



HOSPITAL ESTADUAL MONT SERRAT

Equipe de Telemedicina
e Matriciamento



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), Cuidados Paliativos são “uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, com a identificação precoce, avaliação e tratamento adequado da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”.



Para International Association for Hospice & Palliative Care (IAHPC), cuidados paliativos são “o cuidado holístico ativo de indivíduos de todas as idades com sofrimento grave relacionado à saúde devido a doenças graves, especialmente aqueles próximos do fim da vida. Visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes, suas famílias e seus cuidadores”.

A Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), lançada em 2024 pelo Ministério da Saúde, definiu os cuidados paliativos como “as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida”.



Cuidados Paliativos



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

OBJETIVOS DA PNCP

- I - Integrar os cuidados paliativos à Rede de Atenção à Saúde (RAS), com ênfase na atenção primária;
- II - Promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas em cuidados paliativos, por meio de atenção à saúde segura e humanizada;
- III - Ampliar a disponibilidade de medicamentos que promovam o controle seguro dos sintomas da pessoa em cuidados paliativos;
- IV - Estimular a formação, a educação continuada, valorização, provimento e gestão da força de trabalho em cuidados paliativos no âmbito do SUS;
- V - Promover a conscientização e a educação sobre cuidados paliativos na sociedade.

Política Nacional de Cuidados Paliativos



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Hospital de cuidados paliativos:

Assistência, Ensino e Compromisso Social

Inaugurado em 31/01/255

- Primeiro hospital público do Brasil, 100% SUS, dedicado exclusivamente aos cuidados paliativos (qualquer patologia).
- Hospital Estadual, atualmente administrado pelas Obras Sociais Irmã Dulce (OSID).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

FINALIDADE

Oferecer cuidados paliativos aos pacientes e seus familiares com foco em qualidade de vida e de morte, através de uma abordagem multidisciplinar, pautada nas melhores recomendações científicas e éticas, respeitando a dignidade humana.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

INFRAESTRUTURA

70 LEITOS CLÍNICOS DE ENFERMARIA

- 7 pediátricos
- 63 para adultos

INFRAESTRUTURA COMPLETA

- Ambulatórios
- Sala de infusão
- Sala de pequenos procedimentos cirurgicos
- Serviços de bioimagem
- Laboratório
- Telemedicina

ENSINO E PESQUISA:

- Capacitação de profissionais internos e externos
- Atuação em unidades da Bahia e de outros estados

SERVIÇO DE CAPELANIA:

- Apoio ao cuidado espiritual dos pacientes



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL

Equipe multiprofissional: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais e toda equipe de suporte



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL

Equipe multiprofissional: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais e toda equipe de suporte



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO DE PACIENTES ADULTOS

FLUXO 100%

VIA CER



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

FLUXO DE INTERNAÇÃO PARA O HOSPITAL ESTADUAL MONT SERRAT - CUIDADOS PALIATIVOS

Unidade de Saúde insere solicitação no Sistema Estadual de Regulação de Saúde (SUREM) para admissão no Hospital Estadual Mont Serrat.

SOLICITAÇÃO

1

Em caso de indeferimento, paciente permanece recebendo cuidados pela equipe de saúde na Unidade Solicitante.

PARECER

3

AVALIAÇÃO

Análise do perfil clínico do paciente segundo os critérios de elegibilidade para admissão no Hospital Estadual Mont Serrat.

2

ADMISSÃO

Em caso de deferimento, paciente é admitido para receber cuidados paliativos no Hospital Estadual Mont Serrat.

4



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CRITÉRIOS GERAIS DE ELEGIBILIDADE PARA ADMISSÃO NO HOSPITAL ESTADUAL MONT SERRAT - CUIDADOS PALIATIVOS

