalhadores da saúde, com dificuldades em compreender a dinâmica da política de EPS (NICOLLETO et al., 2013).

Diante de tais questões, iniciou-se a caminhada da implantação do programa de educação permanente em saúde com vistas a otimizar o sistema de regulação de consultas especializadas no município de Itaperuna, por meio de oficinas de educação permanente em saúde.

Essa ideia surgiu pela pesquisadora, que é uma enfermeira e também servidora deste município, que identificou a não existência de um programa educativo voltado para a permanente formação profissional, para as práticas profissionais, para as políticas públicas de saúde e para os problemas de saúde pública.

Considera-se importante demonstrar o passo a passo da implantação para fins de auxiliar outros municípios nesse processo. Para a implantação, considerou-se a leitura da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e artigos relacionados a temática, bem como a disponibilidade e aceitação da gestão e do conselho municipal de saúde nesse processo institucional.

RELATO DO PRODUTO

A instituição do Programa de Educação Permanente em Saúde no município de Itaperuna, surgiu no processo de aprovação do mestrado. Essa iniciativa resultou como produto da dissertação do mestrado profissional em ensino na saúde, possibilitando a partir de sua criação, a realização de oficinas de educação permanente em saúde e a elaboração de um novo fluxograma para o serviço de regulação de consultas especializadas neste município.

Para a instituição desse programa, foram percorridos quatro etapas:

A primeira etapa, foi aprofundar o conhecimento sobre a política de educação permanente em saúde, ler as portarias, os artigos relacionados ao tema e entender melhor a proposta da política na saúde do município.

Sabe-se que o sucesso ou insucesso da operacionalização da política vai depender dos entraves no nível local permeados por questões estratégicas, por interesses e por múltiplos atores. Nesse sentido é ideal analisar o processo de implementação e sua implicação quanto aos alcances dos efeitos esperados na etapa de elaboração, podendo constituir-se em um processo de aprendizagem (DALFIOR et al., 2015).

A segunda etapa, foi apresentar a proposta ao secretário de saúde. Na ocasião, o projeto foi apresentado ainda de maneira “embrionária”, que logo na primeira conversa, deferiu positivamente ao andamento do projeto.

O profissional que ocupava o cargo de secretário de saúde na ocasião, era médico. Sabe-se que o Brasil tem uma cultura, que qualquer profissional sabe gerir e que a administração se aprende na prática. Assim, o que se vê são gestores que normalmente não passaram por programas formativos capazes de capacitá-los para a gestão (AMARAL, 2011). Além disso, observa-se que apesar da enfermagem ser a única das profissões da saúde que inclui no currículo de graduação a disciplina de administração envolvendo atividades práticas, continua sendo na prática a minoria exercendo o macro poder decisório no SUS (ALMEIDA et al., 2011).

Nesse contexto, o objetivo se deu em fortalecer o atual modelo de saúde focado na rede de atenção à saúde e ampliar o olhar do gestor quanto a possibilidade de otimizar o SUS por meio da prática da educação permanente em saúde, com ênfase na reorganização do fluxo de agendamento de consultas do Centro de Saúde Dr. Raul Travassos. A fala se deu no sentido da renovação da gestão em saúde na perspectiva

de uma agenda permanente de construção do SUS, de maneira a responder as necessidades de saúde da população, entendendo que assim é possível consolidar um SUS justo e solidário (LORENZETTI et al., 2014).

A terceira etapa, foi elaborar o projeto para ser apresentado ao conselho municipal de saúde. O conselho municipal de saúde é um espaço democrático, constituído para exercer entre outras competências, a proposição e acompanhamento de políticas públicas, o controle orçamentário e a fiscalização da gestão e das unidades de saúde (LOPES et al., 2016).

A quarta etapa, foi a apresentação do projeto ao conselho municipal de saúde, por meio do agendamento com a secretária executivo do conselho municipal de saúde do município de Itaperuna. No dia e horário agendado, o projeto foi apresentado e ao final, os conselheiros realizaram a votação favorável para a implantação do programa de educação permanente em saúde no município de Itaperuna. A secretária executiva, incumbiu-se de comunicar ao jurídico da secretaria municipal de saúde a decisão do conselho, para que fosse publicado a portaria no diário oficial.

