

Oficinas de saúde mental e cuidado neurológicos na APAE de Ouro Preto, Minas Gerais: análise da situação e registros de saúde para o cuidado integral da comunidade escolar

Gleidson Guilherme Carvalho da Silva^{1,*}, Nicole keller Silva Rabelo ¹, Graciella Santos de Oliveira Rodrigues², Aisllan Diego de Assis³

¹Graduando de Medicina. Escola de Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

²Docente na Escola de Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

³Docente no Mestrado profissional em Sustentabilidade Socioeconômica Ambiental e na Escola de Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

*E-mail do autor correspondente: gleidson.carvalho@aluno.ufop.edu.br

Submetido em: 01 nov. 2025. Aceito em: 17 dez. 2025

Resumo

O presente estudo insere-se como a primeira etapa das Oficinas de Saúde Mental e Cuidado Neurológico da APAE de Ouro Preto, vinculado ao projeto de extensão Cia da Gente, cujo objetivo inicial foi diagnosticar a qualidade da gestão de informações para subsidiar um plano de cuidado robusto. O estudo visa à análise e contextualização da APAE de Ouro Preto, que, como instituição educacional, utiliza o sistema ARGUS, limitado ao registro da autonomia funcional (ex: 85,9% com locomoção independente). Esta limitação impede a construção de um cuidado integral, dada a alta complexidade clínica dos alunos. Trata-se de um estudo descritivo, quanti-qualitativo, baseado no cruzamento de 184 prontuários do ARGUS e do sistema de saúde, e-SUS. A análise comparativa revelou o sub-registro no ARGUS, com o e-SUS demonstrando maior capacidade de capturar comorbidades como Epilepsia (26,6%) e Obesidade (10,3%), e um sub-registro de medicamentos de 50,6% no ARGUS. Conclui-se que a integração entre ARGUS e e-SUS é essencial para corrigir lacunas informacionais e fortalecer o planejamento intersetorial. Este trabalho estabelece a base de dados fundamental para a organização e continuidade das Oficinas do Cuidado na APAE, garantindo maior precisão diagnóstica e segurança terapêutica.

Palavras-chave: Avaliação de Saúde, APAE, Educação, Cuidado Integral em Saúde, Análise de Sistemas de Informação em Saúde, Pessoas com Deficiências.

Abstract

Mental health and neurological care workshops at APAE in Ouro Preto, Minas Gerais: Analysis of the situation and health records for comprehensive care of the school community

This study is the first stage of the Mental Health and Neurological Care Workshops of APAE Ouro Preto, linked to the Cia da Gente extension project, whose initial objective was to diagnose the quality of information management to support a robust care plan. The study aims to analyze and contextualize APAE Ouro Preto,

which, as an educational institution, uses the ARGUS system, limited to recording functional autonomy (e.g., 85.9% with independent mobility). This limitation prevents the development of comprehensive care, given the high clinical complexity of the students. This is a descriptive, quantitative-qualitative study based on the cross-referencing of 184 medical records from ARGUS and the e-SUS health system. The comparative analysis revealed under-reporting in ARGUS, with e-SUS demonstrating a greater ability to capture comorbidities such as epilepsy (26.6%) and obesity (10.3%), and under-reporting of medications by 50.6% in ARGUS. It was concluded that integration between ARGUS and e-SUS is essential to correct information gaps and strengthen intersectoral planning. This work establishes the fundamental database for the organization and continuity of the Care Workshops at APAE, ensuring greater diagnostic accuracy and therapeutic safety.

Keywords: Health Assessment, APAE, Education, Comprehensive Health Care, Analysis of Health Information Systems, People with Disabilities.

Introdução

No Brasil, a garantia do direito à educação para todos é um princípio assegurado por um robusto arcabouço legal, incluindo a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva, Decreto nº 12.686/2025 (Brasil, 2025). No entanto, a sua efetivação para estudantes com deficiência, transtorno do espectro autista e altas habilidades/superdotação ainda representa um desafio significativo, revelando uma lacuna entre a legislação e a prática cotidiana nas escolas (Boff; Machado, 2024). A perspectiva da educação inclusiva pressupõe uma reestruturação da cultura e das políticas escolares para responder à diversidade dos alunos, eliminando barreiras que possam obstruir o processo de escolarização (Costa; Fassheber, 2024). Nesse contexto, a sociedade civil tem desempenhado um papel histórico fundamental, especialmente através de organizações que surgiram para suprir lacunas deixadas pelo Estado.

Um dos maiores exemplos dessa mobilização é a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), uma organização social fundada no Rio de Janeiro em 1954, que se tornou a maior rede de apoio às pessoas com deficiência intelectual ou múltipla do país (Silva, 2021; Minuzzi

et al., 2023). Nascida do pioneirismo de pais, amigos e profissionais, a APAE tem como objetivo primordial promover a atenção integral e a defesa dos direitos dessa população, articulando ações de saúde, assistência social e educação (Lima, 2023). A atuação de entidades como a APAE é, portanto, indispensável na colaboração com a administração pública para o atendimento e desenvolvimento das pessoas com deficiências (Fiorentin, 2019).

Para que o trabalho realizado por essas instituições e pelas escolas regulares atinja seu máximo potencial, a gestão e a organização da informação são cruciais (Sanches; Oliveira, 2011). A prática de registrar e documentar de forma padronizada, ou seja, organizar em sistemas de informação, é um pilar para a qualidade do serviço (Saraiva et al., 2021). Portanto, analisar a importância de instituições como a APAE no cenário educacional brasileiro implica, necessariamente, compreender o papel vital de sistemas de registro organizados, que transformam a atenção individualizada em dados estruturados, essenciais para a formulação de políticas públicas mais eficazes e para a real efetivação do direito à educação inclusiva. A importância desses dados é reconhecida legalmente no âmbito da saúde, onde se exige o

aprimoramento dos sistemas para a caracterização e o monitoramento da funcionalidade da pessoa com deficiência (Brasil, 2023).

