

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

### Apresentação

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, Ibraçu, 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 Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), tendo enviado seus relatórios ao Conselho Estadual de Saúde (CES/ES)<sup>1</sup>.

### Participantes das Etapas Municipais

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

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

### Propostas

Durante as etapas municipais foram apresentadas 109 propostas e diretrizes, que foram Consolidadas pelo grupo de relatoria e constam no ANEXO ÚNICO desse relatório.

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

**RELATÓRIO CONSOLIDADO  
ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM  
Região Metropolitana**

**ANEXO ÚNICO  
CONSOLIDADO – PROPOSTAS E DIRETRIZES  
REGIÃO METROPOLITANA**

**Eixo Principal - “Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”:**

1. Instalação de 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).

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

2. Qualificar as equipes do SAMU 192, garantindo que as ações sejam conforme as orientações do Protocolo MS/BC28 - Manejo da crise em saúde mental. (Estadual)
3. Implantar políticas públicas para os programas infanto juvenis por meio de ações intersetoriais através da cultura, artes, música e esportes. (Municipal, Estadual, Federal).
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).
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 antimanicomiais de cuidado do SUS e da Reforma Psiquiátrica, devendo esta aproximação abarcar também a sociedade civil, por meio dos movimentos sociais (Núcleo da Luta Antimanicomial, Fórum Metropolitano Sobre Drogas, Conselho Municipal de Saúde, Conselhos Locais, Movimento dos Trabalhadores em Situação de Rua, entre outros). (Estadual).
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).

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

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).
  
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).

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

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

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).
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).
11. 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 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).
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).
13. Realizar projetos preventivos nas escolas em parceria com a Educação e Ação Social, através de palestras e grupos de estudos. (Municipal, Estadual, Federal).
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).
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 estatais, segundo as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). (Municipal, Estadual, Federal).
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).

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

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).
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).
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, Infante-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).
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).

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

### a) **Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental:**

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).
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).

### c) **Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;**

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).

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

### f) Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;

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).
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).

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

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)
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).
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).
29. Garantir a capacitação profissional nas Política 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).
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).

## RELATÓRIO CONSOLIDADO ETAPAS MUNICIPAIS DA 5ª CNSM Região Metropolitana

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).
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).
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).

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

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).
35. Fortalecer ações de empreendedorismo para usuários do CAPS, nas 3 esferas de governo, incentivando a independência financeira e autossuficiência. (Municipal, Estadual, Federal).
36. Realizar inquérito de Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. (Municipal, Estadual, Federal).
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).
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).