

## RESOLUÇÃO Nº. 1331/2023

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2017, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, bem como prerrogativas regimentais, e em consonância com às deliberações da 245ª Reunião Ordinária, realizada no dia 24 de agosto de 2023:

### RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o relatório final da etapa Estadual da 5ª Conferência de Saúde Mental do Estado do Espírito Santo.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário;

Art. 3º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: [www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br).

Vitória-ES, 24 de agosto de 2023.

Ricardo Ewald

**Presidente do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**

Homologo a Resolução Nº. 1331/2023 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

Miguel Paulo Duarte Neto

**Secretário de Estado da Saúde /ES**



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde



# RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL - 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL (VERSÃO AMPLIADA)

## Estado do Espírito Santo

VITÓRIA-ES  
2023

## COMISSÃO ORGANIZADORA

Alexandre de Oliveira Fraga (Coordenador Adjunto)  
Betsaida Moulim Malheiros  
Douglas Gonçalves Jacob (Relator Geral)  
Geiza Pinheiro Quaresma  
Jânio Jacinto Araújo  
João Carlos dos Santos  
Mansour Cadais Filho (Coordenador Geral)  
Marcia Naomi Shigetomi  
Maria Maruza Carlesso  
Raulino Pereira Gouveia  
Victória Saccani Negri  
Wellington Barros Nascimento  
Willian Fontes

## COMISSÃO DE RELATORIA

Alexandre de Oliveira Fraga  
Betsaida Moulin Malheiros  
Douglas Gonçalves Jacob  
Fabíola Xavier  
Franciely da Costa Guarnier  
Gabriela Bertulozo Ferreira  
Maria Maruza Carlesso  
Maria das Graças Loureiro  
Ricardo da Silva  
Rose Mary Santana Silva  
Willian Fontes

## EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO

Auriceia Geralda da Silva Costa  
Clauzira de Brito  
Cynara da Silva Azevedo  
Gilceia Janeiro de Almeida  
Mariana Fornaciari Favarato  
Valério Muniz de Almeida  
Rafaela Freitas Nick da Silva

## SUMÁRIO

<b>1. Apresentação .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Etapas Municipais.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Etapas Regionais .....</b>	<b>5</b>
<b>4. Etapa Estadual .....</b>	<b>6</b>
<b>4.1. Votação de Propostas / Diretrizes.....</b>	<b>8</b>
<b>4.2. Votação das Moções .....</b>	<b>8</b>
<b>4.3. Priorização de Propostas / Diretrizes .....</b>	<b>8</b>
<b>4.4. Eleição de Pessoas Delegadas à Etapa Nacional.....</b>	<b>9</b>
<b>5. Conclusão.....</b>	<b>9</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>11</b>
<b>Anexo I – Doze Propostas Priorizadas</b>	
<b>Anexo II – Relatório das Propostas Aprovadas</b>	
<b>Anexo III – Moções</b>	
<b>Anexo IV – Eleição Pessoas Delegadas</b>	
<b>Anexo V – Regimento da Etapa Estadual</b>	
<b>Anexo VI – Regulamento da Etapa Estadual</b>	
<b>Anexo VII – Programação da Etapa Estadual</b>	

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

### 1. Apresentação

O Sistema Único de Saúde - SUS, em consonância com seus princípios e diretrizes definidas nas Leis Orgânicas da Saúde – Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1992, apresenta em sua constituição uma Rede específica para atender as *demandas em Saúde Mental - a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*, regulamentada por meio da Portaria MS nº 3.088/2011 e outras normativas. Esse destaque para a Saúde Mental aponta o reconhecimento de que a atenção e o cuidado em saúde requerem considerar que esse campo é um componente fundamental para a qualidade de vida das pessoas. O SUS, portanto, está referenciado *na e pela* Reforma Psiquiátrica brasileira, que prevê a reorientação do modelo assistencial em Saúde Mental, superando o hospital psiquiátrico, por meio de serviços prioritariamente públicos, territorializados e integrados à rede de Saúde, garantindo assim a universalidade do acesso. Salienta-se também que deve ser prestada a devida importância à atenção à família e a todo tipo de relações que as pessoas estabelecem, às ações referentes ao trabalho, moradia, educação, cultura, lazer, entre outros direitos e políticas sociais. O Estado brasileiro é, portanto, o responsável por implantar e implementar uma política pública inspirada nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica.

O SUS é o articulador das ações nas três esferas de governo (municipal, estadual e federal), com pontos de diferentes níveis de atenção à saúde, partindo dos serviços de maior proximidade do ambiente em que vivem as pessoas, tais como Unidades Básicas de Saúde (UBS), passando por estabelecimentos responsáveis por uma maior região geográfica, dos quais podem ser citados os Centros de Atenção

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

Psicossocial (CAPS) ou os Hospitais Gerais com Leitos de Saúde Mental, dentre outros. A Saúde Mental, portanto, é uma área estratégica que deve considerar a diversidade dos territórios, considerando as dimensões continentais do Brasil com suas diversidades e particularidades.

Diante das importantes mudanças nas condições de vida das pessoas, que incidem sobre as formas de sofrimento humano e nas demandas nas áreas de saúde mental, álcool e outras drogas, e, além disso, no grande tempo decorrido desde a realização da última Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), o Conselho Nacional de Saúde (CNS) convocou a realização da 5ª CNSM, por meio da Resolução CNS nº 652/2020, com o objetivo de garantir à população brasileira o direito de revisar e atualizar a Política de Estado de Saúde Mental, Álcool e outras drogas, direcionando as políticas de governo em todas as instâncias da federação por meio de um sistema descentralizado e integrado de saúde.

Para atender ao chamamento nacional, o Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo (CES/ES) realizou a convocação da Etapa Estadual da 5ª CNSM - Resolução CES/ES nº 1.220/2021, sendo estabelecido em seu Regimento - Resolução CES/ES nº 1.220/2021 que além das atividades municipais, deveriam ser realizadas Etapas prévias nas 03 Regiões de Saúde do ES, com o objetivo de analisar e aprovar as Propostas ou Diretrizes provenientes dos municípios, bem como eleger representantes regionais para a Etapa Estadual. Desta forma, a Resolução CES/ES nº 1.240/2022 aprovou novo calendário das atividades relacionadas à 5ª CNSM no ES, que foram realizadas durante o mês de maio/2022 (descrito no item 3).

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

Devido a alterações no cronograma nacional e também por questões administrativas relacionadas ao processo licitatório, a Etapa Estadual precisou ser adiada algumas vezes, até que se estabeleceu a data final de sua realização - 08 e 09/11/2022, por meio da Resolução CES/ES nº 1.288/2022. O Regulamento dessa Etapa foi estabelecido pela Resolução CES/ES nº 1.272/2022.

O presente documento tem como objetivo relatar de forma sintética as atividades relacionadas a Etapa Estadual da 5ª CNSM no Espírito Santo, com destaque para as Propostas/Diretrizes aprovadas e priorizadas, bem como os Delegados e Delegadas eleitos (as) para a Conferência Nacional.

### 2. Etapas Municipais

O Espírito Santo possui uma população estimada em 4.104.490 pessoas, sendo compreendido por 78 municípios: Água Doce do Norte, Mantenópolis, Afonso Cláudio, Águia Branca, Alegre, Alfredo, Chaves, Alto Rio Novo, Anchieta, Apiacá, Aracruz, Atílio Vivacqua, Baixo Guandu, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Bom Jesus do Norte, Brejetuba, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Castelo, Colatina, Conceição da Barra, Conceição do Castelo, Divino São Lourenço, Domingos Martins, Dores do Rio Preto, Ecoporanga, Fundão, Governador Lindenberg, Guaçuí, Guarapari, Ibatiba, Ibirapu, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itaguaçu, Itapemirim, Itarana, Iúna, Jaguaré, Jerônimo Monteiro, João Neiva, Laranja da Terra, Linhares, Marataízes, Marechal Floriano, Marilândia, Mimoso do Sul, Montanha, Mucurici, Muniz Freire, Muqui, Nova Venécia, Pancas, Pedro Canário, Pinheiros, Piúma, Ponto Belo, Presidente Kennedy, Rio Bananal, Rio Novo do Sul, Santa

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

Leopoldina, Santa Maria de Jetibá, Santa Teresa, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha, São José do Calçado, São Mateus, São Roque do Canaã, Serra, Sooretama, Vargem Alta, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Pavão, Vila Valério, Vila Velha e Vitória.

Até o término do prazo estabelecido, 68 municípios realizaram suas Etapas Municipais da 5ª CNSM, tendo enviado seus relatórios ao CES/ES<sup>1</sup>.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo aproximado de participantes<sup>1</sup> das etapas municipais no ES:

### Participantes Etapas Municipais – ES

Segmento	Quantidade
Usuários	915
Trabalhadores da Saúde	1236
Gestor / Prestador de Serviços	434
<b>TOTAL</b>	<b>2.585</b>

De acordo com o Regimento da Etapa Estadual da 5ª CNSM, cada município poderia encaminhar até 05 propostas ou diretrizes para sua respectiva Etapa Regional. Desta forma, as Etapas Municipais encaminharam um total de 325 Propostas / Diretrizes, que foram consolidadas pela Comissão de Relatoria em 117 propostas, conforme descrito no quadro abaixo:

<sup>1</sup> Relatório esse elaborado com informações recebidas pelo CES/ES até o dia 27/04/2022.



## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

### Propostas / Diretrizes Municipais e Consolidadas

Região	Propostas Municipais	Propostas Consolidadas
Central/Norte	126	43
Metropolitana	109	37
Sul	90	37
<b>TOTAL</b>	<b>325</b>	<b>117</b>

### 3. Etapas Regionais

De acordo com o atual Plano Diretor de Regionalização (PDR-2020), os 78 municípios do Espírito Santo estão agrupados em 03 Regiões de Saúde: Central/Norte, Metropolitana e Sul.

As 03 Etapas Regionais foram realizadas durante o mês de Maio/2022, nas seguintes datas:

- I. Região Central/Norte: 11 e 12/05/22
- II. Região Metropolitana: 04, 05 e 31/05/2022
- III. Região Sul: 25 e 26/05/22

Todas as etapas regionais estavam previstas para serem realizadas na modalidade virtual, por meio da plataforma para realização de encontros virtuais disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA-ES) – Zoom <https://zoom.us/>, contudo, apenas a Etapa Regional Metropolitana precisou ser finalizada de forma presencial, devido a problemas técnicos ocorridos durante o

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

primeiro dia da conferência. As demais etapas regionais foram realizadas de forma totalmente virtual. A maior parte das atividades virtuais foram transmitidas via canal no YouTube do CES/ES:

[https://www.youtube.com/channel/UCSgLEcucgXY\\_Y6gpDjeA6WQ](https://www.youtube.com/channel/UCSgLEcucgXY_Y6gpDjeA6WQ)

A tabela abaixo apresenta o quantitativo de participantes das Etapas Regionais:

### Participantes Etapas Regionais - ES

Segmento	Quantidade
Usuários	43
Trabalhadores da Saúde	50
Gestor / Prestador de Serviços	56
<b>TOTAL</b>	<b>149</b>

Durante as Etapa Regionais foram priorizadas 64 propostas / diretrizes, que também foram consolidadas pela Comissão de Relatoria num total de 44, que foram levadas para a Etapa Estadual.

