



Título: Equidade e Integralidade do Cuidado no SUS frente às Emergências Climáticas: inovação em vigilância, comunicação e resposta no Cerrado do Brasil Central.

1. Identificação dos Proponentes

Secretaria de Saúde Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO (SMSJ)

Instituição de Educação Superior (IES) Proponente: Universidade Federal de Jataí (UFJ)

2. Identificação do (a) coordenador (a) do projeto

Nome Completo: Angela Rodrigues Luiz

CPF do (a) coordenador (a): xxx.xxx.661-53

Função/cargo do (a) coordenador (a) do projeto: Professora do Ensino Superior

Email do (a) coordenador (a): angela_luiz@ufj.edu.br

Telefones do (a) coordenador (a) (fixo e celular): (64)981012389/(64)36068306

Endereço para correspondência do (a) coordenador (a): Universidade Federal de Jataí (UFJ), Instituto de Ciências da Saúde (ICS), Curso de Educação Física - BR 364 Km 195 n° 3.800 CEP: 75.804-068 Campus Jatobá/UFJ Jataí-GO

3. Eixos Temáticos do Projeto

(X) Eixo I: Produção do cuidado no território e vigilância em saúde na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientadas pela equidade em saúde.

(X) Eixo II: Acesso à atenção especializada e integralidade do cuidado na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientados pela equidade em saúde.

(X) Eixo III: Comunicação e inovação em saúde orientadas pela equidade em saúde para o enfrentamento das emergências climáticas e ambientais.

4. Grupos de Aprendizagem Tutorial do projeto

Número de grupos solicitados:

3 4 5

5. Curso (s) envolvido(s):

Cursos da área da saúde: Biomedicina, Educação Física (Bacharelado), Educação Física (Licenciatura), Enfermagem, Fisioterapia, Medicina.

Cursos das áreas de Ciências Humanas, Sociais Aplicadas, Exatas e Tecnológicas: Ciências da Computação, Geografia.

6. Composição dos Grupos de Aprendizagem Tutorial

| Eixo 1 | | Eixo 2 | | Eixo 3 | |
|--|---|--|---|--|--|
| Grupo 1 | Grupo 2 | Grupo 3 | Grupo 4 | Grupo 5 | |
| Coord/tutor Medicina | Coord/tutor Biomedicina | Coord/tutor Enfermagem | Coord/tutor Fisioterapia | Coord/tutor Educação Física | |
| Tutor Fisioterapia | Tutor Enfermagem | Tutor Medicina | Tutor Educação Física | Tutor Biomedicina | |
| Preceptor 1- Profissional da saúde vinculado ao SUS Enfermagem | Preceptor 1-Profissional da saúde vinculado ao SUS Fisioterapia | Preceptor 1-Profissional da saúde vinculado ao SUS Biomedicina | Preceptor 1- Profissional da saúde vinculado ao SUS Medicina | Preceptor 1-Profissional da saúde vinculado ao SUS Educação Física | |
| Preceptor 2- Profissional da saúde vinculado ao SUS Medicina | Preceptor 2- Profissional da saúde vinculado ao SUS Biomedicina | Preceptor 2- Profissional da saúde vinculado ao SUS Enfermagem | Preceptor 2- Profissional da saúde vinculado ao SUS Educação Física | Preceptor 2-Profissional da saúde vinculado ao SUS Fisioterapia | |
| Acad. Medicina | Acad. Biomedicina | Acad. Medicina | Acad. Medicina | Acad. Enfermagem | |
| Acad. Medicina | Acad. Biomedicina | Acad. Biomedicina | Acad. Fisioterapia | Acad. Enfermagem | |
| Acad. Enfermagem | Acad. Enfermagem | Acad. Biomedicina | Acad. Fisioterapia | Acad. Fisioterapia | |
| Acad. Biomedicina | Acad. Enfermagem | Acad. Enfermagem | Acad. Enfermagem | Acad. Medicina | |
| Acad. Fisioterapia | Acad. Fisioterapia | Acad. Enfermagem | Acad. Enfermagem | Acad. Biomedicina | |
| Acad. Educação Física | Acad. Fisioterapia | Acad. Fisioterapia | Acad. Educação Física | Acad. Educação Física | |
| Acad. Geografia | Acad. Geografia | Acad. Geografia | Acad. Geografia | Acad. Geografia | |
| Acad. C. Computação | Acad. C. Computação | Acad. C. Computação | Acad. C. Computação | Acad. C. Computação | |

7. Orientadores(as) de Serviço

O projeto prevê a seleção de, no mínimo, 01 (um) Orientador(a) de Serviço?

(X) Sim () Não - 03 (três) orientadores

8. Caracterização e Planejamento Estratégico do Projeto

8.1. Contextualização, Justificativa e Análise Situacional do Território conforme Edital

Jataí localiza-se na Região Centro-Oeste, no estado de Goiás, nas coordenadas de 17°52'51" S de latitude e 51°42'50" O de longitude, a 708m de altitude. Tem área territorial de 7.178,7 km² e população de 111.634 habitantes.

Inserido no Cerrado brasileiro, tem expressiva rede hidrográfica, e relevo marcado por sedimentos antigos e faixas de derrames basálticos que constituem formações como a Serra do Cafezal, Serra do Rio Verde e Serra do Caiapó. O clima é tropical sazonal, com período chuvoso mais intenso entre outubro e abril e estiagem acentuada entre maio e setembro, associado a variações térmicas importantes, com temperaturas inferiores a 5°C em noites de inverno e sensação térmica superior a 35°C em tardes de verão.

Destaca-se como polo agroprodutivo do país, com expressiva produção de soja, milho, sorgo e cana-de-açúcar, além de relevante participação na cadeia leiteira. Essa vocação econômica, estratégica para o desenvolvimento regional, também expõe o território a múltiplas vulnerabilidades relacionadas às mudanças



climáticas e ambientais, como secas prolongadas, queimadas, eventos extremos de precipitação, poluição atmosférica e risco de intoxicação exógena decorrente do uso de agrotóxicos.

Esses impactos tendem a se concentrar em populações com maior exposição, sensibilidade e menor capacidade de resposta, incluindo trabalhadores rurais, populações do campo, moradores de áreas periurbanas e periferias, crianças, idosos, pessoas com doenças crônicas e famílias de baixa renda. A combinação entre calor extremo, estiagens prolongadas, queimadas, eventos hidrológicos, uso intensivo de agrotóxicos, fragilidades no acesso à água segura, ao saneamento básico e às condições adequadas de moradia e trabalho amplia o risco de doenças respiratórias, infecciosas, parasitárias, intoxicações exógenas, agravos relacionados ao calor e outros eventos sensíveis ao clima, exigindo respostas territoriais orientadas pela equidade em saúde, com ações itinerantes e ininterruptas de conscientização, especialmente, sobre riscos de queimadas, alagamentos, dengue, zika e chikungunya.

