

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SARAH DE MORAIS CARDOSO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ACOLHIMENTO EM UMA UNIDADE
DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SARAH DE MORAIS CARDOSO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ACOLHIMENTO EM UMA UNIDADE DE
SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de especialista.

Profa. Orientadora: **Ana Carolina Guidorizzi Zanetti**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ACOLHIMENTO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES de autoria do aluno Sarah de Moraes Cardoso foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área de Atenção Psicossocial.

Profa. Dra. Ana Carolina Guidorizzi Zanetti.

Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus colegas de trabalho que com suas experiências me ajudaram no dia a dia a promover a atenção em saúde mental.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS por me ajudar nessa longa jornada, a minha família por seu apoio e aos amigos que se fizeram presentes sempre que necessário..

SUMÁRIO:

1) INTRODUÇÃO	8
2) FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
3) MÉTODO	12
4) RESULTADO E ANÁLISE	16
5) CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
6) REFERÊNCIAS	19

RESUMO

O acolhimento é instrumento de intervenção na qualificação da escuta, busca intervir com toda a equipe multiprofissional, compartilhando assim do cuidado direto ao paciente. O acolhimento está pautado na atitude ética que indica na escuta do usuário e suas queixas o estabelecendo do seu processo de saúde e adoecimento, bem como sua responsabilização e resolubilidade “as suas necessidades”. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência do acolhimento de uma unidade de saúde mental voltada para o tratamento de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. Desse modo, apresenta as experiências e desafios relacionados ao processo de acolhimento desenvolvido com crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem ou sofrimento psíquico. No serviço, o acolhimento representa a possibilidade de estabelecer relações humanizadas com os usuários, promovendo assim, o cuidado integral.

1) INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma condição de bem-estar na qual a pessoa realiza suas próprias habilidades, é capaz de enfrentar o estresse normal da vida, pode produzir e desfrutar do trabalho e é capaz de contribuir para sua comunidade. Desse modo, está ligada à percepção e sentimentos da pessoa sobre si mesma e o outro, bem como à maneira de enfrentar as exigências da vida (WHO, 2001). Portanto, saúde mental é um conceito abrangente que não se resume à ausência de transtornos mentais.

Ao considerar que a saúde mental é um fenômeno complexo, abrangente e multidimensional, evidencia-se a necessidade de intervenções holísticas que abranjam as necessidades biopsicossociais de indivíduos, família e comunidade.

A saúde mental contribui para todas as dimensões da vida humana (WHO, 2004). Assim, o cuidado à saúde mental requer um amplo conjunto de ações intersetoriais que envolvam a promoção integral da saúde, prevenção de agravos e reabilitação psicossocial.

É válido destacar que os paradigmas de atenção à saúde mental passaram por diversas modificações ao longo da história e até que fosse difundida a atenção psicossocial à saúde. Esse paradigma de assistência foi fortalecido mundialmente a partir de um movimento questionador em diversos países sobre as práticas adotadas no modelo manicomial, anteriormente vigente, que feria os direitos humanos (REINALDO, 2008). Desse modo, aproximadamente na década de 60, surgiu a proposta de reestruturação da assistência à saúde mental e revisão e desconstrução de conhecimentos, aparatos legislativos, administrativos, culturais e as relações de poder que se articulavam ao manicômio e lhe davam sustentação (REINALDO, 2008).

Essas mudanças tiveram repercussões no contexto brasileiro, resultando no movimento da Reforma Psiquiátrica que preconiza transformações significativas nos saberes e práticas que regem os cuidados e a consolidação de redes comunitárias de cuidado articuladas a outros setores sociais (REINALDO, 2008).

O movimento da Reforma Psiquiátrica, no Brasil, acompanhou e foi reforçado pelo movimento de Reforma Sanitária, decisivo na construção do arcabouço do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde a Constituição de 1988, o Brasil tem estabelecido esse sistema de saúde dinâmico e complexo, baseado na premissa da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado (PAIM et al., 2011). Desde então a assistência à saúde brasileira não se restringe ao tratamento curativo, mas também prevê a prevenção, promoção e reabilitação.

A ação de acolhimento se implanta no padrão teórico do Sistema Único de Saúde, cujos princípios se distinguem pela descentralização do atendimento e implantação de práticas holísticas de promoção à saúde (ZAPPELINI; OLIVEIRA, 2007)

O acolhimento é um instrumento de intervenção embasado na qualificação da escuta que pressupõe o envolvimento de toda a equipe multiprofissional para o compartilhamento do cuidado direto ao paciente. O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de humanização (PNH), pautado na atitude ética que indica na escuta do usuário e suas queixas o estabelecendo do seu processo de saúde e adoecimento, bem como responsabilização e resolubilidade quanto “as suas necessidades” sejam elas físicas, mentais e/ou sociais. Este método visa à afirmação do vínculo entre usuários e trabalhadores de saúde e ainda gestores do sistema de saúde em busca de promoção à saúde e humanização.

