DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE MARTINÓPOLIS

Conforme Lei Municipal nº 3.027, de 18 de junho de 2018

www.martinopolis.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/martinopolis

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Comunicados 2
Conselhos Municipais 16
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente - CMDCA 16

EXPEDIENTE

O Diário Oficial Eletrônico de Martinópolis – SP – DOEM, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Martinópolis – SP – DOEM poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.martinopolis.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/martinopolis
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Martinópolis
CNPJ 44.855.443/0001-30
Avenida Coronel João Gomes Martins, 525
Telefone: (18) 3275-9500
Site: www.martinopolis.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/martinopolis

Câmara Municipal de Martinópolis
CNPJ 46.426.573/0001-82
Rua José Maria Sanches, 539, Centro
Telefone: (18) 3275-1412
Site: www.camaramartinopolis.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Martinópolis garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.martinopolis.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/martinopolis

PORTARIA CONJUNTA SMS/SMAS Nº 01/2026

"Institui o Protocolo de Atenção Intersetorial para Atendimento de Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), estabelece o fluxo de articulação, formaliza responsabilidades compartilhadas entre as políticas públicas de Saúde e Assistência Social, e cria instância permanente de articulação e monitoramento intersetorial de acompanhamento do SINASE Municipal, e dá outras providências".

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE e a SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL do Município de Martinópolis, no uso de suas atribuições legais, e:

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA), que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente e estabelece o dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público de assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos das crianças e adolescentes;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e estabelece que o atendimento socioeducativo deve ser fundamentado em diretrizes que garantam a responsabilização, integração social e proteção integral do adolescente;

CONSIDERANDO a Portaria Conjunta nº 1, de 21 de novembro de 2022, do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e do Ministério da Cidadania, que dispõe sobre a compatibilização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE);

CONSIDERANDO a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;

CONSIDERANDO as orientações técnicas do Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto do Ministério do Desenvolvimento Social;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer fluxos, responsabilidades, prazos e mecanismos de comunicação entre as políticas públicas de saúde e assistência social para garantir a efetividade do atendimento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto;

CONSIDERANDO a importância de fortalecer a atuação intersetorial, integrando as ações de saúde mental, atenção básica e proteção social especial para a promoção do desenvolvimento integral dos adolescentes e suas famílias,

RESOLVEM:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º- Esta Portaria Conjunta institui o Protocolo de Atenção Intersetorial para atendimento aos adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), formalizando as responsabilidades compartilhadas entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) e fortalecendo a comunicação intersetorial.

Art. 2º- São objetivos desta Portaria:

I- Garantir o acesso prioritário e integral dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas aos serviços de saúde e assistência social, mantendo uma agenda reservada ou *slots* específicos e oferecendo horários alternativos considerando a rotina de cumprimento de medida;

II- Formalizar os fluxos de encaminhamento, acolhimento, atendimento e contrarreferência entre o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e demais serviços da rede de proteção;

III- Estabelecer protocolos de comunicação obrigatória entre as equipes de saúde e assistência social;

IV- Definir procedimentos de busca ativa para adolescentes com dificuldade de adesão ao acompanhamento;

V- Instituir mecanismos de monitoramento e avaliação das ações intersetoriais;
VI- Criar instância permanente de articulação intersetorial para monitoramento conjunto de casos;
VII- Prevenir desligamentos precoces sem articulação prévia entre as políticas;
VIII- Integrar Planos Individuais de Atendimento (PIA) com Planos Terapêuticos Singulares (PTS);
IX- Fortalecer vínculos com os adolescentes e suas famílias, favorecendo a adesão às medidas e a superação das vulnerabilidades.
Art. 3º- Para fins desta Portaria, considera-se:
I- Medida Socioeducativa em Meio Aberto: as medidas de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), previstas nos arts. 112 e seguintes do ECA;
II- CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social, unidade pública responsável pela oferta de serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos;
III- PIA: Plano Individual de Atendimento, instrumento de previsão, registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas com o adolescente;
IV- PTS: Projeto Terapêutico Singular, conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo;
V- Busca Ativa: estratégia de identificação e localização de usuários que necessitam de atendimento e não estão acessando os serviços;
VI- Contrarreferência: ato de encaminhamento do usuário, após resolução da necessidade que motivou o encaminhamento, ao serviço de origem com informações sobre o atendimento realizado.

