



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Gabinete

EDITAL Nº 23/2026

Processo nº 25000.040588/2026-11

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EDITAL Nº XX, DE MARÇO DE 2026
SELEÇÃO PARA O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE

PROJETO PET-SAÚDE: CLIMA

1. Identificação dos Proponentes

Secretaria de Saúde Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

Instituição de Educação Superior (IES) Proponente: Faculdade Santa Casa da Bahia (FSC) e IFBA - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia

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

Nome Completo: Patricia Alcantara Doval de Carvalho Viana

CPF do (a) coordenador (a): 673.269.275-53

Função/cargo do (a) coordenador (a) do projeto: Professora da Faculdade Santa Casa

Email do (a) coordenador (a): patricia.alcantara@santacasaba.org.br

Telefones do (a) coordenador (a) (fixo e celular): (71) 9 9633-7047

Endereço para correspondência do (a) coordenador (a): Av. Joana Angélica, 79 - Tororó, Salvador - BA, 40050-001

3. Eixos Temáticos do Projeto

(Assinalar obrigatoriamente os eixos contemplados, observando as regras deste Edital)

(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.

Grupos de Aprendizagem Tutorial do projeto

Número de grupos solicitados:

☐ 3 ☐ 4 ☒ 5

5. Curso (s) envolvido(s):

§ Cursos da área da saúde (mínimo de três): Bacharelado em Enfermagem, Bacharelado em Fisioterapia, Bacharelado em Nutrição e Bacharelado em Psicologia

§ Cursos das áreas de Ciências Humanas, Sociais Aplicadas, Exatas e Tecnológicas (mínimo de um): Licenciatura em Geografia, Bacharelado em Engenharia química e Graduação Tecnológica em Análise e Desenvolvimento de Sistemas.

6. Composição dos Grupos de Aprendizagem Tutorial

Conforme previsto no edital, os Grupos de Aprendizagem Tutorial (GATs) constituem a unidade estruturante do projeto, organizando a integração entre ensino, serviço e comunidade no desenvolvimento das ações propostas.

Cada grupo será composto por:

- 01 coordenador(a) de grupo (docente da Instituição de Ensino Superior);

- 02 tutores;
- 02 preceptores vinculados aos serviços de saúde;
- 08 estudantes de graduação, sendo Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Fisioterapia, Geografia, Engenharia química e Análise e Desenvolvimento de Sistemas, garantindo a abordagem interprofissional.

Os GATs serão organizados como espaços de aprendizagem interprofissional orientados por problemas reais do território, com foco nas arboviroses e seus determinantes ambientais e sociais, incluindo condições de vida, segurança alimentar e repercussões em saúde mental.

A inserção dos estudantes ocorrerá nos cenários da Atenção Primária à Saúde (4 USFs do bairro Cajazeiras), em articulação com a Vigilância em Saúde e subcoordenação de Cuidados Transversais em Saúde (Secretaria Municipal de Saúde), Centro de Monitoramento de Alerta e Alarme da Defesa Civil de Salvador (Cemadec/Codesal), Gestão Municipal (para articulação com a Atenção Especializada), possibilitando a construção de práticas colaborativas e territorializadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Organização e Distribuição dos Grupos por Função Estratégica

Os Grupos de Aprendizagem Tutorial foram organizados a partir de referências territoriais e socioculturais do Distrito Sanitário de Cajazeiras, articuladas às funções estratégicas de cada grupo no desenvolvimento do projeto.

O processo seletivo adotará ações afirmativas com o intuito de promover equidade, inclusão e diversidade na composição do grupo, considerando critérios que valorizem a pluralidade social, étnico-racial, territorial e de trajetórias acadêmicas. A seleção contemplará a composição de 02 tutores, 02 preceptores e 08 estudantes de graduação, sendo discentes da área da saúde e provenientes das áreas de Ciências Humanas (Geografia), Exatas ou Tecnológicas (Engenharia Química ou Desenvolvimento de Sistemas), fortalecendo a interdisciplinaridade e a integração de diferentes saberes. Serão incentivadas a participação e a permanência de estudantes oriundos de escolas públicas, pessoas negras, indígenas, quilombolas, pessoas com deficiência, integrantes da comunidade LGBTQIAPN+ e estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, garantindo igualdade de oportunidades e valorização das diversidades no âmbito da formação acadêmica e das práticas de ensino, pesquisa e extensão.

Essa organização permite integrar análise territorial, organização do cuidado e ações comunitárias, garantindo coerência entre os três eixos do projeto: vigilância em saúde, organização do cuidado e integração ensino-serviço-comunidade.

Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT1) - Pedra de Xangô: Análise Territorial e Vigilância de Riscos

01 Coordenadora - Regiane de Oliveira Almeida (docente IFBA);

02 tutores;

02 preceptores;

08 estudantes de graduação, sendo 06 da área da saúde e 02 das áreas de Ciências Humanas (Geografia), Exatas ou Tecnológicas (Engenharia química ou Desenvolvimento de Sistemas).

Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT2) - Quilombo Buraco do Tatu: Vulnerabilidades e Determinantes Socioambientais

01 Coordenadora- Elba Santos da Boa Morte (docente e coordenadora de curso FSC);

02 tutores;

02 preceptores;

08 estudantes de graduação, sendo 06 da área da saúde e 02 das áreas de Ciências Humanas (Geografia), Exatas ou Tecnológicas (Engenharia química ou Desenvolvimento de Sistemas).

Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT3) - Território Cajazeiras: Organização do Cuidado e Fluxo de acolhimento e encaminhamento assistencial

01 Coordenadora – Jessica Ariadne Nascimento Franca (docente FSC);

02 tutores;

2 preceptores;

08 de graduação, sendo 06 da área da saúde e 02 das áreas de Ciências Humanas (Geografia), Exatas ou Tecnológicas (Engenharia química ou Desenvolvimento de Sistemas).

Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT4) - Redes do Cuidado: Atenção Especializada e Integração da Rede de Atenção à Saúde

01 Coordenador - Ezevaldo Aquino dos Santos (docente e coordenador de curso FSC)

02 tutores;

02 preceptores;

08 estudantes de graduação, sendo 06 da área da saúde e 02 das áreas de Ciências Humanas (Geografia), Exatas ou Tecnológicas (Engenharia química ou Desenvolvimento de Sistemas).

Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT5) - Território Vivo Cajazeiras: Comunicação, Educação e Mobilização Social

01 Coordenador – Mayana Bonfim Ferreira (docente FSC)

02 tutores;

02 preceptores;

08 estudantes de graduação, sendo 04 da área da saúde e 04 das áreas de Ciências Humanas (Geografia), Exatas ou Tecnológicas (Engenharia química ou Desenvolvimento de Sistemas).

7. Orientadores(as) de Serviço

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

(x) Sim () Não

Os orientadores de serviço serão profissionais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), com atuação na Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e/ou gestão em saúde, possuindo experiência em determinantes socioambientais da saúde, vigilância territorial e/ou enfrentamento das emergências climáticas e ambientais. Esses profissionais desempenharão papel estratégico na integração ensino-serviço-comunidade, atuando como mediadores entre as Instituições de Ensino Superior, os serviços de saúde e o território.

Atribuições dos Orientadores de Serviço

Os orientadores de serviço serão responsáveis por:

- acompanhar e orientar as atividades dos estudantes nos cenários de prática;
- apoiar a articulação com as equipes de saúde e a gestão local;
- contribuir para a identificação de demandas reais do território, considerando os determinantes sociais, ambientais e sanitários da saúde;
- colaborar na implementação das ações propostas nos diferentes eixos do projeto;

- fortalecer a integração entre ensino, serviço e comunidade;
- apoiar a análise dos resultados e a qualificação das práticas no território.

A atuação dos orientadores de serviço possibilitará a aproximação entre formação e prática profissional, contribuindo para a qualificação das ações no território e para a construção de respostas contextualizadas às emergências climáticas e ambientais. Além disso, sua participação fortalece a Educação Permanente em Saúde e amplia a capacidade do SUS em desenvolver estratégias integradas de cuidado, vigilância e comunicação em saúde, orientadas pela equidade.

8.1. Contextualização, Justificativa e Análise Situacional do Território

O município de Salvador, apresenta um contexto urbano marcado por profundas desigualdades socioespaciais, raciais, ambientais e sanitárias, que se expressam nas condições de vida, nos perfis de adoecimento e no acesso aos serviços públicos (IBGE, 2022). Nesse contexto, a produção da saúde e da doença resulta da articulação entre renda, moradia, infraestrutura urbana, acesso aos serviços de saneamento básico e a qualidade ambiental, configurando desigualdades de forma interseccional no território. Tais processos são intensificados pelas mudanças climáticas, com impactos desproporcionais em populações vulnerabilizadas, especialmente em contextos de racismo ambiental, exigindo respostas territorializadas orientadas pela equidade (Brasil, 2017; Brasil, 2024; WHO, 2021).

O Distrito Sanitário de Cajazeiras (um dos 12 distritos de Salvador), possui a segunda maior Bacia Hidrográfica de Salvador (Rio Jaguaribe), e destaca-se por seu relevante contingente populacional, expansão urbana e dinâmica de urbanização acelerada, associadas a importantes vulnerabilidades socioambientais, com destaque para a degradação ambiental e a perda da mata ciliar, que o tornam prioritário para intervenções relacionadas às mudanças climáticas e seus impactos na saúde.

A organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é estruturada através do Distrito Sanitário de Cajazeiras, operando de forma regionalizada e descentralizada, sob a gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), distribuída em 9 USF e 4 UBS. Na atenção especializada, o Complexo de bairros de Cajazeiras conta com 1 Centro Especializado de Reabilitação e 1 Unidade de Emergência, além de 2 hospitais. As ações de vigilância são descentralizadas para o nível distrital, mas articuladas com a Diretoria de Vigilância da Saúde de Salvador. Os relatos do PMS para esse território (Plano Municipal de Saúde) indicam desafios na cobertura de agentes comunitários e na marcação de consultas especializadas.

A escolha do território de Cajazeiras para o desenvolvimento do projeto PET Clima justifica-se pela sua elevada vulnerabilidade socioambiental, intensificada por fatores climáticos e estruturais. O território do Complexo de bairros de Cajazeiras (composto por 15 bairros) é caracterizado por predominância de população negra e expressiva desigualdade nas condições de moradia, acesso à água, ao saneamento básico e aos serviços de saúde, o que amplia a exposição a riscos ambientais e sanitários. Sérios desafios estão relacionados a emergências climáticas e ambientais, especialmente durante o período de chuvas, quando observam-se alagamentos, risco elevado de deslizamentos, contaminação da água, acúmulo de resíduos e restrições de mobilidade, comprometendo o acesso aos serviços e as condições de vida. Já em períodos de altas temperaturas, há agravamento de condições clínicas incluindo as arboviroses, especialmente entre indivíduos mais vulnerabilizados, evidenciando a necessidade de estratégias territoriais de adaptação do setor saúde (Salvador, 2022).

Apesar dessas vulnerabilidades, Cajazeiras configura-se como território vivo, marcado pela presença de elementos ambientais corpos hídricos naturais e remanescentes de Mata Atlântica, áreas de proteção ambiental, redes de solidariedade, saberes tradicionais e forte identidade cultural, como Parque Pedra de Xangô, localizado no antigo Quilombo Buraco do Tatu (1763). Sua localização privilegiada, protegia os negros em fuga e foi uma aldeia indígena no passado. O forte significado do local perdura até hoje, reconhecida como monumento natural e espaço sagrado de religiões de matriz africana, que reforça a centralidade das dimensões históricas, culturais e ambientais na produção do cuidado. Nesse sentido, o território deve ser compreendido não apenas como espaço de risco, mas como locus de produção de vida, participação social e construção de saberes, o que fundamenta a incorporação da educação popular em saúde e da vigilância popular em saúde como estratégias para o desenvolvimento de ações territorializadas, integrando dimensões ambientais, culturais e sanitárias (Salvador, 2022; Monteiro et al., 2023).

Diante desse cenário, o projeto direciona o seu escopo para as áreas entre Cajazeiras X e Fazenda Grande II, por sua maior densidade populacional e a proximidade com o Parque Pedra de Xangô, onde se encontram 4 Unidades de Saúde da Família.