O papel da enfermagem está centrado em ações voltadas a promoção da saúde, prevenção dos agravos da doença mental, no auxílio ao doente quanto ao enfrentamento das pressões e preconceitos da enfermidade mental, capacitando-se assim a assistir ao paciente, família e comunidade estimulando o autocuidado e a inserção na sociedade de forma humanista (VILLELA, SC; SCATENA, MCM;2011.)

2) FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Por definição cuidar envolve “acolher o sujeito que se comporta de forma diferente, mover-se com ele no cotidiano e interagir, possibilitando alternativas de expressão da sua produção psíquica” (ZAPPELINI; OLIVEIRA, 2007), o que é essencial na construção do processo de vida saudável. “O cuidado integral é pleno feito com base no ato acolhedor do profissional de saúde, no estabelecimento de vínculo e na responsabilização diante do seu problema de saúde” (FRANCO; FRANCO, 2010).

Pode-se definir o acolhimento como: ato de receber, escutar, tratar, auxiliar de forma humanizada as queixas e demandas trazidas pelo usuário, pautado no começo da relação entre profissional e usuário atendendo de forma universal, assistencial e organizada a todos que procurem o serviço de saúde, garantindo trabalho interdisciplinar e intervenções terapêuticas (SCHEIBEL; FERREIRA, 2011).

O acolhimento é estimado como um modelo de responsabilização clínica e de intervenção resolutiva, abrangendo os sujeitos com preferência nos atendimentos. Apontando a necessidade de expandir os sentidos da escuta clínica apontando à subjetivação das queixas e as melhorias na autonomização da população usuária. Desta forma, o acolhimento deve iniciar-se na recepção do local do serviço e permear todo o processo de tratamento, abrangendo a relação dos trabalhadores entre si e destes com os usuários (ZAPPELINI; OLIVEIRA, 2007).

Para permitir que o acolhimento aconteça efetivamente, o serviço de saúde deve ser centrado no usuário, partindo das seguintes premissas: 1) atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal; 2) reorganizar o processo de trabalho a fim de que este desloque seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional, ou equipe de acolhimento, que se encarrega da escuta do usuário, comprometendo-se com a resolubilidade; e 3) qualificar a relação entre trabalhador e usuário que deve dar-se por parâmetros humanitários, de solidariedade e cidadania. (FRANCO et al, 1999). Também é necessária a identificação das queixas e demandas para a promoção do cuidado por meio da preparação do projeto terapêutico de maneira a promover a atenção psicossocial (PINHEIRO, 2010).

O acolhimento se manifesta em ter o usuário como núcleo e tem o objetivo de promover seu bem-estar e a concretização do serviço oferecido. Ao considerar o acolhimento na realidade atual, evidencia-se a dificuldade de atingir a integralidade do

cuidado. Entre os fatores que podem interferir nesse processo estão a demanda excessiva, carência de profissionais e sobrecarga de trabalho (COSTA; CAMBIRIBA, 2010).

Quando se analisa o acolhimento como somente mais uma etapa a ser cumprida, por mais que este permita a abertura de um caminho de escuta do serviço com o usuário, os profissionais incumbidos para esta tarefa acabam tendo que absorver muitos problemas de muitas pessoas, mas comumente sentem-se impossibilitados de resolvê-los (SUCIGAN et al, 2012).

Outra possível barreira para a efetivação do acolhimento é a carência de espaço físico adequado, pois a organização do ambiente não é simplesmente o preparo do espaço, nas descreve também o respeito ao usuário e o cuidado que a unidade de saúde e o trabalhador têm ao executá-lo. Através de várias ações deve se preparar o local para transformá-lo em um espaço de acolhimento ideal com ambiente agradável, confortável e aconchegante que também devem se fazer presentes através do profissional com a forma humanizada de acolher.

O acolhimento demanda uma escuta qualificada que deve basear-se em princípios de humanização, solidariedade, respeito, compromisso, julgamento, aceitação, liberdade e responsabilidade. Esses elementos são particularmente decisivos para usuários com queixas pautadas em sofrimento psíquico ou transtornos psiquiátricos. A ausência de preparo para o manejo dessa demanda pode dificultar a efetivação do acolhimento (SUCIGAN et al, 2012).

