

**CURSO DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA PROFISSIONAIS
DE SAÚDE DA REDE SESAB NA MODALIDADE EAD**Consuelo Hermida y Amoedo Fraguas^a<https://orcid.org/0000-0001-6474-287X>Márcia Fabiana Barreto Libório^b<https://orcid.org/0000-0002-1256-4810>**Resumo**

Este estudo tem o objetivo de compartilhar a experiência de como foi desenvolvido o Curso de Atualização em Segurança no Cuidado ao Paciente na modalidade EAD pela Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA). Pretende-se, com isso, contribuir para a percepção de que é viável e necessária a adaptação de cursos antes desenvolvidos nas modalidades presenciais ou semipresenciais para a modalidade EAD, não apenas em face do cenário epidemiológico de saúde estabelecido pela pandemia da Covid-19, mas principalmente quando se torna indispensável ampliar o acesso ao conhecimento e aproximar pessoas e realidades, ainda que geograficamente distanciadas. O curso foi voltado para profissionais de nível médio e universitário da Secretária de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) da rede SUS e composto por videoaulas, gravadas na própria escola, textos complementares, vídeos, fóruns tira-dúvidas e atividades avaliativas disponibilizadas para os participantes através da plataforma Moodle do EAD-SUS. Apesar de bem avaliado pelos participantes, visto que mais de 95% relataram que o curso atendeu suas expectativas, a participação dos profissionais de nível médio foi pequena em relação aos de nível universitário, assim como a equipe de enfermagem representou o maior percentual de inscritos. Isso demonstra que é urgente buscar ampliar a participação das outras categoriais

^a Enfermeira. Especialista em Formação Docente em Educação Profissional Técnica na Área da Saúde. Docente e Coordenadora do Curso de Aperfeiçoamento em Segurança e Qualidade no Cuidado ao Paciente da Escola de Saúde Pública da Bahia. Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: consuelofraguas@yahoo.com.br

^b Enfermeira. Especialista em Gestão do Trabalho e Educação Permanente, Enfermeira especialista em Saúde Pública. Docente e Coordenadora do Curso de Aperfeiçoamento em Segurança e Qualidade no Cuidado ao Paciente da Escola de Saúde Pública da Bahia. Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: marcialiborio@gmail.com

Endereço para correspondência: Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA). Centro de Atenção à Saúde. Av. Antônio Carlos Magalhães, s/n, Parque Bela Vista. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 40301-155. E-mail: sesab.espba@saude.ba.gov.br

profissionais que compõem a equipe multidisciplinar de saúde e, portanto, também são responsáveis pela prestação de uma assistência mais segura e qualificada.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Covid-19. Educação em saúde. Contenção de riscos biológicos.

PATIENT SAFETY COURSE FOR HEALTH PROFESSIONALS OF THE SESAB NETWORK IN DISTANCE LEARNING

Abstract

This study aims to share the experience of how the Update Course on Patient Care Safety was developed in the distance learning modality by the School of Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA). This study seeks to contribute to the perception that it is feasible and necessary to adapt courses previously developed in the face-to-face or semi-face-to-face modalities for the distance learning modality, not only due to the epidemiological health scenario established by the Covid-19 pandemic, but especially when it becomes indispensable to expand access to knowledge and bring people and realities together, even if geographically distanced. The course was aimed at middle and university professionals of the Health Department of the State of Bahia (SESAB) of the SUS network and consists of video classes, recorded in the school, complementary texts, videos, forums and evaluation activities available to participants through the Moodle platform of the EAD-SUS. Although well evaluated by the participants, since more than 95% reported that the course met their expectations, the participation of mid-level professionals was small compared to those of university level, just as the nursing team represented the highest percentage of enrollees, which shows us that it is urgent to seek to expand the participation of other professional categories, which also make up the multidisciplinary health team and, therefore, are also responsible for providing safer and more qualified care.

Keywords: Patient safety. Covid-19. Health education. Containment of biohazards.