No âmbito da APAE de Ouro Preto, a importância da organização de dados e serviços se materializa em uma história construída pela mobilização comunitária. Fundada em 1982, a instituição nasceu do esforço de famílias, voluntários e profissionais para preencher a lacuna de atendimento especializado, consolidando-se como o único centro de referência para pessoas com deficiência intelectual e múltipla no município (Silva, 2017). Sua estrutura é organizada como a Escola de Educação Especial Dr. Hélio Harmendani, sendo notória sua integração dos eixos de Educação, Saúde e Assistência Social para a oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e do cuidado de reabilitação. A pesquisa acadêmica ressalta o papel fundamental da APAE como um espaço de acolhimento familiar, de defesa de direitos e de pertencimento na comunidade, especialmente por manter parcerias sólidas com a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e o poder público, o que reforça o caráter essencialmente colaborativo da sua atuação (Silva, 2017).

Nesta instituição de suma importância, o sistema ARGUS é utilizado como ferramenta de organização e gestão, integrando dados educacionais e sociais para o acompanhamento individualizado dos estudantes (da Silva, 2011). Contudo, a plataforma apresenta limitações no registro de informações clínicas cruciais (como diagnósticos e medicações). Diante desse cenário, propôs-se a complementação dos prontuários com as informações disponíveis na Estratégia e-SUS, sistema do Ministério da Saúde criado em 2013 (Brasil, 2013) para qualificar a informatização e a gestão da Atenção Primária. Essa articulação

entre o sistema interno da APAE e o e-SUS representa uma tentativa de integração e qualificação dos sistemas de informação em favor do cuidado integral. Ao criar um modelo robusto de documentação, é possível o intercâmbio sigiloso de informações entre as esferas educacional e de saúde, subsidiando o planejamento de intervenções terapêuticas e pedagógicas e auxiliando a APAE na sua dupla função de garantia da educação e do cuidado em saúde dos estudantes com deficiência.

Complementando o papel comunitário da APAE de Ouro Preto, o Projeto de Extensão Cia. da Gente, iniciado em 2005, mantido pela Fundação Gorceix e pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEX) da UFOP atua com o intuito de promover a inclusão cultural e social de pessoas com deficiência por meio de práticas arte-educativas e vivências teatrais (Matricarde, 2021). A partir desse histórico de atuação de mais de uma década, a parceria se expandiu em 2025 com a criação das Oficinas de Saúde Mental e Cuidado Neurológico. Este novo projeto de extensão foi concebido com a abrangência de realizar ações de acolhimento, reabilitação e cuidado neurológico em duas importantes instituições ouro-pretanas: a APAE e o Lar São Vicente de Paulo. A iniciativa é orientada pelos professores Aisllan Diego de Assis e Graciella Santos de Oliveira Rodrigues, da Escola de Medicina da UFOP. A execução e a atuação direta com os estudantes da APAE ficam a cargo dos bolsistas de medicina do projeto, Gleidson Guilherme Carvalho da Silva e Nicole Keller Silva Rabelo, reforçando assim a qualificação do atendimento integral oferecido especificamente pela APAE.

O acolhimento, como pode ser observado na Figura 1, é um componente essencial na construção de relações terapêuticas e pedagógicas eficazes, sobretudo no contexto da

educação especial, onde a escuta sensível e o respeito às singularidades são pilares para o desenvolvimento pleno do indivíduo (da Silva et al. 2018). Em ambientes como a APAE, o acolhimento se configura como uma prática de humanização que visa a produção de vínculo, o reconhecimento da necessidade do outro e a melhoria do acesso e da qualidade do cuidado e do ensino (Pelisoli et al., 2014; Brasil, 2004). Desse modo, a abordagem que considera a dimensão humana e social dos alunos torna-se um diferencial para o sucesso das intervenções. Portanto, concomitante ao estudo objetivo dos registros no sistema ARGUS e e-SUS, foram realizados encontros de modo a realizar a construção de um retrato "físico, cognitivo e social" dos alunos da APAE, com o compromisso de ir além dos dados frios e estatísticos, buscando um cuidado singularizado, que reconhece o aluno como protagonista de seu próprio desenvolvimento e portador de uma percepção única sobre suas necessidades e potencialidades.

Material e Métodos

A partir da atuação dos bolsistas da Oficina de Saúde Mental e Cuidado Neurológico, pertencente ao Projeto de Extensão Cia. da Gente, na APAE de Ouro Preto, foi identificada uma lacuna entre o acolhimento e a coleta das histórias e dados clínicos dos alunos em relação à documentação existente no sistema ARGUS. Nesse sentido, e visando qualificar a documentação para o cuidado integral, foi proposto um estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa de caráter documental. O estudo concentrou-se em descrever o processo de gestão de informações, analisando os prontuários e registros do sistema ARGUS e conferindo dados clínicos e diagnósticos no e-SUS. Este processo teve o intuito de propor melhorias a partir da interpretação e da comparação dos dados. Todas as etapas desta

pesquisa foram formalmente autorizadas mediante carta de anuência da direção da APAE e aprovação da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEX) da UFOP.



Figura 1. Realização das oficinas de saúde mental e cuidados neurológicos na APAE de Ouro Preto – MG.

Fonte: acervo do projeto de extensão.

A pesquisa documental foi conduzida em etapas sequenciais que possibilitaram a análise aprofundada da gestão das informações na APAE, como demonstrado na Figura 2. Inicialmente, de março a junho de 2025, realizou-se o levantamento e a análise dos prontuários dos alunos registrados no sistema ARGUS da instituição. Essa etapa visou a coleta de dados primários sobre histórico de desenvolvimento, diagnósticos, acompanhamentos terapêuticos e necessidades específicas. Em seguida, de julho a setembro de 2025, essas informações foram cruzadas com dados provenientes do e-SUS. Esse cruzamento buscou verificar a consistência das informações, identificar lacunas existentes e compreender de forma mais ampla o histórico de atendimento intersetorial dos alunos. Paralelamente, durante todo o período, os bolsistas continuaram o acolhimento e a coleta de dados clínicos presencialmente, a fim de promover uma escuta

ativa e contrastar os dados documentais com a realidade vivenciada. Por fim, entre setembro e outubro de 2025, os dados foram sistematizados e analisados por meio de planilhas no Software Microsoft Excel 2016. Essa análise quantitativa e

comparativa permitiu confrontar os dados dos diferentes sistemas, avaliando o ganho em qualidade, completude e clareza da informação.

