



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 1179/10

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993,

Considerando o Decreto Nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas;

Considerando a Medida Provisória nº 498, de 29 de julho de 2010, que abre crédito extraordinário, em favor de diversos órgãos do Poder Executivo para atender a programação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack;

Considerando a Portaria Interministerial Nº 422, de 3 de março de 2010, que estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde, instituído no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação;

Considerando a Portaria Conjunta Nº 6, de 17 de setembro de 2010, que institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PETSaúde), o PET-Saúde/Saúde Mental;

Considerando a necessidade de formar profissionais de saúde para a atenção integral ao usuário de crack e outras drogas; e

Considerando o Edital Conjunto Nº 27, do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, de 17 de setembro de 2010, que abre seleção de projetos para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde/Saúde Mental/Crack.

RESOLVE:

Art.1º - Homologar, "ad referendum", a Resolução n.º 038/2010 do CIB Microrregional de Vila Velha / Venda Nova do Imigrante, que aprova "ad referendum" o Projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde/Saúde Mental/Crack da Instituição Centro Universitário Vila Velha em conjunto com o município de Vila Velha - ES, para o ano 2011.

Art.2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 08 de novembro de 2010.

ANSELMO TOZI
Presidente da CIB/SUS-ES
Secretário de Estado da Saúde



**Projeto Interinstitucional do Centro Universitário Vila Velha/ UUV e a
Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha para implantação do
PET-Saúde/Saúde Mental/Crack no Município de Vila Velha**

Ano letivo 2011

**EDITAL CONJUNTO Nº 27, DE 17 DE SETEMBRO DE 2010 DE
SELEÇÃO PARA O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO
TRABALHO PARA A SAÚDE - PET- SAÚDE MENTAL
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO
NA SAÚDE**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VILA VELHA
PRÓ-REITOR DE GRADUAÇÃO: PAULO REGIS VESCOVI**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA
PREFEITO: NEUCIMAR FRAGA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILA VELHA
SECRETÁRIO: JOANNA BARROS DE JAEGHER**

COORDENADOR DO PROJETO: LUIZA HELENA DE CASTRO VICTAL E BASTOS

NOVEMBRO DE 2010

SUMÁRIO

1. PROJETO.....	2
2. INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PROPONENTE.....	2
3. SECRETARIA DE SAÚDE PROPONENTE.....	2
4. COORDENADOR DO PROJETO.....	2
5. CPF DO COORDENADOR.....	2
6. FUNÇÃO/CARGO DO COORDENADOR NA IES.....	2
7. E-MAIL DO COORDENADOR.....	2
8. TELEFONES DO COORDENADOR.....	2
9. ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA DO COORDENADOR.....	2
10. CURSOS DE GRADUAÇÃO E RESPECTIVOS PERÍODOS ENVOLVIDOS.....	2
11. DESCRIÇÃO DO PROJETO.....	3
11.1 HISTÓRICO.....	3
11.2 JUSTIFICATIVA.....	4
11.3 OBJETIVOS.....	5
Geral.....	5
Específicos.....	5
11.4 MÉTODOS, TÉCNICAS OU PROCESSOS DE TRABALHO.....	6
11.5 PLANO DE PESQUISA.....	8
11.5.1 PROPOSTA DE ANÁLISE DOS DADOAS.....	12
11.5.2 ASPÉCTOS ÉTICOS.....	12
11.5.3 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DE PESQUISA.....	Erro! Indicador não definido.
11.6 RESULTADOS ESPERADOS PARA A POPULAÇÃO BENEFICIADA, PARA A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU PARA A ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	Erro! Indicador não definido.
11.7 ATIVIDADES A SEREM DESEMPENHADAS E COMO SE DARÁ A INSERÇÃO DOS ALUNOS E DOS PRECEPTORES NAS ATIVIDADES.....	Erro! Indicador não definido.
11.8 RELAÇÃO NOMINAL DOS TUTORES ACADÊMICOS E PRECEPTORES.....	Erro! Indicador não definido.
11.9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	Erro! Indicador não definido.
11.10 DEMAIS INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA A COMPREENSÃO DO PROJETO.....	Erro! Indicador não definido.
12. ANEXOS.....	19

1. **Projeto:** Projeto Interinstitucional do Centro Universitário Vila Velha/UUV e a Secretária Municipal de Saúde de Vila Velha para implantação do PET-Saúde/ Saúde Mental – Crack, Álcool e outras drogas (PET-Saúde/ Saúde Mental/ Crack)
2. **Instituição de Educação Superior proponente:** Centro Universitário Vila Velha – UUV
3. **Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde proponente:** Secretaria de Saúde de Vila Velha
4. **Coordenador do Projeto:** Luiza Helena de Castro Victal e Bastos
5. **CPF do Coordenador:** 404941446-53
6. **Função/Cargo do Coordenador na IES:** Professor Adjunto

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (1984), graduação em licenciatura plena pela Universidade Federal de Minas Gerais (1983) e mestrado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. (2003). Atualmente é psicóloga da Prefeitura Municipal de Vitória, atuando na Área Técnica de Saúde Mental, professor adjunto do Centro Universitário Vila Velha e psicóloga - Consultório de psicologia. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em gestão de serviços de saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde mental, álcool e drogas, movimento antimanicomial, Centro de Atenção Psicossocial e atenção básica.

