



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

RELATÓRIO ETAPA REGIONAL

**Região Metropolitana
Estado do Espírito Santo**

VITÓRIA-ES
2022

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

Adriana Lucia de Souza Zoppi
Alexandre de Oliveira Fraga
Betsaida Moulin Malheiros
Carla Neiva Aragão
Carolina Fonseca Dadalto
Denise Bubach Lyra
Douglas Gonçalves Jacob
Elizandra Gonçalves de Lima e Cirne Rodrigues
Evanilda Bispo dos Santos
Fabiana Souza Almeida
Fabiola Xavier
Franciele Luck
Franciely da Costa Guarnier
Gabriela Bertuloso Ferreira
Lincoln Carlos Macedo Gomes
Maria das Graças Loureiro
Maria Maruza Carlesso
Ricardo da Silva
Rose Mary Santana Silva
Willian Fontes

EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO

Arlete Mariano
Auriceia Geralda da Silva Costa
Caio José Maria Henriques Ribeiro
Edenilson de Oliveira Santos
Gilceia Janeiro de Almeida
Mariana Fornaciari Favarato
Thainara da Silva Santiago



SUMÁRIO

1. Apresentação	1
2. Etapas Municipais.....	2
3. Etapa Regional	2
3.1. Votação de Propostas / Diretrizes.....	4
3.2. Priorização de Propostas / Diretrizes	4
3.3. Votação das Moções	4
3.4. Eleição de Delegados(as) à Etapa Estadual.....	5
4. Conclusão.....	6
Anexos	7
Anexo I - Propostas / Diretrizes Aprovadas	
Anexo II - Priorização de Propostas / Diretrizes	
Anexo III – Moções	
Anexo IV – Nota Oficial Comissão Organizadora	

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO Região Metropolitana

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 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

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO Região Metropolitana

representantes regionais para a Etapa Estadual. Desta forma, a Resolução CES/ES nº 1.240/2022 aprovou o novo calendário das atividades relacionadas à 5ª CNSM no ES, destacando-se que a Etapa da Região Metropolitana foi programada para os dias 04 e 05 de maio de 2022 – contudo, as modificações no planejamento inicial serão descritas nos itens abaixo.

O presente documento tem como objetivo relatar de forma sintética as atividades relacionadas a essa Etapa Regional (Metropolitana), com destaque para as Propostas/Diretrizes aprovadas e priorizadas, bem como os Delegados e as Delegadas eleitos para a Etapa Estadual.

2. Etapas Municipais

De acordo com o atual Plano Diretor de Regionalização (PDR-2020), a Região de Saúde Metropolitana possui uma população estimada em 2.410.051 de pessoas, sendo compreendida por 23 municípios: Afonso Cláudio, Aracruz, Brejetuba, Cariacica, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Ibatiba, Ibirapu, Itaguaçu, Itarana, João Neiva, Laranja da Terra, Marechal Floriano, Santa Leopoldina, Santa Maria de Jetibá, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória.

Até o término do prazo estabelecido, 22 municípios realizaram suas Etapas Municipais da 5ª CNSM, tendo enviado seus relatórios ao CES/ES¹.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo aproximado de participantes¹ das etapas municipais na Região Metropolitana:

Segmento	Quantidade
Usuários	326
Trabalhadores da Saúde	452
Gestor / Prestador de Serviços	186
TOTAL	964

3. Etapa Regional

A Etapa da Região Metropolitana estava prevista para ocorrer nos dias 04 e 05 de maio de 2022, de 08 às 17 horas, de forma totalmente virtual, por meio da plataforma para realização de encontros virtuais disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA-ES) – Zoom (<https://zoom.us/>).

¹ Esse relatório foi elaborado com informações recebidas pelo CES/ES até o dia 27/04/2022.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO
Região Metropolitana**

Inclusive, a Mesa de Abertura da Etapa Regional foi transmitida pelo Canal do CES/ES no YouTube, que pode ser conferida no link abaixo:

- I. 04/05/2022 – Manhã - https://youtu.be/dmiH_vlzNOo

Contudo, durante a realização dos Grupos de Trabalho (GTs) na tarde do dia 04/05/22 houve um problema no funcionamento dos 02 GTs previstos, e, além disso, houve uma queda no sinal de internet na sede do CES/ES, local que sediava a coordenação do evento. A partir desses acontecimentos, os trabalhos tiveram de ser encerrados às 15:30h desse dia (04/05/22), sendo todo(as) participantes convocados(as) a retornarem aos trabalhos às 08h do dia seguinte (05/05/22), de acordo com a Nota Oficial emitida pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual (ES) da 5ª CNSM (Anexo IV).

No dia 05/05/2022 a partir das 08h, como não foi verificado quórum para continuidade da Etapa Regional, e diante dos problemas apresentados no dia anterior, os participantes solicitaram que a conferência tivesse continuidade no formato presencial em outro dia. Desta forma, as atividades se encerraram às 10 horas e 55 minutos.

O CES/ES analisou e aprovou a solicitação dos participantes da Etapa Regional em sua 231ª reunião ordinária, realizada em 19/05/2022, na qual foi aprovado o Regulamento da Plenária Final da Etapa Regional Metropolitana da 5ª CNSM (Resolução CES/ES nº 1.264/2022), sendo a sua realização convocada para o dia 31/05/2022, de 08h às 16h.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo de participantes da Etapa Regional Metropolitana:

Segmento	Quantidade
Usuários	19
Trabalhadores da Saúde	22
Gestor / Prestador de Serviços	26
TOTAL	67

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

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO Região Metropolitana

3.1 Votação de Propostas / Diretrizes

Durante a conferência não foi possível a realização dos Grupos de Trabalho (conforme descrito no item anterior), desta forma, o Regulamento da Plenária Final estabeleceu que os destaques deveriam ser apresentados por meio de formulário eletrônico virtual (Artigo 5º) por delegados e delegadas até as 17 horas do dia 26/05/2022. Assim, foram apresentados 04 destaques, que foram submetidos à priorização junto com as demais propostas / diretrizes presentes no Relatório Consolidado.

3.2 Priorização de Propostas / Diretrizes

Durante a Plenária Final no dia 31/05/2022 foram submetidas para priorização as 34 propostas / diretrizes que não sofreram destaque, e também as 04 com seus respectivos destaques. Cada delegado(a) recebeu 20 adesivos para sua livre distribuição, e assim, cada um poderia priorizar até 20 propostas / diretrizes, para que elas fossem levadas até a Etapa Estadual.

De acordo com o artigo 8º do Regulamento da Plenária Final, foram consideradas aprovadas as propostas / diretrizes que atendessem aos seguintes critérios:

- I - As 20 propostas priorizadas, de acordo com o artigo 6º;*
- II - As propostas constantes do Relatório Consolidado Municipal que não foram destacadas, de acordo com o artigo 4º, e;*
- III - As propostas ou destaques que receberem maior número de votos no processo de priorização, para cada proposta que recebeu destaques e que não atenda ao inciso I.”*

Desta forma, as 37 propostas / diretrizes aprovadas constam no Anexo I – Propostas / Diretrizes Aprovadas.

