



A Política de Saúde Mental como direito:

Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS.

Caderno de diretrizes para a 4ª Conferência Municipal de **Saúde Mental**

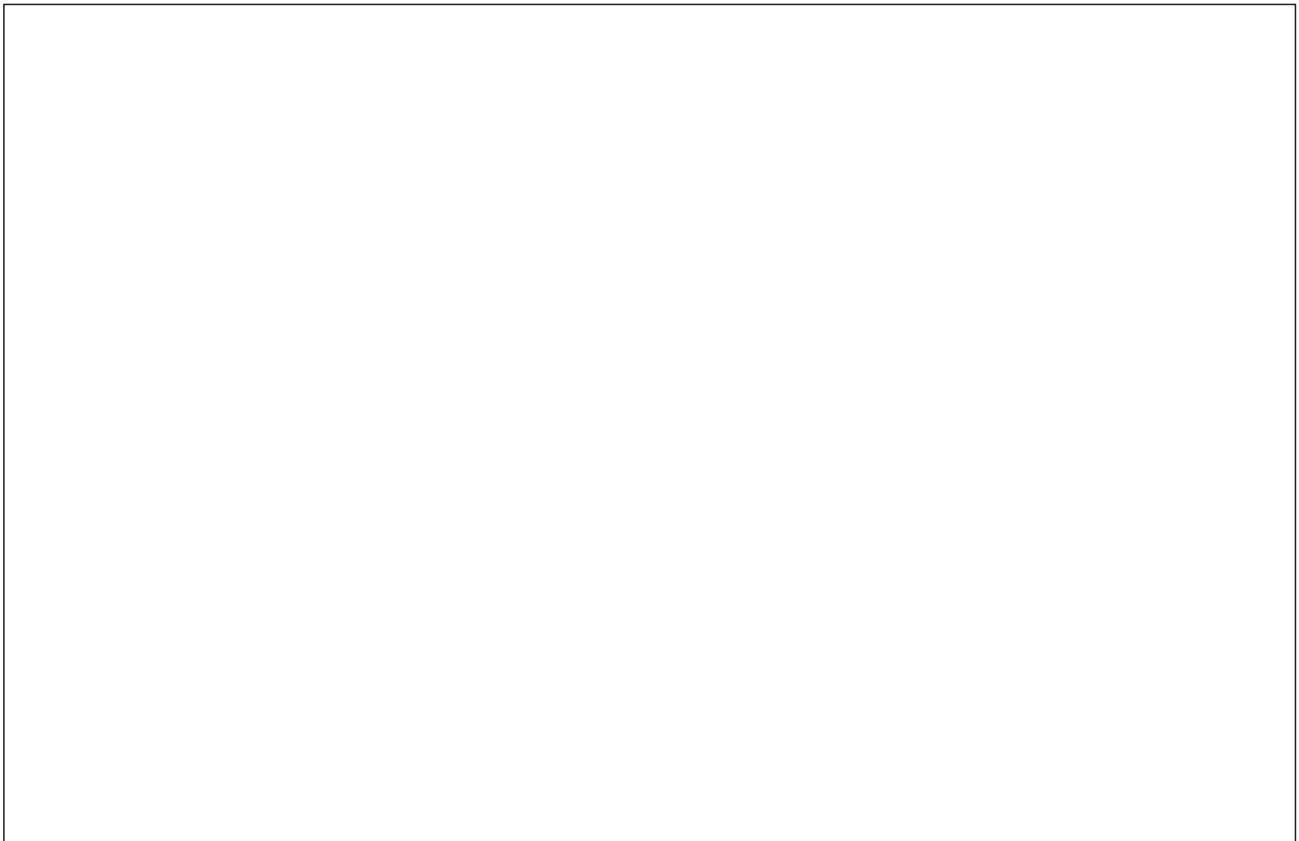


**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE



Índice

Eixo 1 CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO À CIDADANIA	05
Eixo 2 GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS, DE SAÚDE MENTAL	15
Eixo 3 POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE	27
Eixo 4 IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E OS DESAFIOS PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS-PANDEMIA	39





IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

CADERNO DAS DIRETRIZES APROVADAS NAS PRÉ CONFERÊNCIAS

Eixo 1

CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO À CIDADANIA

	Diretrizes	Tema chave das diretrizes
01	Garantir o acesso das pessoas em acompanhamento nos serviços da RAPS com acompanhante quando necessário, através do transporte público gratuito. (STS - Sé/Santa Cecília).	Acesso e fortalecimento da RAPS
02	Fortalecer a RAPS, ampliando equipes multidisciplinares e equipes de Estratégia de Saúde de Família, com aberturas de novos CAPS 3 em todas as modalidades e garantia de leitos de atenção integral em hospitais pediátricos e gerais para qualificar a atenção à crise quando necessário. Equipar a RAPS com serviços comunitários que privilegiam o cuidado em liberdade, com a implantação de mais CECCOS por território, serviços de acesso à cultura e lazer. Criar e garantir acesso a benefícios sociais para portadores de transtornos mentais e condições neurodivergentes, considerando a funcionalidade e não apenas diagnósticos, para circulação e convivência garantidas, com investimentos necessários em políticas públicas de secretaria de assistência social, secretaria de trabalho, saúde e inserção de usuários em empregos formais. (STS - Itaquera).	Acesso e fortalecimento da RAPS
03	GARANTIR a implementação completa da RAPS de acordo com a regulamentação já existente, para suporte adequado de usuários e familiares, assegurando o cuidado em liberdade e valorizando a atenção para além dos espaços fixos, com equipes volantes multiprofissional qualificada, de imediato. (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Acesso e fortalecimento da RAPS
04	GARANTIR as condições materiais de acesso e permanência dos usuários aos serviços de saúde mental com a implantação de programas de transferência de renda, emprego apoiado e moradia, atrelados a política de saúde. (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Acesso e fortalecimento da RAPS
05	Garantia de ampliação da RAPS (STS - M'Boi Mirim).	Acesso e fortalecimento da RAPS
06	Fortalecimento da RAPS (STS - M'Boi Mirim).	Acesso e fortalecimento da RAPS



07	Revisão e aprimoramento das políticas de reabilitação da RAPS (STS - M'Boi Mirim).	Acesso e fortalecimento da RAPS
08	Fortalecimento e cumprimento da RAPS (rede de atenção psicossocial) com a ampliação dos serviços e equipes para que ela seja efetivada em toda a sua totalidade, considerando e contemplando a realidade de cada território. Além disso, incluir novos serviços como CECCO e outras iniciativas de geração de renda e inclusão no trabalho, equipe do SAMU especializada em assistência de saúde mental, e garantia dos NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Acesso e fortalecimento da RAPS
09	Ampliar os serviços e as equipes de saúde mental que compõem a RAPS buscando a garantia de acesso em todos os níveis de atenção, incluindo acolhimento 24 horas. (STS - Guaianazes).	Acesso e fortalecimento da RAPS
10	Garantir a ampliação dos CECCOS como serviços intersetoriais entre saúde, cultura, esporte, educação, meio ambiente e trabalho em todas as supervisões técnicas de saúde, pela administração direta, com contratação via concurso público, de equipe multidisciplinar, pela SMS e oficinas contratados por SMC, para ações de convivência e incubação de economia solidária com desdobramento para os pontos de cultura e economia solidária no território. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Ampliação CECCOS
11	Ampliações de leitos de retaguarda para atenção á crise em pontos específicos da RAPS (CAPS III e Hospital Geral) (STS São Miguel Paulista).	Ampliação de leitos de retaguarda
12	Ampliação do CER, APD, CECCO equipe de SM na atenção básica, CAPS, SRT, RUE, UA e UA IJ, CNR e construção de centro de convivência para criança e adolescente (STS Sé/Santa Cecília).	Ampliar equipe de Saúde
13	Criação de equipe polo em saúde mental nas unidades básicas para assistência e educação em saúde nos equipamentos do território. (STS - Itaim Paulista).	Ampliar equipe de Saúde
14	Garantir equipe multidisciplinar de saúde mental nas UBS's como forma de consolidar as ações de prevenção e promoção da saúde mental. (STS - Ipiranga).	Ampliar equipe de Saúde
15	Garantir a ampliação de serviços públicos e a contratação de multi profissionais (psicólogos, terapeutas ocupacionais, agentes redutores de danos, assistentes social, fonoaudiólogos, educadores físicos, farmacêuticos, oficinairos, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, psiquiatras e cuidadores) visando o cuidado psicossocial em base comunitária na rede intersetorial (No território de Vila Prudente e Sapopemba implatação de APD, CECCO, Consultório na Rua, CAPS III em todo município, Unidade de Acolhimento Adulto e Infantil e Centro de Acolhimento). (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Ampliar equipe de Saúde