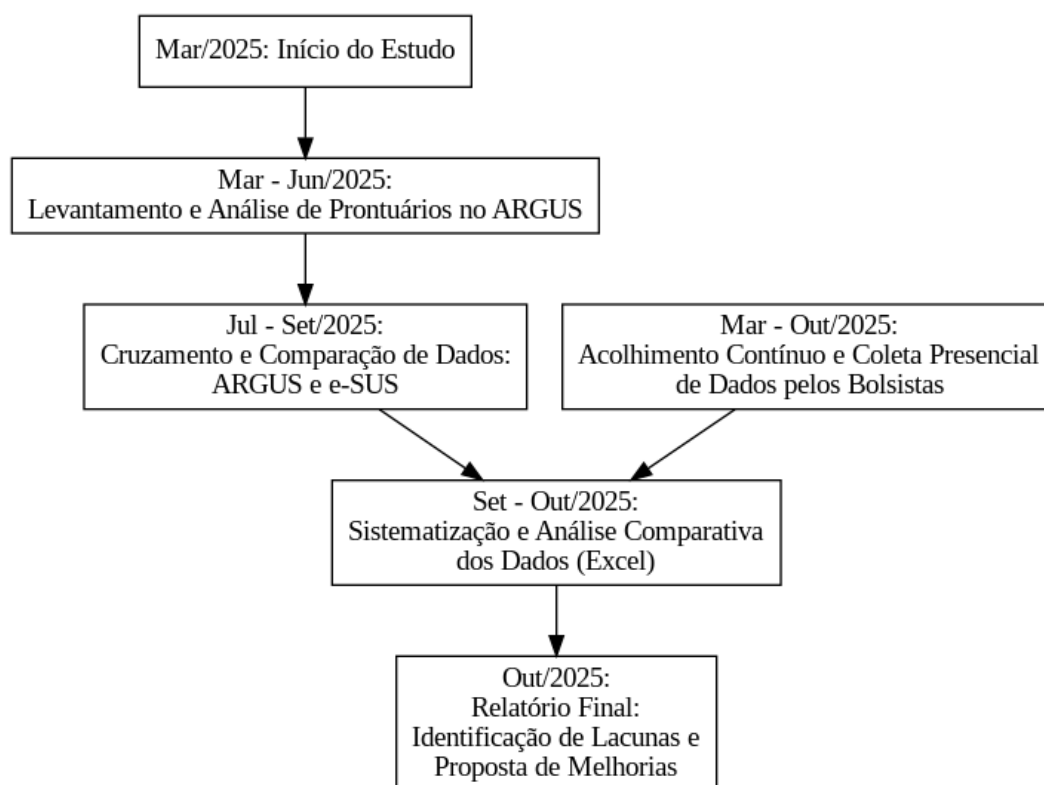


Figura 2. Fluxograma da realização das oficinas de saúde mental e cuidado neurológicos e do estudo dos sistemas de informação.

Fonte: elaboração dos autores.

Resultados e Discussão

A APAE de Ouro Preto acompanha atualmente 184 alunos, com idades variando entre 2 e 63 anos e média de 28,5 anos com desvio padrão (DP) de $\pm 13,2$. Entre os participantes do sexo masculino (M), que somam 116, ou seja, 63% do total, a idade varia de 2 a 61 anos, com média de 28,4 anos e DP de $\pm 13,4$. Já entre as participantes do sexo feminino (F), que correspondem a 68 casos, ou 37% do total, a variação foi de 6 a 63 anos, com média de 28,8 anos e DP de $\pm 12,8$.

Os dados sociodemográficos da APAE de Ouro Preto revelam uma população assistida altamente heterogênea, com idades variando de 2 a 63 anos (média de $28,5 \pm 13,2$ anos), o que exige a implementação de um continuum de cuidado e educação que abranja desde a estimulação precoce até o envelhecimento ativo, conforme a missão das APAEs em oferecer suporte ao longo de todo o ciclo de vida (Brasil, 2023). Paralelamente, o predomínio de alunos do sexo masculino, 63%, reflete a maior prevalência biológica da deficiência intelectual em homens (APA, 2014). Contudo, este desequilíbrio demanda

uma discussão sobre as implicações de gênero: a menor proporção de mulheres, 37%, não minimiza sua dupla vulnerabilidade (gênero e deficiência) a situações de violência e negligência, enquanto a assistência e o cuidado institucional e familiar são predominantemente marcados pela feminização do cuidado (Mello; Nuernberg, 2012). Portanto, a composição do público exige da instituição uma abordagem individualizada que contemple as especificidades de cada fase da vida e a elaboração de programas de empoderamento e proteção focados nas mulheres com deficiência, além do apoio sistêmico às cuidadoras familiares e profissionais.

Com base nos dados provenientes do sistema ARGUS e complementados pelo e-SUS, conforme demonstrado na Tabela 1, observou-se que a deficiência intelectual é a principal condição registrada entre os alunos atendidos pela APAE de Ouro Preto. No ARGUS, 184 alunos apresentaram deficiência intelectual, sendo 63,0% do sexo masculino e 37,0% do sexo feminino. Já no e-SUS, 128 alunos foram registrados com deficiência

intelectual, com 62,5% do sexo masculino e 37,5% do sexo feminino, mostrando consistência na predominância do sexo masculino em ambas as bases de dados. Esse achado indica uma tendência consistente de maior prevalência de deficiência intelectual entre estudantes do sexo masculino nas duas fontes de dados analisadas.

Outras deficiências também foram identificadas, embora em menor proporção. A deficiência física correspondeu a 22,0% do total de alunos no ARGUS, sendo 43 alunos, com 55,8% do sexo masculino e 44,2% do sexo feminino; no e-SUS, 56 alunos foram registrados com deficiência física, distribuídos igualmente entre os sexos. Quanto à deficiência auditiva, 11 alunos foram identificados pelo ARGUS, 54,5% masculino e 45,5% feminino, enquanto no e-SUS foram 5 alunos, com predomínio masculino, 80%. Por fim, a deficiência visual apresentou 5 casos no ARGUS, sendo 60% masculinos, enquanto no e-SUS houve 5 casos também, porém predominando o sexo feminino, 60%.

Tabela 1. Deficiências dos alunos de acordo com o sistema ARGUS e e-SUS.