Ao final foram priorizadas 21 propostas / diretrizes (conforme Anexo II – Priorização de Propostas / Diretrizes), pois houve empate de votos na última colocação.

3.3 Votação das Moções

Foram apresentadas 08 Moções que estavam 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, mas estavam em desacordo com o Artigo 12 do Regulamento, por isso não foram submetidas a votação.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO
Região Metropolitana**

3.4 Eleição de Delegados(as) à Etapa Estadual

De acordo com o Regimento da Etapa Estadual da 5ª CNSM, a Região Metropolitana deveria eleger 68 representantes para a próxima etapa, sendo as vagas distribuídas paritariamente da seguinte forma: 34 Usuários, 17 Trabalhadores e 17 Gestores/Prestadores de Serviço.

Devido à baixa quantidade de candidatos(as) inscritos para a eleição, não foi necessária a realização de processo eleitoral para todos os segmentos.

A lista de delegados(as) eleitos(as) da Região Metropolitana como representantes na Etapa Estadual segue abaixo:

I. SEGMENTO USUÁRIOS

TITULARES		SUPLENTE ²
Nº	Nome	Nome
1	Antônio Rocha	-
2	Celia Regina Fontes	-
3	Conceição Aparecida Alves	-
4	Denice da Silva Gonçalves	-
5	Eloisa Alves Cassimiro	-
6	Gilcelma Serqueira do Nascimento	-
7	João Carlos dos Santos Barata	-
8	Joseni Valin	-
9	Juvacy dos Santos Monteiro	-
10	Lincoln Pinheiro Freitas	-
11	Maria das Graças Loureiro	-
12	Maria de Lourdes Dias Vasconcellos	-
13	Maria Lucia dos Santos Marino	-
14	Niceia Malheiros Castelo Branco	-
15	Paulo Sergio Vieira de Araújo	-
16	Pedro Ronque Boa	-
17	Raphaela Abidille de Souza	-
18	Rizonete Bastos da Silva	-

² A quantidade de candidatos foi inferior ao número de vagas, por isso não houve suplência.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO
Região Metropolitana**

II. SEGMENTO TRABALHADORES

TITULARES		SUPLENTE ³
Nº	Nome	Nome
1	Braulia Valandro	-
2	Diogo Machado Soares dos Reis	-
3	Euzilene da Silva Rodrigues	-
5	Gabriela Boldrini da Silva	-
6	Hudson Valentin Vassoler	-
7	Maurenia Lopes	-
8	Nívea Alves Mota	-
9	Noemia do Nascimento Butzke	-
10	Rafael Dias Valencio	-
11	Rafaela Gomes Amorim	-
12	Reginaldo dos Reis Nogueira	-
13	Sonia Maria da Silva Fernandes	-
14	Vander Paiva de Souza	-
15	Zenilda Miranda Aguiar	-

III. SEGMENTO GESTORES / PRESTADORES DE SERVIÇO

TITULARES		SUPLENTE ³
Nº	Nome	Nome
1	Franciane Surdini Valli Kempim	-
2	Janille Neves R. G. Coimbra	-
3	Joseja Bassene Domingues	-
4	Lilian B. Duarte	-
5	Lucineide Batista Mota Reisinger	-
6	Maria Zilda Stein Salles	-
7	Pedro Henrique Cunha Duque	-
8	Rodrigo dos Santos Scarabrelli	-
9	Sabrina de Aquino Souza	-

4. Conclusão

Graças aos esforços de usuários, trabalhadores, gestores e demais atores do SUS foi possível a realização dessa Etapa da 5ª CNSM na Região Metropolitana, que demonstra a potência da Participação Social na construção da Política de Saúde Mental em nosso país.

**COMISSÃO DE RELATORIA
ETAPA ESTADUAL – ESPÍRITO SANTO
5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL**

³ A quantidade de candidatos foi inferior ao número de vagas, por isso não houve suplência.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
RELATÓRIO ETAPA REGIONAL – ESPÍRITO SANTO
Região Metropolitana**

ANEXOS

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO I - Propostas / Diretrizes Aprovadas



Nº	Proposta	Total Votos
1	3. Implantar políticas públicas para os programas infanto juvenis por meio de ações intersetoriais através da cultura, artes, música e esportes. (Municipal, Estadual, Federal).	54
2	8. Criar política pública intersetorial específica 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 constituídos por pessoas com transtorno mental e pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, consigam se formalizar e garantir, assim, a inclusão produtiva, a formação e a qualificação para o trabalho de forma digna e protegida, contemplando a locomoção de usuários, que na maioria das vezes encontram-se em situação financeira vulnerável, garantindo a locomoção dos usuários e, quando necessário, acompanhante para seu tratamento e participação nas cooperativas sociais e/ou associações. (Municipal, Estadual, Federal).	53
3	19. Garantir a implementação do financiamento tripartite e a ampliação de seu custeio, com fiscalização dos órgãos de controle social, para serviços de base territorial e comunitária, não manicomial, como os CAPS (tipo I, II, III, AD, Infanto-juvenil) de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017. (Municipal, Estadual, Federal).	52
4	27. Criar um fluxo que contemple órgãos multisetoriais de forma a se ter o monitoramento e acompanhamento obrigatório pelo órgão encaminhador de vítimas de violências e pessoas com transtornos mentais de qualquer natureza. (Municipal, Estadual, Federal).	48
5	37. Garantir em cada serviço estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para utilização de ferramentas de novas estratégias de cuidado a distância, incluindo tele-consultas, abrangendo atendimentos individuais, grupo e monitoramento. (Municipal, Estadual, Federal).	44
6	5. 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 antimanicomial 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).	43
7	38. Garantir a implementação de políticas públicas voltadas à abordagem, acompanhamento e tratamento de distúrbios originados e relacionados 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, Federal).	42
8	10. Ampliar e regulamentar a aplicação de recursos e estruturação dos serviços e equipamentos na Rede de Atenção Psicossocial, 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, 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, Federal).	40
9	20. Promover a formação profissional continuada no cuidado em saúde mental em liberdade aos trabalhadores/as de nível fundamental, técnico, médio, graduado e pós-graduado do SUS e instituições intersetoriais (educação, assistência social, segurança pública, trabalho, habitação, direitos humanos e outras), articulando convênios com instituições públicas municipais, estaduais e federais de ensino e pesquisa, bem como potencializar as grades curriculares das escolas de formação técnica e acadêmica/universitária, fortalecendo a educação continuada e permanente destes profissionais, estendendo-se essa formação aos Conselhos Municipais e demais órgãos de controle social no sentido da sensibilização à diversidade e às formas históricas e institucionalizadas de preconceito, de forma a ofertar cuidado adequado às populações vulneráveis às diversas formas de violência, tais como: racismo, homofobia, feminicídio, machismo, violência policial e institucional entre outros, com especial atenção à população negra, mulheres, pessoas idosas, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua, de forma a reconhecer as diferenças e respeitar as diversidades, garantindo a equidade e integralidade no acesso e no cuidado individual e coletivo à população com transtorno mental, sofrimento psíquico e/ou pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Municipal, Estadual, Federal).	40
10	7. Consolidar e fortalecer a RAPS, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/2017, em todos os pontos de atenção e em todos os ciclos de vida de usuários e familiares/cuidadores, garantindo: a) completude das equipes de saúde, incluindo as equipes de apoio/NASF e Consultório na Rua; os leitos de saúde mental em hospitais gerais regionalizados; os CAPSi, CAPS II, CAPS III e CAPS AD III, conforme parâmetro populacional; a criação de fóruns intersetoriais de saúde mental ao nível municipal e regional, visando implementar as políticas públicas intersetoriais que envolvem os direitos dos usuários nas políticas de habitação, assistência social, trabalho e renda (economia solidária) e cultura, reafirmando os princípios da atenção psicossocial, da redução de danos e a integralidade do cuidado; fortalecimento das linhas de cuidado às pessoas em situação de violência e vulnerabilidade, ampliando a prevenção, a promoção e assistência à saúde em todos os níveis de atenção, garantindo o pleno funcionamento dos serviços e o fortalecimento das ações na perspectiva da vigilância em saúde; fortalecimento e ampliação de estratégias inovadoras no cuidado psicossocial pós pandemia, com foco especial na atenção básica, tornando as práticas de saúde mais inclusivas e integrativas, ampliando a disponibilidade de espaços físicos, equipamentos e tecnologias de atendimento, tanto presencial quanto a distância. (Municipal, Estadual, Federal).	37