#### 4. Etapa Estadual

A Etapa Estadual da 5ª CNSM foi realizada nos dias 08 e 09 de novembro de 2022, no hotel Praia Sol, município de Serra – ES.

Durante a manhã de 08/11/2022 foram realizadas a Cerimônia de Abertura e a Mesa de Debates, com o tema: “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial do SUS”.

No período vespertino foram realizados os 02 Grupos de Trabalho (GTs) que analisaram as propostas/diretrizes presentes no Relatório Consolidado. No dia 09/11/2022 foi realizada a Plenária Final, na qual foi realizado o processo de priorização das Propostas, votação das Moções e eleição de pessoas delegadas à Conferência Nacional.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo de participantes na Etapa Estadual:

### Participantes Etapa Estadual - ES

Segmento	Quantidade
Usuários	32
Trabalhadores da Saúde	23
Gestor / Prestador de Serviços	20
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>

Destacamos a participação de 09 pessoas na condição de convidados(as).

Participaram na organização dessa conferência membros das Comissões Organizadora e de Relatoria da Etapa Estadual da 5ª CNSM.

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

### 4.1 Votação de Propostas / Diretrizes

Durante os GTs foram analisadas as 44 propostas/diretrizes consolidadas pela Comissão de Relatoria provenientes das etapas Regionais, sendo que o GT 01 analisou as propostas dos Eixos I e III; e o GT 02 analisou os Eixos II e IV. O relatório dos GTs encontra-se no Anexo II – Relatório Consolidado Grupos de Trabalho.

Apenas 01 proposta foi direcionada à Plenária Final, pois incorreu no inciso I do Artigo 19 do Regulamento da Etapa Estadual, sendo na Plenária Final aprovada sua supressão total.

### 4.2 Votação das Moções

Foram apresentadas 05 Moções pelos(as) Delegados(as) de acordo com o regulamento das Etapas Regionais, as quais foram aprovadas na Plenária Final (Anexo III - Moções).

Salientamos que outras 02 moções foram apresentadas, sendo que uma estava em desacordo com o Artigo 21 e a outra não cumpriu o Artigo 22 do Regulamento, por isso elas não foram submetidas a votação.

### 4.3 Priorização de Propostas / Diretrizes

Logo após a votação das Moções, foi realizado o processo de priorização das propostas de Âmbito Nacional, na qual cada pessoa delegada recebeu 12 adesivos coloridos, os quais deveriam ser atribuídos às propostas escolhidas. As 12 propostas nacionais priorizadas encontram-se no Anexo I - Propostas Priorizadas (já inseridas no sistema e-Propostas da 5ª CNSM).

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

### 4.4 Eleição de Pessoas Delegadas à Etapa Nacional

De acordo com o Regimento da Etapa Estadual da 5ª CNSM, deveriam ser eleitos 36 representantes para a Etapa Nacional, sendo as vagas distribuídas paritariamente da seguinte forma: 18 Usuários, 09 Trabalhadores e 09 Gestores/Prestadores de Serviço, cuja distribuição segue no quadro abaixo.

#### Distribuição de Pessoas Delegadas para a Etapa Nacional – 5ª CNSM

Regiões de Saúde	População	Delegados (as)	Usuários (as)	Trabalhadores (as) da Saúde	Gestor/Prestador Serviços
Norte/Central	951.536	08	04	02	02
Metropolitana	2.410.051	20	10	05	05
Sul	742.903	08	04	02	02
<b>Total</b>	<b>4.104.490</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>09</b>	<b>09</b>

Após a realização das assembleias eleitorais de cada segmento (Usuários, Trabalhadores e Gestores/Prestadores de Serviço), foram eleitas todas as 36 pessoas delegadas, conforme Anexo IV – Eleição Pessoas Delegadas.

### 5. Conclusão

Os esforços combinados de usuários, trabalhadores, gestores e demais atores do SUS tornaram possível a realização de todas as etapas da 5ª CNSM no Estado do Espírito Santo.



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde



## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

Grandes desafios se apresentaram durante o processo de realização das conferências, mas todos foram superados com a garra e potência da Participação Social, que auxiliará na atualização da Política de Saúde Mental em nosso país.

### COMISSÃO DE RELATORIA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL ESPÍRITO SANTO

**Miguel Paulo Duarte Neto**  
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

**Ricardo Ewald**  
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

**Mansour Cadais Filho**  
COORDENADOR GERAL DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CNSM

**Douglas Gonçalves Jacob**  
RELATOR GERAL DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CNSM



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

# ANEXOS

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

### ANEXO I

#### DOZE PROPOSTAS PRIORIZADAS

##### **Eixo I – Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania:**

- 1- Garantir a implementação da oferta do cuidado em saúde mental para pessoas em situação de crise nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Pronto Atendimentos, com equipes capacitadas para realizar o manejo de crise com intervenções necessárias, adequadas e com os devidos encaminhamentos para a rede intrasetorial de saúde e intersetorial.
- 2- Articular junto ao Sistema de Garantia de Direitos, políticas públicas voltadas ao público infantojuvenil por meio de ações intersetoriais de cultura, artes, música e esportes; fortalecendo a atenção psicossocial e garantindo a implantação e implementação de Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis.
- 3- Consolidar e fortalecer a RAPS e os princípios do SUS, conforme Portaria nº 03/2017, garantindo: equipes de saúde, incluindo as equipes do NASF e Consultório na Rua; leitos de saúde mental em hospitais gerais regionalizados; Centros de Atenção Psicossocial em todas modalidades; fóruns/seminários nos níveis municipal e regional com gestores, trabalhadores, familiares/usuários e outros segmentos intersetoriais, visando implementar políticas públicas de habitação, assistência social, trabalho e renda (economia solidária) e cultura, reafirmando os princípios da atenção psicossocial, redução de danos e integralidade do cuidado; fortalecimento do cuidado às pessoas em situação de violência com prevenção, promoção e assistência à saúde, com o pleno funcionamento dos serviços e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde; fortalecimento e ampliação de estratégias inovadoras no cuidado



## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

psicossocial pós pandemia, com foco na atenção básica, com práticas de saúde inclusivas e integrativas, com espaços físicos, equipamentos, tanto presencial quanto à distância.

### **Eixo II – Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:**

4- Garantir e ampliar o financiamento nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) no componente especializado da atenção farmacêutica para os municípios com a finalidade de garantir recursos para aquisição e manutenção dos medicamentos utilizados nos componentes da RAPS.

5- Contratar mais profissionais, garantindo equipe multiprofissional, inclusive em práticas integrativas capacitadas e assistidas em promoção de um atendimento humanizado ativo e também criando coordenação municipal de saúde mental.

6- Garantir a implementação do financiamento tripartite e a ampliação de custeio dos componentes da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) para sua implantação, com fiscalização dos órgãos de controle social, para serviços de base territorial e comunitária, não manicomial, como os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial - tipo I, II, III, Álcool e outras drogas - AD, Infanto-juvenil) de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, fortalecendo a RAPS, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017.

7- Ampliar e regulamentar a aplicação de recursos e estruturação dos serviços e equipamentos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS 03/2017, excluindo-se as comunidades terapêuticas, para a manutenção e ampliação do conjunto de ações de saúde mental e da rede de

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

serviços substitutivos da RAPS, como CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência e Cultura, Programa de Volta pra Casa, Estratégia Saúde da Família, Consultório na Rua, Residências Interprofissionais em Saúde e Unidades de Acolhimento, em todos os componentes, obedecendo a lógica do território, dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

8- Promover a formação profissional continuada no cuidado em saúde mental em liberdade aos trabalhadores/as em todos níveis de formação para o SUS e instituições intersetoriais (educação, assistência social, segurança pública, trabalho, habitação, direitos humanos, etc), articulando convênios com instituições públicas municipais, estaduais e federais de ensino e pesquisa, potencializando as grades curriculares das escolas de formação técnica e universitária com temas da Saúde Mental, fortalecendo a educação continuada e permanente, estendendo essa formação aos Conselhos de Saúde e demais órgãos de controle social no debate sobre diversidade e as formas históricas e institucionalizadas de preconceito, ofertando cuidado para a reabilitação psicossocial e sobre as diversas formas de violência como racismo, homofobia, feminicídio, machismo, violência policial e institucional, etc, com atenção à população negra, mulheres, pessoas idosas, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua, ribeirinhos e pescadores, reconhecendo as diferenças e respeitando as diversidades, garantindo a equidade e integralidade no acesso e no cuidado individual e coletivo.

## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

### **Eixo III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:**

9- Garantir mecanismos junto às três esferas de governo para ampliar o programa Farmácia Popular do Brasil com medicações de uso psiquiátrico, visto alto custo de alguns medicamentos e aumentar o rol de medicamentos específicos de saúde mental na lista REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), REMEME (Relação de Estadual de Medicamentos Essenciais) e RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), fornecidos pelo SUS aos usuários da Rede de Atenção Psicossocial.

10- Ampliar os critérios de avaliação de implantação dos Centros de Atenção Psicossocial nos municípios de pequeno porte, considerando, além da proporção populacional, o número de casos existentes de forma a garantir a suficiência da oferta de serviços em conformidade com as necessidades de saúde da população.

11- Garantir ações de Educação Permanente e Continuada para os profissionais de saúde nos três níveis de atenção: primário, secundário e terciário, e em todas as esferas de governo e que seja na perspectiva da Reforma Psiquiátrica antimanicomial e da Lei Federal Nº10.216/2001.

### **Eixo IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:**

12- Garantir a implementação de políticas públicas voltadas à abordagem, acompanhamento e tratamento de situações de saúde originadas e relacionadas ao período de vigência e posterior à pandemia da Covid 19, ampliando a oferta de



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



## RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO

serviços de saúde mental, na lógica da Política de Saúde Mental Antimanicomial em todas as esferas de governo.

## 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO ANEXO II – RELATÓRIO DAS PROPOSTAS APROVADAS

### PROPOSTAS APROVADAS

#### Eixo I – Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania:

##### 1. SUPRIMIDA.

2.A. Garantir a implementação da oferta do cuidado em saúde mental para pessoas em situação de crise nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Pronto Atendimentos, com equipes capacitadas para realizar o manejo de crise com intervenções necessárias, adequadas e com os devidos encaminhamentos para a rede intrasetorial de saúde e intersetorial. (Regional, Estadual, Nacional).

3.A. Aumentar o quantitativo de Serviços Residenciais Terapêuticos, descentralizando-os para o interior, conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica antimanicomial, e garantir o seu caráter de desinstitucionalização e de reabilitação psicossocial. (Estadual).

4. Garantir e ampliar investimentos em projetos de prevenção e redução de danos ao uso abusivo de álcool e outras drogas, priorizando o acesso e implementação de programas de geração de renda, em interface com as demais políticas intersetoriais. (Municipal, Estadual, Nacional).

5.A. Propor e articular junto ao MEC temas da Política de Saúde Mental com a perspectiva do cuidado em liberdade, da atenção psicossocial, antimanicomial, antiproibicionista, anticapacitista, antiracista, feminista, e antiLGBTQIA+ fóbica nas organizações curriculares das instituições de ensino desde a formação técnica, graduação e pós-graduação. (Regional, Estadual, Nacional).

