

CONSOLIDADO DAS PROPOSTAS DAS ETAPAS MACRORREGIONAIS DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL.

EIXO 1 - Cuidado em Liberdade como garantia de direito à cidadania.

1. Fortalecimento da rede de atendimento para ter garantido o atendimento quando necessário.
2. Abolição das práticas desumanas durante os atendimentos e tratamento.
3. Reivindicações de políticas/leis que garantam a não interrupção de ferramentas essenciais para o tratamento na sua integralidade.
4. Revitalizar grupo de família, para que os familiares sejam orientados e possam contribuir no tratamento positivamente.
5. Acompanhamento em leitos de hospital.
6. Ações de promoção e prevenção à saúde voltada para o autocuidado (pandemia).
7. Núcleo de educação permanente – fomentar/fortalecer implantação dos núcleos nos municípios e a nível estadual;
8. Incluir ações de saúde mental a nível educacional, em escolas municipais e estaduais;
9. Sensibilização do poder público para fortalecimento/implantação de serviços para compor rede de saúde mental;
10. Realizar concurso público para fortalecimento de recursos humanos nos serviços de saúde mental;
11. Garantir investimentos em programas intersetoriais com foco em redução de danos, visando garantir moradia, tratamento e trabalho;
12. Validar por meio de portarias/decretos os planos de trabalho e projetos institucionais elaborados pelos serviços.
13. Proposta de educação permanente, com a equipe Intersetorial, para conhecimento do que é saúde mental; com ênfase em redução de danos.
14. A falta de comunicação adequada e habilitada dos profissionais de saúde, em relação ao que é saúde mental, uma proposta de matriciamento na rede e o fortalecimento da educação permanente. (Fortalecer o acompanhamento dos usuários com transtorno mental, e dependentes químicos como por exemplo dependentes de álcool e outras drogas no nível primário para evitar o agravamento do quadro do

paciente).

15. Capacitar os profissionais de urgência e emergência e profissionais de segurança quanto à forma de lidar e se comunicar com usuários em crise.
16. Criar políticas públicas de prevenção relacionadas à saúde mental com a possibilidade de supervisão das comunidades terapêuticas.

EIXO 2 – Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental;

1. Ampliação de indicadores oferecidos na RAPS que garantem recursos/financiamentos;
2. Propor rol de medicamentos pelo estado de saúde mental seguindo a padronização de atualização proposta na RENAME;
3. Educação Permanente: supervisão técnica regular nas equipes especializadas da:
4. Criação de um comitê;
5. Pactuação dos municípios na Ilha do Bananal para fortalecimento da RAPS de forma contínua e integral;
6. Fortalecer as RAPS na programação anual;
7. Educação continuada: Garantir discussão trimestral para a reavaliação dos instrumentos de gestão planejados e pactuados;
8. Discussão juntamente com a sociedade a respeito das diretrizes da política sobre drogas resolução nº 009/2013 -CEAD/TO;
9. Reajuste do valor do financiamento federal destinado aos CAPS I, II, III, CAPS AD, CAPS I considerando a Portaria Nº 3089, de 2011, ART. 1, I e II;
10. Garantir o financiamento das esferas federal e estadual para programas de promoção, prevenção, atenção e reabilitação de usuários de substâncias psicoativas, contemplando os diferentes níveis de complexidade;
11. Ampliar a política de fiscalização dos serviços e o financiamento das políticas sobre drogas;
12. Criar uma política de formação continuada sobre saúde mental aos profissionais da RAPS.

13. Ampliação dos recursos para os componentes da RAPS, por parte da União, com financiamento para custeio e estruturação, levando em consideração o crescimento populacional, as diversidades locais e regionais, com a correção anual da inflação e com base no crescimento de suas receitas
14. Implantar Centros de Convivência e Cultura da RAPS, garantindo financiamento para implantação e manutenção destes dispositivos, assim como criar CNES
15. Fortalecer a formação acadêmica através da inserção dos internos e estagiários nos espaço de formação de educação permanente e ainda na prática da assistência como matriciamento das esf;
16. Criação de espaço para discussão de casos na aps/esf com apoio da equipe da saúde mental fortalecendo a prática do apoio matricial.
17. Criar editais de financiamento para Projetos de Reabilitação Psicossocial através da geração de trabalho e renda, Projetos de Inclusão através da arte-cultura.
18. Reativar o projetos de Supervisão Clínico Institucional nos dispositivos da RAPS.
19. Garantir que seja executada as políticas de saúde voltada à população de rua Criar Diagnóstico Situacional (monitoramento da população de rua). Garantir financiamento para municípios com poucos habitantes - CENTRO POPU, Consultório na rua entre outros.