<http://lattes.cnpq.br/7768511063676379>

7. **E-mail do Coordenador:** luizavictal@uuv.br
8. **Telefones do Coordenador (fixo e celular):** (27) 3299-4748 e (27) 8134-9510.
9. **Endereço para correspondência do Coordenador:** Rua Rio Grande do Norte, nº 2007, apto. 302, Praia da Costa, CEP 29101-380, Vila Velha, ES.
10. **Curso(s) envolvido(s):**

Curso	Semestre(s)
a) Educação Física	1°() 2°(X) 3°(X) 4°(X) 5°(X) 6°(X) 7°(X) 8°(X)
b) Enfermagem	1°() 2°() 3°() 4°() 5°(X) 6°(X) 7°(X) 8°()
c) Farmácia	1°() 2°() 3°() 4°() 5°(X) 6°(X) 7°(X) 8°(X)
d) Fisioterapia	1°() 2°() 3°(X) 4°() 5°() 6°() 7°() 8°(X)
e) Medicina	1°(X) 2°(X) 3°(X) 4°(X) 5°(X) 6°(X) 7°(X) 8°(X) 9°() 10°() 11°() 12°()
f) Nutrição	1°() 2°(X) 3°(X) 4°(X) 5°(X) 6°(X) 7°(X) 8°(X)
g) Psicologia	1°() 2°(X) 3°(X) 4°(X) 5°(X) 6°(X) 7°(X) 8°(X)

11. DESCRIÇÃO DO PROJETO

11.1 HISTÓRICO

O Centro Universitário Vila Velha foi criado em 2001 por Decreto Presidencial em deferimento ao pedido de transformação do então Centro Superior de Ciências Sociais de Vila Velha (UVV), feito em 1999. A UVV teve início em 1976, como Faculdade isolada, com os Cursos de Administração, Ciências Contábeis e Direito. Em 1998 começou o processo de expansão institucional com a criação de cursos, até então inéditos no Estado, como Medicina Veterinária, Fisioterapia, Psicologia e Fonoaudiologia, iniciando, desta maneira, as atividades da Instituição nas áreas de Ciências da Saúde.

Os cursos de Medicina e Odontologia foram os dois últimos cursos autorizados pelo MEC, iniciando suas atividades respectivamente nos anos de 2007 e 2009, ambos apresentando projetos pedagógicos pautados em metodologia de aprendizagem pró-ativa baseada em problemas.

A UVV é hoje a escola que representa os municípios da micro-região Vila Velha-Venda Nova do Imigrante (Tabela 1 em anexo), na Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES) da Região Macro-Centro do Estado do Espírito Santo (em fase implantação).

Os resultados decorrentes das políticas adotadas pela IES em relação à concepção dos currículos e sua organização didático-pedagógica podem ser constatados nos resultados das avaliações do MEC, retratados na Tabela 2 (Anexo).

No que se refere à caracterização do município de Vila Velha, sua extensão abrange aproximadamente 232 km, com uma população estimada de 410 mil habitantes e possuindo a 3ª menor renda per capita do Estado, com perfil demográfico e socioeconômico altamente dependente do Sistema Público. Em 2001, a Prefeitura Municipal de Vila Velha, por meio da Secretária Municipal de Saúde, iniciou a implantação da atenção em saúde mental no município. Até aquele momento nenhuma ação nesse campo havia sido implementada.

Viabilizada pela Secretaria Municipal da Saúde - Programa de Saúde Mental, de acordo com o conjunto normativo do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirma os princípios de assistência integral, acesso universal e gratuito, equidade, participação e controle social. Além disso, a Política Municipal de Saúde Mental em Vila Velha vem sendo construída em respeito às diretrizes da Reforma Psiquiátrica, Leis Federais e Estadual de saúde mental e Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.

Uma vez que o município de Vila Velha está dividido em 05 regiões administrativas para fins de territorialização dos serviços de saúde, a organização da atenção à saúde mental faz-se pela localização de Equipes de Referência em Saúde Mental (assistente social, psicólogo e psiquiatra) nessas cinco regiões.

Dados sócio-demográficos do município referente a pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental indicam aproximadamente 11.340 pessoas com necessidade de acompanhamento contínuo e persistente, por apresentar transtornos mentais severos (3% da população); 22.680 pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas (6% da população) e 45.360 pessoas que necessitam de atendimento de saúde mental por outras causas, seja contínuo ou eventual (12% da população). Esses dados são baseados em percentuais estimados pela Organização Mundial da Saúde para o Brasil (Ministério da Saúde, 2004a).

Nesse sentido, o Modelo de Atenção Psicossocial tem mudado visivelmente o quadro de desassistência que caracteriza a saúde mental pública e a atenção ao uso de álcool e outras drogas no Brasil, especialmente o *crack* (Ministério da Saúde, 2004b). A expansão da rede obedece aos desígnios da Reforma Psiquiátrica, viabilizando a substituição do antigo modelo assistencial que mantinha os portadores de transtornos mentais e usuários de substâncias psicoativas em regime de internação psiquiátrica por redes de atenção especializadas e compostas por dispositivos extra-hospitalares.

11.2. JUSTIFICATIVA

A parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha e a UVV, incluindo os cursos da área de saúde, já acontece há alguns anos. Entretanto, a mudança dos gestores que ocorre pela renovação natural da administração municipal e pela rotatividade dos profissionais que atuam nas Unidades de Saúde tem sido obstáculo para uma maior integração entre os serviços de saúde, os de ensino e a comunidade. Além disso, outros fatores influenciam negativamente nesse processo, tais como:

- a) a incompreensão dos usuários sobre as mudanças do modelo assistencial com a implantação da Estratégia de Saúde da Família;
- b) a falta de uma política de incentivo e remuneração dos profissionais de saúde que se envolvem com as atividades de preceptoria, consequência inevitável da presença dos alunos e professores do curso;
- c) a falta de integração entre as atividades em decorrência do loteamento das unidades de atenção básica entre os diferentes cursos, de acordo com a

conveniência de proximidade física e aceitação das comissões de estágio municipais e da IES.