O trabalho na atenção psicossocial, em relação ao acolhimento, deve possibilitar a participação ativa em diversas atividades desenvolvidas fora e dentro dos serviços, como: “reuniões de equipe; supervisões institucionais; triagem; grupo de recepção; grupos de estudos; oficinas produtivas e terapêuticas; oficinas informativas e educativas sobre o cuidado com o corpo; oficinas informativas sobre sexualidade e doenças transmissíveis, imagem e autoestima; visita domiciliar; reuniões com as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF); visitas hospitalares; passeios com usuários do serviço; palestras na comunidade; reuniões com as famílias; administração e orientações sobre medicações; convivência e formação de vínculos terapêuticos com os usuários, sendo em algumas situações o elemento de referência para ele” (ALMEIDA FILHO et al, 2012).

O exercício da enfermagem na atenção psicossocial parece seguir esse caminho evitando basear-se em normas e rotinas, mas sendo estabelecida e desconstruída, a partir

de diálogos subjetivos estabelecidos entre todos os envolvidos de forma social nesse processo e entre esses e a comunidade.

O acolhimento é uma tática que visa organizar os serviços, bem como promover o encontro entre o usuário e o profissional, de maneira a estabelecer vínculos e fortalecer as ações básicas de saúde, esperando ultrapassar as barreiras da unidade levando todo o conhecimento a população que esta no território abrangido pelo serviço de saúde. O ato de acolher tem dois pontos de vista: a abertura dos serviços de saúde para a demanda e a responsabilidade por todos os problemas que ocorrerem nessa área delimitada (CAIXETA; MORENO, 2009; COSTA; CAMBIRIBA, 2010).

A técnica do acolhimento como forma de receber o usuário em diversas circunstâncias, seja ela na atenção básica ou na saúde mental, demanda mudanças no cuidado em saúde, sugerindo a valorização das pessoas envolvidas como uma das partes principais na promoção e produção da saúde; reorganizando o processo de trabalho, a partir da verificação das práticas diárias com discussões críticas e construtivas entre profissionais, usuários e gestores, disponíveis para mudança; matriciamento da rede social; preparação e acompanhamento dos Projetos Terapêuticos; atitude de escuta que apresente comprometa-se com as necessidades do usuário, respeitando sua cultura, saberes e habilidade de avaliar riscos; construção junto com a coletividade da Rede de Cuidados Integrais (BRASIL, 2008; PINHEIRO, 2010).

Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência do acolhimento de uma unidade de saúde mental voltada para o tratamento de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico.

3) MÉTODO

Este trabalho apresenta os elementos que constituem a estrutura do relato de experiência, por ser um método descritivo de uma ação que descreve aspectos vivenciados pela autora, bem como, consta da experiência durante o acolhimento na unidade de saúde mental do Centro de Orientação Médica e Psicopedagógica (COMPP) durante os anos de 2008 a 2013.

O Centro de Orientação Médico Psicopedagógica - COMPP/SES, Órgão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, presta atendimento multi e interdisciplinar em Saúde Mental às crianças e adolescentes do DF e Entorno. Atende desde os casos mais leves de sofrimento psíquico, até os transtornos mentais mais graves como: Autismo, Psicoses e Neuroses. Possui um acolhimento humanizado, diário, com classificação de risco, realizado por profissionais capacitados e com o objetivo de aperfeiçoar o processo de trabalho na Unidade e de avaliar a gravidade e a urgência de cada caso para maior resolutividade e agilidade no atendimento.

O Horário de funcionamento é de segunda-feira a sexta-feira de 07:00 h às 19:00h e conta com as seguintes especialidades: Assistente Social, Enfermagem, Fonoaudiologia, Neuropediatria, Neurologia, Nutrição, Pediatria, Psicologia, Psiquiatria, Terapia Ocupacional, entre Outros serviços: SERE (Serviço de Encaminhamento Regionalizado) Tem por função o levantamento da rede de saúde e social do DF e Entorno para subsidiar os projetos, orientar e encaminhar os usuários, proporcionando um atendimento integral às necessidades de todos que procuram nossos serviços; SETOR DE LAUDOS - Atendimento direcionado a confecção de conclusões diagnósticas, laudos e pareceres necessários à concessão de benefícios (Passe-livre, BPC, Aposentadorias, etc.) e à adequação escolar dos usuários; SETORES DE ELETROENCEFALOGRAMA E DE AUDIOMETRIA- Realizam exames de pacientes do COMPP e de outras Unidades da SES.