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO I - Propostas / Diretrizes Aprovadas



Nº	Proposta	Total Votos
11	24. Garantir no âmbito da RAPS 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 por nível de escolaridade e o estímulo à dedicação exclusiva e a qualificação/educação permanente. (Municipal, Estadual, Federal).	36
12	16. Garantir Recursos para a implantação de CAPS regionais entre municípios cuja população não atinja o mínimo de 20 mil habitantes a fim de que haja mais pontos para atender os usuários da Saúde Mental. (Municipal, Estadual).	35
13	18.a Ampliar os recursos humanos e tecnológicos na gestão e nas equipes de saúde Mental nas três esferas de governo, com formação em Educação Permanente em Saúde/ Capacitação Continuada para as assistências dos processos de luto, tentativas de suicídio, autolesão e vítimas de emergências e desastres e também serviços urgência e emergência/SAMU, inclusive qualificando as equipes do SAMU 192 garantindo que as ações sejam conforme as orientações do Protocolo MS/BC28 no manejo da crise em saúde mental, com suporte básico de vida nas três esferas de Governo. (Municipal, Estadual, Federal).	33
14	33. Investir na unificação dos Sistemas de Informação do SUS, na implementação do prontuário eletrônico, na criação e no monitoramento de indicadores epidemiológicos e sociais, facilitando o acesso às informações sobre o serviço de saúde mental e na regulação formativa na RAPS. (Municipal, Estadual, Federal).	33
15	32. Garantir a Educação Permanente e Continuada para profissionais da ESF e os que atuam diretamente na saúde mental, nos três níveis de atenção: primário, secundário e terciário, em todas as esferas do governo, fortalecendo direitos e formação contidos na lei Federal nº 10.216 de 06/04/2001 da Reforma Psiquiátrica, vinculados à questão antimanicomial. (Municipal, Estadual, Federal).	32
16	15a. Garantir a execução de estratégias vinculadas à educação continuada e educação permanente para profissionais do SUS sobre saúde mental, álcool e outras drogas, nas 3 esferas de governo, direcionando o financiamento para serviços 100% públicos e estatais, segundo as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para as assistências dos processos de luto, tentativas de suicídio, autolesão e vítimas de emergências e desastres e também serviços de urgência e emergência/SAMU, inclusive, qualificando as equipes do SAMU 192, garantindo que as ações sejam conforme as orientações do Protocolo MS/BC28 - Manejo da crise em saúde mental, às populações vulneráveis às diversas formas de violência, tais como: racismo, homofobia, feminicídio, machismo, violência policial e institucional entre outros, com especial atenção à população negra, mulheres, pessoas idosas, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua. (Municipal, Estadual, Federal).	30
17	23. Organizar, qualificar e atualizar o Sistema de Informação e de 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 as equipes de trabalho, ampliando o acesso às informações e conhecimentos acerca das políticas públicas na área da saúde mental, assegurando os direitos dos usuários e seus 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 (profissionais, familiares e usuários do SUS) com parceria entre rede de serviços e movimentos populares organizados, fomentando cursos de direitos Humanos para os usuários e os seus familiares nas RAPS Municipais, Estaduais e Nacional. (Federal).	29
18	30. Garantir que o atendimento psiquiátrico tenha mais tempo de consultório, visando à qualidade do atendimento e que a remuneração seja por dia trabalhado e não pela quantidade de atendimentos. (Municipal, Estadual).	28
19	1. Instalar ambulatório de saúde mental (CAPS) e leitos psiquiátricos para emergências em hospitais gerais, entre outros dispositivos que garantam o direito à saúde mental da população. (Municipal, Estadual).	23
20	4. Garantir o fortalecimento da RAPS e os princípios do SUS, ratificando a Política de Saúde Mental de forma intersetorial e em REDE por meio da realização de encontros/seminários, com participação de gestores, trabalhadores, conselhos sociais, familiares e usuários da saúde mental, e os segmentos intersetoriais afins, para fins de integrar e ampliar a política e os cuidados em saúde mental nos 3 níveis de gestão. (Municipal, Estadual, Federal).	22
21	36. Realizar inquérito de Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. (Municipal, Estadual, Federal).	22
22	13. Realizar projetos preventivos nas escolas em parceria com a Educação e Ação Social, através de palestras e grupos de estudos. (Municipal, Estadual, Federal).	20
23	21. Inserir nas equipes multiprofissionais de saúde mental (EMAESMs) às equipes da atenção primária, com garantia do Financiamento Público Tripartite para a implementação, manutenção e ampliação da Política de Saúde Mental nas 3 esferas de governo, assegurando equipe multiprofissional, conforme Portaria MS Nº 3.588, 21/12/2017 e a Portaria MS nº 336 de fevereiro de 2002, seguindo as Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial RAPS, bem como nos equipamentos e transparência nos investimentos realizados na RAPS. (Municipal, Estadual, Federal).	20

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO I - Propostas / Diretrizes Aprovadas