CAPÍTULO II
DAS COMPETÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
Seção I
Da Organização do Atendimento no CREAS

Art. 4º- O CREAS é o equipamento responsável pela execução do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), devendo:
I- Realizar o acolhimento do adolescente e de sua família no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento formal da determinação judicial

ou do encaminhamento oficial, o que ocorrer primeiro.
II- Realizar avaliação sociofamiliar inicial e contínua dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, identificando necessidades multidimensionais;
III- Elaborar o Plano Individual de Atendimento (PIA) em conjunto com o adolescente, sua família e demais atores da rede, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do acolhimento;
IV- Estabelecer encontros de acompanhamento individual com o adolescente, com periodicidade mínima mensal, registrando em prontuário;
V- Realizar encontros com a família ou responsáveis com periodicidade mínima bimestral, registrando acordos e evolução;
VI- Promover atividades coletivas de fortalecimento de vínculos e desenvolvimento de habilidades;
VII- Incluir adolescentes em cumprimento de MSE como público prioritário nas ofertas de Proteção Social, com atendimento diferenciado;
VIII- Articular encaminhamentos para as demais políticas públicas setoriais;
IX- Elaborar relatórios de acompanhamento ao Poder Judiciário conforme periodicidade estabelecida na decisão judicial, observado o prazo máximo de 6 (seis) meses;
X- Manter registro atualizado de todos os atendimentos no prontuário do adolescente.
Art. 5º- Os critérios para reavaliação da medida socioeducativa incluem:
I- Cumprimento das metas estabelecidas no PIA;
II- Frequência e participação nas atividades propostas;
III- Inserção ou reinserção escolar;
IV- Acesso a políticas de saúde, quando necessário;
V- Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
VI- Ausência de reincidência em atos infracionais.
Parágrafo único- A reavaliação da medida deverá ser realizada, no mínimo, a cada 02 (dois) meses, mediante elaboração de relatório circunstanciado ao Poder Judiciário.

Seção II

Da Busca Ativa pela Assistência Social

Art. 6º- Compete ao CREAS realizar busca ativa dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa nas seguintes situações:

I- Ausência injustificada ao acolhimento inicial no prazo de 72 (setenta e duas) horas;

II- Ausência injustificada a 2 (dois) atendimentos consecutivos ou 3 (três) alternados no período de 60 (sessenta) dias;

III- Situações de risco ou agravamento identificadas pela rede;

IV- Solicitação do Poder Judiciário, Ministério Público ou Defensoria Pública;

V- Comunicação da rede de saúde sobre interrupção de tratamento.

Art. 7º- O procedimento de busca ativa pelo CREAS seguirá as seguintes etapas:

I- Contato telefônico com o adolescente e/ou responsável no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a constatação da ausência;

II- Visita domiciliar pela equipe do CREAS, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após tentativa frustrada de contato telefônico;

III- Articulação com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e mobilização da rede (escolas, UBS, CAPS, Conselho Tutelar) para localização do adolescente;

IV- Comunicação ao Poder Judiciário no prazo de 5 (cinco) dias úteis caso não seja possível localizar o adolescente.

Parágrafo único- Todas as tentativas de busca ativa deverão ser registradas em prontuário, com descrição detalhada das ações realizadas e seus resultados.

CAPÍTULO III
DAS COMPETÊNCIAS DA SAÚDE
Seção I
Da Atenção Primária à Saúde

Art. 8º- As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) deverão:

I- Garantir prioridade no agendamento de consultas para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, com prazo máximo de 07 (sete) dias úteis a partir do encaminhamento do CREAS para atendimentos na APS e de 30 dias para atendimentos especializados;

II- Realizar avaliação integral de saúde, incluindo saúde física, mental, bucal, nutricional e imunização;

III- Elaborar ou atualizar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) quando necessário, em articulação com o PIA;

IV- Garantir o acompanhamento longitudinal do adolescente pela equipe de referência;

V- Realizar encaminhamentos para especialidades quando indicado, garantindo a prioridade;