Inicialmente, a UVV estabeleceu convênios com as secretarias de saúde municipal e estadual para a inserção precoce do estudante na rede pública. A interação de professores e alunos com os profissionais de saúde das unidades está se tornando um elemento diferencial na qualificação profissional, culminando com a realização de cursos para preceptores, seleção de profissionais da rede municipal de saúde para atuação concomitante como professores nos cursos da UVV e a criação de alguns ambulatórios de especialidades para apoio ao sistema de saúde local, nas dependências da Policlínica de Referência da UVV.

Atualmente, professores e alunos estão engajados em diversos projetos de pesquisa e extensão, vinculados aos cursos de graduação e aos três cursos de mestrado existentes na área da saúde. Os planos de pesquisa apresentados aqui de forma sucinta, constituem desmembramentos de programas já existentes na matriz curricular dos cursos da área da saúde.

Diante desse contexto, o projeto proposto constitui uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha e o Centro Universitário Vila Velha, que, a partir das atividades em desenvolvimento no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-ad) e nas Unidades de Saúde do município, propõe a formação de cinco grupos de educação tutorial. O projeto do PET Saúde Mental/*Crack* foi aprovado na reunião do Conselho Municipal de Saúde de Vila Velha, realizada em 03 de novembro de 2010 e na Comissão Intergestores Bipartite no dia 05 de novembro de 2010.

11.3 OBJETIVOS

Geral

Formar profissionais de saúde mental com visão integral do processo saúde-doença, capacitado para a prática humanizada da assistência à saúde individual e coletiva de usuários de *crack* e outras drogas.

Específicos

Preparar profissionais de diferentes formações da saúde com perfil adequado às necessidades de saúde da população usuária de *crack* e outras drogas;

Promover o processo de integração ensino-serviço e capacitação pedagógica estimulando aqueles que desempenham atividades na área da Atenção Básica à Saúde a orientar estudantes de graduação, tendo o serviço público de saúde como cenário de prática;

Desenvolver atividades acadêmicas por meio de grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar nas práticas do SUS;

Viabilizar programas de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e aos estudantes da área da saúde;

Promover o desenvolvimento de pesquisa aplicada e incentivar publicações e participação dos professores tutores, preceptores e estudantes em eventos acadêmicos;

Promover o desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas; e

Contribuir para a reorientação da formação e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde.

11.4 MÉTODOS, TÉCNICAS OU PROCESSOS DE TRABALHO

Para o alcance dos objetivos propostos para o Programa de Educação para o trabalho – PET-Saúde/Saúde Mental/*Crack* buscar-se-á a articulação entre a aprendizagem prática e o desenvolvimento de planos de pesquisas no âmbito da Saúde Mental, tanto no território quanto nos centros de tratamento especializados.

As atividades serão conduzidas por grupos de trabalho multiprofissionais, com atuação nas unidades de atenção básica, a saber: Unidade de Saúde de Vila Nova, Unidade de Saúde de Ulysses Guimarães e Unidade de Saúde do Ibes; e no centro de tratamento especializado, o Centro de Atenção Psicossocial – Alcool e Drogas (CAPS-ad), todos no município de Vila Velha.

Local	Componentes dos Grupos PET
Unidade de Saúde do Ibes	Um tutor acadêmico constituído por docente do curso de Psicologia da UVV Três preceptores constituídos por profissionais de saúde (Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia) da Unidade de Saúde do Ibes 12 estudantes dos cursos de Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia.
Unidade de Saúde Vila Nova	Um tutor acadêmico constituído por docente do curso de Farmácia da UVV Três preceptores constituídos por profissionais de saúde (Psicologia, Medicina e Farmácia) da Unidade de Saúde do Ibes 12 estudantes dos cursos de Psicologia, Medicina e Farmácia.
Unidade de Saúde de Ulysses Guimarães	Um tutor acadêmico constituído por docente do curso de Medicina da UVV Três preceptores constituídos por profissionais de saúde (Psicologia, Medicina e Enfermagem) da Unidade de Saúde do Ibes 12 estudantes dos cursos de Psicologia, Medicina e Enfermagem.
Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas – CAPS-ad	Um tutor acadêmico constituído por docente do curso de Psicologia da UVV Três preceptores constituídos por profissionais de saúde (Psicologia, Nutrição e Enfermagem) do CAPS-ad 12 estudantes dos cursos de Psicologia, Nutrição e Enfermagem.
* Cada grupo seguirá uma linha de atuação (aprendizagem prática e desenvolvimento do plano de pesquisa), a saber: 1) Fatores de proteção à saúde mental e caracterização de usuários do crack e outras drogas 2) Eficácia das oficinas terapêuticas como estratégia para a reinserção social de usuários do crack, álcool e outras drogas em atendimento no CAPS-ad	Um tutor acadêmico constituído por docente do curso de Psicologia da UVV Três preceptores constituídos por profissionais de saúde (Psicologia, Medicina e Educação Física) do CAPS-ad 12 estudantes dos cursos de Psicologia, Medicina e Educação Física.

Sendo assim, pleiteamos a criação de cinco grupos PET-Saúde/Saúde Mental/Crack, distribuídos entre as três USFs descritas no quadro acima e no CAPS-ad do município de Vila Velha, sendo que no CAPS-ad estão sendo propostos dois grupos, uma vez que atenderão a linhas de atuação diferentes.