Deficiência	Total ARGUS	M ARGUS	% M ARGUS	F ARGUS	% F ARGUS	Total e-SUS	M e-SUS	% M e-SUS	F e-SUS	% F e-SUS
Intelectual	184	116	63.0	68	37.0	128	80	62.5	48	37.5
Física	43	24	55.8	19	44.2	56	28	50.0	28	50.0
Auditiva	11	6	54.5	5	45.5	5	4	80.0	1	20.0
Visual	5	3	60.0	2	40.0	5	2	40.0	3	60.0

Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise comparativa dos sistemas ARGUS e e-SUS para os mesmos 184 alunos revela um problema crucial de subnotificação setorial que impacta a integralidade do cuidado e da educação. O resultado dessa comparação mostra que o sistema ARGUS, com seu viés educacional, registra predominantemente a Deficiência Intelectual, enquanto o e-SUS, com foco em

saúde, captura uma maior diversidade de deficiências físicas e comorbidades associadas, como Paralisia Cerebral e Epilepsia (Roy et al., 2021). Essa discrepância confirma que os sistemas públicos capturam dimensões distintas da funcionalidade dos alunos, refletindo objetivos setoriais específicos. A principal implicação é que, ao não complementar ativamente esses dados, a

instituição corre o risco de subestimar a real complexidade das necessidades desses alunos, ignorando multimorbidades e limitações funcionais cruciais para um planejamento pedagógico e de saúde adequado. Dessa forma, a integração e a harmonização desses registros tornam-se imperativas para evitar a lacuna informacional e garantir o atendimento integral exigido pela complexidade real do público-alvo (Frazier; Hanratty; Weinstock, 2025).

Em relação às doenças neurológicas ou psiquiátricas, a análise dos dados provenientes do sistema ARGUS, conforme a Tabela 2, permitiu observar padrões claros de prevalência. A paralisia cerebral, que corresponde a 16,8% dos casos, o transtorno do espectro autista (TEA), com registro de 11,4% das ocorrências, e a síndrome de Down, que totaliza 9,8%, representaram, em conjunto, mais de um terço de todos os casos documentados no sistema. Outras condições também foram identificadas no ARGUS, embora com frequência significativamente menor. Foram elas: a microcefalia, com 4,3% dos registros; a epilepsia, que corresponde a 3,8%; e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), com 1,6%. As demais doenças, que incluem síndromes genéticas raras, como as síndromes de Rett, Pallister-Killian e Prader-Willi, e hipóxia perinatal, com apenas 0,5% das ocorrências, apresentaram-se de forma isolada no levantamento. Em termos de distribuição de gênero, nota-se uma discreta predominância do sexo masculino em praticamente todas as categorias, o que é especialmente evidente nas condições do espectro autista e nos transtornos do desenvolvimento, dado que corrobora a prevalência descrita na literatura científica (May et al., 2019).

Já os registros do sistema e-SUS, também na Tabela 2, revelam um quadro com maior

diversidade de condições neurológicas e psiquiátricas. Neste sistema, a epilepsia figura como a condição mais frequente, alcançando 26,6% dos registros, seguida pelos transtornos de conduta e agressividade, que representam 9,8%, e pelo transtorno afetivo bipolar (TAB), com 8,7%. Transtornos do neurodesenvolvimento, como TEA, 11,4%, e síndrome de Down, 8,7%, também estão presentes no e-SUS, mas aparecem em menor proporção quando comparados às condições neurológicas adquiridas ou de natureza psiquiátrica. Essa diferença na distribuição reflete diretamente o foco do e-SUS na atenção à saúde clínica, em contraste com o sistema ARGUS, que prioriza condições sólidas que afetam a trajetória educacional. A distribuição de gênero no e-SUS segue um padrão semelhante ao ARGUS, com predominância masculina nos diagnósticos de TEA e epilepsia. No entanto, algumas condições psiquiátricas, a exemplo do transtorno afetivo bipolar, exibem uma proporção maior de mulheres registradas (Zarrei et al., 2023).

Como demonstrado na Tabela 2, a notável diferença na prevalência de condições entre o sistema ARGUS (focado em Paralisia Cerebral, TEA e Síndrome de Down, ligadas à educação) e o e-SUS (com maior registro de Epilepsia e TAB, ligadas ao cuidado clínico) ilustra a fragmentação setorial e de dados que compromete a integralidade nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) (da Silva, 2011).

Em relação às doenças crônicas, doenças de longa duração que exigem cuidados permanentes, a partir dos dados do sistema ARGUS, organizados na Tabela 3, a hipertensão arterial e o diabetes mellitus foram as condições mais prevalentes, 5 casos cada; 2,7%. A hipertensão afetou um grupo mais velho, idade média de $40,7 \pm 8,7$ anos, com maior proporção no sexo feminino, de 4,4%, em comparação ao masculino, de 1,7%.

O diabetes, por sua vez, incidiu em um grupo mais jovem, $31,2 \pm 8,3$ anos, e com distribuição equilibrada entre os sexos. Já dislipidemia, hipotireoismo e obesidade foram menos frequentes, de 1,1% cada. O hipotireoidismo também se manifestou em um grupo de maior

idade, $41,7 \pm 2,0$ anos, enquanto a obesidade foi observada apenas em homens jovens, com idade média de $20,3 \pm 2,2$ anos. De modo geral, as doenças crônicas apresentaram baixa prevalência, mas com tendências de distribuição por faixa etária e sexo.

Tabela 2. Deficiências dos alunos de acordo com o sistema ARGUS e e-SUS.