CURSO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA RED SESAB EN MODALIDAD A DISTANCIA

Resumen

Este estudio tiene como objetivo compartir la experiencia de cómo el Curso de Actualización sobre Seguridad del Cuidado del Paciente fue desarrollado en la modalidad

a distancia por la Escuela de Salud Pública de Bahía Profesor Jorge Novis (ESPBA). Con ello, se pretende contribuir a la percepción de que es factible y necesario adaptar los cursos desarrollados anteriormente en las modalidades presencial o semipresencial para la modalidad a distancia no solo debido a los efectos sanitarios provocados por la pandemia de covid-19, sino especialmente cuando se vuelve indispensable ampliar el acceso a los conocimientos y reunir a las personas y las realidades, aunque estén geográficamente distanciadas. El curso estaba dirigido a profesionales de nivel medio y universitario de la Secretaría de Salud del Estado de Bahía (SESAB) de la red SUS y constaba de clases de vídeo, grabadas en la propia escuela, textos complementarios, vídeos, foros y actividades de evaluación a disposición de los participantes en la plataforma Moodle de EAD-SUS. Aunque fue bien evaluado por los participantes, ya que más del 95% informó que el curso había cumplido con sus expectativas, la participación de profesionales de nivel medio fue pequeña en relación con la de nivel universitario, así como el equipo de enfermería representó el mayor porcentaje de inscritos, lo que evidencia la urgencia de ampliar la participación de otras categorías profesionales, que también conforman el equipo sanitario multidisciplinar y, por lo tanto, también son los responsables de proporcionar una atención más segura y cualificada.

Palabras clave: Seguridad del paciente. Covid-19. Educación sanitaria. Contención de riesgos biológicos.

INTRODUÇÃO

A percepção de que o cuidado à saúde pode produzir danos ao paciente existe desde a Antiguidade, mas foi a partir da publicação do relatório “Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro” (*To err is Human: building a safer health system*) lançado nos Estados Unidos da América (EUA) pelo Instituto de Medicina (IOM) em 1999, que o tema ganhou notoriedade e amplitude. O relatório apontava que cerca de 100 mil pessoas morriam a cada ano vítimas de danos causados durante a prestação de cuidados à saúde, e não pela doença de base. Essas mortes representavam uma alta taxa de mortalidade e causavam grande prejuízo financeiro¹.

Diante desse cenário, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou, em outubro de 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente² e, conseqüentemente, o Brasil passou a investir em ações voltadas à segurança do paciente, como a portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e as portarias que criaram os seis Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. O PNSP tem

como um de seus objetivos contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, e ainda a produção, sistematização e difusão de conhecimentos sobre segurança do paciente³.

Entretanto, a criação de uma legislação específica por si só não é capaz de produzir uma modificação no cenário de saúde atual que resulte na redução de ocorrência de Eventos Adversos (EA) – incidentes que resultam em dano ao paciente. Para reduzir a ocorrência de erros no cuidado à saúde, é necessário reconhecer a falibilidade humana e a importância do sistema para a prevenção do erro⁴, além de desenvolver nos profissionais de saúde uma cultura institucional voltada à segurança do paciente e desvinculada de um caráter punitivo.

Na verdade, a punição pode representar uma barreira para a adoção de práticas seguras, já que os profissionais, por medo de serem punidos, deixam de notificar incidentes e EA, dificultando o processo de investigação e o planejamento de ações preventivas e corretivas direcionadas à redução de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde (Iras).

Segundo o Boletim de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 20 da Anvisa⁵, em 2018 a Bahia ocupava a nona posição entre os 27 estados da Federação no que se refere à notificação de Iras, e embora seja o estado do Nordeste com maior número de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados junto à Anvisa, notificava menos que Pernambuco e Maranhão. Isso evidencia a necessidade de se investir na qualificação dos profissionais de saúde, a fim de que reconheçam a segurança do paciente em serviços de saúde como uma prioridade a ser instituída e entendam a notificação como uma “aliada” no processo de qualificação da assistência prestada.

Diante dessa perspectiva, a Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) desenvolveu cursos presenciais e semipresenciais voltados ao tema. No entanto, com a pandemia da Covid-19, os processos educativos sofreram mudanças, e o uso de recursos tecnológicos passou a ser uma realidade para a manutenção dos alunos no processo de aprendizagem. A educação a distância, que evoluiu ao longo das décadas e se fundamenta no uso de mídias e tecnologias digitais, passou a assumir protagonismo no cenário atual⁶, e diante dessa nova realidade a ESPBA passou a desenvolver ações educativas utilizando essa modalidade.

O presente texto tem como objetivo relatar a experiência referente ao desenvolvimento do Curso de Atualização em Segurança no Cuidado ao Paciente na modalidade EAD e assim contribuir para a percepção de que é viável e necessária a adaptação de cursos antes desenvolvidos de outras formas para a modalidade EAD, não apenas em face ao cenário epidemiológico de saúde estabelecido pela pandemia da Covid-19, mas principalmente quando

se torna indispensável ampliar o acesso ao conhecimento e aproximar pessoas e realidades, ainda que geograficamente distanciadas.