A seleção de preceptores foi realizada de acordo com a participação histórica dos profissionais de saúde envolvidos nas atividades curriculares da UVV ou de acordo com a manifestação espontânea de cada um deles após a apresentação do projeto, respeitados os critérios mínimos de capacitação profissional incluídos no edital. Todos com

disponibilidade para acompanhar as atividades inerentes ao projeto, por pelo menos 8 horas semanais. A seleção de monitores bolsistas ou voluntários se processará oportunamente, de acordo com o número de grupos aprovados.

Uma vez formados os cinco grupos PET-Saúde/Saúde Mental/Crack serão contabilizadas 60 bolsas para estudantes monitores (Medicina 12, Enfermagem 12, Educação Física 4, Fisioterapia 4, Farmácia 4, Psicologia 20, Nutrição 4), 15 bolsas de preceptoria (PR) (Medicina 3, Enfermagem 3, Educação Física 1, Fisioterapia 1, Farmácia 1, Psicologia 5, Nutrição 1), 5 bolsas de tutoria acadêmica (TA) e 1 bolsa de Coordenação do projeto.

As ações propostas prevêm uma atuação coletiva dos alunos de cursos e períodos diferentes da UVV, coerente com a prática interdisciplinar da atenção primária à saúde mental exercida pelas equipes multiprofissionais das Unidades de Saúde e do CAPS-ad. Assim, mediados pelos professores tutores e preceptores já experientes na atuação interdisciplinar e, também, integrados aos demais projetos em andamento (PET-Saúde nas Unidades), os alunos desenvolverão uma postura crítica e reflexiva para o trabalho em equipe na saúde mental e, também, para o desenvolvimento de pesquisas de caráter multidisciplinar.

Em relação às estratégias de auto-avaliação estão previstas para serem contínuas, ao longo do projeto, por meio do registro das atividades em diários de campo e posterior apresentação e discussão da experiência junto aos preceptores e tutor acadêmico. A avaliação também seguirá os procedimentos formais das disciplinas envolvidas, o que acontece trimestralmente e prevê uma auto-avaliação de habilidades e competência do aluno, integrada à avaliação do professor.

Vale ressaltar que a factibilidade e exequibilidade da proposta está assegurada pelo Convênio existente entre a UVV e a Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha, o que tem permitido a inserção de alunos na rede de atenção à saúde desde 2005, por meio da oferta de campos de estágio básico e específico para os todos os cursos envolvidos no PET Saúde Mental/Crack. Além disso, destaca-se o envolvimento e a competência de todos os profissionais envolvidos.

Uma vez que o PET-Saúde/Saúde Mental/Crack envolve, além da aprendizagem prática, o desenvolvimento de pesquisas que subsidiem e desafiem essa prática, propõe-se a realização das pesquisas descritas no plano a seguir.

11.5 PLANO DE PESQUISA.

A abordagem ao usuário de *crack* e outras drogas pelo Sistema Único de Saúde tem como eixo norteador a universalidade e a integralidade. A necessidade de ofertar acolhimento universal aos usuários dependentes de *crack* e outras drogas e prover-lhes o cuidado integral exige a revisão das ofertas tradicionais de cuidado e a articulação intersetorial (BRASIL, 2010).

Assim, quando se trata da atenção a usuários de *crack* no âmbito do Sistema Único de Saúde, os serviços da rede de saúde mental devem estabelecer um contínuo diálogo e articulação entre si. Entre os serviços oferecidos está o CAPS-ad, que funciona conforme o modelo de atenção psicossocial, o qual visa à substituição das internações em hospitais psiquiátricos e outras clínicas, mantendo o usuário em contato com a família, com o trabalho e com o seu meio social. O papel do CAPS-ad é de inclusão social dos usuários do serviço, fazendo o enfrentamento das questões de procedimento que só agravam as seqüelas sociais e psicológicas vividas pelo usuário.

Em Vila Velha, o CAPS-ad oferece atendimento às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas, com projeto terapêutico individualizado, acompanhamento clínico e reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis, fortalecimento dos laços familiares e comunitários e apoio aos familiares.

As ações desenvolvidas no CAPS-ad envolvem atendimentos multiprofissionais que buscam atender os princípios do cuidado integral à saúde mental. Entretanto, a diversidade de situações que envolvem o uso de drogas e substâncias psicoativas e a singularidade com que o usuário estabelece sua relação com a droga, ainda não estão totalmente conhecidos pela ciência, demandando o fomento à pesquisa e ao desenvolvimento de alternativas de cuidado que possam mapear fatores de risco e situações de vulnerabilidade orientadoras de políticas de promoção e prevenção bem como criação de estratégias interventivas assistenciais exitosas.

Embora o CAPS-ad represente a principal estratégia de atenção à saúde relacionada ao consumo de substâncias psicoativas, a atenção básica tem papel relevante nesse processo por se tratar da porta de entrada do usuário de *crack* na rede, sendo constituída por equipes multiprofissionais disponíveis para o acolhimento dessa população.

Nesse caso, é imprescindível que os profissionais que compõem essas equipes sejam capacitados na atenção aos indivíduos com problemas relacionados ao *crack* e

outras drogas, o que poderia ser feito e/ou aperfeiçoado por ações que garantam a formação contínua e permanente desses profissionais. No caminho da melhoria na formação dos profissionais de saúde, os dados das políticas de educação em saúde do SUS já sinalizaram a necessidade de mudança nos modos de ensinar e aprender, culminando, entre outras ações, com a proposição das Rodas de Educação Permanente.

A educação permanente está baseada na aprendizagem significativa, sendo proposta como estratégia de transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Assim, pretende-se aprimorar as práticas profissionais criando um espaço de reflexão sobre o trabalho que está sendo realizado ou para o qual estão se preparando.