VI- Comunicar ao CREAS, por escrito, qualquer alteração significativa no quadro de saúde do adolescente, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

Seção II

Da Atenção Psicossocial

Art. 9º- O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) deverá:

I- Realizar acolhimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa com indicação de tratamento em saúde mental no prazo máximo de 7 (sete) dias a partir do encaminhamento;

II- Garantir prioridade na definição do projeto terapêutico para este público;

III- Articular o PTS com o PIA, participando de reuniões intersetoriais quando convocado;

IV- Realizar atendimentos individuais e/ou grupais conforme indicação clínica;

V- Desenvolver ações de redução de danos quando identificado uso de álcool e outras drogas;

VI- Comunicar ao CREAS situações de risco, interrupção de tratamento ou alta, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

Seção III

Da Busca Ativa pela Saúde

Art. 10- Compete às equipes de saúde realizar busca ativa de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa nas seguintes situações:

I- Não comparecimento a consulta ou procedimento agendado, quando houver necessidade clínica;

II- Interrupção de tratamento em saúde mental sem alta técnica;

III- Não adesão a tratamento de condições crônicas ou agudas com risco de agravamento;

IV- Situações de urgência identificadas no acompanhamento.

Art. 11- O procedimento de busca ativa pela saúde compreende:

I- Contato telefônico com o adolescente e/ou responsável;

II- Comunicação imediata ao CREAS para articulação conjunta;

III- Visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou equipe de saúde mental;

IV- Discussão do caso em reunião intersetorial se persistir a dificuldade de contato.

§ 1º- A equipe de saúde não poderá promover o desligamento do adolescente sem prévia comunicação e articulação com o CREAS.

§ 2º- As dificuldades de atendimento deverão ser compartilhadas nas reuniões da Comissão Intersetorial para construção de estratégias conjuntas.

§ 3º- O contato inicial para fins de busca ativa pela equipe de saúde deverá ocorrer em prazo preferencial de até 48 (quarenta e oito) horas após a identificação da ausência ou interrupção do tratamento, com comunicação imediata ao CREAS para articulação conjunta.

CAPÍTULO IV
DO FLUXO DE ATENDIMENTO INTERSETORIAL

Art. 12- O fluxo de atendimento intersetorial obedecerá às seguintes etapas:

I – Encaminhamento direto do CREAS, Conselho Tutelar, recebimento da determinação judicial, demanda espontânea pelo CREAS ou solicitação de outros serviços da rede, compreendendo:

a) registro no sistema de acompanhamento;

b) contato com o adolescente e família para agendamento do acolhimento;

c) prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis para realização do acolhimento, contados do recebimento formal da determinação judicial ou do encaminhamento oficial, o que ocorrer primeiro.

II – Acolhimento e elaboração do PIA, compreendendo:

a) identificação das demandas de saúde do adolescente;

b) preenchimento do formulário de encaminhamento à saúde (Anexo I);

c) encaminhamento à UBS de referência no prazo de 5 (cinco) dias úteis;

d) elaboração do PIA em até 30 (trinta) dias.

III – Atendimento pela Saúde, compreendendo:

a) acolhimento na UBS, preferencialmente no prazo de até 7 (sete) dias úteis, contados do encaminhamento formal do CREAS, observada a capacidade

instalada da rede, devendo eventual impossibilidade ser comunicada ao CREAS para articulação intersetorial;

b) avaliação integral de saúde;

c) encaminhamento ao CAPS, se indicado, com agendamento em até 07 (sete) dias;

d) devolutiva ao CREAS mediante Formulário de Contrarreferência (Anexo II) no prazo de 15 (quinze) dias.

IV – Ao recepcionar, a unidade de saúde deverá:

a) acolher o adolescente sem discriminação;

b) registrar em prontuário a condição de MSE;

c) garantir sigilo e direito à privacidade;

d) informar sobre direitos e responsabilidades;

e) proceder com avaliação clínica.

V – Avaliação e direcionamento, compreendendo:

a) continuidade na APS com acompanhamento psicológico (demandas leves/moderadas);

b) encaminhamento ao CAPS (transtornos mentais graves);

c) encaminhamento articulado ao CREAS (demandas socioassistenciais);

d) encaminhamento a serviços especializados conforme necessidade.