O serviço e o CAPS'i se apoiam mutuamente. Basicamente o COMPP faz o acompanhamento dos casos menos graves de sofrimento psíquico, de forma ambulatorial e também de casos de dificuldades de aprendizagem que requerem acompanhamento menos intensivo, com consultas mensais ou trimestrais. O CAPS'i, por sua vez, cuida dos agravos psiquiátricos mais graves ou com maior risco, que necessitem de acompanhamento mais frequente.

4) RESULTADO E ANÁLISE

Percebo, pela minha experiência durante os anos em que fiquei no acolhimento, que por se tratar de crianças e adolescentes, os pais e/ou responsáveis chegam muito apreensivos e com muitas demandas. Desse modo, a qualificação é fundamental para permitir o acolhimento, para que possa romper com o ciclo do adoecimento psíquico bem como promover uma escuta saudável, esclarecimento de dúvidas quanto aos transtornos e tratamento e fortalecimento do vínculo entre profissional, usuário, família e comunidade.

É nítido que as pessoas que procuram o acolhimento estão em situação de vulnerabilidade e ainda esbarram nas dificuldades do serviço onde é notório que a procura é maior que as vagas disponíveis, sendo encaminhados para uma lista de espera que pode demorar e contribuir para uma piora do quadro.

Originalmente o acolhimento ocorria em grupo, mas existiam usuários que preferiam atendimento em particular, o que levou a equipe a desconstruir o grupo e fazer o atendimento individualizado.

Na unidade de saúde mental do Centro de Orientação Médica e Psicopedagógica (COMPP) centro de orientação médica e psicopedagógica) que se situa em Brasília (DF – Distrito Federal) o acolhimento é destinado a crianças e adolescentes com suspeita de transtorno mental e/ou dificuldade de aprendizagem. Nesse atendimento não é obrigatória a presença da criança ou adolescente.

Após o acolhimento, o responsável é encaminhado à recepção onde é realizada a abertura do prontuário e possível marcação de consultas.

Várias ações são requeridas para o preparo do local como espaço de acolhimento. Para isso, os profissionais avaliam se o ambiente está agradável, confortável e aconchegante. A presença de brinquedos e jogos ajuda a manter crianças e adolescentes centrados enquanto a conversa ocorre com os pais ou responsáveis (MATUMOTO et al, 2009). Também se usa de dinâmicas e oficinas terapêuticas para que se possa observar e entreter o comportamento de crianças e adolescentes que em um primeiro contato se mostram recuados e pouco expressivos.

Durante o acolhimento geralmente dois profissionais da equipe, com formações distintas (enfermagem, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, pedagogia, medicina entre outros) fazem a escuta qualificada.

Conversações e transformações começam, conseqüentemente, a fazer parte da forma de trabalhar, tornando-se o campo eficaz da ação em saúde. Devemos considerar, portanto, que a equipe multiprofissional, não se caracteriza apenas pela composição formada profissionais com capacidades distintas, mas também pela partilha de valores éticos que amparem o exercício e não perca de vista o compromisso terapêutico (ALMEIDA FILHO et al, 2012).

A enfermagem tem papel primordial no acolhimento visto que é um elo que une todos os outros profissionais ao cuidado da criança. Desse modo, concentra esforços para promover a articulação entre todos os agentes envolvidos no processo de cuidado. Durante o acolhimento é identificada a necessidade da criança. Sendo assim, o profissional do acolhimento encaminha o responsável para o setor de informática onde são realizadas a abertura do prontuário, confecção do cartão de atendimento e agendamento de encontros subsequentes.

Uma das principais dificuldades encontradas são as disparidades entre a alta demanda e a pouca quantidade de vagas, visto ser uns dos únicos especializados nesse tipo de atendimento a crianças e adolescentes no DF.

Os principais dispositivos aos quais o serviço está articulado são com as escolas e o PSF, mas a integração com as escolas é mais intensa. Comumente, solicitam estudo de caso e promovem junto com os profissionais do COMPP a adequação escolar das crianças, promovendo uma educação inclusiva, que é o conjunto de princípios e procedimentos implantados pelos sistemas de ensino para adequar a realidade das escolas à realidade do aluno, que dentro de toda a sua diversidade humana apresenta características próprias.

5) CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se diz respeito ao acolhimento em unidade de saúde mental, acredito ser necessária uma abordagem holística, considerando as individualidades, habilidades, cultura além de comportamentos inerentes a cada ser humano, visando trabalhar o contexto de saúde-doença de forma clara, objetiva e concisa, levando a uma melhoria no relacionamento interpessoal entre usuário, família e profissional, além de promover um efeito terapêutico junto aqueles que estão em sofrimento psíquico.