O conselho municipal de saúde tem uma função deliberativa. Ele participa da gestão da saúde, não só fiscalizando e fazendo o controle orçamentário e econômico, mas elaborando políticas a partir de resoluções, recomendações e moções. Tais decisões, ocorrem de maneira conjunta entre a sociedade, gestores, prestadores e trabalhadores na área da saúde em plenária aberta. Além da participação cívica em moldes deliberativos, esse espaço é carregado de poder e autonomia em suas atribuições. O gestor da saúde deve homologar as decisões deliberadas após aprovação do Conselho. Caso não realize, o gestor tem por obrigação, prestar esclarecimentos (LOPES et al., 2016).

O processo de implantação do programa de educação permanente em saúde, mostrou-se uma boa alternativa para debater problemas reais de saúde da população local. No entanto no decorrer do processo de instituição do programa, foram feitas muitas alterações na gestão da saúde local, dificultando o processo de operacionalização do programa, devido a não compreensão e valorização do mesmo.

As principais dificuldades encontradas foram em relação a estrutura física, provimento de força tarefa e apoio aos métodos de trabalho.

O passo a passo da implantação do programa de educação permanente em saúde pretende não só orientar outros profissionais quanto a instituição desse programa em seus municípios, como demonstrar a importância de sua implantação.

Após a criação do programa, deu-se início as atividades de educação permanente em saúde, para fins de otimizar o sistema de regulação de consultas especializadas no município de Itaperuna por meio da elaboração de um novo fluxograma de atendimento. Esses encontros permitiram uma reflexão sobre a necessidade de mudanças relacionadas à forma de regulação de consultas especializadas no CSRT, elaborada a partir da compreensão do trabalho coletivo. Assim, pode-se dizer que esse produto - passo a passo para a implantação do programa de educação permanente em saúde, possibilitou a criação de mais dois sub produtos: as oficinas de educação permanente em saúde e o fluxograma de regulação de consultas especializadas.

Oficinas:

Foram desenvolvidos cinco oficinas de educação permanente em saúde, destinadas aos participantes da pesquisa e a convidados selecionados criteriosamente, a partir da crença da contribuição para a discussão do tema a ser abordado. Esses convidados, são representatividades sociais direto da população, do conselho municipal de saúde, da ouvidoria, da gestão administrativa, da saúde, da instituição formadora através da participação de professores universitários e estudantes, tudo com intuito de problematizar o máximo, o fluxo atual do serviço de regulação de consultas do CSRT, compreender a proposta do fluxo de referência e contra referência e o princípio da integralidade do acesso em saúde.

Não houve a intenção de plagiar a proposta do ministério da saúde, mas criar um fluxo mais próximo ao desejável, enquanto não se concretiza a implantação do sistema de regulação, conforme Portaria 1.559 de agosto de 2008, que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, que em seu art. 2º, III:

“Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização”

Para tanto, foi promovido a discussão coletiva e os participantes avaliaram a discussão da temática como preciosa e valiosa para a qualidade da atenção ao usuário do Sistema Único de Saúde. Assim sendo, essa proposta responde de maneira positiva a contribuição da educação permanente em saúde na prática cotidiana dos serviços de saúde, por meio de um processo de qualificação do trabalhador no setor de marcação de consultas, da gestão e do conselho municipal de saúde, através do método participativo e reflexivo.

Foi realizado um planejamento para nortear o direcionamento das atividades, a saber:

Explicar a finalidade da Educação Permanente em Saúde e sua proposta nos ambientes de trabalho;

Apresentar os principais resultados da pesquisa, ressaltando a forma como é realizada o processo de trabalho e compreender o princípio da integralidade.

Discutir os casos conhecidos pelos participantes que interferem num atendimento integral, referente ao acesso aos níveis de atenção e explorar as dificuldades encontradas.

Os encontros permitem a reflexão dos participantes sobre o processo de trabalho, resultando em desconforto e suscitando a necessidade de educação permanente pelos profissionais, por meio da captação das percepções dessa demanda (CALDAS, 2016).

Após discussão da temática, os participantes expressaram desejos relativos aos seus processos de trabalho, buscando soluções para os problemas. Priorizaram as propostas de solução, cuja governabilidade é possível de ser efetuada a curto prazo.