Assim, incitados pela realidade atual que coloca o *crack* como um problema de saúde pública e coerente com o modelo de assistência a essa população, que propõe serviços tanto no nível da atenção básica, em que o foco neste projeto se volta para a educação permanente das equipes de saúde inseridas nas ESF, quanto na atenção em centros de tratamento especializados, o CAPS-ad, é que são propostos os planos de pesquisa descritos a seguir.

a) Projeto: "Fatores de proteção à saúde mental e caracterização de usuários do *crack* e outras drogas".

Em relação ao uso de *crack* e outras drogas existe consenso sobre a necessidade de conhecer a realidade deste consumo, especialmente, quando se pretende implantar programas de prevenção adequados a uma determinada população. De acordo com Galduróz, Noto, Nappo e Carlini (2005) são três os tipos de informações necessárias para se diagnosticar o uso de drogas psicotrópicas em um território particular, a saber: levantamentos populacionais e específicos, indicadores estatísticos e pesquisas etnográficas. Sendo assim, entende-se que uma proposta inicial para o desenvolvimento de pesquisa na área deva incluir a caracterização do usuário, contribuindo para a implantação de políticas públicas adequadas a nossa realidade no campo do *crack* e outras drogas psicotrópicas.

Objetivos: Caracterizar a população com problemas relacionados ao uso de *crack* e outras drogas, buscando relações com os fatores de proteção à saúde mental e aqueles facilitadores da sua reinserção social. **Objetivos específicos:** a) levantar o perfil sociodemográfico dos usuários do CAPS-ad; b) caracterizar o grau de funcionalidade da

população atendida no CAPS-ad; e c) avaliar hábitos e estilos de vida relativos à alimentação, atividade física e comportamento dos usuários do CAPS-ad.

Método: O projeto apresentará um delineamento transversal, utilizando uma amostra de conveniência (Meltzoff, 2001) de usuários de *crack* e outras drogas, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, em atendimento no CAPS-ad de Vila Velha/ES. Como critério de inclusão no estudo, os indivíduos deverão ter o *crack* como droga de preferência. Serão utilizados como instrumentos de coleta de dados: a) questionários de auto-relato sobre hábitos alimentares, atividade física, qualidade de vida, *stress* e crenças sobre o uso da droga; b) material documental obtido a partir dos bancos de dados dos sistemas de informação coordenados pelas Instituições Públicas Federais; e c) questionários para a caracterização do grau de funcionalidade com relação ao uso da droga.

b) Projeto: "Eficácia das oficinas terapêuticas como estratégia para a reinserção social de usuários do *crack*, álcool e outras drogas em atendimento no CAPS-ad".

Entre os serviços oferecidos pelo CAPS-ad de Vila Velha está o atendimento em grupo, o qual acontece por meio de oficinas terapêuticas envolvendo atividades relacionadas ao corpo e à arte. Ainda que fundamentadas em concepções teóricas consistentes que subsidiam a prática adotada pelas equipes de saúde, as oficinas terapêuticas carecem de indicadores sobre a sua eficácia localregional, os quais são fundamentais para o aprimoramento das mesmas, bem como direcionamento de novas ações que garantam a reinserção social dos indivíduos que fazem uso do *crack* e outras drogas.

Objetivos: Avaliar a eficácia das oficinas terapêuticas como estratégia de cuidado ao usuário de *crack* e outras drogas, em relação à adesão ao tratamento, mudança de hábitos e estilos de vida e demais fatores facilitadores de sua reinserção social.

Método: O projeto utilizará um delineamento quase-experimental, tendo o sujeito como seu próprio controle. A amostra será de conveniência (Meltzoff, 2001), constituída por indivíduos participantes das oficinas terapêuticas desenvolvidas no CAPS-ad de Vila Velha, que serão avaliados em dois momentos: antes e após a participação nas oficinas terapêuticas. Como critério de inclusão no estudo, os indivíduos deverão ter o *crack* como droga de preferência. Serão utilizados como instrumentos de coleta de dados: a) questionários de auto-relato sobre hábitos alimentares, atividade física, qualidade de vida, *stress* e crenças sobre o uso da droga; b) questionários para a caracterização do grau de funcionalidade em relação ao uso da droga; c) protocolos de acompanhamento das

oficinas terapêuticas; e d) inventários para avaliar a satisfação do usuário em participar das oficinas terapêuticas.

c) Projeto: "Rodas de Educação Permanente como estratégia para o cuidado em saúde mental na população com problemas relacionados ao crack, álcool e outras drogas em Unidades de Saúde do município de Vila Velha".

Uma vez que a metodologia da educação permanente tem se mostrado ferramenta adequada para uma abordagem de integralidade da saúde e, considerando que o despreparo das equipes de saúde, principalmente na atenção básica seja um fator de dificuldade para o acesso de usuários de crack aos serviços de cuidado, mostra-se necessária a implantação de ações de saúde mental que favoreçam o acolhimento e amplie a oferta de serviços, o que pode ser proposto pela inserção da temática da saúde mental em Rodas de Educação Permanente.

Objetivos: Analisar a eficácia das Rodas de Educação Permanente (REP) na formação dos profissionais que atuam nas equipes de Saúde da Família do município de Vila Velha, no que se refere à qualificação do cuidado e ampliação da oferta de serviços aos usuários de crack e outras drogas.