Nº	Proposta	Total Votos
24	11.a Direcionar os financiamentos em saúde mental, álcool e outras drogas nas três esferas de governo para serviços 100% públicos, estatais, abertos, territoriais, dentro das diretrizes do cuidado em liberdade, da construção de cidadania, conforme a Lei Federal nº 10.216/2001 e a Portaria de nº 3.588 - 21/12/2017 de Consolidação GM/MS 03/06/2017, garantindo equipe mínima nos equipamentos e a transparência nos investimentos realizados na Rede de Atenção Psicossocial. (Municipal, Estadual, Federal).	19
25	9. Organizar a rede de atenção psicossocial, garantindo a integração dos serviços da Atenção Primária com os serviços especializados mediante a definição de fluxos assistenciais, oferta terapêutica de medicamentos padrão ouro, espaços físicos adequados e equipes qualificadas em toda linha de cuidado, incluindo inovações tecnológicas nos planos terapêuticos propostos. (Municipal, Estadual, Federal).	18
26	12. Garantir o financiamento nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), visando a diminuição dos impactos da pandemia na saúde mental das usuárias, usuários, trabalhadoras e trabalhadores do SUS, considerando principalmente os grupos mais vulneráveis (pessoas em situação de rua, mulheres, população negra, população indígena, população quilombola, pessoas privadas de liberdade e LGBTQIA+). (Municipal, Estadual, Federal).	17
27	34.a Implantar, implementar e fomentar ações estratégicas de valorização salarial e social do trabalhador de saúde e sua família, com apoio a sua saúde mental, com melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde e garantindo recursos materiais necessários à proteção dos trabalhadores conforme as normas de segurança do trabalho (EPI's). (Municipal, Estadual, Federal).	17
28	17. Instituir política de qualificação de Trabalhadores de Saúde voltada à Saúde Mental em parceria com o Estado e, sendo possível, fomentada junto ao ICEPI (Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde). (Municipal, Regional).	15
29	26. Realizar matriciamento em saúde mental para as equipes de Atenção Primária, Atenção Especializada e Rede de Urgência e Emergência, extensivo às demais políticas públicas, garantindo a capacitação continuada e intersetorial, visando o desenvolvimento curricular aos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial. (Municipal, Estadual, Federal).	13
30	35. Fortalecer ações de empreendedorismo para usuários do CAPS, nas 3 esferas de governo, incentivando a independência financeira e autossuficiência. (Municipal, Estadual, Federal).	11
31	29. Garantir a capacitação profissional nas Políticas de Saúde Mental para o atendimento aos grupos específicos (população em situação de rua, negra, indígena, ribeirinha, LGBTQIA+ e outros) com acesso, direto e permanente destas populações garantindo a integralidade do cuidado individual e coletivo aos serviços de Saúde Mental. (Municipal, Estadual, Federal).	10
32	14. Proposta de financiamento e responsabilidades das 3 esferas (município, Estado e Federal) com relação a CAPS para municípios de até 10.000 mil habitantes. (Municipal, Estadual, Federal).	7
33	22. Garantir o financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental nas 3 esferas de governo, assegurando equipe multiprofissional, conforme Portaria MS Nº 3.588, 21/12/2017 e a Portaria MS nº 336 de fevereiro de 2002, seguindo as Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial RAPS, bem como nos equipamentos e transparência nos investimentos realizados na RAPS. (Municipal, Estadual, Federal).	7
34	31. Intensificar a formação de todos os servidores da saúde para acolherem demanda de saúde mental, melhorando o fluxo na rede de atendimento, com foco no cuidado em liberdade, redução de danos e defesa dos direitos humanos, e na importância do trabalho intersetorial. (Municipal, Estadual, Federal).	7
35	25. Garantir a realização de Concurso Público nas três esferas de gestão para a devida efetivação e provimento do quadro efetivo de trabalhadores da saúde e atender a demanda de saúde mental, melhorando o fluxo de atendimento na rede com foco no cuidado em liberdade, redução de danos, defesa dos direitos humanos e na importância do trabalho intersetorial, resultando no fortalecimento do vínculo entre o trabalhador e usuário. (Municipal, Estadual, Federal).	6
36	28. Garantir uma produção de cuidado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial fundamentada na leitura de indicadores sociais, raça/etnia, gênero, sexualidade, geração e classe social, em especial do atravessamento das diversas violências de gênero e raça na geração de sofrimento psíquico. (Municipal, Estadual, Federal).	3
37	6. Ampliar e regulamentar a aplicação de recursos na rede de atenção psicossocial, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 03 de 2017, excluindo-se as comunidades terapêuticas, para a manutenção e ampliação do conjunto de ações de saúde mental e da rede de serviços substitutos da RAPS, como CAPS, serviços de residenciais terapêuticos, centro de convivência, programa de volta pra casa, entre outros, em todos os componentes, obedecendo à lógica do território dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, ampliando os programas de ressocialização. (Municipal, Estadual, Federal).	0

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO II - Priorização de Propostas / Diretrizes



Nº	Proposta	Total Votos	Classificação
1	3. Implantar políticas públicas para os programas infanto juvenis por meio de ações intersetoriais através da cultura, artes, música e esportes. (Municipal, Estadual, Federal).	54	1
2	8. Criar política pública intersetorial específica 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 constituídos por pessoas com transtorno mental e pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, consigam se formalizar e garantir, assim, a inclusão produtiva, a formação e a qualificação para o trabalho de forma digna e protegida, contemplando a locomoção de usuários, que na maioria das vezes encontram-se em situação financeira vulnerável, garantindo a locomoção dos usuários e, quando necessário, acompanhante para seu tratamento e participação nas cooperativas sociais e/ou associações. (Municipal, Estadual, Federal).	53	2
3	19. Garantir a implementação do financiamento tripartite e a ampliação de seu custeio, com fiscalização dos órgãos de controle social, para serviços de base territorial e comunitária, não manicomial, como os CAPS (tipo I, II, III, AD, Infanto-juvenil) de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017. (Municipal, Estadual, Federal).	52	3
4	27. Criar um fluxo que contemple órgãos multisetoriais de forma a se ter o monitoramento e acompanhamento obrigatório pelo órgão encaminhador de vítimas de violências e pessoas com transtornos mentais de qualquer natureza. (Municipal, Estadual, Federal).	48	4
5	37. Garantir em cada serviço estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para utilização de ferramentas de novas estratégias de cuidado a distância, incluindo teleconsultas, abrangendo atendimentos individuais, grupo e monitoramento. (Municipal, Estadual, Federal).	44	5
6	5. 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 antimanicomial 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).	43	6
7	38. Garantir a implementação de políticas públicas voltadas à abordagem, acompanhamento e tratamento de distúrbios originados e relacionados 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, Federal).	42	7
8	10. Ampliar e regulamentar a aplicação de recursos e estruturação dos serviços e equipamentos na Rede de Atenção Psicossocial, 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, 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, Federal).	40	8
9	20. Promover a formação profissional continuada no cuidado em saúde mental em liberdade aos trabalhadores/as de nível fundamental, técnico, médio, graduado e pós-graduado do SUS e instituições intersetoriais (educação, assistência social, segurança pública, trabalho, habitação, direitos humanos e outras), articulando convênios com instituições públicas municipais, estaduais e federais de ensino e pesquisa, bem como potencializar as grades curriculares das escolas de formação técnica e acadêmica/universitária, fortalecendo a educação continuada e permanente destes profissionais, estendendo-se essa formação aos Conselhos Municipais e demais órgãos de controle social no sentido da sensibilização à diversidade e às formas históricas e institucionalizadas de preconceito, de forma a ofertar cuidado adequado às populações vulneráveis às diversas formas de violência, tais como: racismo, homofobia, feminicídio, machismo, violência policial e institucional entre outros, com especial atenção à população negra, mulheres, pessoas idosas, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua, de forma a reconhecer as diferenças e respeitar as diversidades, garantindo a equidade e integralidade no acesso e no cuidado individual e coletivo à população com transtorno mental, sofrimento psíquico e/ou pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Municipal, Estadual, Federal).	40	9

