



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

RELATÓRIO ETAPA REGIONAL

**Região Sul
Estado do Espírito Santo**

VITÓRIA-ES
2022

COMISSÃO ORGANIZADORA

Alexandre de Oliveira Fraga (Coordenador Adjunto)
Betsaida Moulin 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



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



SUMÁRIO

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

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

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 Sul

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 Sul foi programada para os dias 25 e 26 de maio de 2022.

O presente documento tem como objetivo relatar de forma sintética as atividades relacionadas a essa Etapa Regional (Sul), 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 Sul possui uma população estimada em 682.396 pessoas, sendo compreendida por 26 municípios: Alegre, Alfredo Chaves, Anchieta, Apiacá, Atílio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino São Lourenço, Dorcas do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado e Vargem Alta.

Até o término do prazo estabelecido, 18 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 Sul:

Segmento	Quantidade
Usuários	157
Trabalhadores da Saúde	300
Gestor / Prestador de Serviços	96
TOTAL	553

3. Etapa Regional

A Etapa da Região Sul ocorreu nos dias 25 e 26 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 20/05/2022.

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

A Etapa Regional também foi transmitida pelo Canal do CES/ES no YouTube, que pode ser conferida nos links abaixo:

- I. 25/05/2022 – Manhã - <https://www.youtube.com/watch?v=ZSwLriJly30>
- II. 25/05/2022 – Tarde - <https://www.youtube.com/watch?v=pc2ltEPOjMg>
- III. 26/05/2022 - <https://www.youtube.com/watch?v=mOiai9UseDE>

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

Segmento	Quantidade
Usuários	10
Trabalhadores da Saúde	11
Gestor / Prestador de Serviços	11
TOTAL	32

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

3.1 Votação de Propostas / Diretrizes

Durante a conferência foram analisadas as 37 propostas / diretrizes consolidadas pela Comissão de Relatoria provenientes das etapas municipais, em um único Grupo de Trabalho (GT) devido a pequena quantidade de participantes. No GT foram apresentados 04 destaques pelos(as) delegados(as), com propostas de nova redação. Como foi realizado apenas 01 GT com a totalidade de delegados(as) presentes, as 33 propostas / diretrizes que não foram destacadas foram consideradas aprovadas, sendo encaminhadas diretamente a etapa de priorização (3.2).

Os 04 destaques foram colocados em processo de votação, no qual foi utilizada a ferramenta de ensino a distância (EaD) “Moodle” pertencente ao Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI) - <https://ead.icepi.es.gov.br/>. Contudo, houve um problema com a plataforma Moodle, por isso a votação teve de ser realizada via chat da ferramenta de reunião (Zoom), sendo que os 04 destaques foram aprovados - o resultado desse processo de votação encontra-se no Anexo I (Apuração de Propostas / Diretrizes).

3.2 Priorização de Propostas / Diretrizes

Logo após a votação das propostas / diretrizes, foi realizado o seu processo de priorização, que utilizou a ferramenta “Moodle/ICEPI”. Desta forma, cada delegado(a) poderia priorizar até 20 propostas / diretrizes dentre as 37 aprovadas, para que elas fossem levadas até a Etapa Estadual.

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

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

3.4 Eleição de Delegados(as) à Etapa Estadual

De acordo com o Regimento da Etapa Estadual da 5ª CNSM, a Região Sul deveria eleger 24 representantes para a próxima etapa, sendo as vagas distribuídas paritariamente da seguinte forma: 12 Usuários, 06 Trabalhadores e 06 Gestores/Prestadores de Serviço.

Devido à baixa quantidade de candidatos(as) inscritos para a eleição, não foi necessária a realização de processo eleitoral para os segmentos de Usuários e Gestores/Prestadores de Serviço, apenas sendo realizado com os Trabalhadores, cuja votação utilizou o chat da ferramenta Zoom, cujo resultado encontra-se no Anexo IV (Eleição Delegados(as) - SEGMENTO TRABALHADOR).

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

I. SEGMENTO USUÁRIOS

TITULARES		SUPLENTE ²
Nº	Nome	Nome
1	Durval Dadalto	-
2	Eni Braga Curty	-
3	Ezequiel Decothé	-
4	Janira layber	-
5	José Carlos Brandão	-
6	Ronaldo Ribeiro Machado	-
7	Sandra Maria Pereira	-

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 Sul**

II. SEGMENTO TRABALHADORES

TITULARES		SUPLENTE
Nº	Nome	Nome
1	Luciana Fonte Boa Lúcio Jannotti	Ariane de Souza Maximiano
2	Paulo Roberto Godinho	Maria Bernadette Viana Gonçalves da Rocha
3	Anna Cláudia Ribondi Ferreira	-
4	Marcia Florencio de Oliveira Faria	-
5	Joaquim Luiz da Silva Filho	-
6	Luciana De Oliveira Silva Fosse	-