O tráfego por vias federais e estaduais, favorece a circulação de pessoas e mercadorias, influenciando a dinâmica epidemiológica, especialmente quanto à ocorrência de acidentes, agravos relacionados ao trabalho e disseminação de doenças. Esse cenário demanda respostas coordenadas entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Urgência e Emergência, atenção especializada e demais setores estratégicos. Para responder a essas demandas, Jataí dispõe de rede de saúde diversificada, com hospitais público, filantrópico e privado, policlínica, 13 UBS com 20 equipes de ESF, Unidade de Pronto Atendimento, serviços especializados e 259 leitos, assegurando cobertura da atenção primária à alta complexidade. A gestão dos riscos climáticos exige, ainda, articulação com instituições estratégicas, como Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Exército Brasileiro (41º BIMec), forças de segurança pública, Secretaria de Trânsito e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), ampliando a capacidade de resposta intersetorial frente a eventos extremos.

O COAPES promove a articulação entre instituições de ensino, gestão e serviços. Apesar da existência de uma rede municipal estruturada e de parcerias institucionais consolidadas, persistem desafios relacionados à integração entre dados climáticos, epidemiológicos, assistenciais, socioeconômicos e territoriais. Essa lacuna limita a identificação oportuna de áreas prioritárias, a antecipação de riscos, a comunicação com a população e a organização de respostas intersetoriais diante de eventos climáticos e ambientais extremos.

A UFJ contribui de forma estratégica com sua Estação Climatológica, com a produção de dados climáticos em tempo real e subsidiará análises integradas entre informações ambientais, epidemiológicas e territoriais. Esse potencial favorecerá a identificação de áreas prioritárias, a construção de alertas, o planejamento de ações preventivas e o fortalecimento da integração entre ensino, pesquisa, extensão, gestão e serviços de saúde.

A proposta alinha-se aos princípios do SUS, aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, com destaque para o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ODS 10 (Redução das Desigualdades) e ODS 13 (Ação contra a Mudança Global do Clima), às diretrizes do AdaptaSUS (2024–2035) e ao Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar. Contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com sistemas de saúde resilientes, territorializados e capazes de monitorar, prevenir e responder aos impactos das mudanças climáticas e ambientais.

O projeto tem como objetivo geral fortalecer a vigilância em saúde e a organização do cuidado no território frente às emergências climáticas e ambientais, por meio da integração entre vigilância, atenção à saúde, instituições intersetoriais e produção de informações estratégicas, com foco na equidade em saúde.

8.2. Objetivos do Projeto



OBJETIVOS EIXO I: Produção do cuidado no território e vigilância em saúde na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientadas pela equidade em saúde.

1. Fortalecer a vigilância em saúde no território por meio da integração de dados epidemiológicos, ambientais, socioeconômicos e assistenciais, subsidiando respostas de promoção da saúde, prevenção de agravos e produção do cuidado no Sistema Único de Saúde — SUS — diante dos adoecimentos provocados ou agravados pelas mudanças climáticas e ambientais, considerando as desigualdades sociais, territoriais, raciais, étnicas, de gênero e ambientais, com foco na equidade em saúde.
2. Analisar territorialmente e monitorar os agravos sensíveis às mudanças climáticas, com ênfase nas doenças negligenciadas, incluindo arboviroses, doenças bacterianas e parasitárias associadas às condições socioambientais, sanitárias e à vulnerabilidade territorial, fortalecendo a vigilância em saúde e sua integração com a atenção à saúde no território.
3. Mapear e analisar riscos sanitários e ambientais no território, incluindo eventos climáticos extremos, condições de moradia, acesso à água, saneamento básico, segurança alimentar e nutricional, exposições ambientais e ocupacionais, integrando informações da vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, da saúde do trabalhador e da Atenção Primária à Saúde.
4. Qualificar o monitoramento contínuo de doenças e agravos sensíveis ao clima, por meio do desenvolvimento e manutenção de painel de indicadores climático-sanitário, para apoiar gestores, trabalhadores e serviços de saúde na análise territorial, no planejamento das ações e na tomada de decisão no SUS.
5. Desenvolver estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e organização do cuidado no território, considerando os adoecimentos provocados ou agravados pelas mudanças climáticas e ambientais e as desigualdades sociais, territoriais, raciais, étnicas, de gênero e ambientais, com foco na redução das iniquidades em saúde.
6. Desenvolver ações intersetoriais no território, articulando saúde, meio ambiente, educação, assistência social, defesa civil, movimentos sociais e outros setores estratégicos, para o enfrentamento dos determinantes sociais e ambientais agravados pelas mudanças climáticas e ambientais, articulando a atuação dos petianos (10 docentes, 10 preceptores, 03 orientadores de serviço, 40 estudantes).
7. Fortalecer a vigilância popular em saúde, promovendo a participação ativa da comunidade e dos movimentos sociais na identificação, análise e comunicação de riscos sanitários e ambientais no território, por meio de estratégias de comunicação em saúde articuladas à vigilância em saúde e à Atenção Primária.
8. Integrar dados oriundos da Estação Climatológica e Sala de Situação em Saúde, para subsidiar a vigilância territorializada e a tomada de decisão orientada pela integralidade do cuidado.
9. Produção do cuidado e vigilância, especialmente, sobre os territórios de queimadas, as áreas de alagamentos; sazonalidade das campanhas de prevenção e vacinação contra dengue, zika e chikungunya.

OBJETIVOS EIXO II: Acesso à atenção especializada e integralidade do cuidado na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientados pela equidade em saúde.

1. Fortalecer a organização da Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso oportuno, equitativo e integral à atenção especializada no contexto das emergências climáticas e ambientais, por meio da análise e reestruturação dos itinerários terapêuticos, da qualificação da regulação assistencial e da integração entre os níveis de atenção.

2. Analisar itinerários terapêuticos de usuários afetados por agravos relacionados às emergências climáticas, identificando barreiras e desigualdades no acesso à atenção especializada, subsidiando a reorganização da rede.
3. Mapear a capacidade instalada da atenção especializada e identificar vazios assistenciais frente às demandas relacionadas às emergências climáticas e ambientais no território.
4. Avaliar o tempo de espera para acesso à atenção especializada, orientando a qualificação da regulação.
5. Estruturar fluxos de referência e contrarreferência entre APS e atenção especializada.
6. Fortalecer a regulação assistencial com base em critérios de equidade e prioridade.
7. Implementar telemedicina para ampliar acesso especializado em áreas vulneráveis.
8. Desenvolver linhas de cuidado para agravos relacionados ao clima: respiratórios (queimadas/fumaça e fuligem), desidratação/insolação/aumento do risco cardiovascular (calor extremo), enchentes (arboviroses), dengue, zika e chikungunya, saúde mental).
9. Promover integração multiprofissional e apoio matricial.
10. Desenvolver estratégias específicas para populações vulneráveis.
11. Monitorar indicadores (tempo, acesso, resolutividade), retroalimentando a rede.
12. Produzir relatórios para tomada de decisão e integração com os demais eixos e petianos (10 docentes, 10 preceptores, 03 orientadores de serviço, 40 estudantes).