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO II - Priorização de Propostas / Diretrizes



Nº	Proposta	Total Votos	Classificação
10	7. Consolidar e fortalecer a RAPS, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/2017, em todos os pontos de atenção e em todos os ciclos de vida de usuários e familiares/cuidadores, garantindo: a completude das equipes de saúde, incluindo as equipes de apoio/NASF e Consultório na Rua; os leitos de saúde mental em hospitais gerais regionalizados; os CAPSi, CAPS II, CAPS III e CAPS AD III, conforme parâmetro populacional; a criação de fóruns intersetoriais de saúde mental ao nível municipal e regional, visando implementar as políticas públicas intersetoriais que envolvem os direitos dos usuários nas políticas de habitação, assistência social, trabalho e renda (economia solidária) e cultura, reafirmando os princípios da atenção psicossocial, da redução de danos e a integralidade do cuidado; fortalecimento das linhas de cuidado às pessoas em situação de violência e vulnerabilidade, ampliando a prevenção, a promoção e assistência à saúde em todos os níveis de atenção, garantindo o pleno funcionamento dos serviços e o fortalecimento das ações na perspectiva da vigilância em saúde; fortalecimento e ampliação de estratégias inovadoras no cuidado psicossocial pós pandemia, com foco especial na atenção básica, tomando as práticas de saúde mais inclusivas e integrativas, ampliando a disponibilidade de espaços físicos, equipamentos e tecnologias de atendimento, tanto presencial quanto a distância. (Municipal, Estadual, Federal).	37	10
11	24. Garantir no âmbito da RAPS 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 por nível de escolaridade e o estímulo à dedicação exclusiva e a qualificação/educação permanente. (Municipal, Estadual, Federal).	36	11
12	16. Garantir Recursos para a implantação de CAPS regionais entre municípios cuja população não atinja o mínimo de 20 mil habitantes a fim de que haja mais pontos para atender os usuários da Saúde Mental. (Municipal, Estadual).	35	12
13	18.a Ampliar os recursos humanos e tecnológicos na gestão e nas equipes de saúde Mental nas três esferas de governo, com formação em Educação Permanente em Saúde/ Capacitação Continuada para as assistências dos processos de luto, tentativas de suicídio, autolesão e vítimas de emergências e desastres e também serviços urgência e emergência/SAMU, inclusive qualificando as equipes do SAMU 192 garantindo que as ações sejam conforme as orientações do Protocolo MS/BC28 no manejo da crise em saúde mental, com suporte básico de vida nas três esferas de Governo. (Municipal, Estadual, Federal). [ADIÇÃO AO TEXTO].	33	13
14	33. Investir na unificação dos Sistemas de Informação do SUS, na implementação do prontuário eletrônico, na criação e no monitoramento de indicadores epidemiológicos e sociais, facilitando o acesso as informações sobre o serviço de saúde mental e na regulação formativa na RAPS. (Municipal, Estadual, Federal).	33	14
15	32. Garantir a Educação Permanente e Continuada para profissionais da ESF e os que atuam diretamente na saúde mental, nos três níveis de atenção: primário, secundário e terciário, em todas as esferas do governo, fortalecendo direitos e formação contidos na lei Federal nº 10.216 de 06/04/2001 da Reforma Psiquiátrica, vinculados à questão antimanicomial. (Municipal, Estadual, Federal).	32	15
16	15a. Garantir a execução de estratégias vinculadas à educação continuada e educação permanente para profissionais do SUS sobre saúde mental, álcool e outras drogas, nas 3 esferas de governo, direcionando o financiamento para serviços 100% públicos e estatais, segundo as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para as assistências dos processos de luto, tentativas de suicídio, autolesão e vítimas de emergências e desastres e também serviços de urgência e emergência/SAMU, inclusive, qualificando as equipes do SAMU 192, garantindo que as ações sejam conforme as orientações do Protocolo MS/BC28 Manejo da crise em saúde mental, às populações vulneráveis às diversas formas de violência, tais como: racismo, homofobia, feminicídio, machismo, violência policial e institucional entre outros, com especial atenção à população negra, mulheres, pessoas idosas, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua. (Municipal, Estadual, Federal). [ADIÇÃO AO TEXTO].	30	16
17	23. Organizar, qualificar e atualizar o Sistema de Informação e de 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 as equipes de trabalho, ampliando o acesso às informações e conhecimentos acerca das políticas públicas na área da saúde mental, assegurando os direitos dos usuários e seus 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 (profissionais, familiares e usuários do SUS) com parceria entre rede de serviços e movimentos populares organizados, fomentando cursos de direitos Humanos para os usuários e os seus familiares nas RAPS Municipais, Estaduais e Nacional. (Federal).	29	17
18	30. Garantir que o atendimento psiquiátrico tenha mais tempo de consultório, visando à qualidade do atendimento e que a remuneração seja por dia trabalhado e não pela quantidade de atendimentos. (Municipal, Estadual).	28	18
19	1. Instalar ambulatório de saúde mental (CAPS) e leitos psiquiátricos para emergências em hospitais gerais, entre outros dispositivos que garantam o direito à saúde mental da população. (Municipal, Estadual).	23	19
20	4. Garantir o fortalecimento da RAPS e os princípios do SUS, ratificando a Política de Saúde Mental de forma intersetorial e em REDE por meio da realização de encontros/seminários, com participação de gestores, trabalhadores, conselhos sociais, familiares e usuários da saúde mental, e os segmentos intersetoriais afins, para fins de integrar e ampliar a política e os cuidados em saúde mental nos 3 níveis de gestão. (Municipal, Estadual, Federal).	22	20

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO II - Priorização de Propostas / Diretrizes



