Governo do Município de Conselheiro Lafaiete

Gabinete do Prefeito

Secretaria de Governo

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-14-Set-2021-16:01-03439-1/2

OFÍCIO Nº 204/2021/SEGOV/GABPREF

Conselheiro Lafaiete, 14 de setembro de 2021

Ao Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal
JOÃO PAULO FERNANDES RESENDE
Conselheiro Lafaiete - MG

Assunto: Ref. Resposta ao Requerimento nº 388/2021

Senhor Presidente,

A Secretária Municipal de Governo, Simone do Carmo, no uso de suas atribuições legais, vem à presença de Vossa Excelência, encaminhar informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, em resposta ao Requerimento nº 388/2021, de autoria dos nobres Vereadores Professor Oswaldo Alves Barbosa e Pedro Américo de Almeida, no qual solicitam informações sobre os atendimentos que eram realizados no Instituto São Dimas.

Seguimos juntos no propósito da resolução das demandas.

Sendo só para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar nossos protestos de elevada estima e consideração.

Cordiais cumprimentos,

Simone do Carmo
Secretária de Governo

OFÍCIO Nº 676/2021/GAB/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 13 de setembro de 2021.

REF.: Resposta ao Requerimento nº 388/2021, de 18/08/2021, subscrito pelos Vereadores Professor Oswaldo Alves Barbosa e Pedro Américo de Almeida, em que solicita ***"informações sobre os atendimentos que eram realizados no Instituto São Dimas..."***

Senhor Vereador,

Em resposta ao Requerimento nº 388/2021, de 18/08/2021, de subscrito pelos Vereadores Professor Oswaldo Alves Barbosa e Pedro Américo de Almeida, em que solicita ***"informações sobre os atendimentos que eram realizados no Instituto São Dimas...",*** esta Secretaria presta esclarecimentos, por meio do Memorando nº 152/2021/DAE/SMS, de 10/09/2021, do Departamento de Atenção Especializada.

Atenciosamente,

Rita de Kássia Silva Melo
Secretária Municipal de Saúde

Aos Senhor Vereadores
Professor Oswaldo Alves Barbosa e
Pedro Américo de Almeida
Câmara Municipal
Rua Assis Andrade, 540 - Centro.
Conselheiro Lafaiete/MG-CEP-36400-067

MEMORANDO Nº 152/2021//DAE/SMS

Conselheiro Lafaiete, 10 de setembro de 2021.

REF.: Encaminha a resposta do Requerimento nº 388/2021, advindo da Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete.

Ilma. Sra. Secretaria,

O Departamento da Atenção Especializada vem por meio deste encaminhar os questionamentos advindos da Câmara Municipal do Requerimento 388/2021 dos vereadores infra-assinados Oswaldo Alves Barbosa e Pedro Américo de Almeida, segue abaixo as respostas:

1-Como estão sendo feitos os atendimentos que eram destinados ao Instituto /são Dimas e hoje estão nos ESF´s?

De acordo com projeto de reestruturação da Atenção Especializada para o atendimento infanto-juvenil do município de Conselheiro Lafaiete, desde 16 de abril de 2021, os atendimentos de psicologia e de fonoaudiologia foram realocados para os Centros Regionais de Saúde - CRS (Barreira, Santuário, São João) e ESF (Paulo VI). Para maior compreensão da estrutura de funcionamento, esclarecemos que os atendimentos são realizados pela Atenção Especializada. Logo, ocorrem nos CRS (Centros Regionais de Saúde) e não na ESF (Estratégia Saúde da Família). A mobilização para a realocação dos usuários e de seus familiares ocorreram de acordo com os serviços mais próximos de residência dos mesmos – adotando os critérios de rezoneamento já implementadas pelo setor de saúde do município - ou, em casos específicos, e visando o bem-estar do usuário, conforme a disposição das famílias e de acordo com a manifestação da vontade de continuar com o referido profissional. Os casos encaminhados foram de baixa/média complexidade que já eram atendidos no modelo antigo de funcionamento do Instituto São Dimas. Essa medida visa dar continuidade aos atendimentos sem interrupção do trabalho realizado. Nesses Centros Regionais já acontecem atendimento pediátrico e a concepção dos mesmos é atender as demandas de baixa/média complexidade em conectividade com os ESF´s que fazem parte da área de abrangência. Para ilustrar o modelo de rezoneamento, citamos: **Centro Regional do São João** envolve os seguintes ESF's – São João I e II, Sion, Albinópolis I e II, Rochedo, Santa Matilde, Moinhos, entre outros. O critério de rezoneamento para a Psicologia e para a Fonoaudiologia atende a proximidade do domicílio e facilitação no transporte e acesso ao serviço.

Os casos de média e alta complexidade mantiveram no CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil) e novo ASMi (Ambulatório de Saúde Mental infantil) – O ASMi foi organizado e estruturado com o serviço de psicologia e psiquiatria em local próprio – Rua Augusto José Vieira, 697. Destaca-se que este serviço anteriormente não existia e graças a reestruturação foi viabilizado adequando o funcionamento deste setor as normas / portarias vigentes da SES-MG, Ministério da Saúde (portarias e orientações para a estruturação do serviço CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil, bem como a estruturação de atendimento em nível territorial na promoção de uma saúde integral e de acesso universal defendidos pelo CFP – Conselho Federal de Psicologia, CFESS – Conselho Federal de Serviço Social e CFFa – Conselho Federal de Fonoaudiologia.

No início das mudanças uma das dificuldades encontradas para o processo foi a inconformidade de dados telefônicos e de listas de atendimento repassadas pela antiga coordenação do Instituto São Dimas. Essa dificuldade foi amplamente discutida em uma reunião com representantes dos pais e do Conselho da pessoa com Deficiência (28 de abril de 2021). Na pauta da reunião ocorreu uma escuta da demanda dos pais, desconstruímos equívocos em relação ao boato de fechamento dos serviços de atendimento e preconizamos que todo o processo estava pautado no atendimento ao usuário e de suas demandas de acordo com as responsabilidades que cabem a saúde. Ao final da reunião, disponibilizamos um canal para repassar dados e corrigir possíveis problemas comunicativos no sentido de agilizar a manutenção do atendimento – servicoinfantojuvenil@gmail.com. Este canal bem como o contato telefônico da gerencia e das coordenadoras com pais e/ou responsáveis possuíram e tem a finalidade de avaliar casos específicos e de modo a orientar a comunidade sobre as mudanças, discutir pontos de aperfeiçoamento do fluxo de atendimento. Deixamos em aberto para que o Conselho e grupos de pais/responsáveis possam marcar reuniões e encaminhar situações pontuais para buscarmos possíveis soluções de problemas em relação a organização do novo fluxo de atendimento. Destacamos que na medida em que ocorreram problemas específicos no que tange aos atendimentos, a equipe mobilizou para melhor adequar às necessidades do público-alvo. Até o presente momento, reclamações que chegam ao setor responsável tem sido discutidas e encontradas soluções que beneficiam aos atendidos. Para maior efetividade das demandas e das reclamações é importante ser mais específica e menos genérica (como? Onde? Quando? Com quem? Por que? Envolvidos? Contatos? Por que?).

O atendimento de Terapia Ocupacional e Fisioterapia ainda permanecem nas instalações do Bairro São Dimas devido a questão de mobiliários e de equipamentos específicos utilizados para intervenções nessas áreas. Recentemente, recebemos a visita de representantes do Conselho dessa área (CREFITO- 4 – Conselho

Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional de Minas Gerais) que destacou a boa adequação do espaço e de mobiliários para os atendimentos que são realizados neste espaço.

Preconiza no processo de reestruturação as práticas de inclusão e a tentativa de superar modelos de tratamento que se estruturam apenas no foco da doença/ dos transtornos, reafirmando estigmas. Destaca-se a ênfase de práticas de promoção da saúde em interface com a educação. Compreende-se que o modelo sustentado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e no protagonismo do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) visa

> Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar. (BRASIL. Retirado em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/centro-de-atencao-psicossocial-caps).

De acordo com a literatura atual e as discussões científicas relativas ao atendimento desse público, principalmente os que são acometidos por transtornos de aprendizagem, o processo de reestruturação atende um modelo sustentado na comunidade e em consonância com tais práticas. Modelos de atendimento em instituições fechados e distantes da realidade territorial tem sido pouco efetivo no suporte a criança e ao adolescente com necessidades especiais. Ressalta que é preciso aprofundar as discussões com a Secretaria Municipal de Educação. A equipe de saúde já teve uma primeira conversa para alinhar os trabalhos e continuar a implementação das práticas apresentadas na reestruturação. Essa iniciativa também envolve em uma visão ampla dos atendimentos e contempla aspectos da multidisciplinariedade e interdisciplinaridade em saúde e em educação.

> No Brasil, tivemos a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), reforçando os dispositivos legais já mencionados na Constituição Federal (BRASIL, 1988), e a Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), que preconiza que os sistemas de ensino devem atender às necessidades dos escolares, assegurando currículo, métodos, recursos e organização para essa finalidade. Em decorrência disso, é criada no Brasil a Resolução CNE/CEB nº 2/2001, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), define o Atendimento Educacional Especializado – AEE – com caráter complementar ou suplementar à escolarização. (Pedrino, M., & Lourenço, G. (2019). Atendimento educacional de crianças e adolescentes em condições complexas de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Educação Especial (UFSM)**, 32, e117/ 1-28. doi:https://doi.org/10.5902/1984686X37493)

Há a necessidade ainda de propor uma reflexão mediante o processo de reestruturação proposto. O mesmo se ancora na necessidade de superar práticas de patologização e de reduzir os problemas

comportamentais e de aprendizagem ao âmbito de práticas institucionais segmentadas e restritas a uma clínica tradicional. Durante um tempo foram adotadas por diversos serviços de saúde e de educação, mas que na atualidade não conseguem mais responder aos desafios no âmbito das práticas de inclusão e de construção da cidadania.

Diante dos diagnósticos e dos processos acompanhados nos serviços de saúde e que atualmente mantém sendo monitorados pela equipe de saúde, é mister destacar que os desafios na construção de medidas efetivas. Ao mesmo a abertura de compreensão do novo que demarca os modelos de atendimento, partem do pressuposto sustentado por discussões amplamente realizadas pela necessidade de não restringir a processos que mantém o público-alvo como um problema de saúde.

> Souza pontua que, na atualidade, as dificuldades escolares manifestadas pelo aluno não questionam "a escola, o método, as condições de aprendizagem e de escolarização, mas sim, buscam na criança, em áreas do seu cérebro, em seu comportamento manifesto, as causas das dificuldades de leitura, escrita, cálculo e acompanhamento dos conteúdos escolares " (2010, p. 63). Beltrame, Marina Maria e Boarini, Maria Lúcia. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2013, v. 33, n. 2

As pontuações acima colocadas vêm alavancando as discussões nos últimos vinte anos e principalmente nas primeiras décadas do ano 2000. A destinação dos atendimentos e a construção de discussões sobre as questões pertinentes a reestruturação é demarcada por esses paradigmas. Vemos que atualmente se apresenta como desafio e as mudanças têm sido feitas, apesar de seus efeitos e processos adaptativos serem realizados progressivamente e na medida em que as parcerias são cada vez mais estreitadas.

2- Como está sendo feita a divisão de atendimentos de cada ESF?

Os atendimentos e locais para acolhimento/ acompanhamento das demandas estão organizadas nos Centros Regionais de Saúde e não ESF, como descrito abaixo:

Serviços de atendimento	Locais de atendimento
Psicologia	Centros Regionais de Saúde, Ambulatório de Saúde Mental infantil, Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil
Fonoaudiologia	Centros Regionais de Saúde
Terapia Ocupacional	Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi)
Fisioterapia	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil. (CAPSi)
Psiquiatria infantil	Ambulatório de Saúde Mental Infantil (ASMi) e Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi)

Atenta-se que o modelo de funcionamento já foi apresentado a representantes dessa casa em reunião ocorrida na Secretaria de Saúde e amplamente discutida com o Conselho Municipal de Saúde, grupos de usuários e funcionários do serviço. A mobilização em relação aos casos e discussão aonde e como os atendimentos devem ser feitos com as condutas dos usuários, a gerencia e a coordenação deixou a critério dos profissionais para estabelecer a periodicidade, alta e encaminhamento para outros serviços que melhor se adequam a demanda do usuário. Ficou a cargo de cada profissional a organização de Projeto Terapêutico Singular (PTS) para melhor atender as demandas e especificidades de cada caso.

Para melhor organização e fluxo de atendimento foi discutido um protocolo de atendimento que segue em anexo a este documento, após a questão 7.

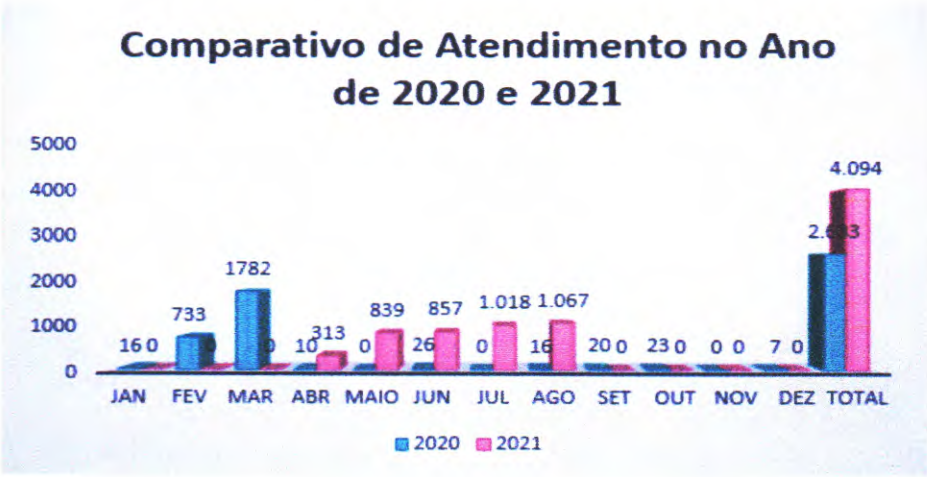
3- Quantos atendimentos foram feitos desde esta mudança?

Para responder a esse questionamento vamos fazer um comparativo entre os atendimentos dos 12 meses do ano de 2020 e o 4 meses de atendimento do ano de 2021 em que ocorreu a mudança.

A equipe que realizava os atendimentos no antigo Instituto São Dimas era composta por: 07 profissionais de Psicologia, 03 Fonoaudiólogas, 02 Terapeutas Ocupacionais e realizaram em 12 meses de funcionamento um total de 2.633 atendimentos e no ano de 2021 com 04 meses de funcionamento, desde a reestruturação, com 06 profissionais de Psicologia, 03 Fonoaudiólogas e 02 Terapeutas Ocupacionais tivemos um total de 4.194 atendimentos, isso se deve a um trabalho em equipe, de acompanhamento, planejamento e ainda estamos em fase de implantação.

Podemos concluir que mesmo diante do cenário epidemiológico que ainda estamos passando, e cabe ainda ressaltar que no momento da reestruturação, houve o cenário da onda vermelha e da onda roxa e mesmo assim os atendimentos com a mudança não tiveram prejuízos e ainda sim obtivemos sucesso com a reestruturação.

Como pode ser analisado no gráfico abaixo, durante os 12 meses de atendimento de 2020, tivemos menos atendimentos que nos 4 meses de atendimentos com a reestruturação, ou seja, ainda é muito cedo para afirmar que não deu certo a reestruturação, mas os que os números mostram já são um sinal positivo que podemos continuar com o trabalho, mas segue para análise.



Planilha de atendimento Especializado Infantil nos Centros Regionais de Saúde

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2020	16	733	1782	10	0	26	0	16	20	23	0	7	2.633
2021	0	0	0	313	839	857	1.018	1.067	0	0	0	0	4.094

4- Como foi feita a distribuição do atendimento na transição?

A distribuição dos atendimentos e a condução dos casos foram organizadas respeitando e priorizando os casos já acompanhados pelas equipes de saúde. Os critérios de realocação e reorganização do serviço obedeceu aos seguintes critérios:

a) Avaliação quanto a complexidade do caso (baixa, média ou alta complexidade – fundamentado em critérios diagnósticos e trabalhos já desenvolvidos).
b) Demandas em relação a especificidade do atendimento e/ou caso de acordo com as especialidades.
c) Local de domicílio da criança/adolescente com facilitação de acesso ao serviço de acordo com os critérios de rezoneamento. Exemplo: residente no bairro Manoel de Paula ou São Judas Tadeu – Centro Regional de Saúde do Sagrado Coração de Jesus.
d) Avaliação de casos específicos e particularidades de acordo com o usuário e com a sua família.
e) As situações de fila de espera e demandas anteriores estão sendo progressivamente absorvidas pela abertura de novas consultas e via Central de Marcação de Especialidades – quando há desistências de atendimento, alta do serviço e encaminhamento para outros serviços que também absorvem atendimentos (APAE).

5- Há um horário e dia específico de atendimento?

Sim. Segue abaixo a distribuição dos atendimentos e respectivos horários dos funcionários em cada Centro Regional de Saúde.

ESCALA DE ATENDIMENTOS PSICOLÓGICOS E FONOAUDIOLÓGICOS NOS CENTROS REGIONAIS DE SAÚDE

PSICOLOGIA

	HORÁRIOS	REGIONAL BARREIRA	REGIONAL SANTUÁRIO	REGIONAL SÃO JOÃO	REGIONAL PAULO VI
SEGUNDA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	*	*	SIMONE	*
	13:00 ÀS 17:00H	*	*	SIMONE	*
TERÇA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	ANA FLAVIA	*	*	*
	13:00 ÀS 17:00H	ANA FLÁVIA	*	SIMONE	*
QUARTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	ANA FLÁVIA	*	*	EMÍLIA
	13:00 ÀS 17:00H	*	CLÁUDIA	*	EMÍLIA
QUINTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	ANA FLAVIA	CLÁUDIA	*	EMÍLIA
	13:00 ÀS 17:00H	ANA FLÁVIA	CLÁUDIA	*	*
SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	EMÍLIA	CLAÚDIA	SIMONE	*
	13:00 ÀS 17:00H	EMÍLIA	CLAÚDIA	SIMONE	*
		TOTAL: 28 HORAS	TOTAL: 20 HORAS	TOTAL: 20 HORAS	TOTAL: 12 HORAS

FONOAUDIOLOGIA

		REGIONAL BARREIRA	REGIONAL SANTUÁRIO	REGIONAL SÃO JOÃO	REGIONAL PAULO VI
SEGUNDA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	BÁRBARA	*	*	*
	13:00 ÀS 17:00H	BÁRBARA	*	DANIELA	*
TERÇA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	BÁRBARA	*	DANIELA	*
	13:00 ÀS 17:00H	DANIELA	*	*	*
QUARTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	*	*	*	BÁRBARA
	13:00 ÀS 17:00H	DANIELA	*	RENATA	BÁRBARA
QUINTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	*	RENATA	*	*
	13:00 ÀS 17:00H	*	RENATA	*	*
SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00H	*	RENATA		*
	13:00 ÀS 17:00H	*	RENATA	DANIELA	*
		TOTAL: 20 HORAS	TOTAL: 20 HORAS	TOTAL: 16 HORAS	08 HORAS

PSICOLOGIA - Ambulatório de Saúde Mental

	HORÁRIOS	Profissional
SEGUNDA-FEIRA	manhã	Andréa
	tarde	Andréa
TERÇA-FEIRA	manhã	Andréa / Lourdinha
	tarde	Andreá / Lourdinha
QUARTA-FEIRA	manhã	Lourdinha
	tarde	Lourdinha
QUINTA-FEIRA	manhã	Lourdinha
	tarde	Lourdinha
SEXTA-FEIRA	manhã	Andreá
	tarde	Andreá

Terapia Ocupacional - Setor de Reabilitação		
	Horários	Profissional
Segunda-feira	manhã	Érica
	tarde	Érica / Janaína
Terça Feira	manhã	Érica / Janaína
	tarde	Érica / Janaína
Quarta-feira	manhã	*********
	tarde	Janaína
Quinta-feira	manhã	Érica / Janaína
	tarde	Érica / Janaína
Sexta-feira	manhã	*********
	tarde	Janaina

O referido setor de reabilitação funciona no mesmo endereço do antigo instituto

Médico / Psiquiatria - CAPSi		
	HORÁRIOS	Profissional
SEGUNDA-FEIRA	manhã	*
	tarde	*
TERÇA-FEIRA	manhã	Vinicius
	tarde	Vinicius
QUARTA-FEIRA	manhã	Aloisio
	tarde	Aloisio
QUINTA-FEIRA	manhã	Paula
	tarde	Paula
SEXTA-FEIRA	manhã	Aloisio
	tarde	Aloisio

Médico / Psiquiatria - ASMi		
	HORÁRIOS	Profissional
SEGUNDA-FEIRA	manhã	*
	tarde	*
TERÇA-FEIRA	manhã	*
	tarde	Julio
QUARTA-FEIRA	manhã	*
	tarde	*
QUINTA-FEIRA	manhã	Tiago
	tarde	Julio
SEXTA-FEIRA	manhã	*
	tarde	Julio

Atenção: Para médico/psiquiatra existe processo seletivo aberto na presente data para a contratação e preenchimento de horários. Nos últimos anos, ocorreu diversos processos seletivos para a contratação de funcionários desta área, porém algumas sem inscrição de candidatas/os. Demandas de urgência em dias que não há o psiquiatra são atendidas por médico plantonista no CAPS – III. Finais de semana segue também no atendimento emergencial via CAPS –III e ad.

FISIOTERAPIA - Setor de Reabilitação		
	Horários	**Profissional**
Segunda-feira	manhã	Frederico / Gleice
	tarde	Frederico
Terça Feira	manhã	Gleice
	tarde	******
Quarta-feira	manhã	Gleice
	tarde	Frederico
Quinta-feira	manhã	Gleice
	tarde	******
Sexta-feira	manhã	Frederico
	tarde	Frederico

Horário manhã – 7h às 12h / Tarde 13h às 17h / Frederico na quarta-feira de 13h as 15h.

O referido setor de reabilitação funciona no mesmo endereço do antigo instituto

A partir desses horários pré-definidos, todos os regionais e serviços acima descritos possuem agendas e horários demarcados em acordo entre funcionários e usuários. Caso haja problemas de afastamento de funcionários por problemas de saúde e afastamentos em conformidade com a legislação trabalhista vigente, fica a cargo do funcionário comunicar a gerência e coordenação do setor responsável. Os funcionários do setor (regional, ambulatório, reabilitação ou CAPSi) possuem a responsabilidade de avisar os pais e usuários, bem como relocar os horários em vista de não ocorrer prejuízos no tratamento.

Também, é de responsabilidade de cada profissional o desenvolvimento de intervenções que demarquem o atendimento individual / atendimento familiar/ processos de psicoeducação / relatórios e reuniões com escola de acordo com cada (Projeto Terapêutico Singular) - PTS. A periodicidade e os encaminhamentos fica a critério de cada profissional e as especificidades de funcionamento dos serviços de saúde.

6- Todos os locais encontram com a estrutura adequada? Caso algum local ainda não a tenha, informar local e quais medidas estão sendo tomadas para estruturar de modo ideal e em qual prazo.

O objetivo da reestruturação é de ampliação dos serviços da rede e adequar as atuais práticas de saúde adotadas e preconizadas na esfera estadual e federal. Destacamos que as adequações em relação a infraestrutura dos Centros Regionais para que os atendimentos de psicologia e de fonoaudiologia fossem feitos estão organizados com salas próprias nos Centros Regionais do Santuário e da Barreira. Com relação ao Centro Regional do São João já foi feita a solicitação de adequações para a sala de fonoaudiologia e comunicamos ao setor responsável de obras para fazer os ajustes necessários, e gostaríamos de esclarecer, ainda, que todos os Centros Regionais de Saúde já estão com projeto de Reforma e Ampliação, incluindo o ESF Paulo VI que tem o projeto de se tornar um Centro Regional de Saúde, e com relação ao prazo de conclusão das obras, aguardamos o processo licitatório. Salientamos no que tange aos protocolos de cuidado e de proteção aos usuários e às medidas sanitárias adotadas para o enfrentamento da atual pandemia que assola o país, providenciamos álcool gel em todas as repartições de saúde que são de nossa responsabilidade, bem como orientamos funcionários para o uso das medidas de proteção.

Antes da reestruturação, os Centros Regionais já acolhiam demandas da pediatria e outros serviços de suporte e acompanhamento a população menor de 18 anos. Nesse sentido, funcionários e demais estruturas estão adequadas para acolhê-los, apesar de sabermos que os prédios necessitam de determinadas reformas que já estão em curso. Com relação ao PSF Paulo VI, também, há uma sala própria de atendimento da Fonoaudiologia. Para a sala da psicologia, fizemos as adequações em sala de atendimento com mobiliários próprios para acesso a criança e estruturação das intervenções. Destacamos que apesar de uma das salas serem compartilhadas no Regional São João e no Centro Regional do Paulo VI, orientamos as equipes e profissionais para verificar riscos e comunicar situações que necessitam de adaptações para as coordenações e gerências.

Segue abaixo fotografia de salas de atendimento de Fonoaudiologia e de Psicologia nos Centros Regionais:







Sala de Atendimento do Centro Regional do São João









Sala de Psicologia do ESF Paulo VI





Sala de Psicologia C. Regional da Barreira



Sala de Atendimento do CR Santuário



Sala de Fonoaudiologia C R Santuário

7- Favor descrever de forma pormenorizada e enviar a documentação pertinente.

As questões referentes ao funcionamento do atendimento psicossocial da população infanto-juvenil foram descritas nas questões anteriores. Segue em anexo, o protocolo de atendimento de Psicologia/Fonoaudiologia, bem como o projeto de reestruturação. Estamos à disposição para maiores esclarecimentos e discussões dos pontos acima mencionados e outros pertinentes ao processo de reestruturação.

Este documento contém 02 anexos.

Atenciosamente,

Diane Assis Coura Fidelis
Diretora da Atenção Especializada
Conselheiro Lafaiete - MG

Diane Assis Coura Fidelis

Diretora do Departamento da Atenção Especializada

Ilma. Sra.

Rita de Kássia da Silva Melo

Secretária Municipal de Saúde

Conselheiro Lafaiete- M.G.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA E EM FONOAUDIOLOGIA INFANTIL EM CONSELHEIRO LAFAIETE – MG (Centros Regionais e ASMi) – refeito em 25/08/21

SIGLAS

APAE – Associação de Pais e Amigos dos excepcionais
ASMi – Ambulatório de Saúde mental
CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRS – Centro Regional de Saúde
DSM – V – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5th edition
ESF – Estratégia de Saúde da Família (Atenção Básica)
PTS – Projeto Terapêutico Singular
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
SEMED – Secretaria Municipal de Educação de Conselheiro Lafaiete
TEA – Transtorno do Espectro Autista

Público alvo: Crianças e adolescentes menor de 18 anos, residentes no município de Conselheiro Lafaiete - MG.

Objetivo do atendimento:

- Triagem;
- Psicoterapia E/OU terapia individual;
- Orientação aos responsáveis.

Característica do atendimento:

- Primeiro atendimento sempre realizado somente com os responsáveis;
- Psicoterapia Individual e / ou terapia individual: ambulatorial, de média complexidade, com duração de 25 min. cada (30 sessões por paciente, podendo ser prorrogado por até mais 30 sessões a critério do profissional, com limite de duração de um ano do tratamento);

 Demais modalidades de atendimento: duração e periodicidade a critério do profissional;

Encaminhamentos:

 Profissionais da saúde que atendem crianças e adolescentes menor de 18 anos de acordo com a ficha (anexo 2). O encaminhamento para a psicologia em específico **se puder e preferencialmente ser feito após passagem pelo ESF** para verificar se é caso para os CRS, CAPSi, ASMi ou para as clínicas conveniadas – **casos emergenciais são encaminhados diretamente para o CAPSi.**

Indicação de encaminhamento para os Centros Regionais:

A) Psicologia

 Alterações emocionais (ansiedade, medos, baixa autoestima, tristeza persistente, irritabilidade, sinais de depressão) que ocasionem algum nível de prejuízo funcional (que interfiram no desenvolvimento e socialização do paciente);

 Alterações comportamentais (mudanças no apetite e sono, agitação, agressividade) que ocasionem algum nível de prejuízo funcional;

 Aspectos emocionais e de desenvolvimento vinculados a dificuldades no processo ensino-aprendizagem (intervenções psicopedagógicas de competência do profissional de psicologia) – questões pedagógicas devem ser encaminhadas para a SEMED e a escola da criança/ do adolescente;

 Atrasos no desenvolvimento que caracterizem necessidade de reabilitação;

 Problemas de conduta (agressividade, comportamento antissocial, impulsividade, destrutividade);

 Vitimização por assédio ou abuso sexual (não isenta encaminhamento para o CREAS e conselho tutelar);

 Vitimização por violência física ou psicológica;

 Dificuldades significativas e persistentes no processo de socialização (isolamento social, conflitos e timidez excessiva);

Critérios de exclusão:

□ Auto ou heteroagressividade importantes e quadro de transtorno de conduta grave (encaminhar para o CAPS i);

□ Sintomas psicóticos: alucinações, delírios, alterações na sensopercepção, alterações do pensamento e prejuízos no juízo crítico da realidade (CAPS i);

□ Tentativas ou ideação suicida (CAPS i);

□ Uso abusivo de drogas (CAPS i);

□ Deficiências: intelectual e visual que demandem intervenção multidisciplinar para fins de reabilitação (encaminhar APAE - deficiência intelectual / Visual – Olhos d'Alma);

□ Transtornos do espectro autista (TEA) - (ASM, APAE e casos graves CAPSi);

□ Dificuldades de aprendizagem (área educacional - SEMED);

□ Casos envolvendo atos infracionais (CREAS , CRAS);

OBS: Eventos possivelmente traumáticos (como separações ou luto), ou problemas de comportamento escolar por si só não são elegíveis para atendimento psicológico. Tais fatos devem estar associados a sinais claros de sofrimento emocional e prejuízos no funcionamento do paciente para justificarem o acompanhamento psicológico. Verificar que no caso de problemas comportamentais na escola podem estar associados a questões de cunho pedagógico.

ATENÇÃO: Casos mais complexos deverão ser discutidos pela RAPS e estruturado PTS em conjunto.

Critérios para alta ou desligamento do serviço:

□ Alta por alcance de meta: obtenção de melhora nos sintomas e/ou comportamentos disfuncionais;

□ Alta por estagnação do quadro: Paciente contempla o número de sessões preestabelecidas sem apresentar sinais de melhora ou engajamento dos responsáveis com o tratamento;

□ Alta por contemplar o número máximo de sessões estabelecidas neste protocolo (até 48 sessões), ou o tempo limite de tratamento no serviço (1 ano);

 Desligamento por faltas: exceder a tolerância de faltas permitidas ao longo das 30 sessões (3 faltas consecutivas, não justificadas ou 5 faltas alternadas, mesmo que justificadas);

 Desligamento por abandono do serviço;

Considerações:

 Responsável receberá informativo de TERMO DE CIÊNCIA (anexo 1) no dia do início do atendimento;

 Caso seja constatada a demanda de continuidade do tratamento, o profissional poderá estender por até mais 30 sessões, sem a necessidade de um novo encaminhamento;

 Os pacientes não poderão exceder o tempo de um ano no serviço de psicologia. Caso o prazo seja extrapolado, mas ainda exista demanda após avaliação dos profissionais poderá continuar e/ou deverá ser feito um novo encaminhamento de CASO NOVO, que seguirá a ordem cronológica da fila de espera ou poderá ser direcionado para os serviços conveniados da rede;

 Pacientes encaminhados pelos Conselhos Tutelares, Sistema Judiciário e Hospital seguirão os critérios gerais deste protocolo;

 Casos agudos de violência sexual deverão ser encaminhados para o CREAS;

B) FONOAUDIOLOGIA

Critérios para atendimento:

- Atraso da Linguagem
- Desvio Fonológico e Afasias
- Desvio Fonético/ Distúrbio Articulatório
- Distúrbio de Leitura e escrita
- Dislexia
- Distúrbios da Motricidade Orofacial

- Higiene Vocal
- Disfluência Fisiológica

Profissionais que referenciam para Fonoaudiologia:

Profissionais de saúde com nível universitário, entre eles dentistas, pediatras, neurologistas, enfermeiros e otorrinolaringologistas.

Critérios de exclusão

- Deficiência intelectual (DSM-5) (APAE, ASMi)
- Problemas de Aprendizagem (encaminhar SEMED)
- Transtornos Psicóticos (CAPSi, ASMi) e outros transtornos de base no adoecimento mental.

ATENÇÃO – Apesar dos critérios de exclusão, casos específicos poderão ser acolhidos pela equipe desde que devidamente fundamentadas s intervenções, estruturação de Projeto terapêutico e laudo médico. Se os profissionais verificarem necessidade de encaminhamento para outro serviço, deve fazer laudo fundamentado e apresentar ao Setor de Reabilitação.

Questões de violência, negligência social devem ser reportadas e encaminhadas para CRAS, Conselho Tutelar e CREAS.

Critérios para alta ou desligamento do serviço:

- Alta por alcance de meta: obtenção de melhora nos sintomas e/ou comportamentos disfuncionais;

***** Os pacientes que se encontrarem em idade escolar na Educação Infantil e ou ensino Fundamental, poderão ter alta do trabalho fonoaudiológico após uma conversa e/ ou carta da professora que atua diretamente com as crianças, para saber como o mesmo está se desenvolvendo na área de linguagem em sala de aula, sendo esta necessidade avaliada caso a caso.

• Alta por estagnação do quadro: Paciente contempla o número de sessões preestabelecidas sem apresentar sinais de melhora ou engajamento dos responsáveis com o tratamento – verificar acompanhamento em outros serviços da rede – APAE);

***** Alta por duplicidade de atendimento: Não será aceita duplicidade de atendimento público em Fonoterapia, devendo o paciente optar por um tratamento, sendo desligado do outro tratamento. Se o paciente é atendido por outros profissionais, caso não haja duplicidade, tem o direito de continuar o tratamento.

• Alta por contemplar o número máximo de sessões estabelecidas neste protocolo (até 48 sessões), ou o tempo limite de tratamento no serviço (1 ano);

• Desligamento por faltas: exceder a tolerância de faltas permitidas ao longo das 30 sessões (3 faltas consecutivas, não justificadas ou 5 faltas alternadas, mesmo que justificadas);

• Desligamento por abandono do serviço;

Psiquiatria

Casos para avaliação psiquiátrica devem ser encaminhados para CAPSi e ASMi – ESF, APAE marcará diretamente com ASMi – semelhante ao processo de marcação com adultos. Casos graves deverão ser encaminhados para CAPSi com monitoramento da atenção básica caso ocorra a necessidade.

Anexo 1

TERMO DE CIÊNCIA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA / FONOAUDIOLOGIA INFANTO JUVENIL

(Atendimentos ambulatoriais na área da psicologia / fonoaudiologia, em retornos semanais ou quinzenais, a critério do profissional.)

□ O paciente será automaticamente desligado dos atendimentos, ao longo das 30 sessões estabelecidas para o acompanhamento, se houver:

- 3 faltas consecutivas, sem justificativa;

- 5 faltas alternadas, mesmo que justificadas,;

□ Reavaliação: Será feita pelo profissional responsável ao término das sessões preestabelecidas ou em qualquer momento ao longo do processo.

□ Atualize sempre que alterado o endereço e telefone de contato no email:servicoinfantojuvenil@gmail.com

TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU_____

_____ ME COMPROMETO A TRAZER O (A)_____

AOS ATENDIMENTOS DA PSICOLOGIA COM HORÁRIO PREVIAMENTE AGENDADO. Ciente que haverá desligamento do mesmo, caso ocorram 3 FALTAS seguidas, sem justificativa ou 5 FALTAS intercaladas (mesmo que justificadas) ao longo do tratamento. Deixo contato telefônico que é de fácil acesso para recados caso surja emergências que precisam de marcar e remarcar as sessões. Telefone: _____.

Data: ___/____/_____ _____

Assinatura do responsável

Anexo 2

FICHA PARA ENCAMINHAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA O SETOR DE PSICOLOGIA INFANTO JUVENIL

I-IDENTIFICAÇÃO:

Nome do encaminhado:_____

Data nascimento:___/___/___ Idade:_____

Nome do responsável:_____

Parentesco do responsável:_____

Escola:_____

Endereço residencial:_____

Telefone:_____

II-MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

QUEIXA PRINCIPAL

a) Quais motivos o levaram a procurar ajuda psicológica para o paciente?

_____

_____

_____

b) Desde quando a criança/adolescente apresenta os sintomas?

_____

_____

_____

c) Existe algum fato marcante que desencadeou os sintomas?

_____

_____

_____

_____

d) O paciente apresenta quais sintomas emocionais

( ) medos ( ) tristeza/choro ( ) irritabilidade ( ) ansiedade

( )isolamento social ( ) timidez excessiva ( ) outros_____

e) O paciente apresenta sintomas comportamentais

( ) sono alterado ( ) apetite alterado ( )agitação ( ) tiques

( )memória e atenção prejudicadas ( )dificuldades com regras e limites

( ) outros_____

f) O paciente apresenta problemas de conduta

( ) agressividade ( )impulsividade ( ) destrutividade ( ) comportamento antissocial

( ) atos infracionais ( ) outros_____

g) Faz uso abusivo de drogas

( ) sim ( ) não

h) Suspeita ou confirmação de violência

( ) física ( ) psicológica ( ) sexual ( ) não

i) Apresenta sintomas psicóticos

( ) alucinações ( ) delírios ( ) alterações na sensopercepção

( ) juízo de realidade ( ) outros_____

j) Os sintomas acima marcados causam

( ) prejuízo funcional ( ) sofrimento emocional importante

( ) impacto no desenvolvimento ( ) não

_____

Profissional responsável pela anamnese

_____

Responsável

Orientações de atendimento para os profissionais da RAPS e fonoaudiólogas das Regionais e ESF Paulo VI (refeito em 25/08/21 – após discussão)

1-É compromisso do funcionário: repassar para o coordenador do Centro Regional as agendas e horários dos pacientes, bem como os que faltaram, as vagas existentes. O caso do Paulo VI deverá ser encaminhado via malote para a central de marcação.

2- Os casos de falta de pacientes deve anotar as faltas no prontuário. Seguindo as três faltas deverá ser colocado em prontuário descrevendo de modo sucinto e objetivo, as tentativas de contato e o desligamento.

3- Deverá neste mês de julho/ agosto colher a assinatura do responsável em relação ao "Termo de Responsabilidade".

4- Acompanharemos **as produções que devem ser devidamente preenchidas com os pacientes atendidos para ver a real justificativa de contratação, manutenção de extensões e verificar o andamento da fila de espera. Caso esse quesito não seja preenchido, o funcionário deverá justificar por escrito as dificuldades encontradas e ver o que pode ser corrigido para maior agilidade e atendimento dos casos.** As produções são os indicadores sobre efetividade no atendimento e condução dos casos. Nos próximos meses acompanharemos produções e agendas organizadas para verificar e detectar possíveis problemas e como solucioná-los.

5- Implantação e organização de PTS (Projeto Terapêutico Singular) com ações a serem desenvolvidas em curto, médio e longo prazo)

6- Os problemas de falta de material devem ser repassados para a gerencia por escrito. Apesar das limitações que passamos, mas é um modo de melhorar o serviço e os atendimentos.

7- Em caso de falta dos profissionais por problemas de saúde deverá ligar para o coordenador do Regional comunicando a ausência. Neste caso, a agenda do psicólogo e do fonoaudiólogo deve ficar no Centro Regional e PSf Paulo VI com as informações do paciente devidamente organizadas e atualizadas. Caso ocorra de pais procurarem o serviço justificando que não foi comunicada a ausência, abriremos reclamação para verificar o que ocorreu e onde foi a falta de comunicação que pode traduzir falta de organização. Fica a cargo dos auxiliares administrativos

pegar as agendas e ligar avisando a ausência. Contudo, reiteramos a importância de as agendas estarem organizadas e devidamente atualizadas.

8- Atendimentos online estão temporariamente cancelados. Eles poderão ser retornados somente se o município nesta época de pandemia evoluir para a onda roxa, ou casos específicos a discutir com a gerência.

9- Casos que extrapolem a atuação do funcionário como (mudança de endereço, necessidade de rezoneamento) será via email. servicoinfantojuvenil@gmail.com.

10- Casos de exames específico (exceto audiometria) deverá ser encaminhado para médico e posteriormente para setor de reabilitação com fundamentação técnica precisa, CID.

11- Reuniões da rede serão previamente para o segundo semestre a partir de agosto 2021.

Conselheiro Lafaiete, 25 de agosto de 2021

REESTRUTURAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – RAPS DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE – MG PARA O ATENDIMENTO INFANTO-JUVENIL

Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete

Secretaria Municipal de Saúde

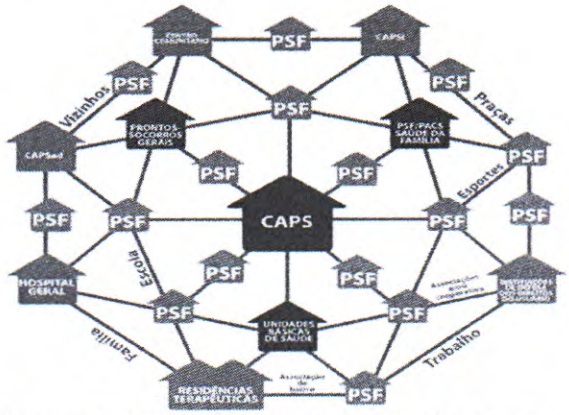


Introdução

- Nos últimos anos, o município vivencia desafios nesta área que envolve o número crescente de atendimentos realizados pelo Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi), aumento de demanda, mas ao mesmo tempo um número reduzido de funcionários para atendimentos e infraestrutura inadequada para as necessidades desse público.

- A importância de uma organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que envolve o trabalho articulado e ampliado dos serviços de saúde em multidisciplinariedade com as áreas da educação e da proteção social.

Rede de Atenção Psicossocial - RAPS



Fonte: Adaptado de: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004b. 86 p. (Série E. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf>.

Desafios atuais

- O CAPS é organizado em nosso município em consonância com as políticas públicas da área de saúde mental em âmbito estadual e nacional que valorizam as práticas de empoderamento do território, da inclusão e da promoção da cidadania. Para uma compreensão da extensão da RAPS e a inserção do CAPSi e demais serviços de saúde do município.

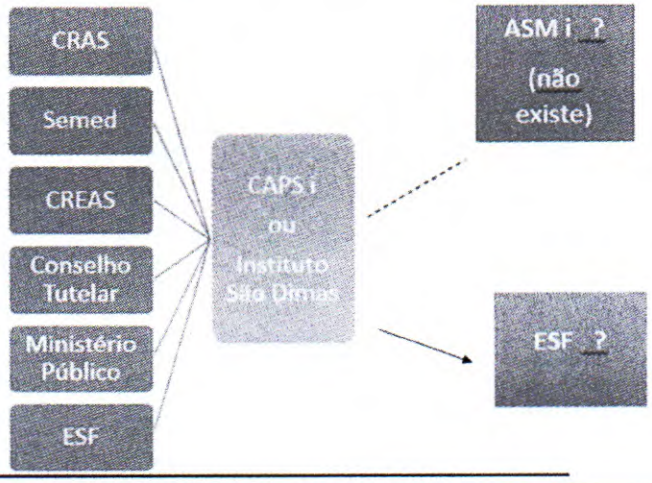
- A reestruturação e a ampliação da rede relacionam no âmbito administrativo com a eficiência e potencialmente com o funcionamento de serviços que auxiliem na consolidação de funções basilares do Estado, tais como oferecer a proteção necessária à vida e no caso em específico de crianças e de adolescentes a condição para o seu pleno desenvolvimento.



Os princípios fundamentais da RAPS e em especial do CAPSi – Fonte: NUTE / UFSC, 2016.

Fluxograma Atual

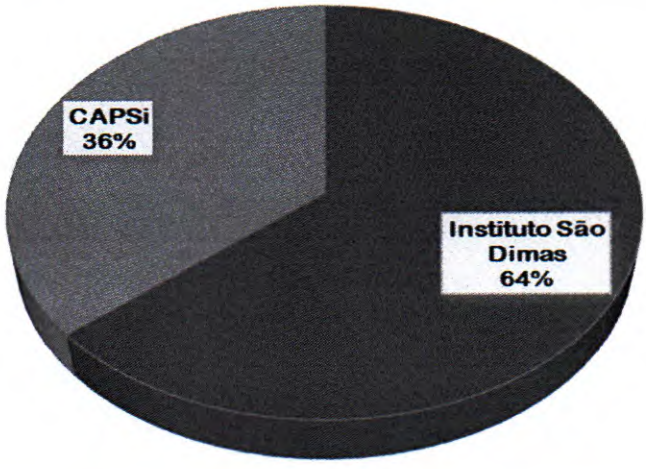
Situação Atual Urgência

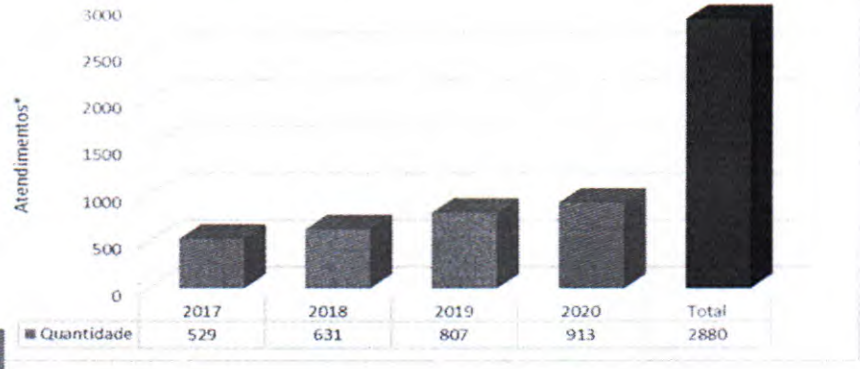


Funcionários

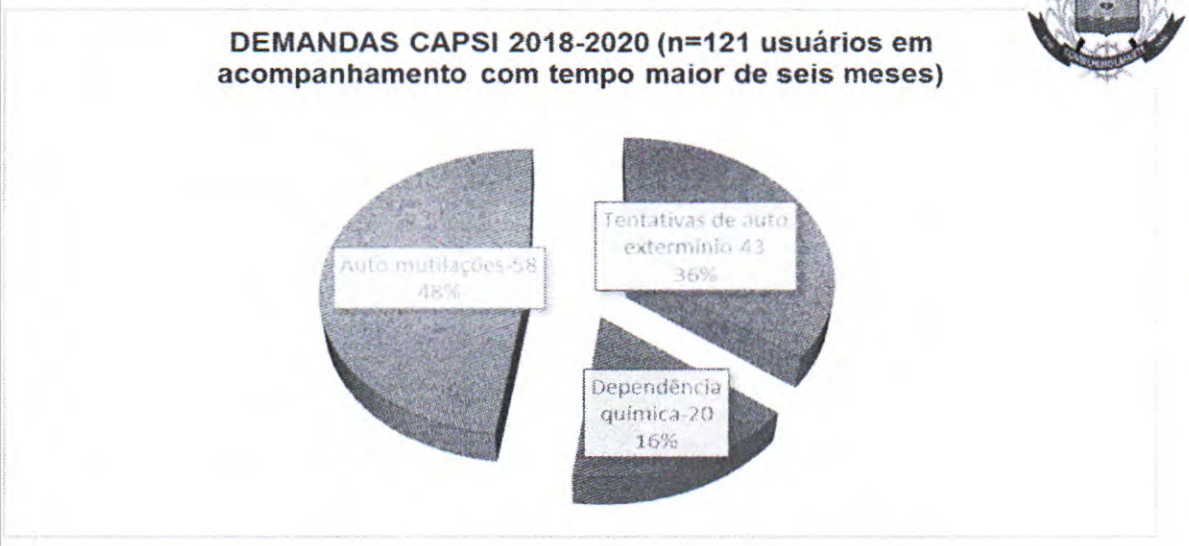
Instituto São Dimas	CAPS infantil
2 Auxiliares administrativos	3 Psicólogas
7 Psicólogas	1 Assistente Social
3 fonoaudiólogas	1 Coordenadora
2 auxiliares de obras e serviços	1 Auxiliar administrativo
2 terapeutas ocupacionais	1 Enfermeiro
2 fisioterapeutas	1 Monitora de artes
1 coordenadora (com extensão)	1 técnica de saúde bucal
1 assistente social	2 Psiquiatras (contratos)
1 médica plantonista	1 Auxiliar de serviço
2 pedagogas (cedidas pela SEMED)	
23 funcionários	13 funcionários