16	REGULAMENTAR E APRIMORAR AS NORMAS TÉCNICAS DOS SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA TERAPEUTICA. (STS - Butantã).	Aprimorar normas
17	Política de Assistência Farmacêutica: Sustentar e garantir o fornecimento de medicamentos aos usuários de saúde mental na rede de serviços do SUS. (STS - Pirituba/Perus).	Assistência farmacêutica
18	Reformular processos de trabalho, de maneira consonante aos princípios do SUS e da reforma psiquiátrica, pensando em novas maneiras de cobrança nos contratos de gestão que não apenas metas quantitativas e lógica privatista. (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Contratos de gestão
19	Ampliação das SRT'S com qualificação dos Processos de Desinstitucionalização. (STS - Parelheiros).	Desinstitucionalização
20	Garantir a desinstitucionalização de usuários internados por meio de estratégias que garantem o cuidado integral em liberdade. (STS - Guaianazes).	Desinstitucionalização
21	Ampliar e fortalecer as práticas integrativas e complementares em saúde na RAS e RAPS como um dos dispositivos para a diminuição do excesso de medicalização de pessoas com sofrimento psíquico e/ou sofrimento psicossocial (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Desmedicalização
22	Garantia do Direito à Saúde por meio de Política Pública para assegurar a Integridade física e mental das pessoas com doenças estigmatizantes, usando meios de identificá-las (PLENÁRIA LIVRE - Pessoas com Patologia e Doenças Raras).	doenças estigmatizantes
23	Fortalecer uma economia solidária como forma de garantia de direitos aos usuários do SUS. Fomentando projetos de formação, incentivo aos grupos mutuos de apoio e cooperativismo, garantindo a autonomia e inserção ao mercado de trabalho (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Economia solidária
24	Garantir à atenção integral na saúde mental, através da educação permanente, com aprimoramento dos profissionais da saúde sobre o envelhecimento da população (PLENÁRIA LIVRE - População idosa).	Educação Permanente formação
25	GARANTIA DO FINANCIAMENTO PÚBLICO SUFICIENTE PARA AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS DA RAPS (HOSPITAL GERAL COM LEITOS DE PSIQUIATRIA/ CAPS INFANTOJUVENIL, ADULTO E ÁLCOOL E DROGAS/RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS/CECCO/CONSULTÓRIO DE RUA/PONTO ECOSOL), PARA RH, ESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA. (STS - Butantã).	Financiamento RAPS
26	Ampliar, qualificar e fortalecer o cuidado em saúde mental da infância e adolescência nos diferentes níveis de complexidade do SUS - atenção básica, média e alta complexidade, com destaque para o acompanhamento de crianças e adolescentes com variabilidade de gênero, seus familiares e comunidade, como forma de cuidado integral, prevenção de violência, tentativas de suicídio e agravos na saúde mental, inclusive com o fortalecimento dos fóruns intersetoriais. (STS - Lapa/ Pinheiros).	Fortalecer cuidado