OBJETIVOS EIXO III: Comunicação e inovação em saúde orientadas pela equidade em saúde para o enfrentamento das emergências climáticas e ambientais.

1. Fortalecer estratégias de comunicação, educação popular, letramento digital e inovação em saúde para ampliar o acesso equitativo à informação, apoiar a vigilância climático-sanitária e qualificar a resposta do SUS às emergências climáticas e ambientais, considerando as especificidades do Cerrado brasileiro, e as vulnerabilidades territoriais, sociais, culturais e digitais da população.
2. Mapear barreiras de acesso à informação e às tecnologias em saúde nos territórios vulnerabilizados. Identificar desigualdades digitais, sociais, culturais e territoriais que dificultam o acesso, a compreensão e o uso de informações confiáveis sobre saúde e clima, subsidiando estratégias de comunicação, educação e inovação orientadas pela equidade.
3. Desenvolver estratégias de comunicação de risco e enfrentamento da desinformação em saúde e clima. Criar fluxos, materiais e canais de comunicação acessíveis, culturalmente adequados e territorializados, articulados à vigilância em saúde, à Atenção Primária, à gestão municipal, à comunidade e aos petianos (10 docentes, 10 preceptores, 03 orientadores de serviço, 40 estudantes), para apoiar a prevenção, o cuidado e a resposta aos agravos relacionados às emergências climáticas e ambientais.
4. Promover ações de letramento digital, educação popular e educação permanente em saúde. Capacitar estudantes, trabalhadores do SUS, gestores e comunidade para o uso crítico, ético e seguro de informações e tecnologias digitais, fortalecendo a identificação de fontes confiáveis, a comunicação de risco, a participação social e a resposta territorial às emergências climáticas e ambientais.
5. Desenvolver estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e organização do cuidado no território, incluindo ações de sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde para identificação e

notificação oportuna de casos suspeitos, considerando os adoecimentos provocados ou agravados pelas mudanças climáticas e ambientais.

6. Produzir e disseminar materiais educativos, boletins visuais e recursos digitais acessíveis sobre saúde e clima, com conteúdos digitais e impressos, com linguagem clara, inclusiva e adequada às realidades locais, voltados à prevenção e ao manejo de doenças e agravos sensíveis às mudanças climáticas e ambientais, incluindo arboviroses, doenças respiratórias, intoxicações exógenas, doenças infecciosas e parasitárias, agravos relacionados ao calor e eventos extremos.

7. Sistematizar e valorizar tecnologias sociais, saberes populares e práticas comunitárias de adaptação climática. Identificar, registrar e valorizar experiências, práticas e saberes locais que contribuam para o cuidado, a prevenção de agravos, a resiliência comunitária e a adaptação às mudanças climáticas, promovendo diálogo entre conhecimento científico, saberes populares e práticas do SUS.

8. Desenvolver estratégias intersetoriais e inovadoras de promoção da saúde em territórios vulnerabilizados. Articular saúde, educação, meio ambiente, assistência social, defesa civil, instituições comunitárias e outros setores estratégicos para promover ações de comunicação, educação, mobilização social, atividade física, cuidado comunitário e adaptação climática, com foco na redução de iniquidades e no fortalecimento da participação social.

9. Aprimorar o uso de monitoramento ambiental e climático. Usar dashboards com painéis interativos para análise de dados de vulnerabilidade climática, para enfrentamento de condições adversas de queimadas e alagamentos.

10. Promover "Zonas Azuis", utilizando IA e dados de mobilidade para fomentar a justiça climática, mitigando desigualdades no acesso à equipamentos de lazer seguros e saudáveis.

11. Ampliar a divulgação e o acesso equânime às informações sobre saúde no município, alinhadas à produção do cuidado e vigilância, especialmente, sobre os territórios de queimadas, as áreas de alagamentos; sazonalidade das campanhas de prevenção e vacinação contra dengue, zika e chikungunya.

8.3. Planejamento Estratégico por Eixo e por Ano de Execução

| Eixo I : Grupo 1 Territorialização, vulnerabilidades socioambientais e produção do cuidado | | | | | |
|---|--|---|---------------|----------------------------------|--|
| Ano I Diagnóstico territorial, educação em saúde e reconhecimento das vulnerabilidades | | | | | |
| Meta | Indicador da Meta | Ações/Atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
| 1. Realizar diagnóstico territorial participativo dos riscos sanitários, ambientais e das vulnerabilidades socioambientais relacionadas às mudanças climáticas. | Nº de territórios/UBS analisados; nº de áreas prioritárias identificadas; nº de fatores de risco mapeados. | Levantar dados territoriais; identificar áreas vulneráveis; mapear condições de moradia, água, saneamento, segurança alimentar, exposições ambientais e ocupacionais; dialogar com equipes da APS e vigilância. | 1º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, APS, Vigilância em Saúde, órgãos ambientais |

| | | | | | |
|---|--|--|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 2. Desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados aos impactos das mudanças climáticas no território. | Nº de ações realizadas; nº de UBS/territórios envolvidos; nº de participantes alcançados; nº de materiais produzidos | Realizar ações educativas; desenvolver atividades com equipes da APS; produzir materiais de educação em saúde; mobilizar a comunidade em territórios prioritários | 1º ao 12º mês, com continuidade no Ano II | Tutores, preceptores e discentes | SMS, ESF, APS, instituições locais |
| 3. Capacitar estudantes, trabalhadores do SUS e atores territoriais em territorialização, riscos socioambientais e produção do cuidado frente às mudanças climáticas. | Nº de capacitações realizadas; nº de participantes; nº de serviços envolvidos. | Realizar oficinas sobre territorialização; discutir vulnerabilidades socioambientais; trabalhar produção do cuidado no território; desenvolver atividades práticas nos serviços. | 1º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes. | SMS, APS, Vigilância em Saúde, UFJ. |