##### 6.A. SUPRIMIDA.

7.A. Garantir que o cuidado às pessoas com tentativas ou ideações suicidas ou outras violências autoprovocadas ocorra de forma qualitativa no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial e da Vigilância em Saúde, implementando estratégias conjuntas entre os três níveis de atenção. (Regional, Estadual, Nacional).

8.A. Articular junto ao Sistema de Garantia de Direitos, políticas públicas voltadas ao público infantojuvenil por meio de ações intersetoriais de cultura, artes, música e esportes; fortalecendo a atenção psicossocial e garantindo a implantação e implementação de Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis. (Regional, Estadual, Nacional).

9.A. Criar política pública intersetorial com regulamentação jurídica, de apoio às cooperativas sociais e/ou associações na perspectiva da economia solidária e saúde mental, com garantia de financiamento nas 3 esferas de governo, para dispositivos do eixo “estratégias de reabilitação psicossocial” da RAPS, de forma que os empreendimentos de economia solidária de pessoas com transtorno mental e pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, consigam garantir a inclusão produtiva, formação e qualificação para o trabalho de forma digna e protegida, garantindo a locomoção de usuários, que na maioria das vezes encontram-se em situação financeira vulnerável e quando necessário, acompanhante para seu tratamento e participação nas associações. (Municipal, Estadual, Nacional).

## 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO ANEXO II – RELATÓRIO DAS PROPOSTAS APROVADAS

10. Garantir a aproximação e diálogo com as esferas judiciária e legislativa para discussão acerca do processo crescente de judicialização da saúde, que algumas vezes vai de encontro às propostas antimanicomiais de cuidado do SUS e da Reforma Psiquiátrica, devendo esta aproximação abarcar também a sociedade civil, por meio dos movimentos sociais (Núcleo da Luta Antimanicomial, Fórum Metropolitano Sobre Drogas, Conselho Municipal de Saúde, Conselhos Locais, Movimento dos Trabalhadores em Situação de Rua, entre outros). (Estadual).

11.A. Consolidar e fortalecer a RAPS e os princípios do SUS, conforme Portaria nº 03/2017, garantindo: equipes de saúde, incluindo as equipes do NASF e Consultório na Rua; leitos de saúde mental em hospitais gerais regionalizados; Centros de Atenção Psicossocial em todas modalidades; fóruns/seminários nos níveis municipal e regional com gestores, trabalhadores, familiares/usuários e outros segmentos intersetoriais, visando implementar políticas públicas de habitação, assistência social, trabalho e renda (economia solidária) e cultura, reafirmando os princípios da atenção psicossocial, redução de danos e integralidade do cuidado; fortalecimento do cuidado às pessoas em situação de violência com prevenção, promoção e assistência à saúde, com o pleno funcionamento dos serviços e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde; fortalecimento e ampliação de estratégias inovadoras no cuidado psicossocial pós pandemia, com foco na atenção básica, com práticas de saúde inclusivas e integrativas, com espaços físicos, equipamentos, tanto presencial quanto à distância. (Municipal, Estadual, Nacional).

### **Eixo II – Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:**

12.A. Garantir e ampliar o financiamento nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) no componente especializado da atenção farmacêutica para os municípios com a finalidade de garantir recursos para aquisição e manutenção dos medicamentos utilizados nos componentes da RAPS. (Nacional).

13.A. SUPRIMIDA.

14. SUPRIMIDA.

15.A. Garantir financiamento suficiente e adequado, bem como a obrigatoriedade, por parte do Ministério da Saúde, da supervisão clínica institucional não somente de CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), mas das Equipes de Saúde Mental habilitadas. (Estadual, Nacional).

16.A. Ampliar parceria com instituições de ensino para qualificação dos trabalhadores de saúde mental em diversas modalidades (cursos, pós graduação, residências, etc). (Estadual, Nacional).

17.A. Incluir indicadores de saúde mental no SISPACTO (Sistema de Informação Interfederativa de Indicadores Tripartite), pacto Bipartite e indicadores do Previne Brasil. (Regional, Estadual, Nacional).

18.A. Contratar mais profissionais, garantindo equipe multiprofissional, inclusive em práticas integrativas capacitadas e assistidas em promoção de um atendimento humanizado ativo e também criando coordenação municipal de saúde mental. (Municipal, Estadual, Nacional).



## 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO ANEXO II – RELATÓRIO DAS PROPOSTAS APROVADAS

19. Aumentar e garantir o número de leitos (implantados e habilitados), bem como, serviços de saúde mental de curta permanência nos hospitais gerais de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas conforme portaria do Ministério da Saúde nº 953 de 12 de setembro de 2012. (Estadual).

20. Implantar e implementar atendimentos em urgência e emergência em saúde mental, bem como a oferta de leitos psiquiátricos infanto juvenis na Região Sul garantindo a integralidade da assistência com ampliação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e no HIFA (Hospital Infantil Francisco de Assis). (Estadual).

21. SUPRIMIDA.

22.A. Garantir o devido atendimento pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), aos usuários de saúde mental com destaque à qualificação das equipes para uma condução dos casos de pacientes que fazem uso de álcool e outras drogas, livre de estigmas. (Regional, Estadual, Nacional).

23. Garantir a implementação do financiamento tripartite e a ampliação de custeio dos componentes da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) para sua implantação, com fiscalização dos órgãos de controle social, para serviços de base territorial e comunitária, não manicomial, como os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial - tipo I, II, III, Álcool e outras drogas - AD, Infanto-juvenil) de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, fortalecendo a RAPS, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017. (Municipal, Estadual, Nacional).

24. Ampliar e regulamentar a aplicação de recursos e estruturação dos serviços e equipamentos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS 03/2017, excluindo-se as comunidades terapêuticas, para a manutenção e ampliação do conjunto de ações de saúde mental e da rede de serviços substitutivos da RAPS, como CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência e Cultura, Programa de Volta pra Casa, Estratégia Saúde da Família, Consultório de Rua, Residências Interprofissionais em Saúde e Unidades de Acolhimento, em todos os componentes, obedecendo a lógica do território, dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica. (Municipal, Estadual, Nacional).

25.A. Promover a formação profissional continuada no cuidado em saúde mental em liberdade aos trabalhadores/as em todos níveis de formação para o SUS e instituições intersetoriais (educação, assistência social, segurança pública, trabalho, habitação, direitos humanos, etc), articulando convênios com instituições públicas municipais, estaduais e federais de ensino e pesquisa, potencializando as grades curriculares das escolas de formação técnica e universitária com temas da Saúde Mental, fortalecendo a educação continuada e permanente, estendendo essa formação aos Conselhos de Saúde e demais órgãos de controle social no debate sobre diversidade e as formas históricas e institucionalizadas de preconceito, ofertando cuidado para a reabilitação psicossocial e sobre as diversas formas de violência como racismo, homofobia, feminicídio, machismo, violência policial e institucional, etc, com atenção à população negra, mulheres, pessoas idosas, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua, ribeirinhos e pescadores, reconhecendo as

## 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO ANEXO II – RELATÓRIO DAS PROPOSTAS APROVADAS

diferenças e respeitando as diversidades, garantindo a equidade e integralidade no acesso e no cuidado individual e coletivo. (Municipal, Estadual, Nacional).

26. Garantir no âmbito do SUS, em especial na RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), uma política de contratação de trabalhadores por meio de Concurso Público, com estabilidade no emprego e direitos trabalhistas consolidados, com plano de cargos, salários e progressão de carreira, constantemente atualizados, com garantia de pisos salariais nacionais e benefícios, por nível de escolaridade e o estímulo à dedicação exclusiva e a qualificação/educação permanente. (Municipal, Estadual, Nacional).

27. SUPRIMIDA.

28.A. Ampliar os recursos humanos e tecnológicos na gestão das equipes de Saúde para o fortalecimento na assistência aos processos de luto, tentativas de suicídio, autolesão e vítimas de emergências e desastres. (Regional, Estadual, Nacional).

29.A. Organizar, qualificar e atualizar o Sistema de Informação, Indicadores Epidemiológicos e Sociais de Saúde Mental, seus mecanismos de registro, monitoramento, avaliação e pesquisas para garantia do desenvolvimento em todo âmbito de gestão, subsidiando os serviços e equipes de trabalho, ampliando o acesso às informações e conhecimentos acerca das políticas públicas da saúde mental, assegurando os direitos dos usuários/familiares nos processos de participação social de forma sistematizada e regionalizada através da formação em saúde, baseada na Educação Popular, que respeite o outro e promova a dialogicidade, amorosidade e autonomia dos sujeitos envolvidos, com parceria entre rede de serviços e movimentos populares organizados, fomentando cursos de Direitos Humanos para os usuários/familiares nas RAPS em todos níveis. (Nacional).

### **Eixo III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:**

30. Garantir mecanismos junto às três esferas de governo para ampliar o programa Farmácia Popular do Brasil com medicações de uso psiquiátrico, visto alto custo de alguns medicamentos e aumentar o rol de medicamentos específicos de saúde mental na lista REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), REMEME (Relação de Estadual de Medicamentos Essenciais) e RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), fornecidos pelo SUS aos usuários da Rede de Atenção Psicossocial. (Nacional).

31.A. Ampliar as equipes dos componentes da RAPS, priorizando o cuidado e as clínicas da Atenção Psicossocial de forma intersetorial e interprofissional, com vistas à integralidade e à ampliação da vida, na perspectiva da Clínica Ampliada e do Projeto Terapêutico Singular, considerando o perfil epidemiológico da população. (Nacional).

32. Formular e garantir protocolos de urgência e emergência em saúde mental que permitam a inclusão das especificidades locais, em conjunto com profissionais que atuam nesse tipo de atenção, visando a integralidade do cuidado. (Municipal, Estadual).



## 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO ANEXO II – RELATÓRIO DAS PROPOSTAS APROVADAS

33.A. Ampliar os critérios de avaliação de implantação dos Centros de Atenção Psicossocial nos municípios de pequeno porte, considerando, além da proporção populacional, o número de casos existentes de forma a garantir a suficiência da oferta de serviços em conformidade com as necessidades de saúde da população. (Regional, Estadual, Nacional).

34.A. Adotar estratégias que possibilitem o desenvolvimento de ações na perspectiva da Economia Solidária para as pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso prejudicial de substâncias psicoativas. (Regional, Estadual, Nacional).

35.A. SUPRIMIDA.

36.A. Investir na unificação dos Sistemas de Informação do SUS, na implementação do prontuário eletrônico e na criação e no monitoramento de indicadores epidemiológicos e sociais, garantindo dados sobre a raça, etnia, orientação sexual, identidade de gênero e todas as formas de violência e facilitando o acesso às informações sobre os serviços de saúde mental e na regulação formativa na RAPS. (Regional, Estadual, Nacional).

37.A. Garantir ações de Educação Permanente e Continuada para os profissionais de saúde nos três níveis de atenção: primário, secundário e terciário, e em todas as esferas de governo e que seja na perspectiva da Reforma Psiquiátrica antimanicomial e da Lei Federal Nº10.216/2001. (Regional, Estadual, Nacional).

38.A. SUPRIMIDA.

### **Eixo IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:**

39.B. Garantir a implantação do prontuário único eletrônico na rede do SUS (Sistema Único de Saúde) em todo território nacional, garantindo acesso do usuário a ferramentas eletrônicas para atendimento virtual, com vistas a viabilizar cuidado a distância, incluindo teleconsultas, abrangendo atendimentos individuais, em grupo e monitoramento. (Municipal, Estadual, Nacional).