Método: O projeto apresentará um delineamento transversal, utilizando uma amostra de conveniência (Meltzoff, 2001) composta pelas equipes de Saúde da Família. Serão avaliados dados quantitativos (nº de encontros realizados no programa Rodas de Educação Permanente, nº de atividades desenvolvidas pelo programa) e qualitativos (relato dos participantes sobre a satisfação e participação nas atividades propostas por essa modalidade de serviço e mudanças nas percepções das equipes de saúde sobre a temática da saúde mental e problemas relacionados ao uso de crack e outras drogas). Serão utilizados como instrumentos de coleta de dados: a) protocolos de registro dos encontros; b) protocolos de acompanhamento das ações desenvolvidas pelas Rodas de Educação Permanente; c) questionários de autorrelato para o levantamento de crenças em saúde mental; e d) inventários para avaliar a satisfação do usuário ao participar das REP.

11.5.1 Proposta de análise dos dados

O processamento dos dados quanti e qualitativos dos planos de pesquisa descritos acima para o PET-Saúde Mental/*Crack* prevê as análises descritas a seguir.

Os dados serão transcritos e armazenados no banco de dados do programa computacional SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 15.0 e analisados por meio de estatística descritiva e correlacional. Os dados referentes à avaliação de stress e qualidade de vida serão analisados de acordo com as normas dos instrumentos. Os dados documentais serão organizados por variáveis categóricas ou numéricas (sexo, idade, escolaridade, religião, nível sócio-econômico, por exemplo) para depois serem submetidos a uma avaliação de correlação com os dados obtidos pelos instrumentos (questionários de auto-relato), assim como com as respostas dos usuários na pesquisa.

11.5.2 Aspectos éticos

A realização do plano de pesquisa respeitará a legislação que regulamenta a pesquisa com seres humanos. Os procedimentos da pesquisa só serão executados após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UUV e dos demais Comitês que se fizerem necessários. A coleta de dados só será realizada após assinatura de termo de consentimento para participação em pesquisa pelos participantes. Todo o material coletado será utilizado somente para as pesquisas aqui descritas e não serão divulgados para outros fins, a não ser comunicação científica.

11.5.3 Cronograma das atividades de pesquisa

Atividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Revisão da literatura sobre os temas da pesquisa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Grupo de estudo sobre os temas da pesquisa e procedimentos da pesquisa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Reunião com o tutor acadêmico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Reunião com preceptores e alunos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa			x									
6. Treinamento para procedimentos de coleta de dados			x	x								
7. Visita ao CAPS-ad e US para a coleta de dados em prontuários e junto aos usuários e profissionais de saúde					x	x	x	x	x			
8. Processamento e análise dos dados coletados								x	x	x		
9. Análise final dos resultados									x	x		

Será feita a apresentação e a discussão das atividades curriculares de cada curso de graduação junto aos profissionais da saúde mental das unidades de saúde às quais os alunos estarão vinculados e do CAPS-ad.

O deslocamento dos alunos e professores supervisores será realizado por transporte coletivo da IES, assim como o seu retorno para o campus ao término das atividades.

O estudante deverá realizar relatórios semanais sobre as atividades exercidas em campo nas Unidades de Saúde da Família (USF) e no CAPS-ad. Os relatórios visam propiciar ao estudante uma sistematização do aprendizado de campo, teorização a partir da experiência prática e auxiliar o preceptor na avaliação individual do estudante. A estrutura básica dos relatórios deve conter: síntese da atividade do dia (relato da programação do dia na USF e no CAPS-ad); síntese da atividade do estudante (relato das atividades desenvolvidas pelo estudante durante sua permanência na USF e/ou território de abrangência e CAPS-ad); síntese da atividade do grupo (caso os estudantes sejam divididos em grupo, o relatório deverá constar de um relato das atividades desenvolvidas por esse grupo); embasamento teórico (o estudante deverá utilizar pelo menos uma referência bibliográfica sobre o assunto mais relevante do relatório); e análise do aprendizado (análise do que foi aprendido durante as atividades de campo na USF, correlacionando com o aprendizado de outras disciplinas; encadeamento entre as idéias e o aprendizado durante todo o semestre, com elaboração de ajustes e metas para o semestre seguinte, sendo realizada a devolutiva para a Unidade de Saúde e para o CAPS-ad).

Participará, também, de reuniões do CAPS-ad e das ESF para a elaboração do planejamento de ação com base no diagnóstico situacional e definição de prioridades do processo de planejamento local dos serviços de saúde mental.

Em relação às atividades a serem desempenhadas estão as visitas para conhecimento da comunidade onde as unidades de saúde e o CAPS-ad estão inseridos, bem como o acompanhamento da rotina desses serviços. Nesse cenário, a prática integrará as ações particulares de cada curso, as quais se encontram descritas nos planos de ensino em anexo.

11.8 RELAÇÃO NOMINAL DOS TUTORES ACADÊMICOS E PRECEPTORES

UNIDADE DE SAÚDE DE VILA NOVA - CNES: 2358069

Unidade mista: Estratégia Saúde da Família e referência em DST/AIDS e Saúde Mental.

ESF: 6 equipes, ESB: 3 equipes, ACS: 48. Centro de Referência em DST/AIDS: médico infectologista, enfermeiro, farmacêutico, assistente social e técnico de enfermagem.

Referência em Saúde Mental: psiquiatra, psicólogo e assistente social.

Nome / Função no grupo PET 1	Categ. Profis.	CPF	Nº Mat. IES / CNS
Ieda Carneiro Calil (TA)	Bióloga	036.261.157-20	1097
Christiane Silva Almeida Rodrigues (PR)	Farmacêutica	099.072.667-36	980016282261886
Bruna Mozer Prucoli (PR)	Psicóloga		980016276587384
Roberto Ramalhet Pereira da Silva (PR)	Médico Psiquiatra		100800863110001

TA (Tutor acadêmico). PR (Preceptor da Unidade)

UNIDADE DE SAÚDE DO IBÉS - CNES: 2358298

Unidade mista: Estratégia Saúde da Família e referência em Cardiologia, Endocrinologia e saúde mental. ESF: 6 equipes, ESB: 3 equipes, ACS: 28. Referência para o

HIPÉRDIA: cardiologista, endocrinologista e nutricionista. Referência em Saúde Mental: psiquiatra, psicólogo e assistente social.