Do ponto de vista epidemiológico, as arboviroses configuram-se como relevante problema de saúde pública no território de Cajazeiras, apontando forte relação com a fragilidade do saneamento básico. Dados do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAa) indicam o bairro como uma das regiões com maior infestação de larvas do mosquito *Aedes aegypti*, colocando-o em situação de alerta, evidenciando condições favoráveis à proliferação do vetor, associadas ao manejo inadequado de resíduos, armazenamento de água e variabilidade climática, como aumento de chuvas e temperaturas (Salvador, 2024). Nesse contexto, doenças como dengue, zika e chikungunya expressam a interação entre fatores ambientais, climáticos e condições de vida, com repercussões que ultrapassam a ocorrência de casos, incluindo impactos biopsicossociais, especialmente em populações mais vulnerabilizadas.

As emergências climáticas e ambientais, por sua vez, atuam como fator amplificador das vulnerabilidades preexistentes, intensificando riscos sanitários e pressionando a capacidade de resposta do SUS. Esses eventos produzem impactos diretos e indiretos sobre a saúde, com maior incidência em territórios periféricos, densamente ocupados e com infraestrutura urbana desigual, atingindo de forma mais intensa grupos historicamente vulnerabilizados, como pessoas negras, Grupos LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência, indivíduos com doenças crônicas e trabalhadores expostos ao ambiente externo, reforçando desigualdades estruturais e evidenciando a necessidade de respostas organizadas a partir da equidade em saúde (Brasil, 2024; WHO, 2021). Esses efeitos evidenciam a relação entre clima, território e desigualdade, sendo particularmente expressivos em contextos marcados pelo racismo ambiental, no qual populações negras e socialmente vulnerabilizadas são desproporcionalmente expostas a riscos ambientais e sanitários.

Nesse sentido, o projeto atual adota as arboviroses relacionadas ao clima, ao ambiente e ao manejo de resíduos como problema estruturante para a organização das ações de vigilância, cuidado e educação em saúde no território. Propõe-se a estruturação de um projeto centrado no cuidado territorial, articulando vigilância em saúde, Atenção Primária e atenção especializada, (incluindo o fluxo de encaminhamentos serviços de média e alta complexidade), integrando vigilância em saúde, cuidado e comunicação em uma abordagem interprofissional, orientadas pelos princípios da equidade, do recorte raça/cor e da participação social.

A Santa Casa da Bahia possui um forte compromisso com meio ambiente, aliado à formação de profissionais de Saúde (19 programas de residência Médica, 1 de Residência Multiprofissional e 1 de Residência em área profissional) e, juntamente com o IFBA/SSA, proporciona um ambiente estratégico para o desenvolvimento de iniciativas que integrem saúde, educação, clima e equidade no âmbito do SUS. De forma concreta, o IFBA/SSA e a Santa Casa corroboram com Plano de Ação em Saúde de Belém (PASB) através da capacitação de profissionais, somadas ao desenvolvimento de tecnologias para adaptações dos serviços de saúde à condições extremas (Preparação dos Serviços de saúde, Inovação e Sustentabilidade)

Alinhada às diretrizes do Adapta SUS e à Agenda 2030 (ODS 3, 11 e 13), a proposta interprofissional contribui para a formação de profissionais com atuação crítica, trazendo a interlocução com o Plano Setorial de Adaptação à Mudança do Clima para o Setor Saúde, os Planos Diretor de Desenvolvimento Urbano (PDDU) e Municipal de Saneamento Básico, que orientam o fortalecimento da vigilância em saúde e da capacidade de resposta do SUS frente a eventos climáticos extremos (Brasil, 2024). Ao incorporar o enfrentamento das iniquidades e do racismo ambiental como eixo transversal, o projeto amplia a efetividade das ações e contribui para a redução dos impactos sanitários, sociais e funcionais das arboviroses em territórios vulnerabilizados, e qualifica a capacidade do SUS na resposta aos impactos das mudanças climáticas.

8.2. Objetivos do Projeto por Eixo

EIXO I – Vigilância em saúde e análise territorial dos riscos climáticos e seus impactos na saúde

Objetivo do Eixo I

Identificar e monitorar os riscos climáticos e seus impactos na saúde no território de Cajazeiras, com foco nas arboviroses, orientando a definição de prioridades territoriais e a organização das ações de vigilância e cuidado, integrando dimensões epidemiológicas, ambientais e sociais, com incorporação do recorte raça/cor e da análise do racismo ambiental, bem como suas repercussões nutricionais, psicossociais e funcionais, em uma abordagem interprofissional orientada pela equidade.

Objetivos específicos

1. Realizar diagnóstico territorial integrado e participativo para o enfrentamento das arboviroses no território de Cajazeiras, fundamentado em dados epidemiológicos e caracterização socioambiental, incluindo o recorte raça/cor, gênero e renda, com identificação de áreas de risco e populações prioritárias para desenvolvimento e aplicação de instrumento de estratificação territorial para arboviroses.
2. Analisar no território a associação entre condições ambientais e ocorrência de arboviroses, identificando padrões de risco, associados ao racismo ambiental e sazonalidade, bem como manejo de resíduos, acesso a serviços, insegurança alimentar, condições psicossociais, para subsidiar o planejamento e a implementação de ações de educação popular e vigilância em saúde, desenvolvidas com Agentes Comunitários de Saúde e lideranças locais, com base na comunicação territorializada.

EIXO II – Organização do cuidado e integração da rede de atenção à saúde

Objetivo do Eixo II

Fortalecer a organização do cuidado e a integração da rede de atenção à saúde no enfrentamento das arboviroses no território de Cajazeiras, por meio da estruturação e implementação de fluxos de encaminhamentos integrados entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Atenção Especializada, orientada pelas necessidades identificadas e pelos critérios de risco e equidade, incorporando abordagem integral do cuidado, incluindo dimensões clínicas, nutricionais, psicossociais e funcionais associadas às arboviroses.

Objetivos específicos

1. Analisar o acesso, os fluxos assistenciais e os itinerários terapêuticos de usuários com arboviroses na rede de atenção à saúde, identificando barreiras, tempos de resposta e desigualdades no acesso, para subsidiar a reorganização do cuidado no território.
2. Qualificar o cuidado às populações mais vulnerabilizadas no território, através da estruturação de fluxos com critérios de encaminhamento, acolhimento, identificação de sinais de alerta e acompanhamento longitudinal de grupos prioritários, fortalecendo a continuidade do cuidado e a integração entre os níveis da rede.