40.A. SUPRIMIDA.

41. Ampliar a oferta de profissionais psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais na rede municipal de educação, para atendimento ao público infantojuvenil e profissionais da área, afetados pelas mudanças decorrentes da Pandemia da COVID-19 e sequelas decorrentes do período pós-pandêmico. (Municipal, Estadual, Nacional).

42. SUPRIMIDA.

43.B. Garantir a implementação de políticas públicas voltadas à abordagem, acompanhamento e tratamento de situações de saúde originadas e relacionadas ao período de vigência e posterior à pandemia da Covid 19, ampliando a oferta de serviços de saúde mental, na lógica da Política de Saúde Mental Antimanicomial em todas as esferas de governo. (Municipal, Estadual, Nacional).

44. SUPRIMIDA.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL  
ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO  
ANEXO III – MOÇÕES**

**MOÇÃO 1**

**ÂMBITO:** Estadual

**TIPO DE MOÇÃO:** Outros

**DESTINATÁRIOS (AS):** Não informado

**PROPONENTE:** João Carlos Barata

**TÍTULO DA MOÇÃO:** Contratação de profissionais neuropediatras para o serviço de diagnóstico, tratamento e acompanhamento de estudantes da rede pública.

**JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:**

Nós, delegados e delegadas da Etapa Estadual da Conferência Nacional e Saúde Mental, reconhecemos a criação e implementação do serviço de diagnóstico, tratamento e acompanhamento neurológico e psicológico de estudantes do ensino básico da rede pública de educação. Tal recomendação tem como caráter urgente, pois vários alunos dependem desse tipo de atenção para alcançarem melhoras no desenvolvimento escolar. Dispor de serviço na rede de atenção à saúde. (CAPS).

**Nº de assinaturas válidas:** 30

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL  
ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO  
ANEXO III – MOÇÕES**

**MOÇÃO 2**

**ÂMBITO:** Estadual

**TIPO DE MOÇÃO:** Repúdio

**DESTINATÁRIOS (AS):** ICEPi, SESA e Governo do Estado

**PROPONENTE:** Não informado

**TÍTULO DA MOÇÃO:** Moção de repúdio sobre a prática de provimentos.

**JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:**

Nós, repudiamos as ações do ICEPi com relação ao provimento Qualifica APS que tem disponibilizado profissionais de saúde bolsistas para atuarem nos serviços de saúde em vários municípios deste Estado estarem sem vínculos trabalhistas, totalmente precarizados e ocupando vagas que deveriam ser de profissionais efetivos por meio de concurso público. Além, de precarizar os serviços, afeta negativamente os vínculos, a descontinuidade do cuidado em saúde e gasto de recursos municipais com o pagamento de bolsa para esses profissionais de saúde. Também repudiamos este provimento para o serviço consultório na rua.

**Nº de assinaturas válidas:** 36

**MOÇÃO 3**

**ÂMBITO:** Estadual

**TIPO DE MOÇÃO:** Apelo

**DESTINATÁRIOS (AS):** COESAD

**PROPONENTE:** Não informado

**TÍTULO DA MOÇÃO:** Pela Gestão Democrática dos Fundos Sobre Drogas

**JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:**

Nós, da Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, apelamos para que o Conselho Estadual Sobre Drogas fiscalize os fundos municipais sobre drogas que vêm sendo reativados sem antes reativar os devidos Conselhos Sobre Drogas que deveriam gerir tais fundos.

É importante salientar que ações realizadas por este fundo sejam pautadas na perspectiva antimanicomial e antiproibicionista.

**Nº de assinaturas válidas:** 31

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL  
ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO  
ANEXO III – MOÇÕES**

**MOÇÃO 4**

**ÂMBITO:** Nacional

**TIPO DE MOÇÃO:** Apelo

**DESTINATÁRIOS (AS):** Ministério da Saúde e Presidência da Republica

**PROPONENTE:** Não informado

**TÍTULO DA MOÇÃO:** Moção de apelo ao Ministério da Saúde

**JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:**

Nós, apelamos ao Ministério da Saúde, para que a Política de Saúde Mental retorne com pautas, discussões e investimentos na perspectiva da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, Antirracista, Feminista, Anticapacitista, AntiLGBTQI+fóbica e Antiproibicionista e preconizada pela Lei Federal Nº10.216/2001.

Além disso, apelamos para que o cargo de Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, ou caso haja a Secretaria Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras drogas, seja ocupado por um (a) gestor(a) comprometido (a) com a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

**Nº de assinaturas válidas:** 42

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL  
ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO  
ANEXO III – MOÇÕES**

**MOÇÃO 5**

**ÂMBITO:** Estadual

**TIPO DE MOÇÃO:** Repúdio

**DESTINATÁRIOS (AS):** Governo do Estado

**PROPONENTE:** Não informado

**TÍTULO DA MOÇÃO:** Moção de Repúdio a Rede Abraço

**JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:**

Nós, delegadas e delegados, reunidos na Etapa Estadual da Conferência de Saúde Mental ES, repudiamos a rede paralela que se instalou no estado denominada “Rede Abraço”, vinculada à Secretaria de Governo. Essa “rede”, pautada na lógica do confinamento manicomial, proibicionista e excludente, oferta serviços para pessoas em uso de drogas de modo a efetivar uma ação paralela à RAPS e a pauta da Reforma Psiquiátrica Brasileira. E, assim, o investimento em Comunidades Terapêuticas- CT’S de cunho religioso, interferem na implementação de uma RAPS fortalecida, ampla, consistente e forte. Repudiamos o financiamento das CT’S e defendemos que esse recurso seja repassado ao fortalecimento das RAPS nos 78 municípios capixabas.

**ASSINATURAS:** 39

Nº	Delegado(a)	Região
1	João Carlos Santos	Metropolitana
2	Joseni Valim de Araújo	Metropolitana
3	Paulo Sérgio Vieira de Araújo	Metropolitana
4	Maria Lúcia dos Santos Mariano	Metropolitana
5	Denice Silva Gonçalves	Metropolitana
6	Lincoln Pinheiro de Freitas	Metropolitana
7	Raphaela Abedille de Souza	Metropolitana
8	Gilcelma Cerqueira do Nascimento	Metropolitana
9	Conceição Aparecida Alves	Metropolitana
10	Maria das Graças Loureiro	Metropolitana
11	Maria de Lourdes Dias de Vasconcellos	Metropolitana
12	Telma Pereira da Silva (nome social Teo Pereira)	Central/ Norte
13	Luzeni Ana Mendonça de souza	Central/ Norte
14	Antonio Maria da Silva Filho	Central/ Norte
15	Durval Dadalto	Sul
16	Ronaldo Ribeiro Machado	Sul
17	Janira layber	Sul
18	Sandra Maria Pereira	Sul



Nº	Delegado(a)	Região
1	Rafaela Gomes Amorim	Metropolitana
2	Diogo Machado Soares dos Reis	Metropolitana
3	Euzilene da Silva Rodrigues	Metropolitana
4	Gabriela Boldrini da Silva	Metropolitana
5	Rafael Dias Valencio	Metropolitana
6	Patrícia Santiago de Azevedo	Central/Sul
7	Debora Brumatti Coutinho Messias	Central/Sul
8	Paulo Roberto Godinho	Sul
9	Marcia Florencio de Oliveira Faria	Sul

Nº	Delegado(a)	Região
1	Maria Zilda Stein Salles	Metropolitana
2	Rodrigo dos Santos Scarabelli	Metropolitana
3	Maria Maruza Carlesso	Metropolitana
4	Franciane Surdini Valli Kempim	Metropolitana
5	Jamille Neves Rangel Gomes Coimbra	Metropolitana
6	Pedro Henrique Cunha	Metropolitana
7	Marcia Cristina Borges de Souza	Central/Norte
8	Noelita da Silva Almeida	Central/Norte
9	Cleonice de Paula Oliveira	Sul





GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



**RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERENCIA NACIONAL DE  
SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO**

# **ANEXO V**

## **REGIMENTO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL**

### **RESOLUÇÃO CES/ES Nº 1220/2021**

# REGIMENTO DA ETAPA ESTADUAL DA V CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

## CAPÍTULO I DA NATUREZA E DA FINALIDADE

**Art. 1º** A Etapa Estadual da V Conferência Nacional de Saúde Mental (V CNSM), convocada pela Resolução CES-ES 1220/2021 tem como objetivo propor diretrizes para a Formulação da Política Nacional de Saúde Mental e o fortalecimento dos programas e ações de Saúde Mental para o Estado do Espírito Santo.

## CAPÍTULO II

### Seção I DA REALIZAÇÃO

**Art. 2º** A Etapa Estadual da V CNSM terá abrangência estadual mediante a realização das Etapas Preparatórias Regionais, assim como as Conferências Livres, conforme abaixo:

I. - Etapa Estadual

II - Etapas Regionais

III - Conferências Livres, Plenárias e Oficinas

**§1º** As Etapas Regionais serão realizadas por meio virtual

**§2º** Consideram-se Etapas Regionais, para fins desta Conferência, aquelas regiões definidas no Plano Diretor de Regionalização de Saúde.

**§3º** A Etapa Estadual será precedida de Etapas Regionais;

**§4º** O não cumprimento dos prazos e/ou realização das etapas previstas neste artigo, por alguma Região não constituirá impedimento para a realização da Etapa Estadual, mas a participação como delegado(a) ficará restrita devido à ausência de deliberação.

### Seção II DA ETAPA REGIONAL

**Art. 3º** As Etapas Regionais, serão realizadas entre 15 de janeiro e 15 de fevereiro de 2022, e terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e no Consolidado de Propostas encaminhadas pelos Municípios integrantes de cada Regional de Saúde e eleger os delegados para a Etapa Estadual.

**Art. 4º** Cada Município elegerá seus delegados, assim como, encaminhará propostas para a Etapa Regional visando o fortalecimento dos programas e ações de saúde mental.

**§1º.** O Conselho Municipal de Saúde será responsável pela realização da atividade que elegerá os delegados e aprovará propostas para Etapa Regional. Esta atividade deverá ser realizada no período de 01/11/2021 a 10/01/2022.

**§2º.** A atividade realizada pelo Conselho Municipal de Saúde consistirá em uma Reunião Ampliada do Colegiado ou Audiência Pública.

**§3º** O Conselho Municipal de Saúde encaminhará à Comissão Organizadora da Epapa Estadual da V CNSM o Relatório de sua atividade com até 5 (cinco) propostas aprovadas no total, juntamente com a lista dos(as) Delegados(as) eleitos(as) para a Etapa Regional, considerando-se os prazos previstos neste Regimento.

**§4º** Serão eleitos nos municípios, de forma paritária, os(as) delegados(as) que participarão da Etapa Regional, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012, na quantidade descrita no Anexo I deste Regimento.

**Art. 5º** O número de delegados(as) eleitos por regional que participarão da Etapa Estadual descritos no Anexo II deverá observar a paridade prevista na Resolução CNS nº453/2012.

**Art. 6º** Na Etapa Regional só poderão participar os(as) delegados(as) eleitos(as) nas Etapas Municipais e os Conselheiros Estaduais de Saúde domiciliados nos municípios que compõem a região.

**Art. 7º** O Relatório final com as propostas aprovadas e priorizadas na Etapa Regional comporão o Consolidado de Propostas que serão discutidas na Etapa Estadual.