Condição Neurológica/Psiquiátrica	Total (ARGUS)	M (ARGUS)	F (ARGUS)	Total (e-SUS)	M (e-SUS)	F (e-SUS)
Paralisia Cerebral	31	20	11	20	7	13
TEA (Transtorno do Espectro Autista)	21	14	7	21	15	6
Síndrome de Down	18	12	6	16	11	5
Microcefalia	8	4	4	7	3	4
Epilepsia	7	6	1	49	30	19
TDAH	3	3	0	2	1	1
Agenesia do Corpo Caloso	3	2	1	4	3	1
Esquizofrenia	3	2	1	5	5	0
Hidrocefalia	2	0	2	3	1	2
Transtorno Hipercinético	2	2	0	1	0	1
Meningite (Sequela)	2	2	0	2	1	1
Hipóxia Perinatal	1	1	0	1	1	0
Síndrome de West	1	1	0	2	2	0
Síndrome de Pelizaeus-Merzbacher	1	1	0	1	1	0
Síndrome de Pallister Killian	1	0	1	1	0	1
Síndrome de Rett	1	0	1	1	0	1
Síndrome de Warkany	1	0	1	1	0	1
Síndrome de Prader Willi	1	1	0	0	0	0
Síndrome de Sotos	1	1	0	0	0	0
Síndrome de Angelman	1	1	0	0	0	0
Rubéola Congênita	1	0	1	0	0	0
Encefalopatia Occipital	1	0	1	0	0	0

Síndrome de Crouzon	1	0	1	0	0	0
Síndrome de Aicardi Goutierre	1	0	1	0	0	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 3. Doenças crônicas de acordo com o sistema ARGUS.

Doença Crônica	Total Alunos	Alunos (M)	Alunos (F)	Proporção Total (%)	Proporção (M) (%)	Proporção (F) (%)	Idade Média (DP) em anos
Hipertensão Arterial	5	2	3	2.7	1.7	4.4	40.7 ± 8.7
Diabetes	5	4	1	2.7	3.4	1.5	31.2 ± 8.3
Dislipidemia	2	1	1	1.1	0.9	1.5	33.5 ± 3.9
Hipotireoidismo	2	1	1	1.1	0.9	1.5	41.7 ± 2.0
Obesidade	2	2	0	1.1	1.7	0.0	20.3 ± 2.2

Fonte: Elaborado pelos autores.

Já em relação aos registros no sistema do e-SUS, no que concerne às doenças crônicas, dispostos na Tabela 4, a obesidade emergiu como a condição mais prevalente, afetando 19 estudantes, o que corresponde a 10,3%. Esta condição incidiu em um grupo com idade média de 30,6 anos e desvio-padrão de $\pm 11,9$, e apresentou uma maior proporção no sexo masculino, com 6,5%, em comparação ao feminino, que registrou 3,8%. A Hipertensão Arterial (HAS) foi a segunda condição mais comum, com 11 casos, ou 6,0%, afetando um grupo mais velho, com idade média de 42,1 anos e DP de $\pm 11,2$, e com maior proporção no sexo masculino, 3,3%, em comparação ao feminino, 2,7%.

A Dislipidemia foi a terceira condição mais frequente, totalizando 10 casos, ou 5,4%, predominantemente no sexo masculino, com 3,8%, e com uma idade média de 39,8 anos e DP de $\pm 10,6$. O Diabetes Mellitus (DM), o Hipotireoidismo e a Asma compartilharam a mesma prevalência, com 6 casos cada, correspondendo a 3,3% individualmente. O DM e o Hipotireoidismo foram observados em grupos

mais velhos, com médias de 45,9 anos (DP $\pm 15,6$) e 37,5 anos (DP $\pm 11,2$), respectivamente, enquanto a Asma afeta o grupo mais jovem das condições analisadas, com média de 23,9 anos (DP $\pm 7,9$). As condições menos prevalentes foram os Distúrbios Gastrointestinais Crônicos, com 2,7%, e o Glaucoma, com 0,5%.

Em resumo, os sistemas ARGUS e e-SUS apresentam padrões distintos de registro de doenças crônicas, com o e-SUS capturando com maior exatidão a prevalência das condições crônicas. Esse descompasso tem impacto direto no planejamento de cuidados, pois sistemas isolados tendem a gerar sub-registros e, conseqüentemente, respostas institucionais fragmentadas, que não contemplam a complexidade das multimorbidades e das limitações funcionais desses estudantes (Roy et al., 2021). Logo, a integração dos dados desses sistemas é crucial para se obter um panorama mais completo e preciso da saúde dos alunos, permitindo corrigir sub-registros (Frazier; Hanratty; Weinstock, 2025).

Tabela 4. Doenças crônicas de acordo com o sistema e-SUS.

Doença Crônica	Total Alunos	Alunos (M)	Alunos (F)	Proporção Total (%)	Proporção (M) (%)	Proporção (F) (%)	Idade Média (DP) em anos
Hipertensão Arterial	11	6	5	6.0	3.3	2.7	42.1 ± 11.2
Diabetes	6	3	3	3.3	1.6	1.6	45.9 ± 15.6
Dislipidemia	10	7	3	5.4	3.8	1.6	39.8 ± 10.6
Hipotireoidismo	6	3	3	3.3	1.6	1.6	37.5 ± 11.2
Obesidade	19	12	7	10.3	6.5	3.8	30.6 ± 11.9
Asma	6	4	2	3.3	2.2	1.1	23.9 ± 7.9
Dispepsia/Vômitos/Diarréia Crônica	5	4	1	2.7	2.2	0.5	36.3 ± 7.8
Glaucoma	1	0	1	0.5	0.0	0.5	30.1 ± 0.0

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 5. Tipos de mobilidade de acordo com o sistema ARGUS e e-SUS.

Tipo de Mobilidade	ARGUS	Proporção ARGUS (%)	e-SUS	Proporção e-SUS (%)
Sem apoio / Deambula	158	85,90	58	31,50
Cadeira de Rodas	21	11,40	10	5,40
Bengala/Andador/Prótese	4	2,20	0	0,00
Órtese	1	0,50	1	0,50
Dependência Severa/Acamado	0	0,00	33	17,90
Sem Informação	0	0,00	82	44,60
TOTAL	184	100,00	184	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise comparativa da mobilidade dos 184 alunos, considerando os sistemas ARGUS e e-SUS, revela diferenças importantes na caracterização da população, como demonstrado na Tabela 5. No ARGUS, a maior parte dos alunos, 85,9% apresenta locomoção independente, com apenas 14,1% necessitando de algum tipo de auxílio, principalmente a cadeira de rodas, 11,4%. Já o e-SUS mostra um panorama distinto: apenas 31,5% dos alunos caminham sem auxílio, enquanto 17,9% apresentam dependência severa ou estão acamados e 44,6% não possuem informação registrada sobre mobilidade. Essa discrepância evidencia que o sistema de saúde

identifica de forma mais detalhada casos de maior vulnerabilidade e a ausência de informação em uma parcela significativa, enquanto o sistema educacional tende a registrar a autonomia funcional, refletindo prioridades de atendimento pedagógico e o trabalho desenvolvido pela equipe de fisioterapeutas em relação ao registro no sistema ARGUS (Farias; Buchalla, 2005).