| Eixo I : Grupo 1 Territorialização, vulnerabilidades socioambientais e produção do cuidado | | | | | |
|--|---|--|----------------|---|--|
| Ano II Consolidação, intervenção e participação comunitária | | | | | |
| Meta | Indicadores | Ações/atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
| 4. Implementar estratégias territoriais de cuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos em áreas de maior vulnerabilidade socioambiental. | Nº de ações implementadas; nº de territórios com intervenção; nº de equipes envolvidas. | Planejar ações com base no diagnóstico territorial; apoiar equipes da APS; realizar atividades educativas e preventivas; desenvolver ações em territórios prioritários. | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes. | APS, ESF, SMS, Vigilância em Saúde. |
| 5. Desenvolver ações intersetoriais para enfrentamento dos determinantes sociais e ambientais agravados pelas mudanças climáticas. | Nº de ações intersetoriais realizadas; nº de instituições envolvidas; nº de reuniões intersetoriais | Realizar reuniões intersetoriais; planejar ações conjuntas; articular saúde, meio ambiente, educação, assistência social, defesa civil e movimentos sociais | 13º ao 24º mês | Coordenação, tutores, preceptores e discentes | SMS, Meio Ambiente, Educação, Assistência Social, Defesa Civil, movimentos sociais |
| 6. Fortalecer a vigilância popular em saúde e a comunicação de riscos sanitários e ambientais no território. | Nº de ações de comunicação realizadas; nº de participantes comunitários; nº de materiais produzidos; nº de riscos identificados pela comunidade | Realizar rodas de conversa; promover educação popular em saúde; estimular identificação comunitária de riscos; produzir conteúdos acessíveis; articular comunidade, APS e vigilância | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | Comunidade, APS, instituições locais, movimentos sociais |
| 7. Consolidar a formação prática dos discentes na produção do cuidado territorial frente às emergências climáticas e ambientais. | Nº de estudantes envolvidos; nº de relatórios técnicos; nº de resumos/artigos produzidos; nº de apresentações científicas | Elaborar relatórios técnicos; produzir resumos e artigos; apresentar experiências; sistematizar aprendizados do território | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | UFJ, SMS, serviços de saúde |

| Eixo I : Grupo 2 Vigilância em saúde, monitoramento de agravos e inteligência climático-sanitária | | | | | |
|---|---|--|---------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Ano I Estruturação da vigilância, análise de dados e monitoramento climático-sanitário | | | | | |
| Meta | Indicador da meta | Ações/atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
| 1. Integrar e sistematizar dados epidemiológicos, ambientais e assistenciais para subsidiar a vigilância territorializada em saúde climática e apoiar a tomada de decisão e as ações no território. | Nº de bases de dados identificadas e integradas; nº de indicadores selecionados; nº de reuniões técnicas realizadas | Levantar bases de dados disponíveis; selecionar indicadores epidemiológicos, ambientais, socioeconômicos e assistenciais; organizar banco de dados; articular vigilância em saúde e Atenção Primária | 1º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância em Saúde e APS |

| | | | | | |
|--|--|---|---------------|---|---|
| 2. Analisar os agravos sensíveis às mudanças climáticas, incluindo arboviroses, doenças respiratórias e doenças negligenciadas. | Nº de agravos analisados; nº de análises territoriais realizadas; nº de territórios/UBS avaliados | Levantar dados epidemiológicos; analisar distribuição temporal e territorial dos agravos; identificar territórios de maior risco; relacionar agravos às condições socioambientais, sanitárias e à vulnerabilidade territorial | 1º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e APS, |
| 3. Capacitar estudantes, preceptores e trabalhadores do SUS em análise de dados, sistemas de informação em saúde e vigilância climático-sanitária. | Nº de capacitações realizadas; nº de participantes; nº de serviços envolvidos; nº de produtos técnicos elaborados nas oficinas | Realizar oficinas sobre DATASUS/TABNET, TabWin, planilhas e indicadores; capacitar para leitura de dados epidemiológicos e ambientais; desenvolver exercícios práticos com agravos sensíveis ao clima; discutir uso dos dados para tomada de decisão no SUS | 1º ao 12º mês | Tutores e preceptores, com participação dos discentes | SMS, Vigilância em Saúde, APS e APS |

Eixo I : Grupo 2 Vigilância em saúde, monitoramento de agravos e inteligência climático-sanitária

Ano II Consolidação do monitoramento e tomada de decisão no SUS

| Meta | Indicador da meta | Ações/atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
|---|--|--|----------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 4. Manter e qualificar o monitoramento contínuo de doenças e agravos sensíveis ao clima, fortalecendo a integração entre vigilância em saúde e Atenção Primária. | Nº de atualizações realizadas; nº de análises periódicas produzidas; nº de reuniões de devolutiva com os serviços | Atualizar dados periodicamente; monitorar tendências temporais e territoriais; discutir resultados com vigilância e APS; identificar situações prioritárias para intervenção no território | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância em Saúde e APS |
| 5. Produzir boletins, relatórios técnicos e devolutivas para subsidiar o planejamento e a tomada de decisão no SUS. | Nº de boletins produzidos; nº de relatórios técnicos elaborados; nº de reuniões de devolutiva realizadas | Elaborar boletins climático-sanitários; produzir relatórios técnicos territoriais; apresentar resultados para gestores, trabalhadores e equipes da APS; registrar recomendações para ações no território | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância em Saúde e APS |
| 6. Consolidar a formação prática dos discentes em vigilância em saúde, análise de dados e inteligência climático-sanitária, por meio da participação na produção de relatórios, análise de dados e apoio técnico às equipes do SUS. | Nº de estudantes envolvidos; nº de produtos técnico-científicos; nº de apresentações científicas; nº de trabalhos submetidos a eventos | Elaborar resumos, artigos, relatos de experiência e produtos técnicos; apresentar resultados em eventos científicos e reuniões de gestão; sistematizar metodologias de análise e monitoramento | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | UFJ e SMS |

Eixo II - Grupo 3 - Acesso à atenção especializada e integralidade do cuidado na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientados pela equidade em saúde

ANO I – Diagnóstico e (Re) organização da rede

| Meta | Indicador | Ações/Atividades | Prazo | Responsável | Parceiros |
|---|---|---|--------|------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Analisar itinerários terapêuticos de usuários afetados por agravos relacionados às emergências climáticas, identificando barreiras e desigualdades no acesso à atenção especializada, subsidiando a reorganização da rede. | Redes de saúde e de apoio mapeadas e funções estabelecidas/relatório pronto | Levantamento de casos reais e análise do percurso do usuário na rede; Levantamento dos serviços de saúde e de apoio existentes no município e região; Elaboração de protocolos de encaminhamentos e fluxos. | 1º sem | Coordenação + Petianos + SMS | UBS, hospitais, CAPS, defesa civil. |
| 2. Identificar barreiras e desigualdades no acesso. | Relatório com barreiras | Análise de tempo: evento → APS → especialista | 1º sem | Petianos + SMS | Regulação |
| 3. Mapear rede especializada | Rede mapeada | Levantamento de serviços e capacidade instalada | 1º sem | Coordenação + SMS | Hospitais, policlínicas |