Foram selecionados três casos reais do município de Itaperuna, para discussão em pequenos grupos e problematização. No entanto o curso do processo acabou alterando o planejado e os próprios participantes começaram a destacar situações de conhecimento deles. Assim, o momento de discussão foi alterado, encontrando nessa discussão mais significado para os participantes.

Foi problematizado um novo método de processar o trabalho e diminuir a lacuna do atendimento integral, na perspectiva do acesso aos atendimentos especializados;

E por fim, foi discutido uma maneira de tornar real a iniciativa de transformação do processo de trabalho. Os participantes foram esclarecidos quanto as portarias que preconizam o sistema de regulação para atendimentos especializados, exames, entre outros. No entanto, a proposta teve como iniciativa melhorar o acesso baseado no que o município dispõem hoje enquanto recurso.

A EPS pressupõem conceitos e metodologias que resultam em estratégias transformadoras das práticas de saúde, contribuindo para o rompimento do atual paradigma que orienta os processos formativos dos trabalhadores da saúde. Está centrada nos processos de ensino-aprendizagem, onde o sujeito que aprende é um ator ativo, autônomo e gestor de sua educação (FRANCA et al., 2017).

Os encontros aconteceram uma vez por semana num período de cinco semanas, com profissionais e pessoas que representaram as mais diversas categorias sociais. Eles ocorreram nos dias 14, 21 e 28 de novembro de 2018, no dia 11 de abril de 2019 e no dia 18 de junho de 2019. Com exceção do último encontro, todos os outros encontros foram servidos um lanche, para fins de aproximar os participantes. A metodologia utilizada foi a da problematização, explorando a reflexão crítica para abordar os assuntos de forma coletiva e propor soluções às deficiências encontradas no processo de trabalho.

Foram convidados para participar dos encontros, profissionais, gestores e representantes da sociedade em geral, entre eles: todos os funcionários do serviço de marcação de consultas do CSRT, 03 gestores (do serviço de regulação para exames, da clínica pediátrica e gestor administrativo do município), 03 gestores da secretaria de saúde, 02 convidadas que representavam diretamente a população, 01 representante do conselho municipal de saúde, 01 representante da ouvidoria do município, 01 representante da instituição formadora privada enquanto docente, 01 discente de uma instituição formadora privada (ambas, professora e aluna, minhas conhecidas da instituição – instituição da qual faço parte do corpo docente) e os representantes do programa de educação permanente em saúde do município, sendo eles, a própria pesquisadora que é enfermeira, 01 pedagoga e 01 farmacêutico.

Por meio das oficinas foi possível construir um novo fluxograma para reorganização do serviço de marcação de consultas, com substituição da atual sala de atendimento ao público, com horário específico de marcação, para um atendimento humanizado, individualizado com profissionais da enfermagem, em horário comercial. Esse novo fluxo prevê uma regulação feita diretamente entre os profissionais da

atenção básica com os profissionais do sistema de regulação por meio de encaminhamentos. Após a regulação e agendamento das consultas, os profissionais da atenção básica, enviarão aos usuários uma confirmação com data e horário da consulta solicitada. Os usuários descobertos pela atenção básica e outros que procurarem o serviço de especialização por iniciativa própria, serão acolhidos e reorientados dentro da rede. Esse novo fluxo dá maior dignidade aos usuários e redireciona a população à atenção básica, respeitando os encaminhamentos, otimizando o tempo para o diagnóstico e tratamento de doenças e diminuindo as barreiras de acesso dentro do sistema.

PÚBLICO ALVO:

Gestores e profissionais da área de saúde.

ABRANGÊNCIA DO PRODUTO:

Nacional, uma vez que o passo a passo pode ser reproduzido em qualquer lugar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do programa de educação permanente em saúde é indispensável para as secretarias municipais de saúde, visto a necessidade de contínua formação dos profissionais e gestores inseridos nesse contexto de trabalho, afim de dar respostas aos problemas de saúde da população e de efetivar as políticas públicas de saúde.

O primeiro produto criado foi o passo a passo da implantação do programa de educação permanente em saúde à nível municipal, que emergiu em outros dois produtos: as oficinas de educação permanente em saúde e o fluxograma para otimizar a regulação de consultas especializadas neste município.