- Paciente com ordem de não reanimação registrada pela equipe assistente, não elegível para encaminhamento à UTI, nem para terapias artificiais de suporte à vida (ventilação mecânica, uso de aminas ou terapia de substituição renal).
- Paciente que tenha um prognóstico estimado em menos que 6 meses de vida.
- Paciente com perda rápida de funcionalidade, sem propostas disponíveis de tratamentos que possam controlar ou modificar a doença de base.
- Paciente com dependência funcional permanente física, motora e/ou neurológica parcial ou total, com indicação médica para cuidados paliativos sem proposta terapêutica modificadora de doença e/ou se encontra em fim de vida.
- Paciente em cuidados paliativos sem proposta modificadora de doença, que esteja em ventilação mecânica invasiva ou não invasiva de forma contínua ou intermitente com prognóstico estimado em menos que 6 meses de vida.
- Paciente com doença oncológica, desde que não tenha indicação de realizar radioterapia e/ou quimioterapia, ou com doenças crônicas evolutivas e avançadas, com prognóstico de vida menor que 6 meses.
- Paciente em processo de fim de vida, que não tenha conseguido manter controle de sintomas adequados no Domicílio/UPA/Hospital e/ou que necessitem de sedação paliativa.
- Paciente com indicação de desconexão ou extubação paliativa, e esta não pode ser realizada em Domicílio/UPA/Hospital.





THE UNIVERSITY
of EDINBURGH

Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-BR™)



O SPICT™ é utilizado para ajudar a identificar pessoas cuja saúde está deteriorando. Avalie quanto às necessidades de suporte e cuidados paliativos não atendidas. Plano de cuidados.

Procure por indicadores gerais de saúde em deterioração.

- Internação(ões) hospitalar(es) não programada(s).
- Declínio funcional progressivo com limitada reversibilidade. (Ex.: A pessoa permanece na cama ou numa cadeira mais da metade do tempo).
- A pessoa depende de outros para cuidados pessoais devido ao aumento de problemas físicos e/ou de saúde mental. O cuidador necessita de mais ajuda e suporte.
- Perda de peso progressiva; permanece abaixo do peso; baixa massa muscular.
- Sintomas persistentes apesar do tratamento otimizado da(s) condição(ões) de base.
- A pessoa (ou a família) solicita cuidados paliativos; opta por reduzir, parar ou não fazer o tratamento; ou deseja focar na qualidade de vida.

Episódios frequentes de tosse ou infecções; pneumonia aspirativa.

Doença neurológica

Deterioração progressiva da capacidade física e/ou da função cognitiva mesmo com terapia otimizada.

Problema de fala com dificuldade crescente de comunicação e/ou dificuldade progressiva de deglutição.

Pneumonia aspirativa recorrente; falta de ar ou insuficiência respiratória.

Paralisia persistente após acidente vascular cerebral com perda significativa da funcionalidade e incapacidade contínua.

Outras condições

Transplante de fígado não é possível.

Deterioração com outras condições, múltiplas condições e/ou complicações irreversíveis; o melhor tratamento disponível resulta em um desfecho desfavorável.

Revisar o cuidado atual e o plano de cuidados.

- Revise o tratamento e os medicamentos atuais para garantir que a pessoa receba o cuidado otimizado; diminuir a polifarmácia.
- Considere o encaminhamento para avaliação para uma equipe de Cuidados Paliativos se os sintomas ou problemas forem complexos e difíceis de manejar.
- Elaborar um plano de cuidados para o momento atual e para o futuro com a pessoa e seus familiares/pessoas próximas. Apoiar os cuidadores.
- Planejar com antecedência caso seja provável a perda da capacidade de tomada de decisão.
- Registrar, compartilhar e revisar os planos de cuidados.

SPICT™ 2024



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ESCALAS PPI e PPS

Fator	Escore	Escore total	Sobrevida
PPS 10-20%	4,0	Escore < 4,0	> 6 semanas
PPS 30-50	2,5	Escore > 4,0	< 6 semanas
PPS > 50%	0	Escore > 6,0	< 3 semanas
Delirium	4,0		
Dispneia em repouso	3,5		
Ingesta oral muito reduzida	2,5		
Ingesta oral reduzida	1,0		
Ingesta normal	0		
Edema	1,0		

Adaptado de Palliative Prognostic Index – PPI, Morita 1999

Palliative Performance Scale – PPS Versão 2:					
%	Deambulação	Atividade e evidência da doença	Auto-cuidado	Ingesta	Nível da Consciência
100	Completa	Atividade normal e trabalho; sem evidência de doença	Completo	Normal	Completa
90	Completa	Atividade normal e trabalho; alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completa
80	Completa	Atividade normal com esforço; alguma evidência de doença	Completo	Normal ou reduzida	Completa
70	Reduzida	Incapaz para o Trabalho; Doença significativa	Completo	Normal ou reduzida	Completa.
60	Reduzida	Incapaz para o hobbies/trabalho doméstico. Doença significativa	Assistência ocasional.	Normal ou reduzida	Completa ou períodos de Confusão.
50	Maior parte de tempo sentado ou deitado	Incapacitado para qualquer trabalho; Doença extensa.	Assistência Considerável	Normal ou reduzida	Completa ou períodos de Confusão.
40	Maior parte do tempo acamado	Incapaz para a maioria das atividades . Doença extensa	Assistência quase completa	Normal ou reduzida	Completa ou sonolência. +/- confusão
30	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade. Doença extensa	Dependência Completa	Normal ou Reduzida	Completa ou sonolência. +/- confusão
20	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade. Doença extensa	Dependência Completa	Minima a pequenos goles	Completa ou sonolência. +/- confusão