EIXO III – Integração ensino-serviço-comunidade, comunicação estratégica e inovação em saúde

Objetivo do Eixo III

Fortalecer as respostas territoriais às arboviroses por meio da integração ensino-serviço-comunidade, com ênfase em comunicação de risco, educação popular em saúde e participação social, orientadas por evidências e estruturadas a partir da análise territorial, direcionadas à mudança de comportamento e ao fortalecimento do autocuidado, considerando dimensões relacionadas à alimentação, saúde mental e funcionalidade no território.

Objetivos específicos

1. Desenvolver recursos tecnológicos de informação e comunicação antecipatórios aos alertas de emergência climática, como estratégia territorial de comunicação do risco em saúde para prevenção, reconhecimento e resposta às arboviroses, por meio da produção compartilhada de conhecimentos, elaboração de mensagens-chave e definição de canais de disseminação voltados a públicos prioritários, promovendo o envolvimento de Agentes Comunitários de Saúde, lideranças locais e usuários na identificação de riscos, construção de soluções educativas e digitais de apoio à vigilância e à comunicação em saúde.

8.3. Planejamento Estratégico por Eixo e por Ano de Execução

A execução do projeto será orientada por um ciclo contínuo de produção e uso de informações, no qual os resultados do Eixo I subsidiam a organização do cuidado no Eixo II e as estratégias de comunicação e participação social no Eixo III. Os 3 eixos andarão concomitantes e terão entregas específicas por grupos, porém com interação durante todo o projeto.

EIXO I – Vigilância em saúde e análise territorial dos riscos climáticos e seus impactos na saúde

Objetivo do Eixo I

Analisar e monitorar os riscos climáticos e seus impactos na saúde no território de Cajazeiras, com foco nas arboviroses, orientando a definição de prioridades territoriais e a organização das ações de vigilância e cuidado, integrando dimensões epidemiológicas, ambientais e sociais, em uma abordagem interprofissional orientada pela equidade.

Ano 1

Meta	Indicador	Ações e Atividades	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Elaborar diagnóstico territorial integrado com definição de áreas prioritárias	Diagnóstico validado e mapa de risco elaborado	Levantamento e análise de dados epidemiológicos, ambientais e sociais, com inclusão do recorte raça/cor na análise dos dados; identificação de áreas de risco e vulnerabilidades; construção de mapa territorial e validação com serviços	1º–6º mês	Estudantes – coleta e sistematização; tutores – apoio metodológico; preceptores – validação territorial; coordenação – acompanhamento	SMS; Vigilância em Saúde; APS; Distrito Sanitário e IFBA/SSA
Analisar a relação entre condições climáticas, determinantes territoriais e ocorrência de arboviroses	Relatório analítico com padrões de risco e sazonalidade	Análise integrada de dados climáticos, ambientais e epidemiológicos; identificação de períodos críticos e fatores associados	4º–10º mês	Estudantes – análise; tutores – orientação técnica; preceptores – contextualização; coordenação – supervisão	Vigilância; Defesa Civil; APS; SMS e IFBA/SSA
Desenvolver e aplicar instrumento de estratificação de risco territorial para apoio à decisão	Instrumento elaborado, validado e aplicado	Construção e validação do instrumento com equipes da APS e vigilância; aplicação em áreas prioritárias e produção de sínteses para subsidiar os demais eixos	6º–12º mês	Estudantes – construção e aplicação; tutores – validação metodológica; preceptores – aplicação supervisionada; coordenação – articulação; orientadores de serviço – alinhamento com gestão	SMS; APS; Vigilância; serviços do território

Ano 2

No segundo ano, o eixo prioriza a consolidação das ferramentas desenvolvidas e sua incorporação às rotinas dos serviços de saúde, fortalecendo a capacidade local de monitoramento e resposta aos riscos climáticos.

Meta	Indicador	Ações e Atividades	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Atualizar e qualificar o diagnóstico territorial com base no monitoramento contínuo	Diagnóstico atualizado e áreas prioritárias reclassificadas	Atualização dos dados epidemiológicos, ambientais e sociais; reanálise das áreas de risco; incorporação de novas evidências produzidas no território	1º–6º mês	Estudantes – atualização e sistematização; tutores – apoio metodológico; preceptores – validação territorial; coordenação – acompanhamento	SMS; Vigilância em Saúde; APS; Distrito Sanitário e IFBA/SSA
Monitorar tendências, padrões climáticos e riscos territoriais para subsidiar ações antecipatórias	Relatórios periódicos de monitoramento produzidos	Acompanhamento contínuo de dados climáticos e epidemiológicos; identificação de mudanças nos padrões de risco e períodos críticos; produção de análises para apoio à tomada de decisão	Contínuo	Estudantes – monitoramento; tutores – análise técnica; preceptores – contextualização; coordenação – supervisão	Vigilância; Defesa Civil; APS; SMS e IFBA/SSA
Consolidar e institucionalizar o uso do instrumento de estratificação de risco no território	Instrumento incorporado às rotinas dos serviços	Aplicação contínua do instrumento pelas equipes; ajustes com base no uso prático; apoio à incorporação no planejamento da APS e da vigilância; produção de sínteses para subsidiar Eixos II e III	3º–12º mês	Estudantes – apoio à aplicação; tutores – validação técnica; preceptores – condução nos serviços; coordenação – articulação; orientadores de serviço – integração com gestão	SMS; APS; Vigilância; serviços do território

EIXO II – Organização do cuidado e integração da rede de atenção à saúde

Objetivo do Eixo II

Fortalecer a organização do cuidado e a integração da rede de atenção à saúde no enfrentamento das arboviroses no território de Cajazeiras, por meio da estruturação e implementação de um fluxo integrado entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Atenção Especializada, orientada pelas necessidades identificadas e pelos critérios de risco e equidade.