VI – Acompanhamento continuado, compreendendo:

a) atendimentos conforme periodicidade definida no PIA e no PTS;

b) comunicação entre as equipes conforme protocolos estabelecidos;

c) discussão de casos na Comissão Intersetorial, quando necessário;

d) elaboração de relatórios para o Poder Judiciário.

VII – Referência e contrarreferência.

§ 1º- Todo encaminhamento será formalizado por:

a) ofício de referência descrevendo motivo, avaliação e recomendações;

b) cópia do PIA (do CREAS) ou do PTS (da Saúde);

c) contato prévio para agendamento, quando possível.

§ 2º A contrarreferência ao CREAS deverá ser formalizada no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do atendimento ou da definição de conduta, salvo situações de urgência, que exigirão comunicação imediata, com posterior formalização por escrito em até 48 (quarenta e oito) horas.

VIII – Articulação em casos complexos.

§ 3º Adolescentes com demandas multidimensionais (saúde mental + violência + vulnerabilidade social) receberão:

a) atendimento simultâneo de CREAS e Saúde;

b) reunião inicial conjunta para alinhamento de estratégias;

c) PIA e PTS integrados;

d) monitoramento conjunto na Comissão Intersetorial.

CAPÍTULO V
DOS PROTOCOLOS DE COMUNICAÇÃO

Art. 13- A comunicação obrigatória entre o CREAS e os serviços de saúde deverá ocorrer nas seguintes situações:

I- Encaminhamento inicial do adolescente;

II- Alteração significativa no quadro de saúde física ou mental;

III- Situações de risco identificadas por qualquer das equipes;

IV- Dificuldade de cumprimento de acompanhamento pelo adolescente;

V- Não comparecimento a atendimentos agendados;

VI- Interrupção de tratamento ou proposta de desligamento;

VII- Alta ou encerramento de acompanhamento;

VIII- Necessidade de discussão de caso para definição de estratégias conjuntas.

Art. 14- A comunicação deverá ser realizada por meio de:

I- Formulário de Encaminhamento (Anexo I) e Formulário de Contrarreferência (Anexo II), preferencialmente por meio eletrônico institucional;

II- Contato telefônico em situações de urgência, com posterior formalização por escrito em até 48 (quarenta e oito) horas;

III- Reuniões presenciais da Comissão Intersetorial.

Parágrafo único- O prazo máximo para devolutiva ao CREAS após atendimento de saúde é de 15 (quinze) dias, salvo em situações de urgência, que exigem comunicação imediata, com posterior formalização por escrito em até 48 (quarenta e oito) horas.

CAPÍTULO VI
DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE ACOMPANHAMENTO DO SINASE MUNICIPAL

Art. 15- Fica instituída a Comissão Intersetorial de Acompanhamento do SINASE Municipal, com as seguintes finalidades:

I- Promover a articulação entre as políticas de saúde e assistência social para o atendimento socioeducativo;

II- Monitorar a implementação desta Portaria e dos fluxos pactuados;

III- Discutir casos complexos que demandem estratégias conjuntas;

IV- Propor adequações nos fluxos e protocolos quando necessário;

V- Elaborar relatórios semestrais de acompanhamento das ações.

VI- Avaliar a qualidade e efetividade dos atendimentos;

VII- Evitar desligamento precoce sem articulação prévia com CREAS e demais serviços;

VIII- Compartilhar dificuldades de atendimento no espaço intersetorial para repensar estratégias conjuntas;

IX- Articular a participação gradual da Secretaria de Educação.

Art. 16- A Comissão Intersetorial será composta por:

I- 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Assistência Social, que a coordenará;

II- 1 (um) representante do CREAS;

III- 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;

IV- 1 (um) representante da Atenção Básica/ESF;

V- 1 (um) representante do CAPS;

VI- 1 (um) representante do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), como convidado permanente.

§ 1º- Os membros da Comissão serão designados por ato conjunto das Secretarias.

§ 2º- Poderão ser convidados a participar das reuniões representantes de outras políticas setoriais, conforme a necessidade.