Nº	Proposta	Total Votos	Classificação
21	36. Realizar inquérito de Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. (Municipal, Estadual, Federal).	22	21
22	13. Realizar projetos preventivos nas escolas em parceria com a Educação e Ação Social, através de palestras e grupos de estudos. (Municipal, Estadual, Federal).	20	22
23	21. Inserir nas equipes multiprofissionais de saúde mental (EMAESMs) às equipes da atenção primária, com garantia do Financiamento Público Tripartite para a implementação, manutenção e ampliação da Política de Saúde Mental nas 3 esferas de governo, assegurando equipe multiprofissional, conforme Portaria MS Nº 3.588, 21/12/2017 e a Portaria MS nº 336 de fevereiro de 2002, seguindo as Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial RAPS, bem como nos equipamentos e transparência nos investimentos realizados na RAPS. (Municipal, Estadual, Federal).	20	23
24	11.a Direcionar os financiamentos em saúde mental, álcool e outras drogas nas três esferas de governo para serviços 100% públicos, estatais, abertos, territoriais, dentro das diretrizes do cuidado em liberdade, da construção de cidadania, conforme a Lei Federal nº 10.216/2001 e a Portaria de nº 3.588 - 21/12/2017 de Consolidação GM/MS 03/06/2017, garantindo equipe mínima nos equipamentos e a transparência nos investimentos realizados na Rede de Atenção Psicossocial. (Municipal, Estadual, Federal). [ADIÇÃO AO TEXTO].	19	24
25	9. Organizar a rede de atenção psicossocial, garantindo a integração dos serviços da Atenção Primária com os serviços especializados mediante a definição de fluxos assistenciais, oferta terapêutica de medicamentos padrão ouro, espaços físicos adequados e equipes qualificadas em toda linha de cuidado, incluindo inovações tecnológicas nos planos terapêuticos propostos. (Municipal, Estadual, Federal).	18	25
26	12. Garantir o financiamento nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), visando a diminuição dos impactos da pandemia na saúde mental das usuárias, usuários, trabalhadoras e trabalhadores do SUS, considerando principalmente os grupos mais vulneráveis (pessoas em situação de rua, mulheres, população negra, população indígena, população quilombola, pessoas privadas de liberdade e LGBTQIA+). (Municipal, Estadual, Federal).	17	26
27	34.a Implantar, implementar e fomentar ações estratégicas de valorização salarial e social do trabalhador de saúde e sua família, com apoio a sua saúde mental, com melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde e garantindo recursos materiais necessários à proteção dos trabalhadores conforme as normas de segurança do trabalho (EPI's). (Municipal, Estadual, Federal). [SUPRESSÃO PARCIAL DE TEXTO].	17	27
28	17. Instituir política de qualificação de Trabalhadores de Saúde voltada à Saúde Mental em parceria com o Estado e, sendo possível, fomentada junto ao ICEPI (Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde). (Municipal, Regional).	15	28
29	26. Realizar matriciamento em saúde mental para as equipes de Atenção Primária, Atenção Especializada e Rede de Urgência e Emergência, extensivo às demais políticas públicas, garantindo a capacitação continuada e intersetorial, visando o desenvolvimento curricular aos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial. (Municipal, Estadual, Federal).	13	29
30	35. Fortalecer ações de empreendedorismo para usuários do CAPS, nas 3 esferas de governo, incentivando a independência financeira e autossuficiência. (Municipal, Estadual, Federal).	11	30
31	29. Garantir a capacitação profissional nas Políticas de Saúde Mental para o atendimento aos grupos específicos (população em situação de rua, negra, indígena, ribeirinha, LGBTQIA+ e outros) com acesso, direto e permanente destas populações garantindo a integralidade do cuidado individual e coletivo aos serviços de Saúde Mental. (Municipal, Estadual, Federal).	10	31
32	18. Ampliar os recursos humanos e tecnológicos na gestão e nas equipes de saúde mental nos 3 níveis de gestão, com formação em Educação Permanente em Saúde / Capacitação Continuada para as assistências dos processos de luto, tentativas de suicídio, autolesão e vítimas de emergências e desastres e também serviços de urgência e emergência/SAMU, inclusive, qualificando as equipes do SAMU 192, garantindo que as ações sejam conforme as orientações do Protocolo MS/BC28 - Manejo da crise em saúde mental. (Municipal, Estadual, Federal).	8	32
33	14. Proposta de financiamento e responsabilidades das 3 esferas (município, Estado e Federal) com relação a CAPS para municípios de até 10.000 mil habitantes. (Municipal, Estadual, Federal).	7	33
34	22. Garantir o financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental nas 3 esferas de governo, assegurando equipe multiprofissional, conforme Portaria MS Nº 3.588, 21/12/2017 e a Portaria MS nº 336 de fevereiro de 2002, seguindo as Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial RAPS, bem como nos equipamentos e transparência nos investimentos realizados na RAPS. (Municipal, Estadual, Federal).	7	34
35	31. Intensificar a formação de todos os servidores da saúde para acolherem demanda de saúde mental, melhorando o fluxo na rede de atendimento, com foco no cuidado em liberdade, redução de danos e defesa dos direitos humanos, e na importância do trabalho intersetorial. (Municipal, Estadual, Federal).	7	35

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - METROPOLITANA
ANEXO II - Priorização de Propostas / Diretrizes



Nº	Proposta	Total Votos	Classificação
36	15. Garantir a execução de estratégias vinculadas à educação continuada e educação permanente para profissionais do SUS sobre saúde mental, álcool e outras drogas, nas 3 esferas de governo, direcionando o financiamento para serviços 100% públicos e estaduais, segundo as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). (Municipal, Estadual, Federal).	6	36
37	25. Garantir a realização de Concurso Público nas três esferas de gestão para a devida efetivação e provimento do quadro efetivo de trabalhadores da saúde e atender a demanda de saúde mental, melhorando o fluxo de atendimento na rede com foco no cuidado em liberdade, redução de danos, defesa dos direitos humanos e na importância do trabalho intersectorial, resultando no fortalecimento do vínculo entre o trabalhador e usuário. (Municipal, Estadual, Federal).	6	37
38	11. Direcionar os financiamentos em saúde mental, álcool e outras drogas nas três esferas de governo para serviços 100% públicos, estaduais, abertos, territoriais, dentro das diretrizes do cuidado em liberdade, da construção de cidadania, conforme a Lei Federal n 10.216/2001 e a Portaria de Consolidação GM/MS 03/2017, garantindo equipe mínima nos equipamentos e a transparência nos investimentos realizados na Rede de Atenção Psicossocial. (Municipal, Estadual, Federal).	3	38
39	28. Garantir uma produção de cuidado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial fundamentada na leitura de indicadores sociais, raça/etnia, gênero, sexualidade, geração e classe social, em especial do atravessamento das diversas violências de gênero e raça na geração de sofrimento psíquico. (Municipal, Estadual, Federal).	3	39
40	34. Implantar, implementar e fomentar ações estratégicas de valorização salarial e social do trabalhador de saúde e sua família, com apoio a sua saúde mental, cabendo às instituições garantir espaços terapêuticos para manutenção da produtividade mental e social, com melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde e garantindo recursos materiais necessários à proteção dos trabalhadores conforme as normas de segurança do trabalho (EPI's). (Municipal, Estadual, Federal).	1	40
41	6. Ampliar e regulamentar a aplicação de recursos na rede de atenção psicossocial, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 03 de 2017, excluindo-se as comunidades terapêuticas, para a manutenção a ampliação do conjunto de ações de saúde mental e da rede de serviços substitutos da RAPS, como CAPS, serviços de residenciais terapêuticos, centro de convivência, programa de volta pra casa, entre outros, em todos os componentes, obedecendo à lógica do território dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, ampliando os programas de ressocialização. (Municipal, Estadual, Federal).	0	41



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 1

PROPONENTE: João Paulo de Souza Filho

SEGMENTO: Usuários

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Vitória

ÂMBITO: Nacional

TIPO DE MOÇÃO: Apelo

DESTINATÁRIOS (AS): 5º CNSM

TÍTULO DA MOÇÃO: Reestruturação dos Caps

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Sou curador de um usuário do Caps na qual foram paralisados 90% dos serviços de atendimento por falta de servidores inclusive médicos psiquiatra.