| | | | | | |
|---|--|---|------------------|--|--|
| 4. Avaliar tempo de espera | Tempo médio mensurado | Coleta e análise de dados da regulação | 2º sem | SMS + Petianos | Central de regulação |
| 5. Estruturar fluxos assistenciais | Fluxos definidos | Construção de protocolos APS e especializada com base nos itinerários | 2º sem | Coordenação + Tutores | Rede de saúde |
| 6. Implantar teleatendimento para os profissionais que tenham permissão ética | Nº de teleconsultas | Implementação de teleconsulta para apoio à APS | 2º sem | Tutores + SMS | Especialistas |
| 7. Monitorar e avaliar a integralidade do cuidado | Relatórios semestrais; indicadores de tempo de resposta e resolatividade | Coleta de dados, análise de indicadores, reuniões de avaliação | Semestral | Coordenação + petianos | SMS, Defesa Civil |
| Eixo II – Grupo 3 ANO II – Implementação e qualificação do cuidado | | | | | |
| 8. Reduzir tempo de acesso à saúde especializada | % redução do tempo | Ajustes na regulação com base nos dados do Ano I | 1º sem | SMS + Coordenação | Regulação |
| 9. Implementar linhas de cuidado | Nº de linhas implantadas | Linhas para doenças respiratórias, calor extremo e saúde mental | 1º sem | Tutores + Preceptores | CAPS, especialistas |
| 10. Integrar APS e especializada | Nº de reuniões clínicas | Apoio matricial e discussão de casos | Contínuo | Equipes multiprofissionais | UBS, hospitais |
| 11. Ampliar acesso para vulneráveis | % de cobertura ampliada | Estratégias específicas para populações vulneráveis | Contínuo | SMS + Petianos | Secretaria de promoção social + CREAS + CRAS |
| 12. Fortalecer cuidado psicossocial | Nº de atendimentos | Integração com CAPS e acompanhamento pós-evento | 2º sem | Preceptores | CAPS e NAPS. |
| 13. Monitorar e reestruturar a rede | Indicadores acompanhados | Monitoramento contínuo e ajustes nos fluxos | Contínuo | Coordenação | Todos |
| 14. Produzir relatórios estratégicos | Relatórios semestrais | Avaliação e tomada de decisão integrada com Eixos I e III | Semestral | Coordenação | Gestão |
| 15. Elaborar e implementar protocolos assistenciais integrados para o cuidado de usuários afetados por emergências climáticas e ambientais, garantindo organização dos fluxos de acesso à atenção especializada, continuidade do cuidado e equidade na atenção à saúde. | Protocolo assistencial integrado validado e implantado na rede de atenção à saúde. | Realização de oficinas interinstitucionais com foco na organização do cuidado e definição de fluxos assistenciais; Elaboração e validação de protocolos de referência e contrarreferência entre APS e atenção especializada; Definição de linhas de cuidado para agravos relacionados às emergências climáticas (doenças respiratórias, agravos por calor, saúde mental, doenças cardiovasculares, etc); Articulação com serviços da rede para implementação dos fluxos assistenciais e regulação do acesso; | 1º e 2º semestre | Coordenação + Tutores + SMS + petianos | UBS, hospitais, CAPS, serviços especializados, regulação, Defesa Civil e outros como apoio intersetorial |

Eixo III - Grupo 4 Comunicação de risco, educação popular e letramento digital em saúde
Ano I Diagnóstico comunicacional, educação popular e letramento digital

| Meta | Indicadores da meta | Ações/atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
|------|---------------------|------------------|-------|--------------|-----------|
|------|---------------------|------------------|-------|--------------|-----------|

| | | | | | |
|--|--|---|---------------|----------------------------------|---|
| 1. Realizar diagnóstico das barreiras de acesso à informação e às tecnologias em saúde nos territórios vulnerabilizados. | Nº de territórios/UBS analisados; nº de barreiras identificadas; nº de participantes consultados; relatório diagnóstico elaborado. | Mapear territórios prioritários; realizar escuta com comunidade, ACS, equipes da APS e lideranças locais; identificar barreiras digitais, culturais, linguísticas e territoriais; sistematizar diagnóstico comunicacional. | 1º ao 6º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, APS, ACS, comunidade, lideranças locais, escolas e movimentos sociais |
| 2. Desenvolver estratégias de comunicação de risco em saúde e clima, com linguagem acessível e territorializada. | Nº de fluxos de comunicação pactuados; nº de materiais produzidos; nº de canais definidos; nº de serviços envolvidos. | Construir fluxos de comunicação com APS, vigilância e gestão; produzir cards, folders, áudios, vídeos curtos e mensagens educativas; adequar linguagem às realidades locais; pactuar canais de divulgação. | 3º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância em Saúde, APS, ACS, Defesa Civil, escolas e comunicação institucional |
| 3. Promover ações de letramento digital e enfrentamento da desinformação em saúde e clima. | Nº de oficinas realizadas; nº de participantes; nº de temas abordados; avaliação de satisfação dos participantes. | Realizar oficinas sobre identificação de fontes confiáveis; discutir desinformação em saúde e clima; orientar uso crítico de informações digitais; trabalhar temas como dengue, doenças respiratórias, intoxicações, calor extremo e vacinação. | 4º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, APS, escolas, universidades, conselhos locais e comunidade |
| 4. Produzir materiais educativos sobre doenças e agravos sensíveis às mudanças climáticas e ambientais. | Nº de materiais educativos produzidos; nº de temas contemplados; nº de materiais validados com serviços/comunidade. | Elaborar conteúdos sobre arboviroses, doenças respiratórias, intoxicações exógenas, doenças infecciosas e parasitárias, agravos relacionados ao calor e eventos extremos; validar linguagem com trabalhadores e comunidade. | 4º ao 12º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância em Saúde, APS, ACS, escolas e comunidade |