Art. 17- A Comissão Intersetorial reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente quando convocada por qualquer de seus membros.

§ 1º- As reuniões serão registradas em ata, com descrição das discussões realizadas, deliberações e encaminhamentos.

§ 2º- A pauta das reuniões ordinárias incluirá, obrigatoriamente, a análise dos indicadores de atendimento e a discussão de casos que demandem articulação intersetorial.

CAPÍTULO VII
DO FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Art. 18- As equipes de saúde e assistência social deverão desenvolver estratégias de fortalecimento de vínculos com os adolescentes e suas famílias, visando:

I- Favorecer a adesão às medidas socioeducativas e aos tratamentos de saúde;

II- Promover a corresponsabilização familiar no processo socioeducativo;

III- Identificar e potencializar os fatores protetivos presentes no contexto familiar e comunitário;

IV- Reduzir os fatores de risco associados à reincidência em atos infracionais;

V- Garantir a continuidade do cuidado após o encerramento da medida socioeducativa.

Art. 19- São estratégias de fortalecimento de vínculos:

I- Atendimentos em horários flexíveis, quando necessário;

II- Visitas domiciliares regulares;

III- Grupos de convivência e fortalecimento de vínculos no CREAS;

IV- Atividades intersetoriais envolvendo adolescentes e famílias;

V- Articulação com a rede comunitária e de apoio social;

VI- Acolhimento não discriminatório;

VII- Orientação jurídica sobre direitos e procedimentos;

VIII- Acesso a direitos sociais (educação, trabalho, saúde).

CAPÍTULO VIII
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 20- O cumprimento desta Portaria será monitorado por:

I- Relatórios de atividades pelo CREAS e SMS;

II- Relatório da Comissão Intersetorial;

III- Avaliação anual de impacto nos indicadores:

- **a)** Taxa de atendimento inicial em prazos;
- **b)** Taxa de adesão ao acompanhamento;
- **c)** Taxa de descontinuidades evitadas;
- **d)** Satisfação de adolescentes e famílias;
- **e)** Articulação intersetorial (frequência de comunicações).

IV- Monitoramento pela Promotoria de Justiça conforme determinações;

V- Revisão anual desta Portaria para ajustes necessários.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21- Os formulários de encaminhamento e contrarreferência (Anexos I e II) são parte integrante desta Portaria e deverão ser utilizados obrigatoriamente nas comunicações entre os serviços.

Art. 22- As Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social deverão promover capacitação e educação conjunta e permanente de suas equipes:

I- Capacitação sobre SINASE e intersetorialidade para todas as equipes;

II- Treinamento em protocolos de comunicação e fluxos;

III- Desenvolvimento de competências para atendimento humanizado;

IV- Educação permanente;

V- Participação em fóruns e encontros sobre tema.

Art. 23- A Secretaria de Educação será gradualmente incluída nesta articulação, conforme Resolução CNE nº 3, de 13 de maio de 2016, que estabelece Diretrizes Nacionais para atendimento escolar de adolescentes em MSE.

Art. 24- Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Intersetorial de Acompanhamento do SINASE Municipal.

Art. 25- Esta Portaria será divulgada a todos os serviços da rede de proteção do município.

Art. 26- As dúvidas quanto à aplicação desta Portaria serão resolvidas pela Comissão Intersetorial de Acompanhamento do SINASE Municipal.

Art. 27- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Martinópolis, 04 de fevereiro de 2026.