TEXTO DA MOÇÃO:

Os Caps com as justificativas da pandemia de COVID foram desmantelados em suas estruturas Administrativas de atendimento de servidores. Precisamos exigir em 1º plano a reestruturação das operações para em seguida trabalharmos o segmento de avanços mais desejados

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 2

PROPONENTE: Rafaela Gomes Amorim

SEGMENTO: Trabalhadores da Saúde Gestor

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Cariacica

ÂMBITO: Estadual

TIPO DE MOÇÃO: Apelo

DESTINATÁRIOS (AS): Governo Estadual e Federal

TÍTULO DA MOÇÃO: Moção de Repúdio ao Financiamento em Comunidades Terapêuticas e Hospitais Psiquiátricos

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Investimentos em serviços manicomiais

TEXTO DA MOÇÃO:

Nós, delegados e delegadas da Conferência Regional de Saúde Mental Metropolitana, repudiamos veemente as novas regulamentações do Governo Federal para refinanciamento dos Hospitais Psiquiátricos e das Comunidades Terapêuticas e o não investimento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o sucateamento dos serviços substitutivos de saúde mental. Repudiamos a Rede Abraço, que é uma estrutura paralela a RAPS e que financia basicamente as Comunidades Terapêuticas. É importante salientar que as Comunidades Terapêuticas não representam um cuidado em liberdade e são modelos manicomiais, com inúmeras violações de direito. O Governo Estadual do Espírito Santo precisa investir nos serviços substitutivos: CAPS, Residências Terapêuticas, Unidade de Acolhimento Transitório, Centro de Convivência e Cultura, Saúde Mental na Atenção Primária.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 3

PROPONENTE: Rafaela Gomes Amorim

SEGMENTO: Trabalhadores da Saúde Gestor

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Cariacica

ÂMBITO: Estadual

TIPO DE MOÇÃO: Apelo

DESTINATÁRIOS (AS): Governo do Estado

TÍTULO DA MOÇÃO: Moção de Repúdio ao modo como o ICEPi está ocupando os serviços de saúde

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Precarização da saúde, forma de terceirização dos serviços.

TEXTO DA MOÇÃO:

Nós delegadas e delegados da etapa regional da V Conferência Nacional de Saúde Mental Região Metropolitana repudiamos a forma com que o Instituto Capixaba do Espírito Santo vem se inserindo dentro dos municípios, principalmente da região metropolitana de saúde do estado do Espírito Santo.

Com intuito de “coordenar políticas de inovação em saúde, a partir da formação e qualificação de profissionais de saúde” no Espírito Santo, o instituto vem implantando programas que já foram aderidos por municípios nas quatro regionais do estado sem nenhum diálogo com a sociedade civil e com os trabalhadores de saúde. Inclusive sabe-se que a maioria desses programas de formação, que tem como enfoque o ensino, iniciaram sequer com quadro formado de DOCENTES.

A expansão desenfreada do Programa Qualifica APS nos municípios é preocupante. Com a adesão por grande parte dos municípios pelo programa, nas cidades da Grande Vitória já podemos observar que a composição de equipes da atenção primária tem contado quase exclusivamente com profissionais médicos, de

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

enfermagem, de odontologia (e de outras categorias) bolsistas contratados via ICEPi, ocupando vagas que deveriam ser de trabalhadores(as) efetivos(as). Inclusive existem equipes nos municípios sendo formadas nos municípios com a maioria de PROFISSIONAIS BOLSISTAS do instituto, como alguns Consultórios na Rua. Cabe ressaltar que após a adesão pelos programas do ICEPi, as secretarias de saúde municipais não tem mais priorizado o vínculo trabalhista direto, e muito menos a realização de concursos públicos. Ainda ocorre que existe uma diferença GRITANTE entre os salários oferecidos nos municípios aos servidores públicos e as bolsas ofertadas pelos programas de ensino.

A inserção dos profissionais de saúde via ICEPi nos municípios do Espírito Santo tem se constituído enquanto forma de precarização e terceirização de trabalho. O aumento de trabalhadores via ICEPi ocorre descolada de condições de trabalho dignas nos estabelecimentos de saúde. Os profissionais tendo sua vinculação enquanto bolsistas não possuem direitos trabalhistas, e quando se trata dos residentes dos programas multiprofissionais os profissionais não têm o direito de adoecerem não sendo reconhecidos seus atestados médicos para abono de suas faltas, bem como às mulheres tem prejuízos quando engravidam no primeiro ano de residência!!!

No caso do Programa Qualifica APS, programa do instituto de maior expansão, o fundo destinado ao pagamento dos bolsistas saem na maioria das vezes dos fundos municipais de saúde!

A ampliação acelerada do ICEPi ocorre de forma verticalizada, totalmente desarticulada com espaços de controle social municipais de saúde no SUS, sem qualquer tipo de transparência ou debate com a sociedade civil e trabalhadores de saúde.

Exigimos a transparência dos recursos públicos destinados pelo estado do espírito santo e pelos municípios com ICEPI em um canal público! Exigimos a realização de concurso público e convocação imediata! Exigimos a valorização dos trabalhadores(as) públicos(as)!

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 4

PROPONENTE: Elaine N dos Santos Montarroyos

SEGMENTO: Prestador de Serviços

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Serra

ÂMBITO: Nacional

TIPO DE MOÇÃO: Solidariedade

DESTINATÁRIOS (AS): Ao fundo da Saúde.

TÍTULO DA MOÇÃO: PICs (Práticas Integrativas)

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Sensibilizar a importância das práticas Integrativas para todos; trabalhando a centralidade emocional e psicológica, considerando trabalhadores, cuidadores e usuários para que não venham adoecer psicossomaticamente.

TEXTO DA MOÇÃO:

Cobrar a fixação de teto ou número de atendimentos com estudo de casos para promover e prevenir agravos; sabendo que com a implantação das Práticas Integrativas poderíamos trabalhar melhor o afeto, o cuidado, a humanização e até mesmo a desintoxicação medicamentosa.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 5

PROPONENTE: Fórum Municipal de Saúde Mental Infantojuvenil /Maurênia Lopes Ferreira de Almeida

SEGMENTO: Trabalhadores da Saúde Gestor

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Vila Velha

ÂMBITO: Nacional

TIPO DE MOÇÃO: Apelo

DESTINATÁRIOS (AS): Conselhos de Saúde e demais segmentos do Sistema de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente

TÍTULO DA MOÇÃO: MOÇÃO DE REPÚDIO À RESOLUÇÃO

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Fortalecimento e ampliação do Caps e demais serviços da Raps, acompanhamento de adolescentes via a lógica de redução de danos em meio aberto.

TEXTO DA MOÇÃO:

O Fórum Municipal Permanente de Saúde Mental Infantojuvenil de Vila Velha-ES, considerando a preocupação com a condução das Políticas Públicas ligadas ao cuidado com adolescentes com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Considerando a resolução nº 03/2020 que regulamenta o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas.