MATERIAL E MÉTODOS

O Curso de Atualização em Segurança no Cuidado ao Paciente resultou da união de outros dois cursos ofertados pela ESPBA, mas desenvolvidos por duas equipes e para dois públicos-alvos distintos: o curso presencial voltado para profissionais de saúde de nível superior e o semipresencial voltado para a equipe de enfermagem de nível médio. No entanto, com o cenário epidemiológico estabelecido pela pandemia da Covid-19, as aulas presenciais foram suspensas e a oferta desses cursos foi interrompida.

Embora as duas equipes já discutissem desde 2019 a necessidade de construir um curso único para profissionais de saúde, tanto de nível superior como nível médio, que pudesse ser ampliado para todos os 417 municípios do estado da Bahia, o distanciamento social imposto pela pandemia da Covid -19 acelerou esse processo e mobilizou a equipe para adaptar o curso para a modalidade à distância.

O curso teve carga horária total de 60 horas e foi planejado com o objetivo contribuir para a qualificação dos profissionais da Sesab indicados pelos gestores das instituições, visando a implantação de ações, estratégias e protocolos voltados para o uso de práticas seguras, capazes de contribuir para a prestação de uma assistência qualificada aos usuários de saúde do SUS-BA.

A seleção dos conteúdos dos módulos temáticos foi discutida e acordada pelas duas equipes envolvidas no processo, que além de considerarem a relevância para o tema segurança do paciente, também tiveram a preocupação de incluir temas relacionados ao atual cenário epidemiológico estabelecido pela pandemia. Assim, além dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, foram introduzidos temas relacionados à higiene oral e ao gerenciamento de resíduos. A inclusão da higiene oral justificada pelo aumento do número de internações de pacientes em uso de ventilação mecânica em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), já que conforme estudo realizado por dentistas em pacientes de uma UTI em Ribeirão Preto (SP), um cuidado odontológico completo, feito por um dentista, entre 4 e 5 vezes por semana foi capaz de prevenir 56% das infecções respiratórias⁷.

Do mesmo modo, o aumento da produção de resíduos decorrentes do cuidado prestado aos pacientes (máscaras, luvas, toucas, aventais, lenços descartáveis etc.) exigiu novos conhecimentos. As medidas de segurança para a proteção da saúde dos profissionais passaram a incluir o gerenciamento adequado de resíduos, além da promoção das medidas

de higienização, desinfecção e conservação de superfícies, móveis, equipamentos e outros elementos do ambiente de trabalho⁸.

Os conteúdos foram organizados em quatro módulos temáticos, compostos por videoaulas específicas, que foram gravadas na ESPBA pelos docentes responsáveis, editadas pelos profissionais de tecnologia da informação da escola e posteriormente disponibilizadas para os participantes em dois dias da semana, com um intervalo mínimo de 48 horas entre elas, considerando o fato de serem alunos trabalhadores da área de saúde com altas demandas de trabalho.

A equipe de elaboração do curso também considerou que, por se tratar de videoaulas, que são previamente gravadas, não seria possível interagir com os participantes no momento que estivessem visualizando o conteúdo, o que dificultaria o esclarecimento de dúvidas. Por esse motivo, optou-se por abrir um fórum tira-dúvidas ao final de cada videoaula, e o docente responsável por desenvolver o tema também ficou responsável por esclarecer as dúvidas relativas a ele.

Compreendendo a avaliação como uma etapa necessária ao processo ensino-aprendizagem que deve possibilitar ao aluno uma reflexão sobre os conhecimentos construídos⁹, sendo, portanto, um componente do ato pedagógico, como ensina Cipriano Luckesi¹⁰, foram planejadas duas avaliações da aprendizagem, compostas por questionários com perguntas de múltipla escolha. Também foi prevista a elaboração de um plano de ação, que correspondeu ao produto final do curso e que visava contribuir para a implantação/implementação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no estabelecimento de saúde do participante.

Ao final do curso, o participante teve que responder ao questionário de avaliação de reação ao curso, construído com o objetivo de fornecer informações que pudessem contribuir para a melhoria do processo educativo.

RESULTADOS

A adaptação do curso à modalidade EAD exigiu reuniões, entre as equipes responsáveis pelos cursos antes ofertados separadamente aos profissionais de nível médio e de nível universitário, para a adequação de conteúdos e o planejamento da estrutura organizacional. Foi construído o Plano Pedagógico do curso e definido o uso da plataforma Moodle, já utilizada nos cursos semipresenciais de nível médio. Foram inseridas nessa plataforma as vídeoaulas com os seus respectivos materiais complementares, e ao final de cada uma delas foi aberto um fórum tira-dúvidas.