**§1º** Os Relatórios das Etapas Regionais deverão conter, no máximo, 20 propostas prioritárias de abrangência Regional, Estadual ou Nacional, sem número mínimo de propostas por subeixos;

### **Seção III DA ETAPA ESTADUAL**

**Art. 8º** A Etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e no Consolidado de Propostas oriundas dos Etapas Regionais e Conferências Livres, e ainda, eleger os delegados para a Etapa Nacional.

**Art. 9º** Na Etapa Estadual poderão participar os(as) delegados(as) eleitos(as) nas Etapas Regionais, os delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e Convidados, conforme estabelecido no Anexo II deste Regimento.

**§1º** Os(as) delegados(as) eleitos(as) pelo Conselho Estadual de Saúde serão definidos entre:

- I - Conselheiros (as) estaduais titulares, ou suplentes, no caso de substituição do titular; e
- II - Representantes de entidades/instituições.

**§2º** O número de Conselheiros(as) estaduais, somado ao número de representantes de entidades/instituições, não poderá ultrapassar o percentual de 20% (vinte por cento) do total dos delegados(as) eleitos(as) nas Etapas Regionais.

**§3º** Os Convidados do CES serão apresentados(as) e homologados(as) pelo Pleno do Conselho

Estadual de Saúde.

**Art. 10º** As inscrições dos(as) Delegados(as) para as Etapas Regionais e para a Etapa Estadual da V CNSM serão realizadas pela Comissão Organizadora Estadual.

**Art. 11** A Etapa Estadual da V CNSM será realizada de maneira presencial no dias **24 e 25 de março de 2022**, a depender do cenário da pandemia da Covid 19 e poderá ser realizada de maneira remota ou híbrida.

**Parágrafo único.** A Programação da Etapa Estadual da V CNSM será proposta pela Comissão Organizadora, aprovada pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde e anexada ao Regulamento.

## Seção V

### DAS CONFERÊNCIAS LIVRES

**Art. 12** As Conferências Livres, serão realizadas no período de 01 de novembro e 31 de dezembro de 2021, podendo ser organizadas pelos segmentos de usuários(as), trabalhadores(as) e gestores(as)/prestadores(as), como também, pela representação social a que pertencem (Ex.: juventude, população em situação de rua, população negra, pescadores(as), catadores(as) de materiais recicláveis, indígenas, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com HIV/AIDS, dentre outras), constituídas nos âmbitos Municipais, Intermunicipais, Regionais, Macrorregionais, Estadual, com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos.

**Parágrafo único.** As conferências livres não elegem delegados(as). Seu principal objetivo é apresentar sugestões pelo(s) eixo(s) temático(s) debatido(s) à Comissão Organizadora da Etapa correspondente.

## CAPÍTULO III DO TEMÁRIO

**Art. 13** O tema central da Conferência, que orientará as discussões nas distintas etapas da sua realização, será: **“A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”**, a ser desenvolvido em eixos e em subeixos.

**§1º** O eixo principal da Etapa Estadual da V CNSM será **“Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”**, que será subdividido em 04 (quatro) eixos e seus subeixos, conforme abaixo:

### **I - Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania:**

**a)** Desinstitucionalização: Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa;

**b)** Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;

**c)** Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária;

**d)** Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos(as) sujeitos(as) e encarceramento das periferias;

- e) Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental;
- f) Prevenção e pósvenção do suicídio e integralidade no cuidado.

## **II - Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:**

- a) Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental;
- b) Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- c) Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;
- d) Educação continuada e permanente para os(as) trabalhadores(as) de saúde mental;
- e) Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental;
- f) Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;
- g) Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental;

## **III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:**

- a) Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental;
- b) Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental;
- c) Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território;
- d) Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS;

## **IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:**

**V Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental da população principalmente as vulnerabilizadas;**

**VI Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância;**

**VII Saúde do(a) trabalhador(a) de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária;**

**§2º** O Documento Orientador da Etapa Estadual da V CNSM, de caráter propositivo, será elaborado pela Comissão Organizadora, com base no eixo e subeixos temáticos da V CNSM e deverá considerar as deliberações da Etapa Estadual e Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde e o Plano Estadual de Saúde.

**§3º** Os eixos e subeixos poderão sofrer ajustes, respeitando o debate acumulado pelo Conselho

Nacional de Saúde.

## **CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO**

**Art. 14** A Etapa Estadual da V CNSM será presidida pelo Secretário de Estado de Saúde, Coordenação Geral da Presidência do Conselho Estadual de Saúde e Coordenação Geral-Adjunta do Secretário Executivo do CES.

**Art. 15** Após a realização da Etapa Estadual da V CNSM, por um período de 01 (um) ano, o sistema de conselhos de saúde desenvolverá atividades de monitoramento e devolutivas das deliberações da Etapa Estadual e da V CNSM.

**Art. 16** O Relatório da Etapa Estadual deverá ser enviado à Comissão Organizadora Nacional da V CNSM, até 10 (dez) dias do término da referida etapa.

**§1º** O Relatório deverá conter, no máximo, 12 (doze) propostas prioritárias de abrangência nacional, sem número mínimo de propostas por subeixos, a serem apresentadas em papel tamanho A4, fonte tipo Arial, tamanho 12 e espaço duplo.

## **CAPÍTULO V DAS COMISSÕES**

**Art. 17** A Etapa Estadual da V CNSM será conduzida por uma Comissão Organizadora composta pelo Coordenador Geral e Coordenador Adjunto e mais 8 membros com as seguintes subcomissões:

- 1 - Comissão de Comunicação e Mobilização
- 2 - Comissão de Formulação e Relatoria.

**§1º** Os 10 membros da Comissão Organizadora serão assim distribuídos:

- 04(quatro) membros do Conselho Estadual de Saúde eleitos paritariamente
- 01 (um) Membro da Comissão de Recursos Humanos, Comunicação e Educação Permanente
- 01 (um) Membro da Comissão de Direitos Humanos;
  - 01 (um) Coordenador Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde
  - 01 (um) membro do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS-ES);
  - 01 (um) membro do ICEPi – Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação
  - 01 (um) membro da Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD).

**§2º** A Comissão Organizadora apresentará ao Pleno do CES-ES proposta de composição para as Comissões de Comunicação e Mobilização e a Comissão de Formulação e Relatoria.

**Art. 18** À Comissão Organizadora da Etapa Estadual da V CNSM compete:

1. Promover, coordenar e supervisionar a realização da Etapa Estadual da V CNSM, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos, financeiros e sanitários, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho Nacional de Saúde;
2. Elaborar e propor:
  - a) O Regulamento da Etapa Estadual da V CNSM;

- b) Apreciar a prestação de contas da V CNSM;
- c) Resolver as questões julgadas pertinentes não previstas nos itens Anteriores;
- d) Acompanhar a disponibilidade da organização, da infraestrutura e do orçamento da Etapa Estadual;
- e) Coordenar, estimular, monitorar e apoiar a realização das Atividades Municipais e as Etapas Regionais da V CNSM
- f) Elaborar e propor o método para consolidação dos Relatórios das Conferências Municipais e/ou Macrorregionais;
- g) Consolidar as propostas encaminhadas pelos município e consolidar os relatórios das Etapas Regionais;
- h) Propor nomes para compor a equipe de relatores da Etapa Estadual Regionais da V CNSM
- i) Elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual da V CNSM;
- j) Propor metodologia para a Etapa Estadual da V CNSM;
- k) Propor, encaminhar e coordenar a publicação do Documento Orientador e de textos de apoio para a Etapa Estadual da V CNSM;
- l) Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da Etapa Estadual da V CNSM, incluindo imprensa, Internet e outras mídias;
- m) Promover a divulgação do Regimento e do Regulamento da Etapa Estadual da V CNSM;
- n) Orientar as atividades de comunicação social da Etapa Estadual da V CNSM;
- o) Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores na Etapa Estadual da V CNSM;
- p) Estimular a realização de atividades para discussão do Documento Orientador;
- q) Estimular a realização de Seminários Mobilizadores.

## **CAPÍTULO VII DOS(AS) PARTICIPANTES**

**Art. 19** A Etapa Estadual da V CNSM contará com os(as) seguintes participantes:

- a) Delegados(as) eleitos(as) pelo CES-ES, com direito a voz e voto;
- b) Delegados(as) eleitos(as) nas Etapas Regionais da V CNSM, com direito a voz e voto;
- c) Convidados(as), com direito a voz.

**§1º** No processo eleitoral para a escolha de delegados(as), deverão ser eleitos(as) delegados(as) suplentes, no total de 30% (trinta por cento) das vagas de cada segmento;

**§2º** Serão convidados(as) para a Etapa Estadual da V CNSM representantes de ONGs, entidades, instituições e personalidades estaduais e nacionais, com atuação de relevância em saúde mental e setores afins, num percentual máximo de até 10% (dez por cento) do total de delegados(as) eleitos(as), que serão indicados pela Comissão Organizadora e aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

**§3º** A lista de convidados(as) será concluída até 30 (trinta) dias antes da realização da Etapa Estadual.

**Art. 20** As inscrições dos(as) delegados(as) para a Etapa Estadual da V CNSM deverão ser feitas junto à Comissão Organizadora até 10 (dez) dias antes da data de realização da Etapa Estadual.

**Art. 21** Os(as) participantes com deficiência e/ou patologias e que tenham necessidades especiais deverão fazer o registro na ficha de inscrição da Etapa Estadual da V CNSM, para que sejam providenciadas as

condições necessárias à sua participação.

## **CAPÍTULO VIII DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**Art. 22** As despesas com a organização geral para a realização da Etapa Estadual da V CNSM caberão à dotação orçamentária consignada ao Conselho Estadual de Saúde e a SESA.

**§1º** A SESA arcará com as despesas referentes à hospedagem e alimentação de todos os(as) delegados(as) e convidados(as).

**§2º** As despesas com o deslocamento dos(as) delegados(as) eleitos nas Etapas Regionais até o local de realização da Etapa Estadual da V CNSM serão de responsabilidade do município de origem do delegado;

**§3º** As despesas com o deslocamento dos(as) representantes de entidades/instituições eleitos(as) delegados(as) pelo Conselho Estadual de Saúde serão de responsabilidade das Entidades que representam.

**§4º** As despesas com as Etapas Regionais da V CNSM serão custeadas pelo Fundo Estadual de Saúde.

**§5º** Os(as) delegados(as) suplentes eleitos(as) somente terão direito à hospedagem e à alimentação, pagas pelo SESA, quando configurado o seu credenciamento enquanto delegado(a), em substituição ao(a) delegado(a) titular eleito(a).

**§6º** Caso a realização da Etapa Estadual da V CNSM, seja realizada por meio virtual, caberá SESA arcar com todas as despesas referentes à estrutura, sistema, plataforma e logística, para realização do evento.

## **CAPÍTULO IX DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS**

**Art. 23.** São instâncias de decisão na Etapa Estadual da V CNSM:

- I - Os grupos de trabalho;
- II - A Plenária Final.

**Art. 24** A proposta de regulamento da Etapa Estadual será divulgada e submetida à consulta virtual, por um período de 30 (trinta) dias.

**§1º** As sugestões obtidas da consulta virtual serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual da V CNSM.

**§2º** O regulamento da Etapa Estadual, sistematizado pela Comissão Organizadora após consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do CES-ES, anterior à realização das Etapas Regionais.