EIXO 3 - Política de saúde mental e os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade;

1. Humanizar os atendimentos de pacientes psiquiátricos nas redes hospitalares e de emergência (UPA, SAMU), garantindo uma equipe especializada e com treinamento técnico.
2. Disponibilizar o atendimento Médico Psiquiátrico pelo menos a cada 2 meses no território indígena e pontos de saúde da zona rural, facilitando assim maior acesso ao serviço.
3. Aumentar o quadro de psiquiatra e psicólogos e demais profissionais de saúde mental na rede psicossocial, garantindo o financiamento federal para essa finalidade.
4. Formalizar encontros regionais para discutir melhores estratégias de atendimentos aos Usuários da região.
5. Promover a integralidade da atenção primária com a rede psicossocial, com matriciamento de forma permanente e contínua.

6. Capacitar os servidores de todos os serviços de saúde (atenção primária, secundária, terciária) para o manejo e atendimento humanizados. De forma, que cada ponto de atenção seja conforme sua capacidade técnica de assistência.
7. Fortalecer as coordenações municipais de saúde mental, com a finalidade de promover o matriciamento em todos os níveis de atenção à saúde, e ainda nas políticas integrativas da saúde, por exemplo, assistência social, educação, e outros.
8. Garantir a estruturação física da rede hospitalar com ambientes adequados para atendimento e manejo dos pacientes psiquiátricos e seu acompanhante, conforme nota técnica nº11, de 2019.
9. Solicitar encontros descentralizados com os coordenadores estaduais e de micro- região de saúde mental com as comarcas de justiça, na perspectiva efetivar e cuidar dos pacientes usuários de drogas.
10. Garantir uma equipe multiprofissional de saúde mental para a assistência e acompanhamento das pessoas privadas de liberdade.
11. Adoção de concursos públicos para composição da equipe mínima de saúde mental;
12. Garantir a lotação de servidores públicos efetivos ou contratos por no mínimo 02 anos de exercício de no serviço, com critérios de 06 meses de experiências e/ou especialização em saúde mental nas áreas afins, seguindo orientações normativas;
13. Criação de plano de cargos e carreira para os profissionais da saúde naqueles municípios que ainda não possuem;
14. Ampliação da rede de atenção psicossocial com ênfase na criação de novos serviços, tais como: CAPS, unidade de acolhimento e serviços de residências terapêuticas;
15. Fortalecimento da política de redução de danos por meio do desdobramento de ações e políticas de sensibilização junto a sociedade, contrapondo ao ideário da guerra as drogas e abstinência;
16. Municipalização de todos os serviços de saúde mental, com incentivo a criação de consórcios municipais para criação de novos serviços, tais como: CAPS, U.A, dentre outros, entre municípios de menor índice populacional;
17. Criação de uma política pública específica em saúde mental do trabalhador, com acolhimento e oferta de cuidado nos serviços pertencentes a RAPS;

18. Criação de núcleo de formação e/ou educação permanente em saúde mental.[]
19. Incluir o nutricionista como parte integrante da equipe de saúde mental e adoção de políticas públicas para garantir o acesso ao alimento em qualidade e quantidade adequada ao usuário de saúde mental;
20. Incluir o psicólogo como profissional obrigatório na equipe de Estratégia da Saúde da Família-ESF.
21. Ampliação à RAPS com novos dispositivos e serviços como: vagas em residências terapêuticas, serviços de acolhimentos, ambulatórios de saúde mental, centros de convivência, centro pop, ampliação em leitos em hospitais gerais e outros dispositivos para garantir cuidado aos pacientes em surto ou crise, seja psiquiátrica ou por abuso de substâncias psicoativas.
22. Ampliação da equipe obrigatória em atenção básica para psicólogos, fisioterapeutas, assistente sociais e áreas afim da saúde mental.
23. Revisão e ampliação dos medicamentos disponíveis na rede com a inserção de novos medicamentos e revisão medicamentos antigos.
24. Capacitação de educação permanente para profissionais em saúde mental e garantia de concursos públicos para locais específicos ou contrato de permanência de no mínimo 3 anos, especificando a capacitação para comunidades indígenas e populações tradicionais.
25. Garantir processo de saúde mental contínuo ao profissional de saúde mental especificando na necessidade de serviços que tenham disponibilidade de epis necessários e insumos necessários, ambientes necessários e estrutura física

Eixo 4: Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós – pandemia e saúde do trabalhador.