A análise do uso de medicamentos entre os estudantes, conforme os dados do sistema ARGUS, organizados na Tabela 6, evidencia que a maioria, 59,8%, não faz uso contínuo de medicação. No entanto, os 74 alunos, representando 40,2% do total, que são medicados,

possuem alta complexidade terapêutica, sendo 25 alunos, ou 13,6%, em monoterapia e 49 alunos, 26,6%, em uso de dois ou mais fármacos. Entre os medicamentos prescritos, predominam os fármacos utilizados para controle de epilepsia e distúrbios psiquiátricos, com maior frequência de Carbamazepina, com 10,9%, seguida por Risperidona, com 8,7%, Ácido Valpróico, com 6,5%, Haloperidol, com 6,0%, Fenobarbital, com 4,9%, e Biperideno, com 4,3%. Também são relatadas prescrições de outros psicotrópicos e anticonvulsivantes em menor proporção, além de medicamentos voltados a condições metabólicas e

cardiovasculares, como Metformina, Losartana e Sinvastatina. O predomínio de psicotrópicos e antiepilépticos reforça o perfil clínico dos alunos, em que prevalecem condições neurológicas e psiquiátricas. Isso revela um perfil de alta vulnerabilidade clínica e neurológica, exigindo uma abordagem educacional intersetorial que priorize o monitoramento farmacológico, a segurança e a adaptação curricular para mitigar os impactos dos medicamentos e das condições crônicas no aprendizado e na participação social (Brasil, 2012).

Tabela 6. Medicamentos em uso de acordo com o sistema ARGUS.

Fármacos	Número de Alunos usuários de cada fármaco	Proporção Total (%) de cada fármaco
Não faz uso	110	59.8
Carbamazepina	20	10.9
Risperidona	16	8.7
Ácido Valpróico	12	6.5
Haloperidol	11	6.0
Fenobarbital	9	4.9
Biperideno, Clorpromazina, Periciazina	8	4.3
Não especificado	5	2.7
Clonazepam, Metformina, Sertralina, Topiramato, Hidroclorotiazida, Levomepromazina, Lamotrigina, Olanzapina	3	1.6
Losartana, Fluoxetina, Melatonina, Sinvastatina, Clobazam, Trifluoperazina, Sulfato de Salbutamol (Aerolin), Insulinas (NPH / Regular), Clonidina, Levotiroxina	2	1.1
Paroxetina, Enalapril, Beclometasona, Furosemida, Nitrazepam, Amitriptilina, Imipramina, Espironolactona, Tioridazina, Omeprazol, Canabidiol / Cannabis, Glibenclamida, Dapagliflozina, Alogliptina, Oxcarbazepina, Vigabatrina, Baclofeno, Gabapentina, Dipropionato de Beclometasona (Clenil)	1	0.5

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 7. Medicamentos em uso de acordo com o sistema e-SUS.

Fármaco	Número de Alunos usuários de cada fármaco	Proporção Total (%) de cada fármaco
Ácido Valpróico	49	26,60%
Risperidona	48	26,10%

Carbamazepina	43	23,40%
Haloperidol	27	14,70%
Biperideno	26	14,10%
Fenobarbital	18	9,80%
Clonazepam, Levomepromazina	16	8,70%
Prometazina	14	7,60%
Losartana	12	6,50%
Fluoxetina	10	5,40%
Clorpromazina, Topiramato	9	4,90%
Levotiroxina	8	4,30%
Clobazam, Sinvastatina	7	3,80%
Hidroclorotiazida, Amitriptilina, Pericazina	6	3,30%
Budesonida	5	2,70%
Metformina, Anlodipino, Carbonato de Lítio, Sertralina, Omeprazol, Sulfato de Salbutamol (Aerolin)	4	2,20%
Diazepam, Levetiracetam, Quetiapina, Olanzapina, Nitrazepam, Canabidiol / Cannabis, Baclofeno, Atenolol, Dipropionato de Beclometasona (Clenil)	3	1,60%
Clonidina, Atropina, Bupromagina, Lamotrigina, Paroxetina	2	1,10%
Fenitoína, Oxcarbazepina, Pramipexol, Somatropina, Desmopressina, Vigabatrina, Nortriptilina, Escitalopram, Rosuvastatina, Atorvastatina, Glibenclamida, Insulinas (NPH / Regular), Amiodarona, Furosemida, Espironolactona, Metilfenidato (Ritalina), Tioridazina, Imipramina, Simeticona, Clotrimazol + Dexametasona	1	0,50%
Não Faz Uso	17	9,20%

Fonte: Elaborado pelos autores.

No sistema e-SUS, conforme Tabela 7, observa-se um registro mais detalhado e abrangente do uso de medicamentos, com destaque para Ácido Valpróico, com 26,6%, Risperidona, com 26,1%, e Carbamazepina, com 23,4%, que são os principais fármacos empregados em distúrbios neurológicos e comportamentais. Também se evidenciam Haloperidol, 14,7%, Biperideno, 14,1%, Fenobarbital, 9,8%, Clonazepam, 8,7%, e Levomepromazina, 8,7%, reforçando o predomínio de terapias voltadas ao manejo de epilepsia e alterações cognitivas ou comportamentais. O sistema ainda inclui o registro de antidepressivos (Fluoxetina, Sertralina, Amitriptilina), anti-hipertensivos (Losartana, Anlodipino, Atenolol),

hipoglicemiantes (Metformina, Glibenclamida) e suplementos hormonais (Levotiroxina, Somatropina). Com isso, o e-SUS propicia uma maior dimensão da classe e do uso dos medicamentos pelos estudantes.

Foi observado que apenas 17 alunos estão em monoterapia, enquanto a maioria faz uso de múltiplos fármacos, evidenciando complexidade terapêutica semelhante à observada no ARGUS. Além disso, 9,2% dos alunos constam como não usuários de medicamentos, proporção muito inferior à observada no ARGUS. Por fim, é importante ressaltar que, diferentemente do ARGUS, o e-SUS permitiu a recuperação da dosagem de todos os medicamentos utilizados, garantindo, assim, maior segurança e precisão

desta informação. Esta discrepância evidencia uma subnotificação maciça da cronicidade clínica no sistema pedagógico, comprometendo o reconhecimento da alta vulnerabilidade neurológica e clínica dos alunos (Ministério da Saúde, 2020).