Considerando que tal resolução inclui os adolescentes numa lógica de institucionalização que contraria as diretrizes básicas não só do Estatuto da Criança e do Adolescente, mas também da própria Lei nº 10.216/2001 – marco na luta pela proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e no redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

Vem a público ad referendum do Pleno da II Conferência Regional de Saúde Mental do Espírito Santo. Manifesta-se repúdio em relação à ampla problemática associada à Resolução nº 3/2020, ou seja, ao acolhimento de adolescentes em Comunidades Terapêuticas. Tendo em vista a concretização dos valores da proteção integral da criança e do adolescente e da disponibilização da adequada assistência às pessoas com transtorno mental e com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas. Defendemos a implementação das Diretrizes de Redução de Danos; Cuidado em Liberdade via Caps/Raps e o fortalecimento do cuidado no território primando pelo direito ao convívio familiar e comunitário.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 6

PROPONENTE: Elaine N dos Santos Montarroyos

SEGMENTO: Prestador de Serviços

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Serra

ÂMBITO: Nacional

TIPO DE MOÇÃO: Solidariedade

DESTINATÁRIOS (AS): Administradores Estaduais.

TÍTULO DA MOÇÃO: Atendimento especializado

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Estamos sem profissionais especialistas, inclusive psiquiatras para atendimento dos usuários em situações específicas e apoio nas equipes multidisciplinares

TEXTO DA MOÇÃO:

Muitos usuários necessitando de laudos para transporte, medicação de uso controlado para farmácia cidadã, benefícios para manter-se e outros de extrema importância.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 7

PROPONENTE: Conceição Aparecida Alves

SEGMENTO: Usuários

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Serra

ÂMBITO: Regional

TIPO DE MOÇÃO: Apoio Repúdio

DESTINATÁRIOS (AS): órgãos públicos competentes

TÍTULO DA MOÇÃO: Atendimento virtual

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO: Diminuir a ansiedade e evitar que pessoas agravem sua saúde mental

TEXTO DA MOÇÃO:

O município oferecer um espaço online, onde cada pessoa pode falar, desabafar, ouvir e trocar experiências sobre sua vida, sempre respeitando o próximo e aceitando um termo de confidencialidade. O primeiro atendimento seria na unidade de saúde e cadastro.

A cada semana um tema diferente, em cada encontro histórias marcantes, para cada participante a oportunidade de por pra fora aquilo que lhe incomoda. Desta forma, pacientes ou usuários do SUS estariam recebendo algum tipo de atenção e poderia ser feito uma espécie de triagem.

**5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL – METROPOLITANA
ANEXO III
MOÇÕES**

MOÇÃO 8

PROPONENTE: Maria das Graças Loureiro

SEGMENTO: Usuários

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Vitória

ÂMBITO: Nacional

TIPO DE MOÇÃO: Apelo

DESTINATÁRIOS (AS): Aos gestores responsáveis pela implementação e ampliação da política pública em saúde mental Rede de atenção psicossocial

TÍTULO DA MOÇÃO: Repudiamos a falta de pactuação da política pública em saúde mental nas três esferas de Governo.

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:

TEXTO DA MOÇÃO: Nós delegados(as) da 5 conferência regional de saúde mental realizada no Estado do Espírito Santo, repudiamos a não implementação de toda a rede de atenção psicossocial conforme os parâmetros apresentados pela área técnica de Saúde mental o que nos assustou ver que as políticas voltadas para a pessoa com sofrimento mental encontram se estagnadas devido ao sucateamento dos poucos serviços existentes causando retrocesso e a interrupção do que nos atendiam até antes da pandemia do corona vírus.]



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

NOTA OFICIAL

A Comissão Organizadora da Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, em face aos problemas de conectividade de internet que provocou o encerramento dos trabalhos de grupo da Etapa Regional Metropolitana na tarde deste dia 04 de maio de 2022, as 15:30h e,

CONSIDERANDO:

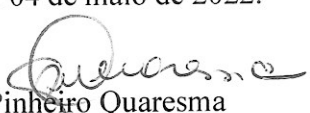
- 1 – O Regulamento das Etapas Regionais da 5ª CNSM, aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde, através da Resolução CES 1258, de 19 de abril de 2022;
- 2 – O respeito a diversidade de opiniões dos diversos atores que compõe o Controle Social no SUS e as propostas apresentadas pelos municípios, fruto dos debates e construções coletivas protagonizadas pelos Conselhos Municipais de Saúde, e;
- 3 – Considerando ainda os princípios democráticos que norteiam os trabalhos da Comissão Organizadora e o Conselho Estadual de Saúde.

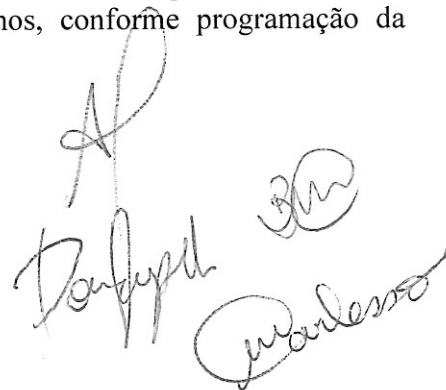
RESOLVE:

- 1 – Submeter a votação dos delegados e delegadas da Etapa Regional Metropolitana da 5ª CNSM o conjunto de propostas que constam no Relatório Consolidado;
- 2 – Acolher e submeter a votação dos delegados e delegadas todas os destaques apresentados por escrito, nos termos do regulamento, que forem postados na plataforma da conferência até as 10 horas do dia 05/05/2022;
- 3 – Submeter à votação dos delegados e delegadas o conjunto de Moções que foram protocoladas até as 14h do dia 04/05/2022, conforme regulamento.

Por fim, convocamos a todos os delegados e delegadas credenciados a estarem presentes neste dia 05 de maio de 2022, as 8 horas, para retomada dos trabalhos, conforme programação da conferência.

Vitória, 04 de maio de 2022.

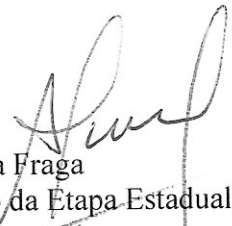

Geiza Pinheiro Quaresma
Coordenadora Geral da Etapa estadual da 5ª CNSM

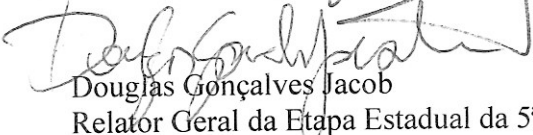


Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória – ES
CEP.: 29.050-625 – Tel: (27) 3636-8323 / 3636-8279
E-mail: ces@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde


Alexandre de Oliveira Fraga
Coordenador Adjunto da Etapa-Estadual da 5ª CNSM


Douglas Gonçalves Jacob
Relator Geral da Etapa Estadual da 5ª CNSM


Betsaida Moulin Malheiros
Membro da Comissão Organizadora


Marcia Naomi Shigetomi
Membro da Comissão Organizadora


Maria Marúza Carlesso
Membro da Comissão Organizadora

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória – ES
CEP.: 29.050-625 – Tel: (27) 3636-8323 / 3636-8279
E-mail: ces@saude.es.gov.br