Compreendendo o grau de importância do Centro de Saúde Dr. Raul Travassos dentro da Rede de Atenção à Saúde como componente essencial para a continuidade da atenção, observa-se a necessidade de contribuir para o respeito da integralidade do acesso, através de uma nova metodologia de trabalho. Logo, foi por meio das

oficinas de educação permanente em saúde, que esse assunto foi abordado e entendido como importante discussão para criar novas estratégias de solução a esta demanda.

Esse movimento resultou na elaboração de um novo fluxograma que prevê um atendimento mais humanizado, com integração dos serviços, comunicação e reorientação do usuário dentro da rede.

Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para que outros municípios possam, a partir da orientação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, obter o auxílio necessário para instituir com êxito o programa de educação permanente em saúde e operacionalizar por meio de metodologias ativas discussões inerentes as necessidades loco-regionais de saúde pública, propondo soluções efetivas e contribuindo para o fortalecimento do SUS.

REFERÊNCIAS

AMARAL, AEEHB. Gestão de Pessoas. In: Ibañez N, Elias PEM, Seixas PHD, organizadores. **Política e gestão pública em saúde**. São Paulo (SP): Hucitec Editora; 2011. p.553-85.

ALMEIDA, ML; SEGUI, MLH; MAFTUM, MA; LABRONICI, LM; PERES, AM. **Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar**. Texto Contexto Enferm. 2011; 20(esp):131-7.

BRASIL. **Educação e trabalho em saúde: a importância do saber da experiência. Educação Permanente em Saúde em Movimento**. 2014. Disponível em: <http://eps.otics.org/material/entrada-textos/educacao-e-trabalho-em-saude-a-importancia-do-saber-da-experiencia>. Acesso em: 11 nov. 2019.

CALDAS, L. B. S. N. **Educação permanente inicia mudança nas práticas de profissionais de saúde** [online]. SciELO em Perspectiva: Humanas, 2016 [viewed 11 November 2019]. Disponível em: <https://humanas.blog.scielo.org/blog/2016/06/30/educacao-permanente-inicia-mudanca-nas-praticas-de-profissionais-de-saude/>

CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. **Apontamentos sobre os desafios (ainda) atuais da atenção básica à saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 34, n. 8, e00056917, 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000800501&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 nov. 2019. Epub 20-Ago-2018.

DALFIOR, Eduardo Tonole; LIMA, Rita de Cássia Duarte; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho. **Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde**. Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 39, n. 104, p. 210-225, Mar. 2015 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000100210&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019.

FERNANDES, Fabíola Chaves et al. **Educação permanente em saúde sob a perspectiva de Agostinho de Hipona**. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 70, n. 3, p. 656-661, June 2017 . Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300656&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019.

FERREIRA, Júlia; SANTOS, Larissa Eliane Silva; VILAS BOAS, Juliana Castelo Branco; HACHEM, Halime Jaber. **Gestão e saúde pública. Preparação profissional e outros problemas na gerência do SUS**. REVISTA JUS NAVIGANDI ISSN 1518-4862. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/63470/gestao-e-saude-publica>. Acesso em 11 de novembro de 2019.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 3, p. 913-922, Mar. 2016 . Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000300913&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019.

LEMOS, M; FONTOURA, M. **A integração da educação e trabalho na saúde e a Política de Educação Permanente em Saúde do SUS-BA**. Rev Baiana Saúd Púb 2009; 33(1):113-120.

LOPES, Bruno de Jesus; SILVA, Edson Arlindo; MARTINS, Simone. **Conselho Municipal de Saúde sob a ótica de seus conselheiros: estudo realizado em uma capital brasileira**. Interações (Campo Grande), Campo Grande , v. 17, n. 2, p. 163-172, June 2016 . Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122016000200163&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019.

LORENZETTI, Jorge et al. **Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados**. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 23, n. 2, p. 417-425, June 2014 . Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000200417&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019

FRANCA, Tânia et al . **Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço.**

Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 22, n. 6, p. 1817-1828, June 2017 .