Esse trabalho é importante para a uma coparticipação do paciente no seu processo de adoecimento psíquico, reabilitação, reinserção na comunidade e promoção do autocuidado, se desmitificando o acolhimento como uma simples triagem.

O acolhimento representa a possibilidade de estabelecer relações humanizadas com os usuários, promovendo assim, o cuidado integral.

Dentre as dificuldades vivenciadas está a demanda que ultrapassa as possibilidades de acolhimento do serviço, gerando frustração tanto para profissionais, que se sentem esgotados física e emocionalmente e também do usuário que demanda toda uma expectativa neste atendimento. Deste modo percebo que é primordial que a articulação entre os diferentes componentes da rede de atenção à saúde coletiva e mental e recursos comunitários.

6) REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. Geneva: WHO; 2004.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. 2001.
3. PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; et. al, o sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Lancet, 2011, 6736(11):60054-8.
4. REINALDO, AMS. Saúde mental na atenção básica como processo histórico de evolução da psiquiatria comunitária. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 mar; 12 (1): 173 - 8.
5. SCHEIBEL, A; FERREIRA, LH; Acolhimento no CAPS: Reflexões acerca da assistência em saúde mental. Revista Baiana de Saúde Pública v.35, n.4, p.966-983 out./dez. 2011 969.
6. ZAPPELINI, L. D.; OLIVEIRA, C. S.; et. Al, o processo de acolhimento em saúde mental: construindo mudanças. Boletim de saúde, Porto Alegre, volume 21, número 2, jul/dez 2007.
7. PINHEIRO, MCB. Projeto de intervenção: acolhimento como diretriz operacional no centro de atenção psicossocial (CAPS) José Carlos Souto. / Maria do Carmo Buonafina Pinheiro. — Recife: M. C. B. Pinheiro, 2010.
8. FRANCO. C.M.; FRANCO. T.B. Linhas do Cuidado Integral: Uma Proposta de Organização da Rede de Saúde. Disponível em: <http://www.professores.uff.br/tulio/franco/publicacoes.html>.
9. MERHY. E.E.; FRANCO, T.B. Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrado no Campo Relacional e nas Tecnologias Leves. Disponível em: <<http://www.professores.uff.br/tulio/franco/publicacoes.html>>.
10. MATUMOTO S, MISHIMA SM, FORTUNA CM, PEREIRA MJB, ALMEIDA MCP. Preparando a relação de atendimento: ferramenta para acolhimento em unidade de saúde. Rev Latino-am Enfermagem 2009; 17 www.eerp.usp.br/rlae.
11. COSTA. M, A, R; CAMBIRIBA, M, S. Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário. Cienc Cuid Saude 2010 jul/set – 494-502.

12. CAIXETA, Camila Cardoso; MORENO, Vânia. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem, [S.l.], v. 10, n. 1, nov. 2009. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/8010>>. Acesso em: 23 Mar. 2014. doi:10.5216/ree.v10i1.8010.
13. AJ ALMEIDA FILHO, AEC MORAES, MAA PERES . Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene 10. 2012 .
14. VILLELA, SC; SCATENA, MCM; A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental; Ver. Bras. Enferm. Brasília (DF) 2004 nov/dez 57 – 738-41.
15. COELHO, VF; Acolhimento em saúde mental na unidade básica: uma revisão teórica. UFMG – Curso de especialização em atenção básica em saúde da família. Belo Horizonte 2010.
16. FRANCO, TB; O uso do fluxograma descritor e projetos terapêuticos para análise de serviços de saúde, em apoio ao planejamento: O caso de Luz – MG. Texto publicado no livro “O TRABALHO EM SAÚDE: Olhando e experienciando o SUS no cotidiano”; Merhy, E.E.; Franco, T.B. et al; HUCITEC, São Paulo, 2003.
17. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Acolhimento em saúde mental da criança e adolescente; Procedimento Operacional Padrão – Protocolo clínico – FHEMIG (FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS). Disponível em: www.fhemig.mg.gov.br/pt/protocolos-clinicos. 2001.
18. SUCIGAN, DHI; TOLEDO, VP; GARCIA, APRF; Acolhimento e saúde mental: Desafio profissional na estratégia saúde da família. Ver. RENE 2012; 13: 2-10.
19. DIMENSTEIN, Magda et al . Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Mental, Barbacena , v. 3, n. 5, nov. 2005 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272005000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 mar. 2014.