Eixo III - Grupo 4 Comunicação de risco, educação popular e letramento digital em saúde
Ano II - Implementação, participação comunitária e consolidação das estratégias de comunicação

| Meta | Indicadores da meta | Ações/atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
|--|---|---|----------------|----------------------------------|---|
| 5. Implementar fluxos de comunicação de risco articulados à vigilância em saúde, à Atenção Primária e à comunidade. | Nº de fluxos implementados; nº de alertas/mensagens divulgados; nº de territórios alcançados; nº de devolutivas realizadas. | Operacionalizar fluxos de comunicação pactuados no Ano I; divulgar alertas e orientações em períodos de maior risco; articular ACS, APS, vigilância e Defesa Civil; realizar devolutivas nos territórios. | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | SMS, Vigilância em Saúde, APS, ACS, Defesa Civil, escolas e lideranças comunitárias |
| 6. Desenvolver ações de educação popular em saúde e participação comunitária para identificação e comunicação de riscos. | Nº de rodas de conversa realizadas; nº de participantes comunitários; nº de riscos identificados pela comunidade; nº de territórios envolvidos. | Realizar rodas de conversa, oficinas e fóruns comunitários; estimular ciência cidadã e vigilância popular; mapear percepções de risco; incorporar saberes locais às estratégias de comunicação e cuidado. | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | Comunidade, movimentos sociais, APS, ACS, escolas, conselhos locais e instituições comunitárias |
| 7. Sistematizar saberes populares, tecnologias sociais e práticas comunitárias de adaptação climática. | Nº de práticas/saberes identificados; nº de registros produzidos; portfólio ou relatório elaborado; nº de devolutivas realizadas. | Identificar práticas comunitárias de cuidado e adaptação; registrar experiências locais; produzir portfólio, vídeos curtos ou relatório técnico; promover diálogo entre saberes populares, conhecimento científico e práticas do SUS. | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | Comunidade, lideranças locais, movimentos sociais, escolas, UFJ e SMS |
| 8. Consolidar a formação prática dos discentes em comunicação de risco, educação popular e letramento digital em saúde. | Nº de estudantes envolvidos; nº de produtos técnico-educativos elaborados; nº de relatos de experiência; nº de apresentações científicas. | Sistematizar experiências desenvolvidas; elaborar relatórios, resumos, relatos de experiência e produtos educativos; apresentar resultados em reuniões de gestão, eventos científicos e espaços comunitários. | 13º ao 24º mês | Tutores, preceptores e discentes | UFJ, SMS, serviços de saúde e comunidade |

Eixo III: Grupo 5
Ano I Inovação digital, vigilância climático-sanitária e apoio à tomada de decisão

| Meta | Indicador da Meta | Ações/Atividades | Prazo | Responsáveis | Parceiros |
|--|---|--|-----------------|---|--|
| 1. Implementar estratégias de comunicação e inovação tecnológica. | Identificar e Promover “zonas azuis” urbanas e rurais; Ampliar o número de territórios/UBS envolvidos | Utilizar geo-referenciamento e IA, para mapeamento, curvas de tendências de alertas, e criação de dados de mobilidade para fomentar o exercício físico e esportes na natureza; Produzir materiais de EPS, voltados à população, para reconhecimento das áreas urbanas e rurais vulneráveis às emergências climáticas. | 1° a 12° meses | Coordenador, Orientador de Serviço, Tutores, Preceptores, Discentes e Comunidade Esportiva. | - Exército Brasileiro - Bombeiros - Defesa Civil - UFJ - Equipe de ESF |
| 2. Realizar Letramento Digital e Ambiental | Realizar oficinas em todas as Escolas Municipais de Jataí; Número de áreas prioritárias identificadas. | -Realizar oficinas com crianças e professores nas Escolas Municipais de Jataí (urbanas e rurais) | 6° a 12° meses | Preceptores e Discentes | -Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria Municipal de Educação - UFJ |
| 3. Implantar Plataforma de Monitoramento e Dashboards | Implantar 1 plataforma de monitoramento na SMSJ, geograficamente estratégicas no território municipal. | Realizar oficinas com preceptores, profissionais de saúde das UBS para construir estratégias de uso das plataformas e dashboards. | 6° a 12° meses | Docentes dos Cursos de Ciências da Computação, Inteligência Artificial, Geografia e demais cursos da área da Saúde. | - Secretaria Municipal de Saúde - UFJ |
| Eixo III: Grupo 5 Ano II Consolidação e Intervenção | | | | | |
| 4. Implantar rede de parcerias intersetoriais | Integrar o setor público, setor privado e terceiro setor para manutenção de “refúgios climáticos”. | Promover atividades de esporte, lazer, saúde (AF/PC), em refúgios climáticos especialmente em regiões com populações e regiões vulneráveis. | 13° a 24° meses | Coordenador, Tutores, Preceptores. | - Secretaria Municipal de Saúde - UFJ - Exército Brasileiro |
| 5. Valorizar os saberes locais e populares, na produção do cuidado nos territórios | Editar vídeos que registrem os saberes locais e populares, sobre as práticas integrativas e corporais nos territórios | A partir das 5 áreas de monitoramento, registrar em vídeos o contexto dos territórios com saberes populares e tradicionais, favoráveis ao estímulo nos processos formativos nos cursos da área da saúde. | 18° a 24° meses | Coordenador, Orientador de Serviço, Tutores, Preceptores, Discentes. | - Secretaria Municipal de Saúde - UFJ |
| 6. Realizar ações de EPS para a comunidade | Apresentar as estratégias de vigilância e inovação em saúde, oriundas do PET-Saúde Clima. | Promover, mensalmente, caminhadas pelas cicloviárias do município, com comunicação por uso de IA, para aprendizagens sobre as potencialidades e adversidades climáticas do território. | 13° a 24° meses | Coordenador, Orientador de Serviço, Tutores, Preceptores, Discentes e Comunidade Esportiva. | - UFJ - Secretaria Municipal de Saúde - Exército Brasileiro - Bombeiros - Defesa Civil |

8.4. Estratégias de Articulação Interprofissional, Interinstitucional e Comunitária

As estratégias de articulação serão estruturadas a partir da integração ensino-serviço-comunidade, da EIP e da atuação territorial orientada pela equidade em saúde. Buscará integrar os cursos envolvidos, a UFJ, a SMS, os serviços do SUS, os 03 Orientadores de Serviço (OS), a comunidade e instituições intersetoriais para qualificar a resposta do território às emergências climáticas e ambientais.



A proposta integra, nos GT, cursos da área da saúde, como Medicina, Enfermagem, Biomedicina, Fisioterapia e Educação Física, além de Geografia e Ciências da Computação, favorecendo a construção de respostas interprofissionais e interdisciplinares aos problemas complexos relacionados à saúde e ao clima.

Serão desenvolvidas oficinas integradas, seminários, reuniões de planejamento, atividades práticas nos serviços, análise de casos, produção de materiais educativos, construção de indicadores e elaboração de produtos técnicos. Entre os saberes colaborativos dos cursos, destacamos: Medicina e Enfermagem na vigilância, cuidado, organização da rede e análise de agravos; Biomedicina na análise de indicadores, agravos e processos relacionados à vigilância; Fisioterapia e Educação Física na promoção da saúde, funcionalidade, reabilitação, atividade física e prevenção de agravos associados ao calor, poluição e eventos extremos; Geografia na territorialização, análise espacial e mapeamento de vulnerabilidades; e Ciências da Computação no apoio ao desenvolvimento de ferramentas digitais, visualização de dados e inovação em saúde. Essa articulação buscará fortalecer a formação pelo trabalho no SUS, o aprendizado colaborativo, a compreensão ampliada dos determinantes sociais e ambientais da saúde e a produção de respostas integradas para os territórios prioritários.