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CLASSIFICAÇÃO DO CARIRI PARA PLANO DE CUIDADOS

Os planos de cuidados dos pacientes admitidos no Hospital Estadual Mont Serrat poderão ser estruturados com base na classificação do protocolo Cariri – um modelo de cuidados paliativos desenvolvido pelo Hospital Regional do Cariri (HRC). Esse protocolo organiza o plano de cuidados em quatro fases: Precoce, Complementar, Predominante e Exclusivo. Essa classificação visa orientar a equipe multiprofissional na assistência aos pacientes com doenças que ameaçam a vida, garantindo uma abordagem adequada em cada etapa da doença.

CUIDADO PALIATIVO PRECOCE

Condição do paciente:

Portador de doença que ameaça à vida, com bom status funcional (KPS ou PPS > 60%).

Abordagem:

Prioriza-se o tratamento curativo ou restaurativo, utilizando os princípios da beneficência e autonomia. Em caso de instabilidade clínica aguda, o paciente deve ser encaminhado para UTI e receber suporte avançado de vida em caso de parada cardiorrespiratória (PCR).

Prognóstico estimado: Meses a anos.

CUIDADO PALIATIVO COMPLEMENTAR

Condição do paciente: portador de doença que ameaça à vida, com status funcional intermediário (KPS ou PPS entre 40-60%).

Abordagem: Embora a resposta ao tratamento curativo seja limitada, podem ser realizados procedimentos ou tratamentos invasivos que proporcionem melhora dos sintomas e da qualidade de vida, respeitando o desejo do paciente ou de seus representantes legais. A transferência para UTI deve ser ponderada em caso de instabilidade clínica aguda.

Prognóstico estimado: Semanas a meses.

CUIDADO PALIATIVO PREDOMINANTE

Condição do paciente: portador de doença que ameaça à vida, com baixo status funcional (KPS ou PPS < 40%) e critérios de irreversibilidade da doença de base.

Abordagem: Foco na melhor qualidade de vida possível e no controle de sintomas desconfortáveis, evitando terapias fúteis. Não é indicado o encaminhamento para UTI, respeitando o desejo do paciente ou de seus representantes legais.

Prognóstico estimado:

Dias a algumas semanas.

CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO OU CUIDADOS DE FIM DE VIDA

Condição do paciente: portador de doença que ameaça à vida, com baixo status funcional (KPS ou PPS < 40%) e sinais de falência orgânica progressiva.

Abordagem: Suspensão de terapias fúteis, com foco exclusivo no controle de sintomas e no conforto do paciente. Não é indicado o encaminhamento para UTI.

Prognóstico estimado:

Horas a poucos dias.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CRITÉRIOS ESPECÍFICOS DE ELEGIBILIDADE PARA ADMISSÃO NO HOSPITAL ESTADUAL MONT SERRAT - CUIDADOS PALIATIVOS

Critérios específicos para pacientes neonatos e pediátricos



- Pacientes a partir de 29 dias de vida e/ou 03kg.
- Responsáveis legais de paciente concordantes em manter como plano de cuidados paliativos, com instruções prévias de não reanimação.
- Escala de funcionalidade Pediatria - Score Lansky com score menor igual a 50 são elegíveis (não aplicar para menores de 1 ano).

Critérios específicos para pacientes adultos



- SPICT-BR positivo e/ou ECOG 4 e/ou PPI > 4 e/ou PPS < 50% e/ou ter disfunção orgânica em piora e/ou necessidade de controle de sintomas.
- Pergunta surpresa: “Você ficaria surpreso se este paciente morresse nos próximos 6 meses?”



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Admissão de Pacientes com Suporte Avançado – Quando Alinhado ao Plano de Cuidados

Pacientes com as condições clínicas abaixo podem ser admitidos, desde que estejam clinicamente estáveis para o transporte, com plano de cuidados bem definido e alinhamento registrado em prontuário.