_____

MARCIA REGINA ENZ DOS SANTOS

Secretária Municipal de Saúde

_____

DANILA VALERIA PELEGRIN MOURA

Secretária Municipal de Assistência Social

Interina

ANEXO I
FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO CREAS → SAÚDE

1. IDENTIFICAÇÃO DO ADOLESCENTE
Nome completo: _____
Data de nascimento: ____/____/_____ Idade: _____
CPF: _____ CNS (Cartão SUS): _____
Endereço: _____
Telefone: _____ Telefone alternativo: _____
Responsável legal: _____
2. INFORMAÇÕES DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA
Tipo de medida: ( ) Liberdade Assistida ( ) Prestação de Serviços à Comunidade
Data de início da medida: ____/____/_____
Nº do processo judicial: _____
3. MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO
( ) Avaliação integral de saúde
( ) Saúde mental
( ) Saúde bucal
( ) Uso de álcool e outras drogas
( ) Imunização
( ) Violência familiar/negligência
( ) Dificuldade de comparecimento
( ) Possibilidade de desligamento
( ) Outro: _____
4. HISTÓRICO RELEVANTE E DEMANDAS IDENTIFICADAS
_____
_____
_____
_____
___
5. AÇÕES REALIZADAS
_____
_____
_____
_____
___
6. RECOMENDAÇÕES
_____
_____
_____
_____
___
5. INFORMAÇÕES DO TÉCNICO RESPONSÁVEL
Nome: _____
Cargo/Função: _____
Telefone para contato: _____
E-mail: _____

Martinópolis, ____/____/_____

_____
Assinatura e carimbo

ANEXO II
FORMULÁRIO DE CONTRARREFERÊNCIA SAÚDE → CREAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO ADOLESCENTE
Nome completo: _____
Data de nascimento: ____/____/_____ CNS: _____
2. SERVIÇO DE ORIGEM DA CONTRARREFERÊNCIA
( ) UBS _____ ( ) ESF _____ ( ) CAPS
( ) Outro: _____
3. TIPO DE COMUNICAÇÃO
( ) Devolutiva de atendimento inicial
( ) Atualização de acompanhamento
( ) Situação de risco
( ) Não comparecimento
( ) Alta/encerramento
( ) Encaminhamento para especialidade
( ) Outro: _____
4. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO/SITUAÇÃO
Data do atendimento: ____/____/_____
Profissional responsável:
_____
Resumo do atendimento e principais achados:
_____
_____
_____
_____
5. CONDUTAS ADOTADAS E ENCAMINHAMENTOS
_____
_____
_____
_____
6. RECOMENDAÇÕES AO CREAS
_____
_____
_____
_____
7. PRÓXIMO ATENDIMENTO AGENDADO
Data: ____/____/_____ Horário: _____ Local: _____

Martinópolis, ____/____/_____

_____
Assinatura e carimbo

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDCA – Município de Martinópolis/SP

TERMO DE POSSE E NOMEAÇÃO DE CONSELHEIRO TUTELAR
GESTÃO 2024/2028
MUNICÍPIO DE MARTINÓPOLIS/SP

No quinto dia do mês fevereiro do ano de dois mil e vinte e seis, de acordo com a Lei Federal nº. 8.069/1990, com a Resolução CONANDA nº. 231/2022 e Leis Municipais nº. 2.015/1995 e nº. 3.342/2023, efetivada a POSSE e NOMEAÇÃO pelo Presidente do CMDCA de Martinópolis/SP Sr. Alexandre de Souza Viaccava ao **9º CONSELHEIRO TUTELAR EMERSON RODRIGUES PEDROSA,** eleito no dia primeiro de outubro de dois mil e vinte e três em processo de escolha conduzido pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Martinópolis/SP, para substituir a exoneração da conselheira tutelar **DAYANE LOPES DA SILVA**, conforme Memorando nº 672/2026.

Neste ato, o empossado entregou as documentações solicitadas no ato da convocação, dentro do prazo estabelecido, e reafirma conhecimento e comprometimento com os direitos, deveres, penalidades, atribuições e demais disposições estabelecidas pelas Leis Municipais nº. 2.015/1995 e nº. 3.342/2023 que regulamentam o Conselho Tutelar no município de Martinópolis/SP. Bem como, se compromete, de forma fiel e honradamente, cumprir e fazer cumprir a Lei Federal nº. 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente. O presente Termo de Posse atesta que o empossado garante pelo gozo da aptidão física e mental para o exercício da função eletiva de conselheiro tutelar.

Martinópolis, 05 de fevereiro de 2026.

ALEXANDRE DE SOUZA VIACCAVA
Presidente do CMDCA

Via de Acesso Rosendo Macedo 848 – Res. Pq Oasis - Centro – Martinópolis/SP
Fone: (18) 3275-9500 – ramal 9545
casadosconselhos@martinopolis.sp.gov.br