Nome / Função no grupo PET 2	Categ. Profis.	CPF	Nº Mat. IES / CNS
Rodrigo Cruvinel Salgado (TA)	Psicólogo	035.484.726-05	2720
Mariana Caxias Augusto (PR)	Enfermeira		190019981460003
Mariana Mafezoni Rossi (PR)	Psicóloga		980016281836753
Ximena Winter Valis (PR)	Fisioterapia		

TA (Tutor acadêmico). PR (Preceptor da Unidade)

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ULISSES GUIMARÃES - CNES: 3346501

Unidade mista: Estratégia Saúde da Família, referência em Saúde Mental, Hanseníase e Tuberculose. ESF: 6 equipes, ESB: 4 equipes, ACS: 32. Referência em Tuberculose:

médico pneumologista, assistente social e técnico de enfermagem. Referência em Hanseníase: dermatologista, assistente social e técnico de enfermagem. Referência em

Saúde Mental: psiquiatra, psicólogo e assistente social.

Nome / Função no grupo PET 3	Categ. Profis.	CPF	Nº Mat. IES / CNS
Wanessa Lacerda Poton (TA)	Médica	024.598.317-14	2686
Mariana Cola Frizzera (PR)	Médica		980016004987498
Erlly Alexandrino da Silva Neto (PR)	Psicólogo		980016277547009
Lilia Maria Barcellos Paixão (PR)	Enfermeira		980016282879456

TA (Tutor acadêmico). PR (Preceptor da Unidade)

NOTA: Os preceptores cadastrados junto às USF cujo CNS não se encontra registrado no campo respectivo aguardam a sua publicação, já que a sua vinculação à unidade se fez recentemente. São profissionais da saúde com vínculo estadual ou municipal, atuando no município de Vila Velha, comprometidos com a atuação nas USF e/ou suas áreas de abrangência.

**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-SAÚDE MENTAL-ÁLCOOL E DROGAS –
CAPS-ad - CNES: 2358069**

Nome / Função no grupo PET 4	Categ. Profis.	CPF	Nº Mat. IES / CNS
Bruno Birro Coutinho (TA)	Psicólogo	068.520.987-37	2595
Rene Tavares Farias (PR)	Educador Físico		
João Virgílio Nascimento (PR)	Médico Clínico		
Aldnea Gomes de Mello Coutinho	Psicóloga		

TA (Tutor acadêmico). PR (Preceptor da Unidade)

Nome / Função no grupo PET 5	Categ. Profis.	CPF	Nº Mat. IES / CNS
Luciana Bicalho Reis (TA)	Psicóloga	072.302.107-47	2068
Janine dos S. Carneiro (PR)	Enfermeira		170651579950002
Juliana De Nadai Miranda (PR)	Psicóloga		980016279604395

TA (Tutor acadêmico). PR (Preceptor da Unidade)

11.9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MELTZOFF, J. Research strategies and variables. In **Critical thinking about research: Psychology and related fields** (chp. 3, pp. 31-48). Washington, DC: American Psychological Association, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção saúde Departamento de Ações Programáticas estratégicas. **Saúde Mental no Sus: Os centros de atenção psicossocial/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde**. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. **Abordagens terapêuticas a usuários de cocaína/crack no Sistema Único de Saúde – Texto preliminar destinado à Consulta Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

GALDURÓZ, J. C. F., NOTO, A. R., NAPPO, S. A., CARLINI, E. A. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. *Rev Latino-am Enfermagem*, 13(número especial):888-95, 2005.

11.10 DEMAIS INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA A COMPREENSÃO DO PROJETO

O presente projeto necessitou, para a sua realização, de um conjunto de ações que mobilizou dirigentes da IES, gestores municipais de saúde e coordenadores de curso, permitindo uma rara observação global das ações de integração até então em andamento. Reuniões setoriais e a inédita participação da escola nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Vila Velha culminaram com a percepção da necessidade de incrementar a integração de atividades entre as instituições com ações estratégicas para o desenvolvimento da integração Docente-Assistencial e dos Planos de Pesquisa. São elas: 1) Efetivação do Núcleo de Excelência Clínica Aplicada à Atenção Básica; 2) divulgação do projeto PET-Saúde Mental/*Crack* entre as USF conveniadas de acordo com a publicação dos grupos tutoriais aprovados; 3) revisão dos programas curriculares dos 11 cursos da área da saúde atualmente existentes no Centro Universitário Vila Velha - UVV; 4) realização da oficina diagnóstica entre a prefeitura, secretaria de saúde, secretaria de educação, diretores de escolas municipais, coordenadores de unidade, profissionais de saúde das USF e do CAPS-ad, integrantes da comunidade, alunos de graduação e diretores da UVV, tendo como produto, relatório das principais necessidades das USF, do CAPS-ad e da IES para relacionar as facilidades e as barreiras para a integração do ensino com a rede pública; 5) apresentação de propostas para a adequada integração ensino-serviço-comunidade, a partir dos resultados oriundos da oficina diagnóstica; 6) estabelecimento de cronogramas de execução dos planos de pesquisa com emissão de relatórios bimensais coincidentes com as reuniões do Núcleo de Excelência Clínica; 7) utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), do ICPC-2 (International Classification of Primary Care, Second edition) e do CID-10 como ferramentas para a padronização na coleta e registro de dados (ferramenta estatística), para a mensuração de resultados, qualidade de vida ou fatores ambientais (ferramenta de pesquisa), para avaliação das necessidades e avaliação de resultados (ferramenta clínica), para implementação de políticas públicas (ferramenta de política social), na elaboração de programas educativos (ferramenta pedagógica) e classificação de cuidados primários; 8) definição das equipes de trabalho que deverão ter integrantes das US e do CAPS-ad, da comunidade e da UVV; 9) identificação dos alunos de graduação bolsistas e voluntários de acordo com os planos de pesquisa vinculados às US e ao CAPS-ad e de acordo com a profissão dos preceptores relacionados em cada uma das unidades; 10) capacitação dos profissionais de saúde