□ **Situações que não contraindicam a admissão:**

- ° Pacientes em ventilação mecânica (por TOT ou TQT)
- ° Uso de drogas vasoativas (em doses baixas/estabilizadas)
- ° Alteração da função renal (inclusive em diálise)
- ° Uso de oxigênio em alto fluxo



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA ADMISSÃO DE PACIENTES ADULTOS

° Todos devem ter plano de cuidado com: ordem de não reanimação (ONR) e não encaminhamento a UTI – COM REGISTRO CLARO EM PRONTUÁRIO DO ALINHAMENTO FEITO COM O FAMILIAR, que deve estar concordante.

° Não deve haver pendências diagnósticas (ex: EDA, TC)

° Não deve haver pendências de procedimentos (ex: GTT), caso haja indicação.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Do Relatório ao Transporte: Passos para uma Transferência Segura e Ética

1. Alinhar o entendimento da equipe sobre a ausência de benefício em manter intervenções artificiais.

→ É fundamental que todos compreendam que o foco do cuidado é o conforto e a dignidade.

2. Checar se há alguma pendência diagnóstica relevante.

→ Só transferir se já houver clareza de que o quadro é irreversível ou refratário, sem necessidade de novos exames.

3. Construir um plano de cuidados com objetivos claros.

→ O plano deve estar bem definido, com metas realistas e voltadas à qualidade de vida.

4. Conversar com a família sobre as perspectivas clínicas e o planejamento terapêutico.

→ Explicar com empatia e escuta ativa, garantindo que a família compreenda e participe do processo.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Do Relatório ao Transporte: Passos para uma Transferência Segura e Ética

5. Informar de forma clara o motivo da transferência para o Hospital Mont Serrat.

→ Destacar que o objetivo é proporcionar cuidado mais apropriado ao momento atual do paciente.

6. Avaliar com cuidado se o paciente tem condições clínicas para o transporte.

→ Considerar sinais de instabilidade e a distância entre a unidade de origem e destino. Segurança sempre em primeiro lugar.

7. Elaborar um relatório assistencial claro e objetivo, contendo:

Diagnóstico ou suspeita clínica da condição irreversível;
Justificativa da limitação de intervenções;
Data da conversa com a família, nomes dos presentes;
Quais condutas foram limitadas e se houve compreensão e concordância familiar.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Do Relatório ao Transporte: Passos para uma Transferência Segura e Ética

- Você se surpreenderia se esse paciente falecesse nos próximos 6 meses? ***NAO***
- Existe definição de ORDEM DE NÃO REANIMAÇÃO (ONR) e Não admissão em UTI ? ***SIM***
- A necessidade de internação é justificada para manejo de sintomas complexos (ex.: dor refratária, dispnéia, agitação psicomotora) e/ou disfunção orgânica em piora, alinhados ao plano de Cuidados Paliativos? ***SIM***

**** É FUNDAMENTAL ESTAR DESCRITO TAMBÉM NO CORPO DO RELATORIO!**



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

SITUAÇÕES ESPECIAIS NO PROCESSO DE TRANSFERÊNCIA

° **Na ausência de familiares identificados** (ex: pacientes em abrigo ou em situação de abandono), é essencial registrar essa informação no relatório assistencial.

° **Caso o paciente apresente instabilidade clínica importante**, ou **FAM** ou risco elevado de óbito durante o transporte, deve-se considerar manter o manejo na unidade de origem.

Nessas situações, recomenda-se realizar o cuidado com apoio da equipe de telemedicina do Hospital Mont Serrat, sempre que possível (** de segunda a sexta em horário comercial).

° **Se necessário, a equipe pode realizar uma reunião familiar por videoconferência**, garantindo comunicação clara e tomada de decisão compartilhada.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

SUPORTE NO TRANSPORTE

Deve-se respeitar o transporte seguro, evitando que pacientes instáveis, com risco de óbito iminente sejam transportados.

Nesse caso a unidade que necessitar de suporte para manejo de sintomas poderá acionar a telemedicina do Hospital Mont Serrat - Cuidados Paliativos.

LEMBRE-SE: NOSSO MAIOR OBJETIVO É REDUZIR O SOFRIMENTO!