**§3º** Os Grupos de Trabalho serão compostos paritariamente por delegadas e delegados nos termos da Resolução CNS nº 453/2012 com participação de convidados(as), estes(as) proporcionalmente divididos(as)



em relação ao seu número total.

**§4º** Os Grupos de Trabalho serão realizados, simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos do Relatório Estadual Consolidado.

**§5º** A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do relatório consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as Moções de âmbito estadual, nacional e internacional.

**Art. 25.** O Relatório, aprovado na Plenária Final da Etapa Estadual da V CNSM, será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e a SESA, devendo ser amplamente divulgado, servindo de base para a etapa de monitoramento.

## **CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 26** A metodologia para a Etapa Estadual da V CNSM será objeto de Resolução do CES-ES.

**Art. 27** Os regimentos das Etapas Regionais terão como referência o Regimento da Etapa Estadual V CNSM.

**Art. 28** Os Municípios/e ou Macrorregiões devem respeitar a distribuição de vagas previstas neste Regimento.

**Art. 29** Os casos não tratados neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual da V CNSM.

### **ANEXO I**

<b>Município até 100 mil Habitantes</b>	<b>4 delegados(as)</b>
<b>Municípios de 100 a 300 mil habitantes</b>	<b>8 delegados(as)</b>
<b>Municípios acima de 300 mil habitantes</b>	<b>12 delegados(as)</b>

### **ANEXO II**

<b>Regiões de Saúde</b>	<b>População</b>	<b>Delegados(as)</b>
<b>Norte/Central</b>	<b>951.536</b>	<b>28</b>
<b>Metropolitana</b>	<b>2.410.051</b>	<b>68</b>
<b>Sul</b>	<b>742.903</b>	<b>24</b>
<b>Total</b>	<b>4.104.490</b>	<b>120</b>
<b>CES</b>		<b>24</b>



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



**RELATÓRIO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERENCIA NACIONAL DE  
SAÚDE MENTAL – ESPÍRITO SANTO**

# **ANEXO VI**

## **REGULAMENTO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL**

### **RESOLUÇÃO CES/ES Nº 1272/2022**

**ERRATA**

**O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE TORNA PÚBLICA a ERRATA** referente ao anexo da Resolução nº 1272/2022 publicada no Diário Oficial do Estado em 13/07/2022:

**ONDE SE LÊ:-**

**"ANEXO**

**REGULAMENTO DA 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE E DA ETAPA ESTADUAL DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (8ª+8 CNS)**

**CAPITULO I  
DA FINALIDADE**

**Art.1º** Este Regulamento define as regras de funcionamento da 9ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Estadual da 16ª Conferência Nacional de Saúde - 16ª CNS (=8ª+8), convocada pela Resolução CES 1064/2018, de 10 de outubro de 2018, com Regimento aprovado através da Resolução CES 1070/2018 na 73ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde, realizada no dia 8 de novembro de 2018.

(...)"

**LEIA-SE:-**

**"ANEXO**

**REGULAMENTO DA ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL**

**CAPITULO I  
DA FINALIDADE**

**Art.1º** Este Regulamento define as regras de funcionamento da Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, convocada e com Regimento aprovado através da Resolução CES nº 1220/2021, na 225ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, realizada no dia 21 de outubro de 2021.

**CAPÍTULO II  
DO TEMÁRIO**

**Art.2º** O Tema Central da Conferência, que orientará as discussões nas distintas etapas da sua realização, será: "A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS", a ser desenvolvido em eixos e em subeixos.

**§1º** O Eixo Principal da Etapa Estadual da 5ª CNSM será "Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos Humanos", que será subdividido em 04 (quatro) eixos e seus subeixos, conforme abaixo:

**I.Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania:**

- a.** Desinstitucionalização: Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa;
- b.** Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- c.** Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária;
- d.** Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos(as) sujeitos(as) e encarceramento das periferias;
- e.** Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental;
- f.** Prevenção e pósvenção do suicídio e integralidade no cuidado.

**II. Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:**

- a.** Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental;
- b.** Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- c.** Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;
- d.** Educação continuada e permanente para os(as) trabalhadores(as) de saúde mental;
- e.** Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental;
- f.** Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;
- g)** Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental;

**III. Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:**

- a. Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental;
- b. Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental;
- c. Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território;
- d. Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS;

**IV. Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:**

a. Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental da população principalmente as vulnerabilizadas;

b. Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância;

c. Saúde do(a) trabalhador(a) de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária;

§1º O Documento Orientador da Etapa Estadual da 5ª CNSM, de caráter propositivo, elaborado pela Comissão Organizadora, com base no eixo e subeixos temáticos da 5ª CNSM, devidamente apresentado e discutido em mesas de debates das Etapas Regionais da 5ª CNSM norteará os debates da Conferência.

§2º O Documento Orientador Nacional da 5ª CNSM norteará a temática a ser abordada na Mesa de Debates, cujo objetivo é estimular as discussões e deliberações da Etapa Estadual.

§3º Poderão participar das mesas de debates as Delegadas e os Delegados, as Convidadas e os Convidados e outros participantes, de acordo com o Regimento da Etapa Estadual 5ª CNSM e organização proposta pela Comissão Organizadora.

**CAPÍTULO III  
DOS PARTICIPANTES**

**Art.3º** Nos termos do Regimento da Etapas Regionais e Estadual da 5ª CNSM, os participantes estão distribuídos nas seguintes categorias:

**I.** Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto em todas as atividades;

**II.** Convidadas e Convidados, com direito a voz nos Grupos de Trabalho e nas atividades não deliberativas.

**CAPÍTULO IV  
DO FUNCIONAMENTO****Do Credenciamento:**

**Art.4º** O pré-credenciamento das Delegadas e dos Delegados Titulares eleitos nas Etapas Regionais e pelo Conselho Estadual de Saúde para a Etapa Estadual da 5ª CNSM será realizado pela Comissão Organizadora Estadual tendo como base a Ficha de Inscrição de Participantes enviada pelos Conselhos Municipais de Saúde.

**Art.5º** O credenciamento de Delegadas e Delegados Titulares na Etapa Estadual da 5ª CNSM será realizado no dia 29 de junho de 2022, no período de 08 as 11 horas, no local de realização da conferência.

**Art.6º** O credenciamento de Delegadas e Delegados Suplentes na Etapa Estadual da 5ª CNSM será realizado no dia 29 de junho de 2022, até as 12h, no local de realização da conferência.

§1º No ato do credenciamento do delegado(a), o mesmo deverá manifestar seu interesse em concorrer a vaga de delegado à Etapa Nacional da 5ª CNSM.

§2º Fica sob a responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde do Município garantir o transporte de seus (as) delegados (as) até o local de realização da Etapa Estadual da 5ª CNSM, assim como de suas despesas com translados.

**Da Organização:**

**Art.7º** A Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental será realizada de forma presencial, nos dias 29 e 30 de junho de 2022, e terá a seguinte organização:

**I.** Cerimônia de Abertura;

**II.** Mesa de Debate;

**III.** Grupos de Trabalho e;

**IV.** Plenária Final.

§1º A Cerimônia de Abertura é uma sessão solene, não deliberativa e de acesso às autoridades, à representantes

de instituições e entidades públicas e privadas, as Delegadas, Delegados, Convidadas, Convidados e outros.

§2º A Mesa de Debates têm a finalidade de apresentar e qualificar os debates em torno da temática da Conferência e serão orientadas por ementas propostas pela Comissão Organizadora, de acesso às Delegadas, Delegados, Convidadas, Convidados.

§3º A Mesa de Debates contará com até 3 (três) Expositores/as, 1 (uma) Coordenadora ou Coordenador e 1 (uma) Secretária ou Secretário.

§4º As Expositoras e Expositores serão escolhidos entre os segmentos que compõem o controle social e pessoas com conhecimento e experiência na área de saúde ou em temáticas que guardam afinidade com os eixos da Conferência.

§5º As Coordenadoras e Coordenadores e Secretárias e Secretários de cada mesa de diálogo serão indicados pela Comissão Organizadora.

§6º A Mesa de Debates terá duração de 3 (três) horas, sendo 2 (duas) horas para exposição seguida de até 1 (uma) hora para o debate.

§7º O debate será feito por meio da manifestação escrita ou verbal dos participantes, garantindo-se a ampla oportunidade de participação no tempo estipulado para o debate e em número de inscrições compatível com o tempo disponível para o debate, tendo prioridade para manifestação os inscritos pela primeira vez.

§8º Os Grupos de Trabalho são instâncias deliberativas para discutir e votar os conteúdos dos Relatórios Consolidados e de acesso restrito, e controlado, às Delegadas e Delegados com direito a voz e voto e às Convidadas e Convidados com direito à voz.

§9º A Plenária Final é uma sessão deliberativa que tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito estadual, nacional e internacional; Priorizar as propostas de Âmbito Nacional que irão compor o Consolidado Nacional e; eleger os (as) delegados do estado para a Etapa Nacional da 5ª CNSM. Este espaço terá acesso restrito, e controlado, às Delegadas e Delegados com direito à voz e voto.

**Art.8º** O tempo máximo para cada manifestação em todos os espaços da Etapa Estadual da 5ª CNSM será de até 2 (dois) minutos improrrogáveis, exceto para as pessoas com deficiência auditiva e demais pessoas com deficiências ou patologias que tenham dificuldade de comunicação, cujo tempo será de até 3 (três) minutos.

## Das Instâncias de Decisão

**Art.9º** Nos termos do Regimento da Etapa Estadual da 5ª CNSM são instâncias de decisão:

**I.** Os Grupos de Trabalho;

**II.** A Plenária Final.

**Parágrafo único.** Conforme previsto neste Regulamento participarão dos Grupos de Trabalho as Delegadas e Delegados com direito a voz e voto e as Convidadas e Convidados com direito à voz e da Plenária Deliberativa apenas as Delegadas e Delegados com direito a voz e voto.

**Art.10** O Relatório Estadual Consolidado das propostas referentes às etapas regionais será apresentado em diretrizes e propostas, devidamente sistematizado pela Comissão de Relatoria, para discussão e votação nos Grupos de Trabalho.

**Art.11** Para efeito da Etapa Estadual da 5ª CNSM compreende-se:

**I.** Diretriz: enunciado de uma ideia abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo geral em apenas uma ou duas, de modo sintético. Embora possa conter números e ser fixada no tempo e no espaço, isto não é indispensável, pois esse detalhamento cabe aos objetivos e metas definidos nos planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente política; e

**II.** Proposta: a ação que deve ser realizada, detalhando algum aspecto da diretriz a que se vincula. As propostas indicarão o que deverá ser feito, orientando a execução das ações. Indica um determinado aspecto de uma diretriz, dando-lhe um rumo que orientará a ação, podendo ser mais ou menos detalhada, aproximando-se de uma meta.

**Parágrafo único.** O pedido de recurso ao texto do Relatório Consolidado de propostas Municipais/Regionais poderá ser feito pelos delegados à Conferência, desde a data de sua divulgação até as 12 horas do dia 29 de junho de 2022. A Comissão de Relatoria avaliará a pertinência do recurso, e, em caso de concordância, o encaminhará aos Grupos de Trabalho responsáveis pelo debate do respectivo tema, vinculado ao pedido de consulta.