A maior precisão do e-SUS, ao permitir a recuperação da dosagem de todos os medicamentos utilizados, tem um impacto direto na segurança do paciente e na intersectorialidade. A polifarmácia, principalmente com psicotrópicos e antiepilépticos, aumenta o risco de eventos adversos, interações medicamentosas e declínio cognitivo (Rohde; Halpern, 2018; Song et al., 2023). A ausência da dosagem no ARGUS impede que a equipe educacional estabeleça protocolos de segurança adequados e monitore os efeitos colaterais que impactam o aprendizado. A integração dos dados do e-SUS torna-se, portanto, crucial para mitigar os riscos da polifarmácia de longo prazo e justificar o dimensionamento de pessoal especializado, ligando a informação clínica precisa (e-SUS) à necessidade de apoio pedagógico e de saúde (ARGUS) (Brasil, 2012).

A análise comparativa entre os sistemas ARGUS (educação) e e-SUS (saúde) revela uma fragmentação setorial que compromete a integralidade do cuidado. O sistema ARGUS tende a registrar a autonomia funcional dos alunos, 85,9% com locomoção sem apoio, e condições primárias que justificam o atendimento especializado, como Deficiência Intelectual, Paralisia Cerebral e Síndrome de Down. Em contraste, o e-SUS demonstra ser superior na captura da complexidade clínica, registrando uma maior prevalência de comorbidades crônicas, como Obesidade, 10,3%, e psiquiátricas/neurológicas, como Epilepsia, 26,6%. Essa diferença é ainda mais evidente no uso de medicamentos, onde o e-SUS indica que apenas

9,2% dos alunos não são medicados, contra 59,8% no ARGUS, evidenciando sub-registro no sistema educacional.

A fragmentação entre os sistemas de saúde, e-SUS, e educação, ARGUS, impede a continuidade do cuidado, que é uma exigência legal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Brasil, 2012). A solução ideal para essa lacuna é a interoperabilidade, que no cenário brasileiro é promovida pela Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), utilizando identificadores únicos como o CPF ou CNS para parrear os registros dos alunos (RNDS, 2024). Essa integração tecnológica garantiria que a alta complexidade clínica e a polifarmácia dos alunos, invisíveis ao ARGUS, pudessem informar diretamente o planejamento pedagógico e a alocação de recursos humanos.

Embora a interoperabilidade plena dependa de esforços governamentais, o estudo demonstrou que a integração de dados pode ser iniciada por meio de estratégias locais de gestão intersectorial (Brasil, 2015). A metodologia de oficinas de trabalho e o cruzamento manual dos dados do e-SUS e ARGUS, realizados neste projeto, configuram um exemplo prático de superação das barreiras sintáticas e semânticas entre os sistemas (Cunha, 2017). Essa abordagem colaborativa permite validar a informação clínica (dosagem, comorbidades) e transformá-la em ação pedagógica, fornecendo subsídios imediatos para a adaptação curricular, o monitoramento farmacológico e o planejamento de recursos de saúde na instituição (APAE). Tais iniciativas locais são essenciais para construir a cultura de cuidado integral e servem como modelo replicável de governança de dados na intersecção entre a saúde e a educação especializada.

Considerações Finais

O presente estudo se insere como a primeira etapa das Oficinas de Saúde Mental e Cuidado Neurológico da APAE de Ouro Preto, vinculado ao projeto de extensão Cia da Gente, cujo propósito inicial foi justamente diagnosticar a qualidade da gestão de informações para subsidiar a construção de um plano de cuidado mais robusto. Nesse contexto, a análise comparativa entre os sistemas ARGUS e e-SUS confirmou que a atenção integral aos alunos da APAE é gravemente comprometida pela fragmentação setorial. O ARGUS, focado na educação, sub-registra a complexidade clínica; o e-SUS, focado na saúde, revela a alta prevalência de diagnósticos e polifarmácia.

Para superar essa desarticulação, a integração entre os sistemas é essencial, visando garantir o acompanhamento longitudinal, o uso racional de medicamentos e a segurança terapêutica dessa população. O projeto demonstrou que essa integração é viável na prática por meio das Oficinas do Cuidado, uma metodologia de gestão intersetorial que permitiu o cruzamento manual dos dados e a validação das informações do e-SUS. Tais resultados indicam a necessidade de institucionalizar essa prática local, criando protocolos de fluxo que transportem os dados de saúde diretamente para o Plano de Atendimento Educacional e promovam a capacitação intersetorial.

Como proposta futura, objetivamos a criação de um modelo de registro consolidado por indivíduo, estruturado para integrar de forma padronizada as informações essenciais da APAE e do e-SUS, proporcionando uma visão mais holística dos alunos. Além disso, objetivamos continuar e aprimorar as oficinas de acolhimento e estímulo psicomotor e realizar revisão de medicações.

A metodologia desenvolvida na APAE de Ouro Preto, focada na gestão intersetorial e na

validação prática dos dados, apresenta alta replicabilidade. Como o desafio da fragmentação de sistemas ARGUS e e-SUS é nacional e comum à maioria das instituições de educação especial, o modelo das Oficinas do Cuidado e a criação de protocolos de fluxo de informação representam uma solução acessível e de baixo custo. Portanto, o modelo pode e deve ser adaptado por outras APAEs, servindo como referencial prático para qualificar os objetivos de saúde e educação, superando barreiras burocráticas e garantindo a segurança e o desenvolvimento dos alunos em todo o país.

Agradecimentos

Agradecemos à Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), especialmente à Escola de Medicina (EMED), pelo suporte acadêmico; à Fundação Gorceix, pelo financiamento das bolsas; e ao projeto de extensão Cia da Gente, pelo apoio operacional. Manifestamos nossa gratidão à APAE de Ouro Preto pela parceria e disponibilização da base de dados, e ao SUS e à Secretaria de Saúde de Ouro Preto pelo acesso ao sistema e-SUS, que viabilizou a análise comparativa. Por fim, agradecemos à equipe de pesquisa, à orientação pela condução metodológica e aos participantes das Oficinas de Cuidado Neurológico pela colaboração que enriqueceu este estudo.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.
- BOFF, A. P.; MACHADO, A. de B. Educação especial na perspectiva inclusiva: uma revisão pautada no direito de todos à educação. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 40, e85133, 2024. DOI 10.1590/1984-0411.85133. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/er/a/PSzsBQhDNrRkQNkStgSsG/bQ/?format=pdf&lang=pt>.