Ano 1

Meta	Indicador	Ações e Atividades	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Analisar os fluxos assistenciais e o acesso de usuários com arboviroses na rede de atenção à saúde	Fluxo assistencial descrito e validado	Levantamento dos itinerários dos usuários; análise do acesso na APS, vigilância e atenção especializada; identificação de barreiras, tempos de resposta e pontos críticos; validação com os serviços	1º–6º mês	Estudantes – coleta e sistematização; tutores – apoio metodológico; preceptores – validação nos serviços; coordenação – acompanhamento	APS; Vigilância em Saúde; SMS
Estruturar e fluxo de cuidado para arboviroses no território	Fluxos definidos (fase piloto)	Construção de fluxos assistenciais integrados (referência e contrarreferência); definição de critérios de encaminhamento, retorno e acompanhamento; organização do acolhimento, identificação de sinais de alerta e manejo na APS; articulação com atenção especializada para casos moderados e graves	7º–12º mês	Estudantes – apoio à sistematização e implementação; tutores – coordenação técnica; preceptores – condução nos serviços; coordenação – articulação; orientadores de serviço – pactuação com a rede	APS; Vigilância; SMS
Identificação de lacunas para acolhimento e cuidado de populações com o recorte raça/cor, gênero, renda social	Diagnóstico das barreiras de acesso e acolhimento e vulnerabilidades	Levantamento e análise das barreiras de acesso, acolhimento e continuidade do cuidado para populações vulnerabilizadas; realização de escuta qualificada com usuários, ACS e equipes; identificação de fragilidades relacionadas ao racismo institucional, desigualdades de gênero e	1º - 6º mês	Estudantes – apoio à sistematização e implementação; tutores – coordenação técnica; preceptores – condução nos serviços; coordenação – articulação; orientadores de	APS; Vigilância; SMS

		vulnerabilidade socioeconômica; elaboração de propostas de adequação dos fluxos assistenciais e estratégias de cuidado equitativo na APS e rede especializada		serviço – pactuação com a rede	
Qualificar o cuidado às Populações vulnerabilizadas e fortalecer a integração da rede com base na estratificação de risco	Ações implementadas para grupos prioritários e reuniões de integração realizadas	Utilização do instrumento de risco do Eixo I para identificação de usuários prioritários; apoio ao acompanhamento longitudinal; integração de ações clínicas, nutricionais, psicossociais e funcionais; análise de encaminhamento e atendimento na rede especializada; referência e contrarreferência e vigilância para análise de casos e ajustes no cuidado	6º–12º mês	estudantes – execução e apoio; tutores – orientação; preceptores – condução e articulação; coordenação – acompanhamento	APS; comunidade; ACS; Vigilância; SMS

Ano 2

Meta	Indicador	Ações e Atividades	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Consolidar a estruturação do fluxo de cuidado para arboviroses na rede de atenção à saúde	Fluxo de encaminhamento e acompanhamento de cuidado consolidada e validada nos serviços	Acompanhamento da implementação nas unidades piloto; ajustes dos fluxos assistenciais (referência/contrarreferência); padronização de rotinas (acolhimento, sinais de alerta, seguimento); alinhamento contínuo com APS, vigilância e atenção especializada	1º–6º mês	Estudantes – apoio e sistematização; tutores – coordenação técnica; preceptores – condução nos serviços; coordenação – articulação; orientadores de serviço – alinhamento com a gestão	APS; Vigilância em Saúde; SMS
Monitorar a efetividade dos fluxos assistenciais e qualificar a resposta da rede	Indicadores de acesso e cuidado monitorados e analisados periodicamente	Monitoramento de indicadores (tempo de atendimento, encaminhamento, retorno e resolutividade); análise periódica dos dados; realização de reuniões intersetoriais para avaliação e ajustes dos fluxos e do cuidado	Contínuo	Estudantes – monitoramento e organização dos dados; tutores – análise técnica; preceptores – validação prática; coordenação – supervisão	APS; Hospital Municipal; Vigilância; SMS

Ampliar e qualificar o cuidado às populações vulnerabilizadas com base na estratificação de risco	Ações ampliadas para grupos prioritários e integração da rede fortalecida	Expansão do acompanhamento de usuários prioritários identificados pelo Eixo I; fortalecimento do cuidado longitudinal na APS; integração de ações clínicas, nutricionais, psicossociais e funcionais; articulação contínua entre serviços e comunidade	1º–12º mês	estudantes – execução e apoio; tutores – orientação; preceptores – condução e articulação; coordenação – acompanhamento	APS; comunidade; ACS; Vigilância; SMS
---	---	--	------------	---	---

EIXO III – Integração ensino-serviço-comunidade, comunicação estratégica e inovação em saúde

As ações de comunicação e educação em saúde serão orientadas por perfis de risco territorial, utilizando canais comunitários e institucionais, com participação ativa dos Agentes Comunitários de Saúde como mediadores no território.

Objetivo do Eixo III

Fortalecer as respostas territoriais às arboviroses por meio da integração ensino-serviço-comunidade, com ênfase em comunicação de risco, educação em saúde orientada por evidências e participação social, estruturadas a partir da análise territorial e direcionadas à mudança de comportamento e ao fortalecimento do autocuidado no território.

Ano 1

Meta	Indicador	Ações e Atividades	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Estruturar estratégia territorial de comunicação de risco em saúde para arboviroses	Estratégia de comunicação definida e validada	Construção de mensagens-chave; identificação de canais de comunicação no território (serviços, ACS, espaços comunitários); validação com serviços e comunidade	1º–8º mês	estudantes – levantamento e sistematização; tutores – orientação técnica; preceptores – validação no território; coordenação – articulação	SMS; APS; Vigilância; Defesa Civil; ACS e IFBA/SSA

Desenvolver ações educativas e comunicacionais territorializadas orientadas por risco	Nº de ações realizadas e população alcançada	Desenvolver ações educativas e de comunicação nos territórios prioritários; orientação sobre prevenção, sinais de alerta e acesso aos serviços; uso de linguagem acessível e adequada ao contexto sociocultural	5º–12º mês	estudantes – execução; tutores – planejamento e orientação; preceptores – condução e articulação; coordenação – acompanhamento	APS; comunidade; ACS; serviços do território e IFBA/SSA
Fortalecer a participação comunitária e a produção compartilhada de soluções em saúde	Participação comunitária registrada e iniciativas desenvolvidas	Realização de encontros com comunidade, ACS e lideranças; identificação de demandas e barreiras; construção compartilhada de estratégias de prevenção e cuidado; articulação com espaços coletivos do território	3º–10º mês	estudantes – mobilização e apoio; tutores – facilitação; preceptores – mediação; coordenação – supervisão	Comunidade; ACS; APS; SMS