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Encaminhamento via SRA (Sistema de Regulação Ambulatorial - para atendimento em CONSULTÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS (ADULTO E PEDIATRIA), conforme solicitação Médica

Disponibilidade de agendamento SEG a QUI :
7:00h às 17h / SEX : 7h às 16h



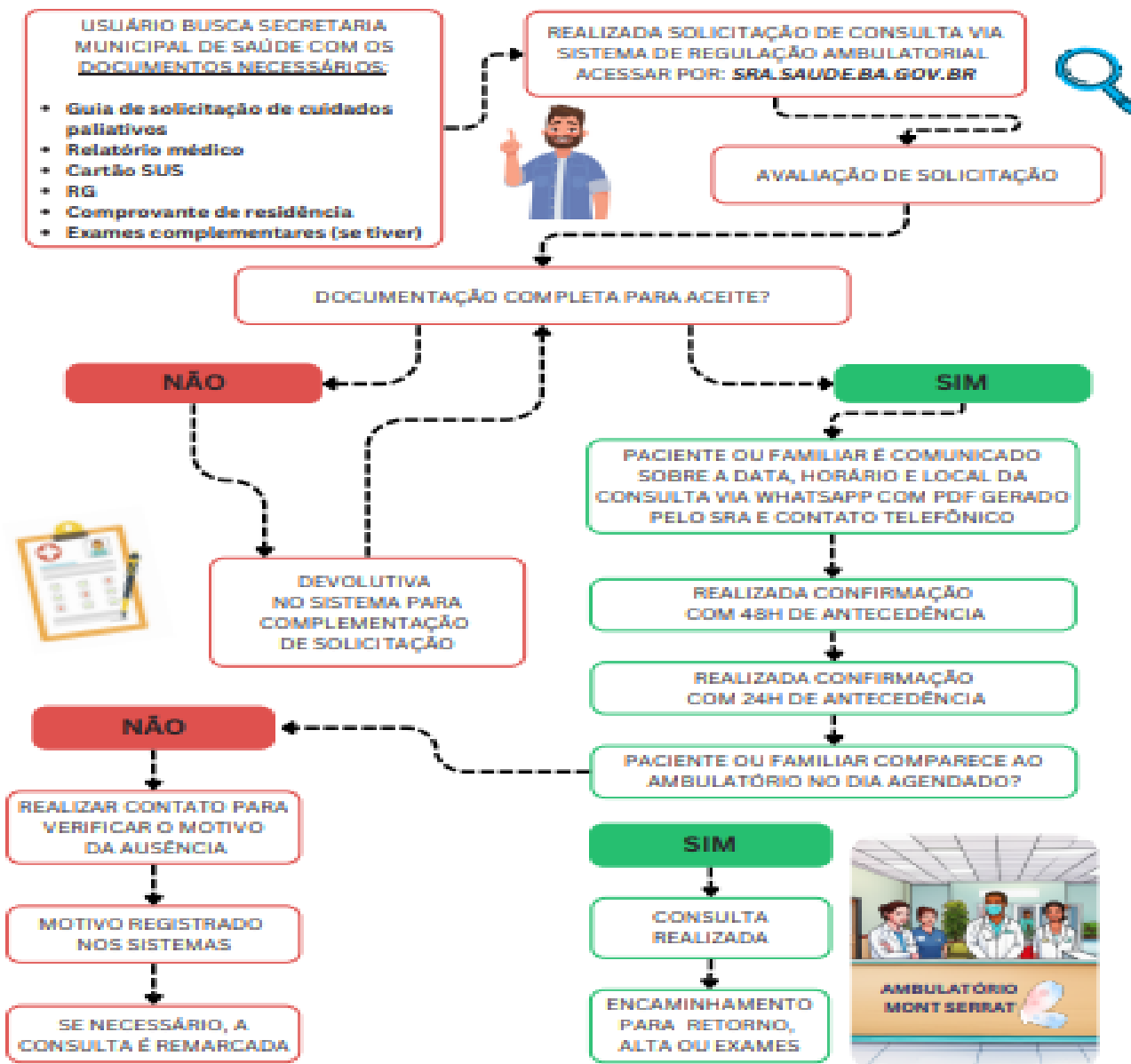
TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

FLUXO DE ACESSO AO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ESTADUAL MONT SERRAT



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



ISOLAMENTO

PAVILHÃO ALFREDO DE BRITO



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ALTA HOSPITALAR: Uma realidade possível



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

OBRIGADA!



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE