

PARECER TÉCNICO

ASSUNTO: PLANO DE AÇÃO DE SAÚDE ITUETA/MG
OFÍCIO CT SAÚDE Nº36/2022
DATA DE RECEBIMENTO 02/06/2022

DATA DA ANÁLISE: 06/06/2022
RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE: RONIZE GOMES DO NASCIMENTO
PAULA CAMBRAIA DE MENDONÇA VIANNA

CONTEXTO

O Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC), definiu que o Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada (Programa 14 - PG14) é programa de cunho reparatório, que tem por objetivo mitigar e reparar impactos decorrentes do rompimento da barragem de Fundão ("Rompimento") à saúde da população, tendo como referência a situação anterior. São premissas do Programa, de acordo com as cláusulas 05, 106 a 112 do TTAC, (i) a devida identificação da situação anterior ao Rompimento e (ii) a comprovação técnica dos possíveis impactos causados em decorrência do Rompimento, inclusive para que se possa identificar as medidas mais adequadas ao seu tratamento – as quais serão refletidas nos Planos de Ação.

Portanto, ações de reparação em Saúde para os municípios da Bacia do Rio Doce, considerados atingidos, devem ocorrer de acordo com evidências científicas de possíveis danos causados pelo rompimento da barragem, como previsto na **cláusula 108**: "mitigação dos danos causados à saúde" e na cláusula 109 "**as quais deverão estar circunscritas aos efeitos decorrentes do EVENTO**". Para a identificação dos possíveis danos à saúde, é necessária a realização de estudos técnico-científicos que devem constituir a base da evidência para implantação de ações reparatórias em Saúde, considerando o TTAC, cláusula 06, item II:

II - Os PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS serão definidos conforme estudo de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconômicos, conforme o caso, decorrentes do EVENTO, observados os prazos do Acordo, a ser realizado por EXPERTS, de forma que todos os PROJETOS, atividades, ações e medidas estabelecidos pelos PROGRAMAS

contenham fundamentação científica, quando cabível, e guardem relação de proporcionalidade e eficiência, bem como voltadas à remediação e/ou compensação de impactos ambientais e socioeconômicos materializados em decorrência do EVENTO.

A Fundação Renova recebeu em 02 de junho de 2022, o *Plano de Ação de Saúde de Itueta /MG, pelo Ofício CT-Saúde/CIF nº 36/2022*, o qual apresenta o plano de ação em saúde para ciência e análise.

ANÁLISE

O Plano de Ação em Saúde (PAS) do município de Itueta/MG contempla um diagnóstico situacional estruturado pelo levantamento de dados secundários disponibilizado pelos Sistemas de informação do Ministério da Saúde, como previsto pela NT/CT-Saúde nº 62/2022. No entanto, o período referente ao perfil de morbimortalidade apresentado não contempla o estabelecido na Nota Técnica SUBVPS/SES-MG Nº 11/2017 - Bases mínimas para os estudos epidemiológico e toxicológico da população atingida direta e indiretamente, item 3.1, o qual define que o padrão das taxas de morbimortalidade dos agravos e doenças, devem considerar os últimos 10 anos, antes da ocorrência do EVENTO e os 10 anos seguintes da ocorrência do EVENTO. Portanto, no documento apresentado não é possível identificar o critério e/ou metodologia aplicada para evidenciar os possíveis impactos à saúde da população e correlação com o rompimento.

Outro ponto relevante é que o PAS considera a população total do município, não restringindo a variação do perfil epidemiológico à população considerada atingida, que equivale a aproximadamente 24,55% da população total estimada pelo IBGE para 2021.

Assim, não se pode correlacionar o aumento na taxa de adoecimento da população registrado ao longo do período estudado pelo município, haja vista que os dados levantados correspondem à população municipal total, não considerando a importância do monitoramento específico da população considerada atingida.

Importante destacar que o documento destaca situações de vulnerabilidades sociais atribuídas ao rompimento da barragem, como a paralisação total do fornecimento de água pública potável, pois a captação de água

era, e é diretamente no rio Doce e problemas de saúde como diarreias, vômito, afecção de pele, sintomas de dengue, febre amarela e transtornos emocionais.

Quanto ao aumento da demanda de usuários na Rede de Assistência à Saúde (RAS), disponibilizada pelo município e sobrecarga dos profissionais relacionada às atividades extras em virtude da assistência emergencial, a ponto de gerar impacto financeiro aos cofres públicos, os dados apresentados no PAS não indicam sobrecarga na rede que extrapolem a capacidade técnica e financeira do município, tão pouco demonstra correlação com o rompimento da barragem.

Quanto aos problemas apresentados no enfrentamento à Febre Amarela, vale destacar que, entre dezembro de 2016 e junho de 2017, foram confirmados 777 casos e 261 óbitos por febre amarela no Brasil, o que representou a maior transmissão da doença das últimas décadas. A Região Sudeste concentrou a grande maioria das notificações, com 764 casos confirmados, seguida das regiões Norte (dez casos confirmados) e Centro-Oeste (três casos). No entanto, o município de Itueta não apresentou e/ou apresenta registro de casos de Febre Amarela no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), desde 2006 até os dias atuais (DATASUS,2022). Importante salientar que as ações e/ou despesas relacionadas ao Programa de Imunização, estão previstas no orçamento da gestão da Atenção Básica em Saúde, sob responsabilidade da gestão pública municipal.

A sobrecarga e o aumento dos gastos para custear os serviços de saúde ofertados pela Rede de Atenção à Saúde municipal e serviços especializados (média complexidade) não se limitam à população atingida e/ou desconsidera a margem de erro e/ou subnotificação dos sistemas.

Diante disso, reforçamos a importância das ações a serem executadas nos termos da Cláusula 109 do TTAC serem tecnicamente fundamentadas, bem como devem guardar correlação com os impactos, decorrentes do Rompimento, à saúde da população impactada.

O PAS propõe ações em saúde na Assistência à Saúde (Primária e Secundária), Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Transporte Sanitário e Assistência Farmacêutica, porém carecem de comprovação técnico-científica da correlação entre as ações solicitadas e o rompimento.

3. AÇÕES EM SAÚDE PROPOSTAS PARA O FORATALECIMENTO DO SUS DO MUNICÍPIO DE ITUETA/MG.

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), devendo orientar-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

Segundo dados coletados nos relatórios públicos disponibilizados pelo e-Gestor, o município possui 2 equipes de Saúde da Família (eSF) e 2 equipes de Atenção Primária credenciadas e financiadas pelo MS, perfazendo uma cobertura em março de 2022 de 100% (6.051) da população, conforme quadro apresentado a seguir.

Quadro 1- Cobertura da Atenção Básica

Competência CNES	UF	Município	População	Qt. eAP financiada	Qt. eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	Cobertura APS
NOV/21	MG	ITUETA	6.051	2	2	6.051	100%
DEZ/21	MG	ITUETA	6.051	2	2	6.051	100%
JAN/22	MG	ITUETA	6.051	2	2	6.051	100%
FEV/22	MG	ITUETA	6.051	2	2	6.051	100%
MAR/22	MG	ITUETA	6.051	2	2	6.051	100%

Fonte: MS/SAPS/Departamento de Saúde da Família – DESF, 2022.

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, os serviços de saúde estão estruturados em 2 Unidades Básicas de Saúde, 1 Farmácia Básica, 1 Secretaria Municipal de Saúde e Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia, conforme quadro abaixo:

Quadro 2- Tipo de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Município	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	FARMACIA	SECRETARIA DE SAUDE	UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	Total
Itueta	2	1	1	1	5

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2022.

Quanto à solicitação do PAS para reforma e ampliação das Unidades de Saúde, além da aquisição de equipamentos e mobiliários para Unidades Básicas, Sala Multidisciplinar, Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde, destacar destacamos que não há evidência de danos estruturais, tão pouco de equipamentos e mobiliários correlacionados ao rompimento da barragem.

Diante dos fatos, fica evidente a importância da execução e conclusão dos estudos previstos na cláusula 111 e 112 do TTAC, permitindo a identificação da situação anterior ao Rompimento, a comprovação técnico-científica dos possíveis impactos causados em decorrência do Rompimento e assim a implementação de ações mitigatórias mais assertivas – as quais deverão ser contempladas nos Planos de Ação.

3.2 Atenção Especializada

A atenção à saúde do município está organizada em Rede de Assistência (RAS), ordenada pela atenção básica. A atenção secundária (especializada) está organizada em pontos de atenção e práticas à saúde em nível ambulatorial e hospitalar, objetivando o desenvolvimento e implementação de respostas positivas às demandas dos usuários.

O PAS não descreve a estrutura e/ou fluxo disponibilizado para o atendimento da demanda ambulatorial especializada no município e nos serviços de saúde de referência, como previsto na Pactuação Programada Integrada (PPI), tão pouco o fluxo de encaminhamento/atendimento no âmbito hospitalar em casos de urgências/emergências e internações.

O documento não apresenta dados estruturais e epidemiológicos que indiquem sobrecarga que exceda a capacidade instalada dos serviços especializados ofertados, que justifiquem a necessidade de suplementação da carteira de especialistas em dermatologia e gastroenterologia para atender a população atingida, sem evidenciar correlação com o rompimento.

Considerando o pleito no âmbito da atenção especializada, a Fundação reitera que nos termos do TTAC, o Programa de Saúde é um programa de cunho reparatório, que objetiva mitigar e reparar impactos decorrentes do rompimento da barragem de Fundão (“Rompimento”). Portanto, todas as atividades, ações e medidas estabelecidos pelos programas reparatórios, quando cabíveis, devem conter fundamentação científica, bem como atender aos princípios de proporcionalidade e eficiência.

3.2.1 Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica é parte integrante do sistema de saúde, determinante para resolução da atenção e dos serviços em saúde, envolve a alocação de recursos financeiros.

A assistência farmacêutica e insumos estratégicos do município foram estruturados englobando os componentes básicos da assistência farmacêutica, componente estratégico e componente especializado da assistência farmacêutica, como preconiza a Portaria GM/MS nº 204/2007 e nº 2.891/2009.

Contudo, as ações desenvolvidas não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos, exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo.

Importante salientar que a eficácia no gerenciamento dessa área pressupõe, além da disponibilidade de recursos financeiros para aquisição dos medicamentos, a organização dos serviços e, de forma muito especial, pessoal capacitado para coordenar as ações por ela desenvolvidas.

Especificamente no que se refere ao aumento do consumo de medicamentos dos componentes básicos e especializados, os dados coletados não permitem identificar e correlacionar tal evolução ao rompimento da barragem.

Esta situação reforça a importância da execução dos estudos previstos no TTAC, nas cláusulas 111 e 112, para identificar os possíveis impactos à saúde da população e assim, planejar junto aos gestores municipais ações para mitigar e/ou reparar os impactos advindos do rompimento da Barragem de Fundão.

Em relação à assistência farmacêutica, para que se analise a possibilidade de suplementação, é necessário comprovar que há uma sobrecarga no sistema existente, que supera a capacidade da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e que esteja correlacionada à eventuais danos causados à saúde da população em decorrência do Rompimento, o que não foi realizado pelo PAS apresentado.

3.2.2 Transporte Sanitário

A Resolução nº 13, 23 de fevereiro de 2017, dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outras regiões de saúde de referência.

O Transporte Sanitário Eletivo, ou Transporte Secundário, é responsável pelo deslocamento de pessoas portadoras de quadro de saúde agudo ou cronicamente enfermas, avaliadas por profissionais de saúde em domicílio ou em unidades de saúde e que não possuem risco imediato de morrer, mas necessitam de encaminhamento a outra unidade de saúde, geralmente, de maior complexidade. Esse serviço inclui o transporte eletivo de portadores de necessidades especiais com dificuldades de locomoção em veículo próprio ou transporte coletivo para realizar exames, consultas especializadas programadas, tratamentos de hemodiálise, dentre outros. Os deslocamentos são realizados por ambulâncias de pequeno porte, classificadas como ambulâncias do tipo A, e por veículos como vans para pacientes estáveis, conforme padronizado pelo Ministério da Saúde.

Isto posto, o município solicita a aquisição de 2 (duas) VAM – DOBLO OU SPIN para assegurar o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) , demandas de viagem para a realização de exames, consultas especializadas e tratamentos, 5 (cinco) carros de passeios para que as três equipes de saúde assegurem rapidez na locomoção para os atendimentos e visitas domiciliares, 3 (três) ambulâncias tipo

A furgão para transferência dos pacientes que necessitam de tratamentos cirúrgicos ou em estado grave para cidades dentro do Estado de Minas Gerais, além da contratação de 3 (três) motoristas para condução dos veículos disponibilizados para atender às demandas de tratamento fora do município.

Nesse contexto, considerando a complexidade das ações solicitadas no âmbito do transporte sanitário, destacamos que até o momento não há registro de sobrecarga que supere a capacidade do município em promover o deslocamento da população por meio do serviço próprio de transportes aos serviços de referência, tampouco da equipe, que justifique a aquisição dos veículos para suplementação da central de transporte sanitário municipal por parte da Fundação Renova. O Programa de Saúde da Fundação Renova, por se tratar de um programa reparatório, não dispõe de recursos para execução de ações compensatórias, como aquisição de veículos e contratação de motoristas.

3.4 Saúde Mental

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integra o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico, incluindo o uso abusivo de crack, álcool e outras drogas.

A reforma psiquiátrica propõe a superação do modelo hospitalocêntrico no atendimento às pessoas em sofrimento psíquico, respeitando o cuidado no território que compreende o espaço geográfico e social do sujeito. Nesse sentido, Yasui e Costa-Rosa (2008) defendem que a Atenção Básica à saúde é locus privilegiado de intervenção na Atenção Psicossocial, por deter o conhecimento do território e do cotidiano de vida da população adscrita, permitindo traçar ações territoriais, podendo atuar nos espaços onde a vida circula. Portanto, a ESF tem meios de “[...] interferir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos, famílias-comunidade” (YASUI e COSTA-ROSA, 2008, p. 65).

Diante da relevância, surge a importância do apoio matricial em saúde mental, ferramenta importante adotada para promoção da inclusão das ações de saúde mental no âmbito da atenção básica, principalmente para viabilizar a qualificação das equipes da atenção básica para o cuidado em saúde mental no território e possibilitar o avanço da reforma psiquiátrica.

Para tanto, as ações de saúde mental devem ser desenvolvidas na atenção básica, desde que observada a atenção proposta pelas redes de cuidado, base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas, que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento.

O PAS solicita a construção de uma Unidade de Saúde Mental Municipal, aquisição de equipamentos e mobiliários, contratação e custeio da equipe profissionais de saúde mental (2 psicólogos, 1 terapeuta ocupacional, 1 clínico geral que atenda Saúde mental, 1 oficineiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeiros, 1 auxiliar administrativo e 1 auxiliar de serviço geral), além do custeio de internações compulsórias em Clínicas e Comunidades Terapêuticas.

As solicitações contidas no PAS apontam para o modelo de um Centro de Atendimento Psicossocial I (CAPS I). No entanto, considerando o disposto no art.4º da Portaria 336, 19 de fevereiro de 2002, que define as modalidades de serviços estabelecidas e os classifica em categorias, tendo como critério para implantação e custeio do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes.

O município de Itueta possui 6.074 habitantes (IBGE,2021) e a solicitação não se aplica aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

3.5 Vigilância em Saúde

Entendida como a rearticulação do conhecimento e da prática sanitária, a Vigilância em Saúde indica o caminho fértil para a consolidação do ideário e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Focada no conceito positivo do processo saúde-doença, ela desloca radicalmente o olhar sobre o objeto da saúde pública – da doença para o modo de vida (as condições e estilos de vida) das pessoas.

A Vigilância em Saúde, como uma proposta de ação e uma área de práticas, apoiada na observação e análise permanente da situação de saúde da população, articula-se como um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A Vigilância em Saúde está incluída no campo de ação do SUS e desenvolve programas relevantes de prevenção e controle, devendo ser utilizada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática no âmbito epidemiológico, ambiental, sanitário, saúde do trabalhador, imunização e infraestrutura laboratorial e de apoio diagnóstico, do sistema de informações de doenças de notificação compulsória, entre outros.

Os indicadores de saúde têm por objetivo medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. Entre os indicadores encontra-se o de morbidade, o qual informa a ocorrência e distribuição de doenças e agravos à saúde na população residente na área geográfica referida.

De todo modo, é preciso esclarecer que a solicitação de aporte financeiro para manutenção das ações e custeio da Vigilância em Saúde no âmbito da epizootia, monitoramento dos efeitos de contaminações por ingestão de legumes, verduras e animais que são cultivados diretamente ligados ao Rio Doce, e controle periódico da água de consumo, ~~seja canalizada ou em poços artesianos dos ribeirinhos dos gastos~~, não é responsabilidade atribuída no TTAC ao Programa de Saúde.

A Cláusula 109 do TTAC prevê ações em Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Sanitária, desde que estejam embasadas em estudos de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconômicos, resguardada a correlação com o rompimento da barragem, guardando relação de proporcionalidade e eficiência. Os dados acima relacionados definirão as possíveis ações mitigatórias necessárias para garantir a saúde dos impactados, a serem executadas pela Fundação Renova. Os estudos previstos nas cláusulas 111 e 112 do TTAC identificarão o perfil de saúde da população de forma a avaliar riscos e correlações com o rompimento da barragem

de Fundão. Os Estudos de Avaliação de Risco a Saúde Humana, Epidemiológicos e Toxicológico encontram-se judicializados no eixo prioritário 2 da Ação Civil Pública nº 1024354-89.2019.4.01.3800.

Em relação ao monitoramento da qualidade da água para o consumo humano, ressaltamos que o Programa de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humana (PMQACH), de responsabilidade do PG 38, é executado pela Fundação Renova desde setembro de 2018, contemplando desde Mariana até os municípios impactados no estado de Minas Gerais e do Espírito Santo. Os laudos são disponibilizados, conforme o fluxo estabelecido junto à CT-Saúde, e enviados ao ponto focal da Superintendência Regional de Saúde, a qual entregará o laudo aos cuidados da referência técnica municipal.

CONCLUSÃO

Os dados apresentados no Plano de Ação em Saúde de Itueta, apesar da fundamentação técnica estruturada por meio dos sistemas de informação em saúde ofertados pelo MS, não permitiram identificar alteração no perfil epidemiológico da população considerada atingida, tampouco estabelecer correlação com o rompimento da Barragem de Fundão.

Portanto, a elaboração de estudos técnicos-científicos que identifiquem os possíveis impactos decorrentes do Rompimento, conforme previsto no TTAC, é necessário para definição de ações reparatórias em saúde.

Cumprido deixar consignado que a Fundação Renova não se opõe em prover medidas e ações necessárias à mitigação dos danos causados à saúde da população diretamente atingida pelo rompimento da Barragem de Fundão, desde que resguardadas as garantias de direito e dever da Fundação Renova em evidenciar correlação com o rompimento e a necessária participação efetiva da rede pública no cumprimento de suas atribuições regulares, com a observância de seus fluxos, protocolos de atendimento e prestação dos respectivos serviços públicos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Constituição Federal do Brasil. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Atenção Básica. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Disponível: <http://cnes.datasus.gov.br/>

Brasil. Ministério da Saúde. e-GESTOR informação e Gestão da Atenção Básica. Disponível: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, 19 de fevereiro de 2002. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 32, DE 19 DE MAIO DE 2021. Disponível: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prt0032_20_05_2021.html#:~:text=%2D%20Agentes%20Comunit%C3%A1rios%20de%20Sa%C3%BAde%20\(ACS,a%20composi%C3%A7%C3%A3o%20m%C3%ADnima%3A%2040h%20semanais.&text=3222%2D50%20%2D%20Auxiliar%20de%20Enfermagem,Estrat%C3%A9gia%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prt0032_20_05_2021.html#:~:text=%2D%20Agentes%20Comunit%C3%A1rios%20de%20Sa%C3%BAde%20(ACS,a%20composi%C3%A7%C3%A3o%20m%C3%ADnima%3A%2040h%20semanais.&text=3222%2D50%20%2D%20Auxiliar%20de%20Enfermagem,Estrat%C3%A9gia%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia)

Brasil. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 13, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2017. Disponível: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20815603/do1-2017-03-01-resolucao-n-13-de-23-de-fevereiro-de-2017-20815526

Yasui S, Costa-Rosa A. A estratégia atenção psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. Rev Saude Debate. 2008; 32(78/80):27-37

Dimenstein M, Severo AK, Brito M, Pimenta AL, Medeiros V, Bezerra E. O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. Saude Soc. 2009; 18(1):63-74.

Termo de Transação e de Ajustamento De Conduta (TTAC), Brasília, 02 de março de 2016. Disponível: <https://www.fundacaorenova.org/wp-content/uploads/2016/07/ttac-final-assinado-para-encaminhamento-e-uso-geral.pdf>