para preceptoria, por meio de cursos de educação continuada nos laboratórios de habilidades da UVV; 11) adequação das áreas físicas e equipamentos (didáticos e tecnológicos) dos estabelecimentos de saúde para receber alunos e professores e atender à população; 12) oferta de serviços de ambulatório de especialidades implantados (Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Fisioterapia) ou em implantação na Policlínica de Referência da UVV; 13) oferta de acesso aos preceptores das unidades de saúde, incluídas no projeto, e do CAPS-ad, aos diversos recursos de aprendizagem existentes na UVV; 14) manutenção dos programas de atenção básica; e 15) implementação do sistema de Apoio Matricial / Matriciamento por tele-saúde.

12. ANEXOS

TABELA 1 – Municípios e respectivas populações da Microrregião de saúde Vila Velha-Venda Nova do Imigrante (IBGE, 2009-estimativa) Fonte: DATASUS

Município	População
Afonso Cláudio	31.384
Alfredo Chaves	14.585
Anchieta	20.226
Brejetuba	11.097
Conceição do Castelo	11.851
Domingos Martins	32.455
Guarapari	104.534
Ibatiba	20.471
Marechal Floriano	13.302
Piúma	17.212
Venda Nova do	20.028
Vila Velha	413.548
Total	710.693

TABELA 2 – Cursos de Graduação da UVV – Situação Legal

Cursos	Avaliação	Amparo Legal
Ciências Biológicas	MB/B/MB	Reconhecido por 5 anos pela Port. N° 1.631, 16/05/2005.
Educação Física	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. N° 775, 10/11/2008.
Enfermagem	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. N° 775, 10/11/2008.
Farmácia	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. N° 775, 10/11/2008.
Fisioterapia	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. N° 775, 10/11/2008.
Fonoaudiologia	B	Reconhecido por 4 anos pela Port N.º 826, 27/03/2002. Renovação protocolado em 29/11/2005, aguardando MEC.
Medicina	-	Autorizado 10/11/2006, DOU 13/11/2006. Pedido de reconhecimento previsto para 2011/1
Nutrição	CPC 4	Reconhecimento renovado pela Port. N° 952, 26/11/2008.
Odontologia	4/4/4	Autorizado pela Port. N° 1.004, publicada em 29/07/2009.
Psicologia	MB/B/MB	Reconhecido pela Port. N° 384, publicada em 20/03/2009.
Medicina Veterinária	CPC 3*	Reconhecimento renovado pela Port. N° 775, 10/11/2008.

*Avaliação in loco 4 - CPC = Conceito Preliminar do Curso

Planos de ensino das disciplinas envolvidas no projeto

Curriculum vitae de tutores e preceptores envolvidos

**Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência Regional de Saúde de Vitória**

RESOLUÇÃO COLEGIADO GESTOR REGIONAL VILA VELHA/VENDA NOVA 018/2010

Aprova "ad referendum" o Projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde/Saúde Mental/Crack da Instituição Centro Universitário Vila Velha em conjunto com o município de Vila Velha para o ano 2011,

A Comissão Colegiado Gestor Regional Vila Velha/ Venda Nova do Imigrante, constituída por meio da Resolução CIB/ES Nº. 505/05 de 08/02/06 e posteriormente adequada para Colegiado Gestor Regional Pólo Vila Velha/Venda Nova do Imigrante, por meio da resolução da CIB/SRSV Nº 031/07, de 06 de dezembro de 2007, e da resolução da CIB/ES de Nº 709/07, de 28 de dezembro de 2007 ,

Considerando o Decreto Nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas;

Considerando a Medida Provisória nº 498, de 29 de julho de 2010, que abre crédito extraordinário, em favor de diversos órgãos do Poder Executivo para atender a programação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack;

Considerando a Portaria Interministerial Nº 422, de 3 de março de 2010, que estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde, instituído no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação;

Considerando a Portaria Conjunta Nº 6, de 17 de setembro de 2010, que institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PETSaúde), o PET-Saúde/Saúde Mental;

Considerando a necessidade de formar profissionais de saúde para a atenção integral ao usuário de crack e outras drogas; e

Considerando o Edital Conjunto Nº 27, do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, de 17 de setembro de 2010, que abre seleção de projetos para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde/Saúde Mental/Crack,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar "ad referendum" o Projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde/Saúde Mental/Crack da Instituição Centro Universitário Vila Velha em conjunto com o município de Vila Velha / Venda Nova, Estado do Espírito Santo, para o ano 2011.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário.

Cariacica-ES; 05 de novembro de 2010.

Luciléia Rosa Eller

Coordenador da CIB Micro Vila Velha / Venda Nova
Superintendente Regional de Saúde de Vitória

LUCILÉIA ROSA ELLER

Sup. Reg. de Saúde de Vitória
Nº FUNCIONAL: 2658548-2
SESA/SRSV