Ano 2

Meta	Indicador	Ações e Atividades	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Fortalecer e ampliar a estratégia territorial de comunicação de risco em saúde	Estratégia implementada e ampliada nos territórios prioritários	Execução contínua das ações de comunicação; ampliação para novos territórios prioritários conforme análise do Eixo I; fortalecimento dos canais institucionais e comunitários; integração com rotinas da APS e vigilância	Contínuo	estudantes – execução e apoio; tutores – coordenação técnica; preceptores – articulação no território; coordenação – acompanhamento; orientadores de serviço – alinhamento com gestão	SMS; APS; Vigilância; Defesa Civil; ACS; comunidade e IFBA/SSA
Monitorar e avaliar a efetividade das ações de comunicação e educação em saúde	Indicadores de alcance e adesão monitorados	Acompanhamento do alcance das ações (população, territórios, participação); análise da compreensão das mensagens e adesão às orientações (ex: busca por serviços, reconhecimento de sinais de alerta); realização de ajustes nas estratégias com base nos resultados	Contínuo	estudantes – monitoramento e sistematização; tutores – análise técnica; preceptores – validação no território; coordenação – supervisão	APS; SMS; Vigilância; comunidade

8.4. Estratégias de Articulação Interprofissional, Interinstitucional e Comunitária

A execução do projeto será sustentada por uma estratégia integrada de articulação interprofissional, interinstitucional e comunitária, orientada pelo problema central das arboviroses no território de Cajazeiras e alinhada aos três eixos estruturantes do projeto: vigilância em saúde, organização do cuidado e integração ensino-serviço-comunidade. Essa articulação será operacionalizada por meio dos Grupos de Aprendizagem Tutorial, assegurando coerência entre formação, produção do cuidado e resposta territorial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A operacionalização do projeto será realizada por meio de cinco Grupos de Aprendizagem Tutorial, organizados de forma interprofissional, com participação de estudantes de todos os cursos envolvidos. Diferentemente de uma organização por curso, os grupos são estruturados a partir de funções estratégicas articuladas aos três eixos do projeto, atuando de forma integrada no território.

Quadro – Organização Estratégica dos Grupos de Aprendizagem

Grupo	Natureza	Foco Principal	Eixo predominante	Função estratégica
GAT1 – Pedra de Xangô: Análise Territorial e Vigilância de Riscos	Interprofissional e Transdisciplinar	Inteligência territorial	Eixo I	Produzir diagnóstico, mapear riscos, definir prioridades territoriais e alimentar os demais grupos
GAT2 – Quilombo Buraco do Tatu: Vulnerabilidades e Determinantes Socioambientais	Interprofissional e Transdisciplinar	Equidade e determinantes sociais	Eixo I	Analisar e intervir sobre vulnerabilidades socioambientais (insegurança alimentar, saúde mental e condições sociais), com base na estratificação de risco, apoiando a organização do cuidado e das ações territoriais
GAT3 – Território Cajazeiras: Organização do Cuidado e Fluxo de acolhimento e encaminhamento assistencial	Interprofissional e Transdisciplinar	APS + rede de atenção	Eixo II	Estruturar e implementar fluxos assistenciais e integração APS–unidades especializadas para atendimento a arboviroses

GAT4 – Redes do Cuidado: Atenção Especializada e Integração da Rede de Atenção à Saúde	Interprofissional e Transdisciplinar	Especializada + continuidade do cuidado	Eixo II	Qualificar o cuidado na atenção especializada e a continuidade assistencial, apoiando a integração com a APS no manejo de casos moderados e graves
GAT5 – Território Vivo: Comunicação, Educação e Mobilização Social	Interprofissional e Transdisciplinar	Comunicação de risco e território	Eixo III	Desenvolver e implementar estratégias territoriais de comunicação de risco, educação em saúde e participação comunitária, orientadas por perfis de risco e articuladas aos serviços de saúde

Os grupos atuarão de forma complementar e integrada, com compartilhamento contínuo de informações e planejamento conjunto das ações, garantindo a articulação entre vigilância, cuidado e comunicação em saúde, orientadas pelas necessidades do território e pelos princípios da equidade.

Articulação entre os cursos envolvidos

A articulação interprofissional será estruturada a partir da composição dos Grupos de Aprendizagem Tutorial, integrando estudantes e docentes dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Engenharia Química, Licenciatura em Geografia e Análise de Desenvolvimento de Sistemas.

Essa integração será orientada por problemas reais do território, especialmente relacionados às arboviroses e seus determinantes ambientais e sociais, incluindo manejo de resíduos, condições de moradia, segurança alimentar e repercussões psicossociais do adoecimento.

As estratégias incluem:

- Organização dos grupos de forma interprofissional, evitando segmentação por categoria profissional;
- Desenvolvimento de atividades integradas nos três eixos do projeto;
- Realização de encontros sistemáticos para discussão de casos, análise de dados e planejamento de intervenções;
- Produção conjunta de instrumentos de apoio à vigilância, organização do cuidado e ações educativas no território.

Articulação entre IES, serviços de saúde e gestão

A articulação entre a Faculdade Santa Casa, o Instituto Federal da Bahia Campus Salvador (IFBA/SSA), a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e os serviços de saúde do território será estruturada de forma contínua, com foco na integração entre ensino, serviço e gestão.

Essa articulação se dará em diálogo direto com os três eixos do projeto:

- **Eixo I:** análise territorial a partir de dados epidemiológicos, ambientais e climáticos, com apoio técnico do IFBA/SSA na organização e interpretação dessas informações;
- **Eixo II:** articulação com a Atenção Primária (Unidades de Saúde da Família entre Cajazeiras X e Fazenda Grande II) e Unidades Especializadas focadas em atendimentos de média e alta complexidade para análise de fluxos e organização do cuidado;
- **Eixo III:** desenvolvimento de ações inovadoras educativas e de comunicação em saúde, alinhadas às necessidades do território.

As estratégias incluem:

- Constituição de espaço de articulação permanente entre FSC, IFBA/SSA, gestão municipal e serviços de saúde;
- Utilização de dados dos sistemas de informação do SUS (e-SUS APS, SINAN, SISVAN, SIM) para subsidiar as ações;
- Realização de reuniões periódicas de planejamento, monitoramento e avaliação;
- Apoio do IFBA/SSA na sistematização e análise de dados territoriais e ambientais, contribuindo para qualificar as ações do projeto;
- Alinhamento contínuo das ações com as necessidades do território e com os fluxos existentes na rede de saúde.