III. SEGMENTO GESTORES / PRESTADORES DE SERVIÇO

TITULARES		SUPLENTE ³
Nº	Nome	Nome
1	Cleonice de Paula Oliveira	-
2	Cristiane Campos Vieira	-
3	Maria da Conceição Oliveira Souza	-

4. Conclusão

Grças aos esforços de usuários, trabalhadores, gestores e demais atores do SUS foi possível a realização dessa Etapa da 5ª CNSM na Região Sul, 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 Sul**

ANEXOS

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - SUL
ANEXO I – Apuração de Propostas / Diretrizes



Nº	Proposta	Aprovar	Abstenção	Total Votos	Votos Computados	Resultado
1	1. 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 setoriais. (Nacional, Estadual, Municipal).	1	0	1	1	Não Aprovada
2	1.a 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. (Nacional, Estadual, Municipal).	16	0	16	16	Aprovada
3	7. Ofertar serviços de saúde mental voltados a crianças na escola e no domicílio. (Nacional, Estadual, Municipal).	0	0	0	0	Não Aprovada
4	7.a Ofertar serviços de saúde mental voltados às crianças, incluindo as com necessidades especiais, na escola e no domicílio (Nacional, Estadual e Municipal).	16	1	17	16	Aprovada
5	9. Implementar as Políticas de Saúde Mental nas grades curriculares acadêmicas de Graduação e Pós - Graduação das áreas de saúde correlatas. (Nacional, Estadual).	0	0	0	0	Não Aprovada
6	9.a Incluir temas das Políticas de Saúde Mental nas organizações curriculares acadêmicas desde a formação Técnica, Graduação e Pós - Graduação das áreas de saúde correlatas. (Nacional, Estadual).	17	0	17	17	Aprovada
7	20. Implantar e implementar o serviço do CAAD (Centro de Acolhimento e Ação Integral sobre drogas), juntamente com a ampliação da oferta de leitos psiquiátricos infanto-juvenis e adultos e implantação do atendimento de urgência e emergência infanto-juvenil na Região Sul. (Estadual, Municipal).	5	0	5	5	Não Aprovada
8	20.a Garantir, implantar e implementar atendimentos em urgência e emergência em saúde mental, bem como a oferta de leitos psiquiátricos infanto juvenis na Região Sul. (Regional)	12	0	12	12	Aprovada

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - SUL
ANEXO II - Priorização Propostas



Nº	Proposta	Total Votos	Classificação
1	1.a 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 intersectoriais. (Nacional, Estadual, Municipal).	15	1
2	9.a Incluir temas das Políticas de Saúde Mental nas organizações curriculares acadêmicas desde a formação Técnica, Graduação e Pós - Graduação das áreas de saúde correlatas. (Nacional, Estadual).	15	2
3	26. Ampliar o número de residências médicas e multiprofissionais na área de saúde mental. (Nacional, Estadual, Municipal).	14	3
4	5. Implementar estratégias conjuntas com a Atenção Primária à Saúde e Equipe de Referência em Saúde Mental (ERSM) de prevenção de violência e suicídio nos municípios. (Estadual, Municipal).	13	4
5	11. Garantir a integralidade da assistência com ampliação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais na região sul e implantação de leitos de saúde mental infanto juvenil no HIFA (Hospital Infantil Francisco de Assis). (Estadual).	13	5
6	35. Criar programa de atendimento em Saúde Mental para profissionais de saúde a fim de garantir o acolhimento de demandas específicas desses profissionais. (Estadual, Municipal).	13	6
7	7.a Ofertar serviços de saúde mental voltados às crianças, incluindo as com necessidades especiais, na escola e no domicílio (Nacional, Estadual e Municipal).	12	7
8	12. Contratar mais profissionais, garantindo equipe multiprofissional capacitada e assistida em promoção de um atendimento humanizado ativo, e também criando coordenação municipal de saúde mental. (Nacional, Estadual, Municipal).	12	8
9	4. Fomentar projetos sociais para inclusão dos pacientes de saúde mental e dos familiares, em liberdade. (Nacional, Estadual, Municipal).	11	9
10	10. Garantir Serviços 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).	11	10
11	2. Garantir a inclusão nos Programas de Prevenção nas escolas, o tema Saúde Mental. (Nacional, Estadual, Municipal).	10	11
12	8. Propor um serviço exclusivo de atenção às tentativas de suicídio, processos de luto e autolesão, devido ao aumento dos índices. (Nacional, Estadual, Municipal).	10	12
13	15. Garantir a alocação de recursos para implementação de CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) para municípios com menos de 20.000 habitantes. (Nacional, Estadual).	10	13
14	16. Ampliar a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) aumentando, também, o número de profissionais das equipes de referência em saúde mental, bem como os serviços, de acordo com as necessidades e demandas. (Nacional, Estadual, Municipal).	10	14
15	20.a Garantir, implantar e implementar atendimentos em urgência e emergência em saúde mental, bem como a oferta de leitos psiquiátricos infanto juvenis na Região Sul. (Regional).	10	15
16	32. Rever os critérios de avaliação de implantação dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) nas regiões de pequeno porte, não levando em consideração a proporção por população e sim por número de casos existentes. (Nacional, Estadual, Municipal).	10	16
17	36. Promover momentos de convivência, fortalecimento e apoio ao profissional "Cuidando do Cuidador", com o suporte de profissional desta área e garantir estrutura adequada para produção de saúde. (Estadual, Municipal).	10	17
18	13. Garantir o financiamento tripartite para as equipes de saúde mental bem como os demais dispositivos da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) de forma a fortalecer e ampliar o cuidado em saúde mental de acordo com os princípios de reforma psiquiátrica. (Nacional, Estadual, Municipal).	9	18
19	14. Garantir mecanismos junto às três esferas de Governo para a ampliação da relação das medicações fornecidas pelo SUS aos usuários de saúde mental. (Nacional, Estadual, Municipal).	9	19