Distribuição dos funcionários nos serviços de saúde mental que atendem ao público infanto-juvenil





Taxa de aumentos dos atendimentos em relação ao ano anterior	
2018	+ 19,28%
2019	+ 27,89%
2020	+ 13,13%



Ampliação da RAPS

- Unificar os serviços do CAPSi e do Instituto São Dimas.
- Ampliação de atendimento de ASMi e de apoio aos outros serviços CAPS no sentido de reduzir o trabalho setorizado e verificar as demandas nas filas de espera por atendimento.
- Verificar outras necessidades na rede de atenção primária e especializada no sentido de propiciar suporte a criança e ao adolescente e seus familiares.
- Buscar no fortalecimento do trabalho em equipe uma articulação de atuações em conjunto com o desenvolvimento social e a área educacional.

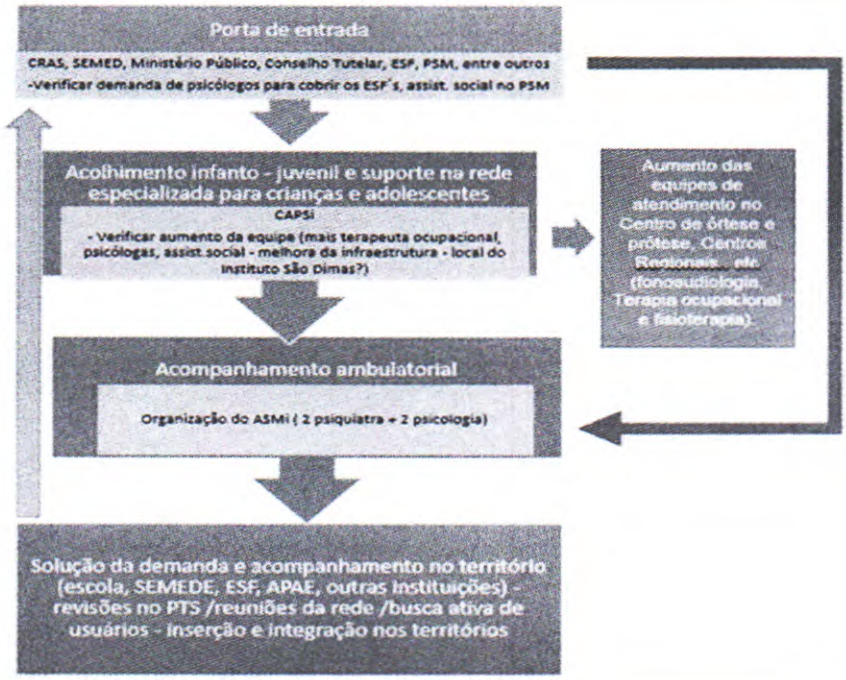
Ampliação e reestruturação



Fonte: SECHI, Leonardo. (2012). **Políticas Públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo, Cengage Learning, 1ª edição.

https://receitas.tce.mg.gov.br/?p=1997

Novo fluxograma



Cronograma

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Apresentação do novo fluxo e reunião com equipe CAPSi e Instituto São Dimas	X										
Unificação do CAPSi e do Instituto São Dimas – reestruturação dos atendimentos de acordo com as demandas da população.	X										
Realocação de funcionários do Instituto São Dimas na RAPS (ASMi, CAPSi, CAPS ad, CAPS-III, ASM, entre outros) – responsabilidade: gerencia da atenção especializada e coordenações	X	X									

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Realocação dos atendimentos em fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional no Centro de Órtese e Prótese / Centros Regionais de Saúde com seleção das crianças atualmente atendidas pelo CAPSi e Instituto São Dimas que apresentam demandas para as áreas e crianças/adolescentes da fila de espera do Instituto São Dimas. Verificar aumento da equipe de acordo com a demanda e infraestrutura.	X	X	X	X	X						
Levantamento e atendimento de usuários dos dois serviços e condução dos mesmos para os serviços estruturados	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Triagem da lista de espera do Instituto São Dimas e condução para os serviços e suportes necessários				X	X	X	X	X	X	X	X

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Reunião com a RAPS e serviços de apoio do município direcionados a criança e ao adolescente (modalidade on-line)		X		X		X		X		X	
Estruturação de Projeto Terapêutico Singular de usuários, de familiares e das práticas de intervenção do serviço CAPSi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reunião de avaliação entre gestores das mudanças ocorridas no fluxograma e adaptações diante das demandas surgidas				X			X				X

Considerações finais

- O sucesso e os resultados positivos desse projeto dependem do envolvimento de todos no sentido de reavaliar formas de intervenção, condutas, acompanhar a execução do cronograma e principalmente assumir que se pode fazer mais nos serviços de saúde.

- A união das competências técnicas de funcionários, os valores e os princípios que regem as funções desempenhadas por cada um se mostram potencialmente melhores que a setorização e a divisão de serviços. Um trabalho de rede e horizontalizado se mostra mais efetivo, aproxima mais da população e está em melhor conformidade com as políticas desenvolvidas no âmbito da saúde mental.

Referencias

- Costa-Rosa A, Luzio CA, Yasui S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. In: Amarante P. **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau; 2003. p.13-44.
- SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria:** ciência do comportamento e Psiquiatria clínica. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 07 de jan. 2021.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Vade mecum acadêmico de direito Rideel. 15.ed. atual. e ampl. São Paulo: Rideel, 2012.
- BRASIL. Portaria GM n° 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da família: panorama, avaliação e desafios. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- https://receitas.tce.mg.gov.br/?p=1997
- SECHI, Leonardo. (2012). **Políticas Públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo, Cengage Learning, 1ª edição.