A pouca experiência da equipe docente no que se refere à produção das videoaulas representou um desafio, tanto para a produção de um conteúdo relevante e com um visual atrativo como para a condução e gravação da videoaula, em espaços não

planejados ou adaptados exclusivamente para essa atividade. No entanto, essa experiência mostrou a capacidade de resiliência de toda a equipe envolvida, permitindo aprendizados e contribuindo para a incorporação de outras possibilidades de condução do processo de ensino-aprendizagem, utilizando educação a distância como uma ferramenta indispensável para capilarizar ações desenvolvidas pela escola.

Foram inscritos 106 profissionais, de vinte municípios distintos, mas esse número foi reduzido para 97 em virtude do absenteísmo de alguns participantes. O grupo restante foi composto por 89 participantes do sexo feminino e 8 do sexo masculino. O perfil predominante no que se refere ao nível de escolaridade foi o de profissionais com nível superior, correspondendo a 78,3% do total, enquanto os profissionais de nível médio representaram 16,5%. Pouco mais de 5% dos participantes não especificaram ou não informaram qual o seu grau de escolaridade. A equipe de enfermagem foi a que teve maior representatividade, correspondendo a 74 do total (76,3%), enquanto todas as demais categorias juntas representaram menos de 19%.

O questionário do Diagnóstico Situacional sobre o NSP das instituições de saúde representadas, cujo preenchimento não era obrigatório, também nos permitiu o levantamento de algumas não conformidades. Dos 97 participantes do curso, 63 responderam ao questionário e 49 deles (77,8%) informaram que a instituição possuía NSP, mas quando perguntado se esse núcleo era atuante, apenas 36 responderam que sim. Por outro lado, 14 participantes (88,2%) informaram que o núcleo não existia em suas unidades, sendo que seis delas eram hospitais.

A avaliação de reação do curso permitiu concluir que foi bem avaliado. Dos 97 participantes, 91 responderam ao questionário e 79 deles (86,8%) confirmaram que se sentiram motivados durante todo o processo, enquanto 87 (95,6%) afirmaram que os conteúdos trabalhados atenderam suas expectativas. Em relação às videoaulas, 82 participantes (90,1%) concordaram que atenderam suas expectativas, enquanto 86 (94,5%) sinalizaram que os fóruns tira-dúvidas foram esclarecedores.

DISCUSSÃO

Entende-se que o conhecimento sobre os protocolos básicos de segurança para o enfrentamento da pandemia é primordial. A higienização das mãos foi ratificada como uma estratégia simples e eficaz de evitar a propagação do vírus SARS-CoV-2. O isolamento dos pacientes aumentou a possibilidade de risco de quedas e reforçou a importância das ações preventivas, assim como a comunicação efetiva ganhou uma nova perspectiva, na qual a equipe de saúde, muitas vezes, passou a ser um “elo de comunicação” entre pacientes e familiares.

A forma correta de paramentação e desparamentação dos profissionais de saúde passou a ser executada em conformidade com as normas de biossegurança. Novas estratégias foram incorporadas nos Centros Cirúrgicos e Centros Obstétricos para garantir cirurgias e partos seguros, evitando assim a contaminação de pacientes. O aumento no número de pacientes em uso de ventilação mecânica nas UTI também representou um desafio para a prevenção de úlceras por pressão, e chamou a atenção da importância da higiene oral para a prevenção de infecções respiratórias. Os tratamentos medicamentosos exigiram novos conhecimentos de toda a equipe de saúde em um curto intervalo de tempo, e a preocupação com a limpeza e o descarte de resíduos também ganhou visibilidade, passando a ser amplamente discutida.

Apesar de entendermos a segurança do paciente como uma responsabilidade de toda a equipe de saúde, constata-se que o número de profissionais de nível superior foi expressivamente maior que o daqueles de nível médio, e que a equipe de enfermagem representou maioria em ambos os segmentos. Isso nos sinaliza a necessidade de desenvolver estratégias para estimular a participação tanto dos profissionais de nível médio como o de outras categorias profissionais, a fim de que engajem mais no processo de tornar o cuidado mais seguro.

Por outro lado, embora a obrigatoriedade da implantação do NSP nos estabelecimentos de saúde esteja definida em portaria específica, a existência desse núcleo na instituição não representa necessariamente uma melhoria na assistência prestada. Dentre os 49 núcleos citados como implantados, 13 deles não foram considerados atuantes. Isso representa um risco, visto que o paciente é o sujeito e objeto final do cuidado em saúde e necessita estar seguro, independentemente do processo de cuidado a que está submetido. Desse modo, é imperioso desenvolver ações educativas para os membros do NSP, sendo aconselhável que eles estejam vinculados organicamente à direção e que tenham uma agenda periódica com a direção médica, de enfermagem e farmacêutica, entre outros².

Também é importante destacar que, quanto à composição do NSP, os profissionais mais citados foram enfermeiros, seguidos de médicos, farmacêuticos e fisioterapeutas. A equipe multiprofissional foi citada por três participantes, que não identificaram as categorias que a compõem. Apenas um participante citou o técnico de enfermagem como membro do NSP. Essas informações nos sinalizam que a maioria dos NSP é composta apenas por profissionais de nível superior, e que é fundamental ampliar a participação dos profissionais de nível médio de diferentes setores nessa composição, já que eles respondem pela prática de grande número de procedimentos.

Esses resultados reforçam o nosso entendimento de que apesar de já terem se passado mais de 15 anos desde o lançamento da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente pela OMS, ainda é necessário e fundamental investir em ações educativas voltadas para a segurança do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a avaliação do curso, 99% dos participantes afirmam que compartilharam o que aprenderam com os colegas de trabalho e que esse aprendizado produziu mudanças em suas práticas profissionais, o que nos indica que o objetivo do curso foi alcançado.

Acreditamos que ainda há muito a se corrigir, visto que a segurança do paciente ainda está muito voltada para o atendimento hospitalar e é urgente e necessário ampliar essa visão para a Atenção Primária à Saúde (APS) e o cuidado domiciliar. Ambos representam importantes contextos de prestação do cuidado e, por isso, precisam ser incluídos no âmbito da segurança do paciente, já que os riscos aos pacientes são bastante diferentes daqueles observados no contexto hospitalar e podem significar novas fontes de dano¹¹. Ainda, é preciso desenvolver ferramentas que atendam a determinadas especialidades clínicas, a exemplo da psiquiatria.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Consuelo Hermida y Amoedo Fraguas e Márcia Fabiana Barreto Libório.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Consuelo Hermida y Amoedo Fraguas e Márcia Fabiana Barreto Libório.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Consuelo Hermida y Amoedo Fraguas e Márcia Fabiana Barreto Libório.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Consuelo Hermida y Amoedo Fraguas e Márcia Fabiana Barreto Libório.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente: aspectos fundamentais. In: Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF); 2014. p. 5-6.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Apresentação. In: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Brasília (DF); 2014. p. 9-10.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013. [Internet]. Brasília (DF); 2020 [citado em 2020 nov 16]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
4. Travassos C, Caldas B. A qualidade do cuidado e a segurança do paciente: histórico e conceitos. In: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária,

editor. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília (DF); 2017. p. 19-24.

5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde n. 20: incidentes relacionados a assistência à saúde – 2018 [Internet]. Brasília (DF); 2018 [citado em 2020 nov 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletim-seguranca-do-paciente/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-20-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2018.pdf>
6. Filatro A. Como preparar conteúdos para EAD. São Paulo (SP): Saraiva; 2018.
7. Instituto Brasileiro para a Segurança do Paciente-IBSP. Na UTI, a prevenção de pneumonia começa pela boca [Internet]. 2018 jul 26 [citado em 2020 nov 23]. Disponível em: <https://www.segurancaadopaciente.com.br/qualidade-assist/na-uti-a-prevencao-de-pneumonia-comeca-pela-boca/>
8. Bahia. Governo do Estado da Bahia. Nota Técnica COE – Saúde n. 53 de 6 de abril de 2020 [Internet]. 2020 [citado em 2020 nov 23]. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-n%C2%BA-53-de-06.04.2020-Orientacoes-Gerais-Trabalhadores-no-enfrentamento-a-pandemia-ATUALIZADA-EM-27-DE-ABRIL-DE-2020.pdf>
9. Galdino JVF. Avaliação no processo ensino-aprendizagem no Ensino Médio na modalidade EJA [monografia]. Bananeiras (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2007.
10. Luckesi C. Avaliação da aprendizagem: componente do ato pedagógico. São Paulo (SP): Cortez; 2011.
11. Vincent C, Amalberti R. Cuidado de saúde mais seguro: estratégias para o cotidiano do cuidado [Internet]. 2016 [citado em 2020 jul 11]. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Cuidado%20de%20Sa%C3%BAde%20mais%20Seguro%20-%20PDF.pdf>

Recebido: 5.2.2021. Aprovado: 5.2.2021.