20	18. Garantir parceria entre SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), emergência hospitalar e Atenção Primária à Saúde, capacitando os profissionais para atendimento às urgências/emergências em saúde mental, segundo as necessidades locais. (Nacional, Estadual, Municipal).	9	20
21	34. Adotar estratégias que possibilitem o desenvolvimento de atividades de caráter produtivo e econômico às pessoas com transtorno mental e usuários. (Nacional, Estadual, Municipal).	9	21
22	6. Implantar e expandir a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo dispositivos da rede, como centros de convivência e cultura, unidade de acolhimento, serviços residenciais terapêuticos e enfermaria especializada em hospital geral, entre outros. (Nacional, Estadual, Municipal).	8	22
23	19. Promover a educação permanente em saúde mental para os profissionais de saúde, educação, cultura, arte, esporte, lazer, segurança pública e assistência social, objetivando a articulação da rede de proteção social e promoção de ações de integração junto à comunidade. (Nacional, Estadual, Municipal).	8	23
24	22. Garantir o funcionamento regular dos CAPS (Centros de Atenção Psicossociais), incluindo boa localização, acessibilidade e requisitos mínimos para funcionamento mediante Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 03, de 03 de outubro de 2017, adotando políticas públicas de redução de internações mais efetivas, reduzindo, assim, o número de internações, garantindo o cuidado em liberdade. (Nacional, Estadual).	8	24
25	25. Investir em apoio logístico, com recursos tecnológicos (informatização), infraestrutura e pessoal (composição de equipes) dos componentes da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), garantindo o acesso, qualidade da atenção à saúde mental. (Nacional, Estadual, Municipal).	8	25
26	37. Implantar programa de acompanhamento psicológico para os profissionais da saúde durante e pós pandemia, ingressando o mesmo como obrigatoriedade nas convenções coletivas/sindicatos. (Nacional, Estadual, Municipal).	8	26
27	17. Garantir a educação permanente e continuada a todos os profissionais da rede de atenção básica em saúde sobre saúde e sofrimento mental, com ênfase em cuidado no território e fluxos de assistência já implementados. (Nacional, Estadual, Municipal).	7	27
28	27. Ampliar a regra de habilitação para instalação de CAPSi (Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil) para que municípios com populações menores que 200 mil habitantes possam instalar essa modalidade de atendimento. (Nacional).	7	28
29	29. Garantir atendimento hospitalar para urgências e emergências psiquiátricas em hospitais gerais, através da ampliação de leitos e garantia de equipes específicas nestes estabelecimentos. (Estadual).	7	29
30	31. Implantar nos municípios com menos de 100 mil habitantes do Espírito Santo Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental em Unidades Ambulatoriais Especializadas (AMENT) como dispositivo de fortalecimento da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial). (Estadual).	7	30
31	33. Implantar locais para a ressocialização dos usuários que foram internados, com apoio das equipes da atenção primária à saúde aos núcleos familiares. (Nacional, Estadual, Municipal).	7	31
32	3. Fortalecer a política de cuidado integral e intersetorial às pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas, pautada pela política de redução de danos, garantindo direito à saúde e à vida e respeitando a diversidade religiosa, os princípios dos direitos humanos e o caráter não asilar e não higienista das práticas e serviços de saúde. (Nacional, Estadual, Municipal).	6	32
33	30. Fortalecer o trabalho em rede, principalmente aqueles voltados à prevenção dos sofrimentos mentais, que envolvem as áreas de saúde, assistência social, educação, esporte, cultura e lazer. (Nacional, Estadual, Municipal).	6	33
34	21. Aprimorar as articulações de rede extramunicipais para melhorar a comunicação e o manejo clínico dos pacientes. (Estadual, Regional).	4	34
35	23. Garantir uma maior participação da gestão (municipal, estadual e federal), com maior incentivo e políticas que fortaleçam os componentes da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial). (Nacional, Estadual, Municipal).	2	35
36	24. Garantir ferramentas digitais usando o atendimento online em situações que demandem o distanciamento social. (Nacional, Estadual, Municipal).	2	36
37	28. Implantar 01 (um) CAPS ad (Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas) de nível regional no município de Guaçuí para a demanda de atendimentos na região do Caparaó. (Regional).	2	37