Articulação com os Preceptores

Os preceptores atuarão como mediadores entre o processo formativo e a prática nos serviços de saúde, desempenhando papel central na integração ensino-serviço-comunidade e na execução das ações previstas nos três eixos do projeto.

Sua atuação será fundamental para garantir a inserção qualificada dos estudantes no território, a articulação com as equipes de saúde e a aplicação

prática das estratégias desenvolvidas no âmbito do PET-Saúde: Clima.

Nesse contexto, os preceptores irão:

- Apoiar a inserção dos estudantes nos serviços de saúde, considerando as dinâmicas locais e as necessidades do território;
- Facilitar a articulação com as equipes de saúde e com os Agentes Comunitários de Saúde;
- Contribuir para a identificação de problemas e demandas do território, a partir da vivência no serviço;
- Apoiar a implementação das ações de vigilância, cuidado e educação em saúde previstas nos três eixos do projeto;
- Participar da validação das estratégias desenvolvidas, contribuindo com a análise prática e contextualizada das ações;
- Acompanhar e orientar os estudantes no desenvolvimento das atividades, fortalecendo o processo formativo em serviço.

Serão realizados encontros periódicos com os preceptores, voltados ao planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades, bem como ao fortalecimento de seu papel formativo no âmbito do projeto.

Articulação com os Orientadores(as) de Serviço

Os Orientadores de Serviço atuarão como referência estratégica para a articulação entre o projeto e a rede de serviços de saúde, exercendo papel de apoio institucional, alinhamento com a gestão e integração das ações desenvolvidas nos três eixos do projeto.

Suas funções estarão voltadas à qualificação da inserção do projeto no território, não se restringindo à execução direta das atividades, mas contribuindo para a sustentabilidade e institucionalização das ações no âmbito do SUS.

Nesse contexto, os Orientadores de Serviço irão:

- Apoiar a articulação entre o projeto, a gestão municipal e os serviços de saúde do território;
- Contribuir para o alinhamento das ações com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde e com as necessidades do território;
- Favorecer a análise sobre a integração entre vigilância em saúde, Atenção Primária e atenção especializada;
- Apoiar a incorporação das estratégias desenvolvidas pelo projeto na rotina dos serviços;

- Contribuir para a análise crítica dos resultados e para o aprimoramento das ações propostas.

Serão realizados encontros periódicos com os Orientadores de Serviço, com foco no acompanhamento estratégico do projeto, na avaliação das ações desenvolvidas e no fortalecimento da articulação entre ensino, serviço e gestão.

Articulação com a comunidade, movimentos sociais e atores do território

A participação comunitária será estruturante no projeto, especialmente no Eixo III, mas articulada também aos processos de diagnóstico (Eixo I) e organização do cuidado (Eixo II).

As estratégias incluem:

- Escuta qualificada do território desde o início do projeto;
- Envolvimento de Agentes Comunitários de Saúde como mediadores;
- Realização de ações educativas voltadas à prevenção, identificação de sinais e acesso aos serviços;
- Valorização de práticas locais, referências culturais e espaços coletivos, como a Pedra de Xangô;
- Devolutivas sistemáticas à comunidade.

Articulação com políticas nacionais e estratégias de adaptação às mudanças climáticas

O projeto será desenvolvido em alinhamento com instrumentos estratégicos que orientam a resposta do setor saúde às mudanças climáticas, com destaque para o Plano Setorial de Adaptação à Mudança do Clima para o Setor Saúde (AdaptaSUS 2024–2035) e o Plano Multirriscos da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, utilizado como referência para a definição das prioridades territoriais e do foco nas arboviroses.

Essa articulação será operacionalizada por meio de:

- Incorporação das diretrizes de adaptação climática às ações desenvolvidas nos três eixos do projeto;
- Fortalecimento da vigilância de agravos sensíveis ao clima, com foco nas arboviroses;
- Desenvolvimento de estratégias territoriais de resposta em saúde, orientadas pelas necessidades identificadas no território;

- Integração entre análise de risco, organização do cuidado e ações comunitárias, conforme proposto no Plano Multirrisco.

Além disso, o projeto dialoga com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, contribuindo para:

- ODS 3 (Saúde e Bem-Estar): ao fortalecer ações de prevenção, cuidado e vigilância em saúde;
- ODS 11 (Cidades e Comunidades Sustentáveis): ao considerar as vulnerabilidades urbanas e territoriais;
- ODS 13 (Ação contra a Mudança do Clima): ao desenvolver estratégias de adaptação do setor saúde aos eventos climáticos.

Essa integração reforça o compromisso do projeto com a equidade em saúde, a sustentabilidade e o fortalecimento da capacidade de resposta do SUS frente aos impactos das mudanças climáticas.

8.5. Estratégias de Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação do projeto serão realizados de forma contínua, sistemática e orientada por indicadores, com o objetivo de acompanhar a execução das ações, analisar os resultados alcançados e subsidiar ajustes no desenvolvimento do projeto ao longo dos dois anos de execução.

A estratégia adotada está alinhada aos princípios da avaliação em saúde no âmbito do SUS, integrando planejamento, execução e avaliação, em coerência com os três eixos estruturantes do projeto: vigilância em saúde, organização do cuidado e integração ensino-serviço-comunidade.

Acompanhamento do projeto

O acompanhamento será realizado por meio de uma estrutura de governança articulada aos Grupos de Aprendizagem Tutorial, envolvendo estudantes, tutores, preceptores e coordenação.

Serão adotadas as seguintes estratégias:

- Realização de reuniões mensais operacionais, com participação dos grupos de aprendizagem, para acompanhamento das atividades, identificação de dificuldades e definição de ajustes;
- Realização de reuniões trimestrais ampliadas, com participação da coordenação do projeto, serviços de saúde e gestão municipal, para análise estratégica do andamento das ações;

- Registro sistemático das atividades desenvolvidas, por meio de relatórios técnicos, registros de campo e instrumentos padronizados;
- Integração entre os eixos do projeto, com compartilhamento periódico dos resultados produzidos no Eixo I para subsidiar as ações dos Eixos II e III.