BRASIL. **Decreto nº 12.686, de 20 de outubro de 2025**. Institui a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva e a Rede Nacional de Educação Especial Inclusiva. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 200, p. 1, 21 out. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/decreto/D12686.htm. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015**. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 72, 22 maio 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 57, 25 abr. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013**. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 jul. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023**. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 195, p. 74, 16 out. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526_16_10_2023.html. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização**: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhiment_o_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

COSTA, P. D.; FASSHEBER, D. M. Gestão escolar e os desafios da educação especial e inclusiva. **Revista Acadêmica Digital**, n. 73, 2024. Disponível em: <https://souzaeadrevistaacademica.com.br/wp-content/uploads/2024/05/Artigo-12-73a-edicao-Maio-2024.pdf>.

CUNHA, W. Q. da. **A Fragmentação na Saúde**: um estudo teórico-reflexivo sob a ótica da Teoria da Complexidade. 2017. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2017. Disponível em: <https://ppgsca.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacao>

s/TURMA%202015-20220302T210002Z-001/WIRLLEY%20QUARESMA%20DA%20CUNHA_2015.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/grJnXGSLJSrbRhm7ykGcCYQ/?lang=pt>.

FIORENTIN, D. T. **A importância da APAE no atendimento dos sujeitos com deficiência intelectual e múltipla do município de São Miguel do Oeste**. 2019. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) – Departamento de Administração, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2019. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25966/1/2019_DanielaTavaresFiorentin_tcc.pdf.

FRAZIER, J. A.; HANRATTY, L.; WEINSTOCK, A. K. Mental health care needs and access to care for adults with intellectual disabilities. **Medical Care**, v. 63, n. 1, p. S8-S14, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39642009/>.

LIMA, T. G. **A percepção do papel da APAE na inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração Pública) – Universidade Federal de Lavras, Lavras, MG, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufla.br/jspui/handle/1/67634>.

MATRICARDE, Isadora. **Pessoas com deficiência e vivências teatrais: a Apae de Ouro Preto e o projeto Cia. da Gente**. 2021. 59 f. Monografia (Graduação em Artes Cênicas) - Instituto de Filosofia, Artes e Cultura, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2021. Disponível em: <http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/3557>

MAY, T.; ADESINA, I.; MCGILLIVRAY, J.; RINEHART, N. J. Sex differences in neurodevelopmental disorders. **Current Opinion in Neurology**, v. 32, n. 4, 622-626, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31135460/>.

MELLO, A. G. de; NUERNBERG, A. H. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/rDWXgMRzzPFVtTQDLx7Q4H/?format=html&lang=pt>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica nº 39**: estratégias para o cuidado da pessoa com deficiência. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

MINUZZI, R. B.; RENNER, J. S.; DE OLIVEIRA, M. A.; SANFELICE, G. R.; MADALAZ, R. J. Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais: cenário regional e histórico e estratégias de atuação. **Interfaces**

Científicas - Humanas e Sociais, v. 10, n. 1, p. 286-302, 2023. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/download/11123/5384>.

PELISOLI, C.; SACCO, A. M.; BARBOSA, E. T.; PEREIRA, C. de O.; CECCONELLO, A. M. Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. **Estudos de Psicologia**, v. 31, n. 2, p. 225-235, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2014000200008&script=sci_abstract&tlng=pt.

ROHDE, L. A.; HALPERN, R. **Princípios e Práticas em Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/vsv6yydfR59j8Tty9S8J8cq/?lang=pt>.

ROY, A.; et al. Setting priorities for people with intellectual disability/intellectual developmental disorders across the lifespan: a call to action by the World Psychiatric Association. **BJPsych international**, v. 18, n. 3, p. 54-57, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382957/>.

SANCHES, A. C. G.; DE OLIVEIRA, M. A. F. D. Educação inclusiva e alunos com transtorno mental: um desafio interdisciplinar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 411-418, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/xv3cvMXQbdr67y3C9fpRsvD/?lang=pt>.

SARAIVA, L. I. M.; RAMOS, F. A. S.; DOS SANTOS, G. F.; VETORAZO, J. V. P. Sistemas de informação em saúde, o instrumento de apoio à gestão do SUS: aplicabilidade e desafios. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, p. e6418, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6418>.

SILVA, T. F. da; DAVID, H. M. S. L.; CALDAS, C. P.; MARTINS, E. L.; FERREIRA, S. R. O acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado: uma reflexão epistemológica. **Saúde em Debate**, 42(spe4), 249-260, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42nspe4/249-260/pt/>.

SILVA, F. S. **O congado na experiência escolar da APAE de Ouro Preto**: Um estudo de caso sobre a cultura congadeira no contexto da educação especial. 2017. 167 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2017. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br/server/api/core/bitstream/s/31bc10fb-e888-44b6-b338-ad747a13eb40/content>.

SILVA, N. D. C. E. **Uma análise da APAE enquanto organização social e o seu papel na educação das pessoas com deficiência**. 2021. Monografia (Bacharel em Direito) – UniEVANGÉLICA, Anápolis, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18490/1/Nicole%20Di%20Clemente.pdf>.

SILVA, S. F. da. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2753-2762, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Nr8zSpfMvdVMzZdb7DFXNSv/?format=html&lang=pt>.

SONG, M.; RUBIN, B. S.; HA, J. W.; WARE, R. S.; DOAN, T. N.; HARLEY, D. Use of psychotropic medications in adults with intellectual disability: A systematic review and meta-analysis. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 57, n. 5, p. 661-674, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36700564/>.

ZARREI, M.; BURTON, C. L.; ENGCHUAN, W. et al. Gene copy number variation and pediatric mental health/neurodevelopment in a general population. **Human Molecular Genetics**, v. 32, n. 15, p. 2411-2421, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37154571/>.