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601817&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019

NICOLETTO, Sônia Cristina Stefano et al . **Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, Brasil.** Saude soc., São Paulo , v. 22, n. 4, p. 1094-1105, Dec. 2013 .

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000400012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Nov. 2019.

APÊNDICES

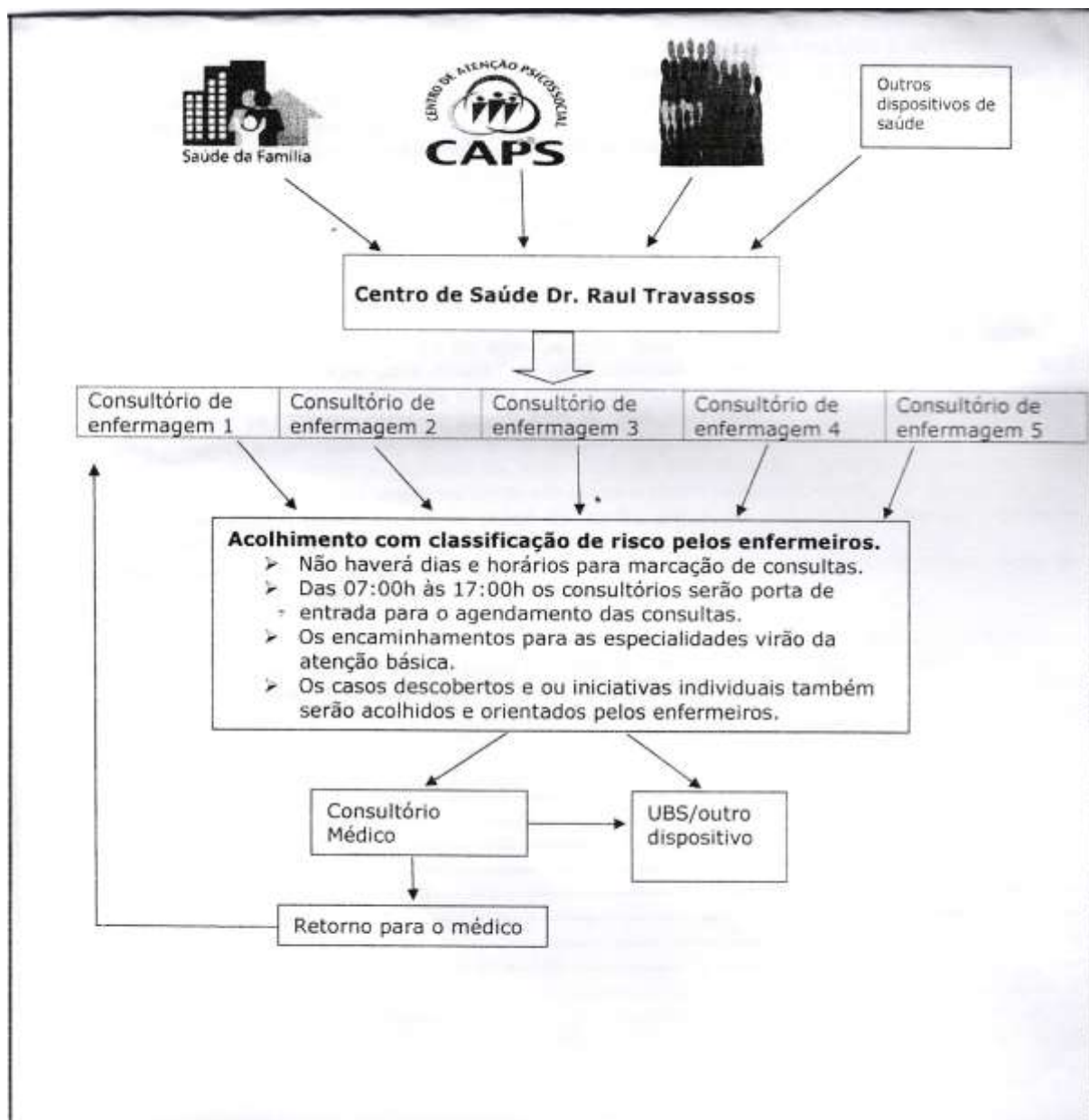


Figura 1. Fluxograma de regulação de consultas especializadas no município de Itaperuna/RJ