1. Criar núcleo móvel com equipe multiprofissional para apoio psicossocial para rede de ensino incluindo profissionais e estudantes de cada município
2. Fortalecer a rede de articulação entre a atenção básica e a atenção psicossocial garantindo a continuidade do atendimento.
3. Capacitação dos profissionais com frequência semestral para melhor atendimento e acompanhamento dos usuários e familiares..
4. Ampliar a rede de atendimento psicoterápico em cada unidade de saúde garantindo o acesso aos pacientes
5. Realização de Práticas Integrativas e Comportamentais em Saúde - PICS, primeiramente voltada para os profissionais de saúde

posteriormente para os usuários capacitação dos profissionais para realização de PICS.

6. Promover políticas públicas de inclusão dos usuários em saúde mental no mercado de trabalho.
7. Promover políticas públicas de prevenção ao adoecimento dos trabalhadores na pré e pós pandemia;
8. Fortalecer estruturalmente e tecnicamente a formação de grupos terapêuticos on-line de autoajuda para os familiares;
9. Para os trabalhadores em saúde mental, com o uso das redes sociais; promover tecnologias de acesso
10. Estabelecer parceria com as instituições de ensino para fazer pesquisas específicas junto a população urbana e rural para a avaliação das ações realizadas frente aos impactos da pandemia que subsidiem tomadas de decisões;
11. Desenvolver prontuário eletrônico para os CAPS dentro da média complexidade, baseado no sistema do eSUS- PEC da atenção primária, para que os profissionais tenham menos contatos com papéis, evitando contaminação e a perda de produção;
12. Criar momentos interativos com profissionais da saúde, em parcerias com a RAPS, para garantir o bem-estar emocional, visto que a fragilidade se faz presente. Momentos virtuais;
13. Fortalecer (promover) as políticas públicas para garantir o acesso à saúde mental às pessoas em situação de rua nos pós pandemia;
14. Criação de ambulatório Interprofissional e multiprofissional para atendimento dos p acometidas com as sequelas psíquicas ou psicológicas pós pandemia.
15. Garantir presença de usuários e familiares em eventos como a conferência, estimulando desde espaços como assembleias, fóruns permanentes, dentre outros.
16. Promover políticas públicas de inclusão ou reinclusão dos usuários da saúde mental no mercado de trabalho.
17. Educação permanente para os trabalhadores, com ênfase em saúde mental, atenção primária e urgência e emergência
18. Garantir que a ocupação das vagas de trabalho na Saúde Mental seja feita por profissionais especializados, ampliando o repasse federal para financiamento de Recursos Humanos na RAPS.
19. Criar mecanismos para exigir a correção e valorização dos salários dos

profissionais da Rede de Atenção Psicossocial.

20. Ampliar recursos financeiros, tecnológicos e humanos para garantir que a Política de Saúde Mental seja praticada conforme previsto na legislação.
21. Garantir aumento da quantidade de profissionais por equipamento de saúde da RAPS, ampliando o número mínimo de profissionais das equipes previsto atualmente.
22. Debater e enfrentar o contexto neoliberal que está extinguindo os direitos dos trabalhadores da saúde, e consequente banalização e desvalorização da categoria, produzindo desgaste e adoecimento no desempenho de suas funções.
23. Criar projeto voltado para o cuidado em saúde dos trabalhadores do SUS, com ênfase nos trabalhadores da RAPS, de forma integral e continuada.
24. Fortalecer a luta pela carreira no SUS como fronteira de disputa contra as privatizações neoliberais: diretrizes nacionais pactuadas com estados e municípios, com participação do Controle Social.
25. Investir em condições de trabalho dos profissionais que compõem a RAPS, garantindo concursos e plano de carreiras para os trabalhadores do SUS, com dedicação exclusiva e remuneração condizente/adequada.