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

Nº	Moção	Aprovar	Reprovar	Abstenção	Total Votos	Votos Computados	Resultado
1	TÍTULO DA MOÇÃO: Fortalecimento da RAPS Estadual	17	0	0	17	17	Aprovada
2	TÍTULO DA MOÇÃO: Contra Potenciais Retrocessos	16	0	0	16	16	Aprovada

MOÇÃO 1

PROPONENTE: Lincoln Carlos Macedo Gomes

SEGMENTO: Trabalhadores da Saúde

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Cachoeiro de Itapemirim

ÂMBITO: Estadual

TIPO DE MOÇÃO: Apelo

DESTINATÁRIOS (AS): Secretaria Estadual de Saúde

TÍTULO DA MOÇÃO: Fortalecimento da RAPS Estadual

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:

Vários serviços de saúde mental, sob gestão estadual, precisam ser fortalecidos quanto à composição de equipe, logística e recursos materiais. Precisamos que a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) estabeleça como atenção prioritária, tendo em vista ao impacto na saúde mental gerado pela pandemia do COVID 19.

TEXTO DA MOÇÃO:

Fortalecer serviços de saúde mental, sob gestão estadual, quanto à composição de equipe, infraestrutura, logística e recursos materiais. Precisamos que a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) estabeleça como atenção prioritária, tendo em vista o impacto na saúde mental gerado pela pandemia do COVID 19.

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

MOÇÃO 2

PROPONENTE: Lincoln Carlos Macedo Gomes

SEGMENTO: Trabalhadores da Saúde

MUNICÍPIO QUE REPRESENTA: Cachoeiro de Itapemirim

ÂMBITO: Nacional

TIPO DE MOÇÃO: Repúdio

DESTINATÁRIOS (AS): Ministério da Saúde

TÍTULO DA MOÇÃO: Contra Potenciais Retrocessos

JUSTIFICATIVA DA MOÇÃO:

Desde 2017, as políticas de saúde mental vêm direcionando para ações que fortalecem a política de internações, contrário à necessidade de fortalecimento dos demais equipamentos da rede de atenção psicossocial. Motivo que gera repúdio a toda política que coloca em risco o fortalecimento da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), gerando grande retrocesso.

TEXTO DA MOÇÃO:

Repúdio a todas políticas que colocam em risco o fortalecimento da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), gerando potenciais retrocessos com o incentivo de práticas de cuidados pautadas a internação e não pautadas no cuidado em liberdade com investimentos dos serviços de saúde mental que compõem a Rede de Atenção Psicossocial, desde a Atenção Primária até a Terciária.

5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
ETAPA REGIONAL - SUL
ANEXO IV - Eleição Delegados(as) - SEGMENTO TRABALHADOR



Nº	Delegado(a) Candidato(a)	Município	Data Nascimento	Total Votos	Classificação
1	Luciana Fonte Boa Lúcio Jannotti	Alegre	27/03/1978	9	1
2	Paulo Roberto Godinho	Piúma	11/07/1956	8	2
3	Anna Cláudia Ribondi Ferreira	Vargem Alta	24/03/1993	7	3
4	Marcia Florencio de Oliveira Faria	Apiacá	02/08/1970	5	5
5	Joaquim Luiz da Silva Filho	Anchieta	18/03/1971	5	4
6	Luciana De Oliveira Silva Fosse	Jerônimo Monteiro	03/12/1974	4	6
7	Ariane de Souza Maximiano	São José do Calçado	17/07/1987	4	7
8	Maria Bernadette Viana Gonçalves da Rocha	Guaçuí	24/10/1968	1	8
9	André Saloto Figueiredo	Muniz Freire	28/09/1996	1	9