## IV - DOS GRUPOS DE TRABALHO

**Art.12** Os Grupos de Trabalho (GTs) são instâncias de debate e votação das diretrizes e propostas de âmbito estadual e nacional constantes do Relatório Consolidado das Etapas Regionais da 5ª CNSM, em número total de até 02 (dois) grupos, considerando-se a paridade por segmentos e a representação por Região na sua composição.

**Art.13** Nos termos do Regimento da Etapa Estadual da 5ªCNSM e da Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, os Grupos de Trabalho (GT) serão compostos paritariamente entre os segmentos dos usuários (50%), trabalhadores da saúde (25%) e gestores e prestadores (25%), sendo os Convidadas/Convidados distribuídos pelos Grupos de Trabalho proporcionalmente ao seu número total.

**§1º** A garantia da paridade está subordinada ao preenchimento de todas as vagas disponíveis para cada Região de Saúde e à efetivação do credenciamento de todos/as delegados/as inscritos (a) e aptos (a) a participar.

**§2º** Caberá à Comissão Organizadora Estadual a distribuição dos eixos e conjunto de propostas a serem trabalhadas em cada Grupo de Trabalhos, assim como a distribuição dos participantes, observando a paridade definida no *caput* deste artigo, das Convidadas/as e até o limite numérico de cada GT.

**Art.14** Os Grupos de Trabalho (GTs) contarão com a seguinte organização:

**I.**a instalação e início dos debates deverá ocorrer com quórum mínimo de 40% (quarenta por cento) das Delegadas e Delegados credenciados presentes;

**II.** após a instalação prevista no item I, a votação ocorrerá com qualquer número de presentes nos Grupos de Trabalho;

**III.** as atividades serão dirigidas por uma Mesa Coordenadora indicada pela Comissão Organizadora com a função de organizar as discussões do Grupo de Trabalho, realizar o processo de verificação de quórum, controlar o tempo, organizar a participação das Delegadas e Delegados e das Convidadas e Convidados e relatar os trabalhos, e será composta por:

**1** (um) Coordenadora ou Coordenador;

**1** (um) Secretária ou Secretário e;

**1** (um) Relatora ou Relator.

**Art.15** Os GTs serão realizados simultaneamente e deliberarão sobre o Relatório Consolidado das Etapas Regionais, elaborado pela Comissão de Relatoria, priorizando-as por meio do sistema de votação.

**Parágrafo único.** Na Etapa Estadual, não serão acatadas Diretrizes e Propostas novas, cabendo aos Grupos de Trabalho discutir somente diretrizes e propostas que constarem do Relatório Consolidado das Regiões. As contribuições estaduais se darão por meio do Documento Orientador e seus anexos.

**Art.16** Instalado o GT, a Mesa Coordenadora dos Trabalhos procederá da seguinte forma:

**I.** promoverá a leitura de todas as Diretrizes e propostas constantes do Relatório Consolidado, consultando o Plenário sobre os destaques e registrando os nomes dos proponentes, observando-se o que segue:

**§1º** Os destaques serão de adição, supressão parcial ou total do texto e unificação de propostas.

**§2º** Os destaques deverão ser apresentados por escrito à Mesa Coordenadora dos Trabalhos até 30 minutos após o encerramento da leitura das propostas dos Grupos de Trabalho.

**Art.17** A votação dos destaques recepcionados por escrito será encaminhada da seguinte maneira:

**§1º** Caso haja mais de um destaque para a mesma proposta, recomenda-se que os proponentes se reúnam e, preferencialmente, apresentem um destaque único.

**§2º** Ao término da leitura, serão apreciados os destaques e a Delegada autora ou o Delegado autor terá 2 (dois) minutos para defender sua proposta.

**§3º** Após a defesa da proposta de destaque serão conferidos 2 (dois) minutos para a Delegada ou o Delegado que queira fazer a defesa de manutenção do texto original.

**§4º** Será permitida uma segunda manifestação, a favor e contra, se a Plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação.

**§5º** Caso a autora ou o autor do destaque não estiver presente no momento da sua apreciação, o destaque não será considerado.

**§6º** As propostas não destacadas serão consideradas aprovadas pelo GT.

**Art.18** A votação será realizada da seguinte forma:

**I.**a votação será realizada na seguinte ordem: a proposta do Relatório Consolidado será a proposição número



1 e o(s) destaque(s) será(ão) a(s) proposição(ões) de número seguintes;

**II.** Em havendo proposta de supressão total, será votado primeiramente a proposta do Relatório Consolidado Regional contra o destaque de supressão total;

**III.** se o destaque de supressão total vencer a votação, não será apreciado nenhum outro destaque referente ao ítem; e

**IV.** caso a proposta do Relatório Consolidado Regional vencer a votação colocar-se-á a mesma em votação contra cada um dos destaques apresentados.

**Parágrafo único.** Não serão discutidos novos destaques para itens já aprovados.

**Art.19** Nos termos deste Regulamento serão consideradas aprovadas as diretrizes e propostas que obtiverem 70% (setenta por cento) ou mais de votos favoráveis nos Grupos de Trabalho, compondo o Relatório Final;

**I.** as diretrizes e propostas que obtiverem mais de 50% (cinquenta por cento) e menos de 70% (setenta por cento) de votos favoráveis nos Grupos de Trabalho de cada Eixo Temático, serão encaminhadas para apreciação e votação na Plenária Final;

**II.** as propostas que não atingirem 50% dos votos favoráveis nos Grupos de Trabalho serão consideradas reprovadas.

**Art.20** A Mesa Coordenadora do Grupo de Trabalho avaliará e poderá assegurar às Delegadas e aos Delegados uma intervenção pelo tempo improrrogável de 2 (dois) minutos, nas seguintes situações:

**I.** pela Questão de Ordem quando os dispositivos do Regimento e deste Regulamento não estiverem sendo observados;

**II.** por solicitação de Esclarecimento quando a dúvida for dirigida à Mesa Coordenadora do GT, antes do processo de votação; e

**III.** por solicitação de Encaminhamento quando a manifestação da Delegada ou Delegado for relacionada ao processo de condução do tema em discussão.

§1º Não serão permitidas questões de ordem durante o regime de votação.

§2º As solicitações de encaminhamento somente serão acatadas pela Mesa Coordenadora dos Trabalhos quando se referirem às propostas em debate, com vistas à votação.

## V - Das Moções

**Art.21** As propostas de Moção, de âmbito, repercussão e relevância nacional ou internacional, serão encaminhadas por Delegadas e Delegados e devem ser apresentadas à Comissão de Relatoria da Etapa Estadual da 5ª CNSM, até às 18 horas do dia 24 de março de 2022 em formulário próprio, a ser definido pela Comissão de Relatoria, que terá os seguintes campos de identificação:

o seu âmbito (estadual, nacional ou internacional);

o tipo de moção (apoio, repúdio, apelo, solidariedade ou outro);

as destinatárias ou destinatários da moção;

o fato ou condição que motiva ou gera a moção e a providência referente ao pleito; e

a proponente ou o proponente principal da moção, poderá, opcionalmente, identificar seu nome, seu município, bem como o segmento que representa.

**Art.22** Cada proposta de moção deverá ser assinada por, no mínimo, 30 (trinta) Delegadas e Delegados credenciados.

**Art.23** A Comissão de Relatoria organizará as propostas de moção recebidas, que atenderam aos critérios previstos neste artigo, classificando-as e agrupando-as por tema.

## VI - Da Plenária Final

**Art.24** A Plenária Final Deliberativa tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar as diretrizes e propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito estadual, nacional e internacional.

§1º Na Plenária Deliberativa, somente serão discutidas e aprovadas diretrizes e propostas que constarem do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, organizado pela Comissão de Relatoria, em conformidade com os termos desse Regulamento.

§2º O Relatório será apresentado no Salão da Plenária Deliberativa da Etapa Estadual da 5ª CNSM, podendo

ser em formato eletrônico ou impresso dependendo dos meios disponíveis no momento.

#### **Art.25** Participação da Plenária Deliberativa:

Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto; Convidadas e Convidados, sem direito a voz e voto e; Integrantes das Comissões de Organização da Etapa Estadual da 5ª CNSM.

**Parágrafo único.** A Comissão Organizadora destinará locais específicos de permanência para as Pessoas com Deficiência, e Convidadas e Convidados.

**Art.26** A Plenária Deliberativa contará com uma mesa composta de modo paritário, com definição de coordenação e secretaria, sendo todos os membros indicados pela Comissão Organizadora.

**Art.27** A apreciação e votação das diretrizes e propostas que comporão o Relatório Final Consolidado da Etapa Estadual da 5ª CNSM serão encaminhadas da seguinte maneira:

**I.** serão informados os códigos de identificação das diretrizes e propostas aprovadas com 70% (setenta por cento) ou mais de votos favoráveis nos Grupos de Trabalho de cada Eixo Temático constantes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho;

**II.** serão informados os códigos de identificação das diretrizes e propostas que tiveram supressão total e as que foram excluídas por não obterem a votação mínima prevista nesse regulamento;

**III.** em seguida, a Mesa da Coordenação dos Trabalhos promoverá a leitura e votação das diretrizes e proposta remetidas à Plenária Deliberativa, por Eixo Temático;

**IV.** Caso a maioria das/dos presentes na plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação, será permitida às Delegadas e aos Delegados uma manifestação "a favor" e uma "contra", com duração de até 2 (dois) minutos;

**V.** Serão consideradas aprovadas as propostas e diretrizes que obtiverem o apoio de maioria simples dos presentes na Plenária Deliberativa,

**VI.** A aferição do resultado da votação se dará por contraste visual. Em havendo dúvidas quanto ao resultado da votação, a Coordenação dos trabalhos nova votação por contraste visual, e em permanecendo a dúvida será feita a contagem física dos votos.

**VII.** Encerrada a fase de apreciação do Relatório de Grupos da Etapa Estadual da 5ª CNSM a Coordenadora ou o Coordenador da Mesa procederá à leitura das propostas de moções e as submeterão à aprovação sumária da Plenária Deliberativa observando o disposto no Art. 22 deste Regulamento. Serão consideradas aprovadas as Moções que obtiverem maioria simples dos votos dos presentes na Plenária Deliberativa.

**Art.28** A Mesa Coordenadora dos Trabalhos da Plenária Deliberativa avaliará e poderá assegurar às Delegadas e aos Delegados o direito de questão de ordem, ou de esclarecimento e propostas de encaminhamento, nos termos do Art. 19 deste Regulamento.

**Art.29** A Etapa Estadual da 5ª CNSM aprovará as diretrizes, as propostas e as moções, com 50% mais 1 (um) das Delegadas e dos Delegados presentes em Plenário.

#### **VII - Da Priorização de Propostas**

**Art.30** Em atenção ao disposto nas Diretrizes Metodológicas da 5ª CNSM, as Delegadas e Delegados deverão escolher até 12 (doze) propostas de Âmbito Nacional aprovadas na Plenária Final.

§1º A escolha será individual e cada delegado(a) receberá o material necessário para proceder a sua escolha;

§2º Cabe à Comissão Organizadora criar os mecanismos necessários para que os delegados(as) possam promover a escolha de suas propostas prioritárias;

**Art.31** O processo de priorização de propostas terá início após a Plenária Final da Etapa Estadual da 5ª CNSM;

**Art.32** Serão consideradas prioritárias as propostas que obtiverem o maior número de votos dos (as) delegados(as), em ordem decrescente, até o quantitativo estabelecido neste regulamento;

§1º As propostas priorizadas irão compor o Relatório Priorizado da Etapa Estadual a ser encaminhado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional da 5ª CNSM;

§2º As demais propostas aprovadas pela Etapa Estadual da 5ª CNSM constarão do Relatório Final da Conferência.