Monitoramento das metas e indicadores

O monitoramento será realizado com base nas metas e indicadores definidos no item 8.3, organizados de forma articulada aos três eixos do projeto. Serão priorizados indicadores de fácil mensuração e alinhados à capacidade operacional do PET, incluindo:

Indicadores de processo:

- Número de diagnósticos e relatórios produzidos;
- Número de reuniões realizadas por eixo e por período;
- Número de ações educativas desenvolvidas no território;
- Número de atividades interprofissionais realizadas por grupo de aprendizagem;

Indicadores de resultado:

- Identificação de áreas e populações prioritárias no território;
- Implementação de estratégias de cuidado para o manejo das arboviroses nos serviços de saúde;
- Número de participantes alcançados pelas ações educativas no território;
- Proporção de ações educativas que abordam sinais de alerta e acesso aos serviços de saúde;
- Inclusão de aspectos relacionados à segurança alimentar e saúde mental nas ações desenvolvidas;

Indicadores de acompanhamento territorial (proxy):

- Identificação e acompanhamento de condições de risco relacionadas às arboviroses;
- Registro de ações voltadas à prevenção e manejo dos agravos no território;

A coleta de dados será realizada por meio de:

- Consulta aos Sistemas de informação do SUS (e-SUS APS, SINAN, SISVAN e SIM), bases de dados do IBGE, SEI Bahia, Infraestrutura Nacional de Dados Espaciais (INDE), Portal de Dados Geoespaciais IDE Bahia, MapBiomas, Portal de Dados Geoespaciais do INPE, INMET, Geoinfo EMBRAPA, informações e documentos das Secretarias Municipais de Meio Ambiente e do INEMA;
- Dados secundários da vigilância em saúde, incluindo informações do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAa);
- Registros das equipes de saúde e dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Instrumentos do projeto, como roteiros de observação, registros de atividades e formulários simples de acompanhamento.

Análise dos resultados e uso para ajustes

Os dados coletados serão analisados de forma periódica, permitindo a retroalimentação do planejamento e a adaptação das ações às necessidades do território.

Serão adotadas as seguintes estratégias:

- Análise trimestral dos indicadores, com identificação de avanços, dificuldades e pontos críticos;
- Revisão das estratégias de intervenção, quando necessário, com base nos dados produzidos;
- Discussão dos resultados com as equipes de saúde e a gestão municipal, promovendo alinhamento e corresponsabilização;
- Realização de devolutivas para a comunidade, fortalecendo a transparência e o controle social.

Essa abordagem permitirá que o projeto opere em lógica de melhoria contínua, garantindo maior efetividade e aderência à realidade local.

Articulação com o monitoramento do PET-Saúde

O projeto estará alinhado às estratégias de monitoramento e avaliação do PET-Saúde, garantindo:

- Registro sistemático das atividades desenvolvidas pelos estudantes bolsistas;
- Elaboração de relatórios periódicos conforme as diretrizes do programa;

- Acompanhamento das atividades formativas desenvolvidas nos Grupos de Aprendizagem Tutorial;
- Integração com os instrumentos institucionais de avaliação do programa e do SUS.

Sustentabilidade e uso dos resultados

Os resultados produzidos no projeto serão sistematizados e compartilhados com a Secretaria Municipal de Saúde e os serviços do território, contribuindo para o fortalecimento das práticas de vigilância, cuidado e educação em saúde, assim como Secretaria Municipal do Meio Ambiente.

A sustentabilidade será favorecida por:

- Integração das ações com as equipes da Atenção Primária à Saúde;
- Apropriação dos instrumentos utilizados pelos profissionais do serviço;
- Produção de materiais e estratégias replicáveis no território;
- Fortalecimento da capacidade local de monitoramento e resposta aos agravos relacionados ao clima.

Ao final do projeto, espera-se consolidar um modelo de intervenção territorial para o enfrentamento das arboviroses na Atenção Primária à Saúde, orientado pela análise de riscos climáticos, pela integração entre vigilância e assistência e pela atuação interprofissional. Esse modelo será baseado nas experiências desenvolvidas no território de Cajazeiras e poderá subsidiar a organização de ações em outros contextos do SUS, incluindo instrumentos de apoio à análise territorial, organização do cuidado e ações educativas.

Referências

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Manual de apoio ao planejamento municipal em saúde. Salvador: SESAB, 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Setorial de Adaptação à Mudança do Clima para o Setor Saúde (AdaptaSUS 2024–2035). Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o fortalecimento da vigilância em saúde no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde mental e atenção psicossocial na atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas da população residente para os municípios brasileiros. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

BRASIL. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16938.htm. Acesso em: 4 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19795.htm. Acesso em: 4 maio 2026.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições, 2018.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

OLIVEIRA, J.S; ESTEVAN, A.L. Ilhas de Calor no Bairro Cajazeiras: Estudo de Caso na Cidade de Salvador, Bahia – Brasil. GEOPAUTA, vol. 3, núm. 3, pp. 75-91, 2019. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

SÁNCHEZ, L. E. **Avaliação de impacto ambiental**: conceitos e métodos. 3. ed. São Paulo: Oficina de Textos, 2020.

SALVADOR. **Portal do Plano Diretor de Desenvolvimento Municipal (PDDU)**. Salvador: Prefeitura de Salvador, 2026. Disponível em: <https://pddu.salvador.ba.gov.br/>. Acesso em: 5 maio 2026.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SMA). **Bacias hidrográficas no município de Salvador**: iniciativas de gestão integrada. Salvador: SMA, 2006.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Infraestrutura (SEINFRA). **Plano Municipal de Saneamento Básico Integrado de Salvador (PMSBI): 2023: produtos**. Salvador: SEINFRA, 2023. Disponível em: <https://seinfra.salvador.ba.gov.br/produtos/>. Acesso em: 5 maio 2026

SANTOS, R. F. **Planejamento ambiental: teoria e prática**. São Paulo: Oficina de Textos, 2004.

SANTOS, Elisabete et al. (org.). **O caminho das águas em Salvador**: bacias hidrográficas, bairros e fontes. Salvador: CIAGS/UFBA; SEMA, 2010. 486 p. PAIM, J. S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

SALVADOR. Secretaria Municipal da Saúde. Plano Municipal de Saúde de Salvador 2022–2025. Volume I. Salvador: SMS, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Climate change and health. Geneva: WHO, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Operational framework for building climate resilient health systems. Geneva: WHO, 2015.