A articulação entre a UFJ, a SMS e os serviços do SUS será conduzida por meio de governança compartilhada, reuniões periódicas e pactuação das ações com a gestão municipal, a APS, a Vigilância, a regulação, os serviços especializados e a rede de urgência e emergência. Serão realizadas reuniões de planejamento, acompanhamento e avaliação com representantes da IES, gestão, tutores, preceptores, orientadores de serviço e estudantes, com o objetivo de alinhar as atividades do projeto às necessidades do território e ao funcionamento da rede municipal de saúde.

As ações serão organizadas de modo a apoiar a territorialização, o monitoramento de agravos sensíveis ao clima, a comunicação de risco, a organização do cuidado, a qualificação dos fluxos assistenciais e a tomada de decisão no SUS. A integração ensino-serviço será fortalecida pelo COAPES e pela inserção dos estudantes nos cenários reais de prática, favorecendo a EPS, a qualificação dos processos de trabalho e a aproximação entre formação acadêmica e necessidades do SUS.

Os OS atuarão como elo entre a gestão, os serviços, os territórios e os GT. Sua participação será estratégica para apoiar a leitura das necessidades locais, a definição de prioridades, a viabilidade das ações nos serviços e a articulação com instituições envolvidas na resposta às emergências climáticas e ambientais. A proposta prevê a articulação do OS com setores estratégicos, como SAMU, Defesa Civil, Corpo de Bombeiros e/ou gestão municipal, conforme pactuação local, para favorecer os fluxos de resposta a eventos extremos, vigilância de riscos, comunicação com a população, ações de prevenção, organização do cuidado e atuação intersetorial no território.

Serão construídos planos de trabalho conjuntos entre petianos, com acompanhamento periódico das atividades, discussão de dificuldades, ajustes operacionais e avaliação dos produtos desenvolvidos. A articulação comunitária será orientada pela participação social, pela vigilância popular em saúde e pelo reconhecimento dos saberes e experiências dos territórios. O projeto buscará envolver comunidades, lideranças locais, agentes comunitários de saúde, escolas, conselhos locais, movimentos sociais, instituições comunitárias e demais atores territoriais na identificação de riscos, barreiras de acesso, vulnerabilidades socioambientais e estratégias de cuidado.

A proposta também dialoga com o Plano de Ação em Saúde de Belém, ao fortalecer estratégias de vigilância informada pelo clima, políticas intersetoriais, comunicação de risco, inovação em saúde e produção de evidências para apoiar decisões no território. Nesse sentido, o projeto buscará integrar dados epidemiológicos, ambientais, socioeconômicos e assistenciais, qualificando a análise territorial e a capacidade de resposta da rede municipal. Além disso, o projeto se articula ao Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar ao priorizar a redução de iniquidades, a vigilância e o cuidado de doenças e agravos socialmente determinados,

incluindo aqueles agravados pelas condições socioambientais e climáticas, como arboviroses, doenças respiratórias, intoxicações exógenas, doenças infecciosas e parasitárias, agravos relacionados ao calor e eventos extremos.

8.5. Estratégias de Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação serão realizados de forma participativa e integrada à gestão do trabalho dos GT, considerando os objetivos, metas, indicadores, produtos e prazos previstos para cada eixo temático. O acompanhamento buscará assegurar a coerência entre planejamento e execução, a integração ensino-serviço-comunidade, a participação dos serviços e territórios envolvidos e o alinhamento às diretrizes do PET-Saúde: Clima.

O acompanhamento será conduzido por meio de uma comissão de acompanhamento, composta por representantes da UFJ, SMS, tutores, preceptores, os 03 Orientadores de Serviço (OS) e dos estudantes. Esse grupo terá a função de acompanhar a execução das ações, apoiar a resolução de dificuldades operacionais, articular os diferentes grupos e promover ajustes necessários durante o desenvolvimento do projeto. Serão realizadas reuniões periódicas dos GT, com registro das atividades executadas, participação dos envolvidos, produtos elaborados, dificuldades encontradas e encaminhamentos pactuados.

Além disso, serão previstas reuniões de acompanhamento entre coordenação geral, tutores, preceptores e gestão municipal, de modo a garantir integração entre os eixos, alinhamento com as necessidades dos serviços e continuidade das ações nos territórios prioritários. Também serão realizados relatórios parciais, registros de campo, listas de presença, atas de reuniões, portfólios de atividades, produtos técnicos, materiais educativos, mapas, dashboards, fluxos assistenciais e demais evidências produzidas ao longo dos 24 meses de execução.

As metas e indicadores serão monitorados de acordo com o planejamento estratégico de cada eixo e grupo. Para isso, será construída uma matriz de acompanhamento contendo: eixo, grupo responsável, objetivo relacionado, meta, indicador, prazo, responsáveis, parceiros, situação de execução, evidências produzidas e necessidade de ajustes. Os indicadores quantitativos incluirão, entre outros: nº de territórios e UBS analisados; nº de áreas prioritárias identificadas; nº de agravos monitorados; nº de indicadores selecionados; nº de capacitações realizadas; nº de participantes; nº de materiais educativos produzidos; nº de ações de comunicação e educação em saúde; nº de reuniões intersetoriais; nº de relatórios técnicos elaborados; nº de fluxos ou protocolos pactuados; nº de oficinas de letramento digital; nº de devolutivas aos serviços e à comunidade. Também serão utilizados indicadores qualitativos, como análise da participação dos serviços e da comunidade, aplicabilidade das informações produzidas para o planejamento local, adequação da linguagem dos materiais educativos, integração entre os grupos, percepção dos trabalhadores e estudantes sobre a formação pelo trabalho e contribuição das ações para a qualificação da resposta do SUS às emergências climáticas e ambientais.