**VIII - Eleição dos Delegados(as) à Etapa Nacional**

**Art.33** Serão eleitos para a Etapa Nacional da 5ª CNSM, 36 (trinta e seis) Delegados (as) de forma paritária, conforme Resolução CNS nº 453/2012 e contemplando o percentual mínimo de 50% de mulheres em cada segmento.

§1º As eleições de delegados (as) ocorrerão entre cada segmento, em locais pré-definidos pela Comissão Organizadora e coordenados por membros da mesma, com metodologia democrática definida pelos delegados (as) de cada segmento.

§2º Serão eleitos ainda um número de Suplentes de Delegados (as), na proporção de até 30% do total de vagas de cada segmento, visando suprir uma eventual vacância de Titulares na Etapa Nacional.

**Art.34** As inscrições dos (as) candidatos (as) a Delegados (as) à Etapa Nacional, serão realizadas pela Comissão Organizadora do início do credenciamento até às 18h, do dia 29 de junho de 2022.

§1º Os Candidatos e Candidatas à Etapa Nacional da 16ª CNS deverão preencher formulário próprio onde seus dados e presenças serão conferidos.

§2º Serão considerados aptos a concorrer à vaga de delegado(a) nacional os candidatos que registrarem sua presença durante a realização da conferência;

§3º Os Candidatos e Candidatas serão apresentados em lista por segmento e em ordem alfabética ;

§4º As listas serão afixadas nos locais de realização das eleições de cada segmento, pela Comissão Organizadora.

**Art.35** Os Delegados e Delegadas que tiverem suas candidaturas indeferidas pela Comissão Organizadora, terão seus nomes divulgados em lista por segmento

**Art.36** Os Delegados e Delegadas que discordarem da decisão da Comissão Organizadora, poderá apresentar recurso devidamente fundamentado para reexame da decisão proferida.

§1º Caso a Comissão Organizadora acate o recurso interposto, o(a) delegado(a) terá seu nome incluído na lista de candidatos de seu segmento.

§2º Caso o recurso seja indeferido o(a) delegado(a) não concorrerá ao pleito.

**Art.37** A Eleição dos Delegados(as) à Etapa Nacional, seguirá o critério de distribuição da população pelas três Regiões de Saúde do Estado, conforme o IBGE, fazendo-se os ajustes numéricos para atender o disposto na Resolução 453/2012 do CNS, conforme o Anexo I deste Regulamento.

§1º Não havendo candidatos suficientes para disputar as vagas direcionadas para alguma das regiões de saúde, as vagas remanescentes serão preenchidas pelos candidatos das demais regiões que obtiverem mais votos.

**Art.38** Cada Delegado credenciado poderá votar em mais de um candidato até o número limite de vagas a que o segmento tem direito de eleger para a Etapa Nacional e serão considerados eleitos os candidatos que obtiverem maior número de votos após aplicação dos termos deste regulamento;

§1º Havendo empate nos votos obtidos pelos candidatos, terá prioridade na escolha, aquele que comprovadamente estiver participando pela primeira vez de uma Conferência de Saúde.

§2º Permanecendo o empate, será eleito o candidato com maior idade.

**CAPÍTULO VI  
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art.39** Serão conferidos Certificados de Participação na Etapa Estadual da 5ª CNSM, às Delegadas e Delegados, integrantes da Comissão Organizadora, Comitê Executivo, Comissão de Formulação e Relatoria e Comissão de Mobilização e Comunicação, Convidadas, Convidados, Participantes por Credenciamento Livre, Expositoras e Expositores, Relatoras e Relatores, Equipes de Apoio, Assessoria e Monitoria, especificando- se a condição da sua efetiva participação na Conferência.

**Art.40** Será disponibilizado atendimento às intercorrências, emergências e urgências de saúde aos participantes durante os dias de realização a Etapa Estadual da 5ª CNSM

§1º É de responsabilidade individual de cada participante zelar pela promoção de sua saúde quanto aos medicamentos e tratamentos que utiliza cotidianamente.

§2º As especificidades relacionadas a mobilidade, alimentação e tratamentos especiais deverão ser previamente informadas pelo(a) participante no ato de sua inscrição.

**Art.41** Os casos não tratados neste regulamento serão resolvidos pela Comissão Organizadora e em segunda instância, pelo Conselho Estadual de Saúde.

**ANEXO I****DISTRIBUIÇÃO DOS DELEGADOS PARA A ETAPA NACIONAL DA 5ª CNSM"**

REGIÕES DE SAÚDE	POPULAÇÃO	DELEGADOS (AS)	USUÁRIOS	TRABALHADOR DA SAÚDE	GESTOR/PRESTADOR SERVIÇOS
Norte/Central	951.536	08	04	02	02
Metropolitana	2.410.051	20	10	05	05
Sul	742.903	08	04	02	02
Total	4.104.490	36	18	09	09

Vitória, 27 de setembro de 2022.

**PAULO ROBERTO ALVES GUIMARÃES**

Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

**Protocolo 940559**

**Hospitais****EXTRATO DO 1º ADITIVO AO CONTRATO Nº 10/2021**

**Contratante:** HOSPITAL DOUTORA RITA DE CÁSSIA  
**Processo Nº:** 2021-RCPNN

**Forma de Contratação:** Pregão nº 64/2021

**Contratado:** MASTER AUTOMOTORES EIRELI

**CNPJ:** 15.650.133/0001-80

**Objeto:** PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTOR SEM MOTORISTA

**Valor:** R\$ 39.000,00

**Vigência:** 06/10/22 a 05/10/23)

Fonte 104, Atividade de n.º 20.44.901.10.302.0047.2184 e do Elemento de Despesas 339033

**EDIVANIO MENDES DOS PASSOS**

DIRETOR GERAL - HDRC

**Protocolo 940360**

**RESUMO DO 1º TERMO DE APOSTILAMENTO AO**

**CONTRATO 00010/2021-HEAC Processo SEP nº 88753999**

**Processo:** 2021-C4R6S **Contratante:** Hospital Estadual de Atenção Clínica - **HEAC**

Contratada: Lifemed Industrial de Equipamentos e Artigos Médicos e Hospitalares S.A Alteração:

**Reajustamento** do Contrato 00010/2021 pelo INPC de julho de **2022 em 11,248080%**, passando valor

mensal de R\$ 6.229,81, Dotação:Orçamentária: 20.44.901.10.302. 0047. 2184 - Nota de Empenho: 2022NE00706 Fonte: 104

Felipe Goggi Rodrigues

Diretor Geral/HEAC

**Protocolo 940576**

**Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória**

**Resumo de Notas de Empenho referente a Ata de Registro de Preços**

**Proc. 2022-0NT18**

**Ata de Registro de Preço 0350/2022**

P Eletrônico: 0063/2022

O Fornecimento: 1455/2022

Objeto: Mat.Hospitalar

Partes: Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória e Empresa: CEICOMERCIO EXPORTAÇÃO IMPORTAÇÃO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA

Empenho: 02627/2022

Valor: R\$ 17.424,00

Informações: hinsg.licitacao@saude.es.gov.br

27 3636-7559

Vitória, 28 de setembro de 2022.

**Danilo Cardoso Ouriques**

**DIRETOR GERAL DO HINSG**

**Protocolo 939776**

**Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória**

**Resumo de Notas de Empenho referente a Ata de Registro de Preços**

**Proc. 2021-4TDR7**

**Ata de Registro de Preço 1115/2021**

P Eletrônico: 0293/2021

O Fornecimento: 1454/2022

Objeto: Mat.Hospitalar

Partes: Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória e Empresa: GIGAMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA-EPP

Empenho: 02633/2022

Valor: R\$ 69.772,50

Informações: hinsg.licitacao@saude.es.gov.br

27 3636-7559

Vitória, 28 de setembro de 2022.

**Danilo Cardoso Ouriques**

**DIRETOR GERAL DO HINSG**

**Protocolo 939782**

A Secretaria de Estado da Saúde, através do **HOSPITAL ESTADUAL Dr. DÓRIO SILVA**, torna público o Resumo das Autorizações de Fornecimento de Materiais (**AFM**) abaixo relacionadas:

**AFM Nº 0813/2022**

**EMPENHO Nº 1249/2022**

**PROCESSO Nº. 2021-PWZ4J**

**PREGÃO 163/2021**

**ARP 0015/2022**



## ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

### PROGRAMAÇÃO

#### 08 DE NOVEMBRO DE 2022

08:00h – ACOLHIMENTO COM CAFÉ DA MANHÃ

08:00h – INÍCIO DO CREDENCIAMENTO DAS PESSOAS DELEGADAS INSCRITAS

09:00h – CERIMÔNIA DE ABERTURA

10:00h – MESA REDONDA – “**A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS**”

Convidados:

**Fernanda Magano** – Membro da Mesa Diretora do CNS e da Comissão Organizadora Nacional da 5ª CNSM

**Elizabeth Barros** – Professora e membro do Núcleo de Saúde Coletiva da UFES

Coordenação:

**Mansour Cadais** – Coordenador Geral da Etapa Estadual da 5ªCNSM

**Douglas Jacob** – Relator Geral da Etapa Estadual da 5ªCNSM

11:00h – Encerramento do credenciamento de pessoas delegadas titulares e início do credenciamento de suplentes.

12:00h – Encerramento o credenciamento de suplentes

13:00h – INTERVALO PARA ALMOÇO

14:00h – Orientações para instalação dos Grupos de Trabalho

**Alexandre Fraga** – Coordenador Adjunto da Etapa Estadual da 5ªCNSM

14:30h – Início dos Grupos de Trabalho

18:00h – Encerramento do prazo para apresentação de MOÇÕES

18:00 – Encerramento da Inscrição de Candidatos à delegado(a) à Etapa Nacional da 5ªCNSM

19:00h – Encerramento dos Grupos trabalho

19:00h - Jantar

#### 09 DE NOVEMBRO DE 2022

09:00h – Acolhimento

09:30h – Plenária Final da Etapa Estadual da 5ªCNSM



## **ETAPA ESTADUAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL**

12:00h – INTERVALO PARA ALMOÇO

13:30h – Priorização de propostas para a Etapa Nacional da 5ªCNSM

14:30h – Orientações para realização das Eleições dos delegados(as) dos segmentos de Usuários, Trabalhadores da Saúde e Gestores/Prestadores de Serviços

15:00h – Encerramento da priorização de propostas para a Etapa Nacional da 5ªCNSM

15:00h – Eleição de delegados(as)

16:00 – Apresentação das Propostas Priorizadas, Delegados(as) eleitos com respectivos suplentes e encerramento.

## ASSINATURAS (2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**RICARDO EWALD**  
CIDADÃO

assinado em 29/08/2023 16:38:49 -03:00

**MIGUEL PAULO DUARTE NETO**  
SECRETARIO DE ESTADO

SESA - SESA - GOVES  
assinado em 04/09/2023 13:10:38 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 04/09/2023 13:10:38 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por CYNARA DA SILVA AZEVEDO (SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-5H2G67>