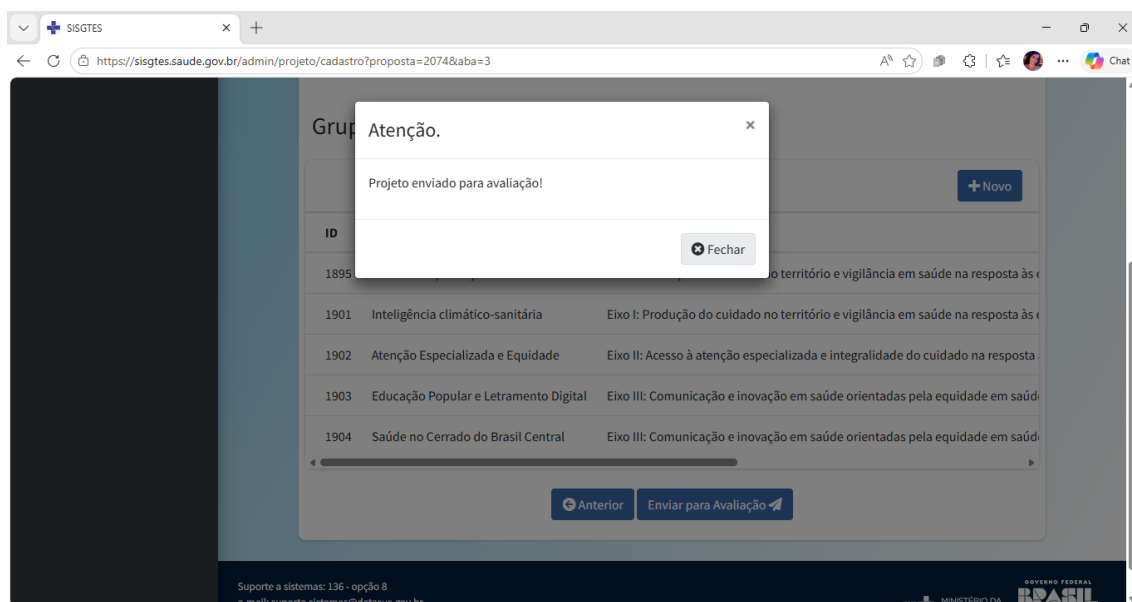
Sempre que possível, os dados produzidos pelo projeto serão organizados em instrumentos de acompanhamento, painéis, planilhas ou dashboards, respeitando a disponibilidade técnica da gestão municipal e os princípios de segurança, ética e proteção de dados. Os resultados do monitoramento serão analisados periodicamente pela coordenação do projeto, tutores, preceptores, orientadores de serviço, estudantes e representantes da gestão municipal. Essa análise permitirá identificar avanços, dificuldades, atrasos, necessidades de replanejamento e oportunidades de integração entre os grupos.

As análises serão utilizadas para orientar ajustes no cronograma, redefinir estratégias de execução, aprimorar indicadores, reorganizar atividades nos territórios, qualificar produtos técnicos e melhorar a articulação entre vigilância em saúde, APS, atenção especializada, comunicação de risco e gestão municipal.

Os resultados também serão discutidos em devolutivas com os serviços e, quando pertinente, com a comunidade e parceiros intersetoriais. Essas devolutivas buscarão fortalecer a transparência, a participação social e a utilidade prática das informações produzidas, permitindo que os achados do projeto subsidiem o planejamento das ações do SUS no território.

Ao final de cada ciclo avaliativo, os grupos deverão sistematizar os principais resultados, produtos, dificuldades e recomendações, compondo relatórios técnicos e registros institucionais que subsidiem a continuidade das ações, a formação dos estudantes, a EPS dos trabalhadores e a tomada de decisão pela gestão municipal. Os resultados serão organizados de modo a evidenciar a contribuição do projeto para os três eixos temáticos. Também será considerada a articulação com o AdaptaSUS 2024–2035, o Plano de Ação em Saúde de Belém e o Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar, especialmente no que se refere ao fortalecimento da vigilância, à adaptação do setor saúde, à comunicação de risco, à redução de iniquidades e à qualificação da resposta do SUS diante das mudanças climáticas e ambientais.

Comprovante de Submissão:



Atenção.

Projeto enviado para avaliação!

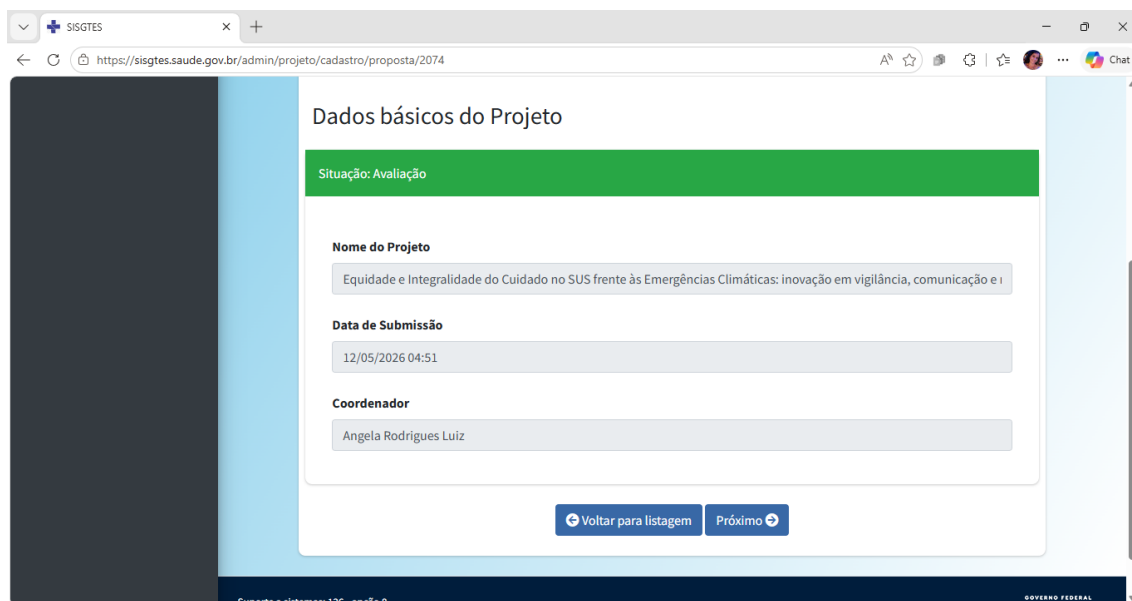
Fechar

| ID | Projeto | Eixo |
|------|---------------------------------------|--|
| 1895 | | o território e vigilância em saúde na resposta às e |
| 1901 | Inteligência climático-sanitária | Eixo I: Produção do cuidado no território e vigilância em saúde na resposta às e |
| 1902 | Atenção Especializada e Equidade | Eixo II: Acesso à atenção especializada e integralidade do cuidado na resposta |
| 1903 | Educação Popular e Letramento Digital | Eixo III: Comunicação e inovação em saúde orientadas pela equidade em saú |
| 1904 | Saúde no Cerrado do Brasil Central | Eixo III: Comunicação e inovação em saúde orientadas pela equidade em saú |

Anterior Enviar para Avaliação

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br

GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Dados básicos do Projeto

Situação: Avaliação

Nome do Projeto
Equidade e Integralidade do Cuidado no SUS frente às Emergências Climáticas: inovação em vigilância, comunicação e i

Data de Submissão
12/05/2026 04:51

Coordenador
Angela Rodrigues Luiz

Voltar para listagem Próximo

Suporte a sistemas: 136 - opção 8

GOVERNO FEDERAL