27	Fortalecimento da RAPS através de serviço comunitário no cuidado em saúde mental sob a lógica dos direitos humanos. (STS - São Miguel Paulista).	Fortalecer cuidado
28	Garantir, fortalecer e ampliar estratégias diversificadas de inclusão, prevenção, proteção e garantias de direitos para crianças e adolescentes com transtornos mentais ou sofrimento psíquico em qualquer espaço social. (STS - São Miguel Paulista).	Fortalecer cuidado
29	Ampliação dos serviços que garantam o cuidado em liberdade, sendo eles: hotel social, consultório de rua no período diurno e noturno. (24 horas), serviços residenciais terapêuticos, Ceccos, unidade de acolhimento adulto e infante juvenil, leitos de retaguarda em hospitais gerais de acordo com censo populacional, centro de práticas naturais, reclassificação de Caps II para Caps III de todo território do município de acordo com censo populacional, ampliação do SAE, farmácias vivas e o uso de cannabis medicinal dentro da política do SUS. (STS - Ermelino Matarazzo).	Fortalecer cuidado
30	Assegurar a continuidade do cuidado comunitário em saúde a crianças, adolescentes e adultos que estão em cumprimento de medida judicial em meio aberto ou fechado a partir da articulação de espaços intersecretariais (Saúde, Educação, Segurança, e Poder Judiciário). (STS - Pirituba/Perus).	Fortalecer cuidado
31	Fortalecer a diretriz de cuidado integral e intersetorial a partir da garantia de porcentagem na agenda dos trabalhadores destinada a matriciamento e articulação em rede. Potencializando, desta maneira, a desmedicalização da vida (em especial da infância) e da redução de danos enquanto estratégia ético-político-sanitária. (STS - Freguesia do Ó/Brasília).	Fortalecer cuidado
32	Ampliar estratégias de acolhimento e cuidado com políticas de acesso humanizados, promovendo igualdade de direitos considerando contextos familiares mobilizando vários setores da sociedade a ser transformada. (STS - São Mateus).	Fortalecer cuidado
33	Garantir o fechamento de todos os leitos de Hospitais Psiquiátricos, Hospitais de Custódia e Comunidades Terapêuticas, concomitantemente a abertura de leitos nos Hospitais Gerais, com especialização no atendimento em saúde mental por faixa etária e gênero, bem como a abertura dos serviços a partir da política de redução de danos e princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, fortalecendo, ampliando e implantando equipes da Atenção Básica (ESF e equipes multiprofissionais), serviços e dispositivos antimanicomiais e que visem à garantia de direitos: CAPS, UAA, SRT, UAI, CECCO, APD, CER, Programa de Volta pra Casa, Consultório na Rua, Núcleo de Apoio a Inclusão Social para as Pessoas com Deficiência (NAISPD), Programa Operação Trabalho (POT), Centros POP, Centros de Acolhida e Bom Prato no território da Penha. (STS - Penha).	Fortalecer cuidado



34	Garantia de que as vagas das residências terapêuticas sejam direcionadas para egressos de hospitais psiquiátricos, e que se garanta o programa De Volta Para Casa de forma que o benefício seja permanente, bem como a ampliação das equipes de acompanhantes e educação continuada. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Fortalecer cuidado
35	Fortalecer e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial comunitária (RAPS) em todos os seus pontos de atenção e dispositivos de cuidado em liberdade para frear o movimento manicomial e segregador em curso com as comunidades terapêuticas e hospitais/clínicas psiquiátricas, implantando equipes multiprofissionais de saúde mental em todas as Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Acolhimento, CECCO, CAPS Infante Juvenil na região da subprefeitura de Pinheiros, além da implantação de um CAPS Adulto na região do Jaguaré. (STS - Lapa/Pinheiros).	Frear movimento
36	Descriminalizar os usuários de substâncias psicoativas ilícitas e vetar o convívio do município com as comunidades terapêuticas, pois isso é incompatível com o cuidado em liberdade. (STS - Sé/Santa Cecília).	Frear movimento
37	Fortalecer familiares e a RAPS para evitar a institucionalização de pacientes e reavaliar os critérios de inserção em Serviços de Residência Terapêutica e incluir em discussão com a Secretaria Municipal da Saúde a indicação de pacientes atendidos também pela rede territorial. (Implantar mais serviços residenciais terapêuticos no território de Vila Prudente e Sapopemba). (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Frear movimento
38	Ampliar e fortalecer políticas públicas para o cuidado em liberdade, garantindo as pessoas com transtorno mental a convivência familiar e comunitária, a fim de efetivar os princípios da reforma psiquiátrica brasileira e a política antimanicomial, contrárias a ótica manicomial e a neoinstitucionalização, garantindo a moradia digna e ampliação de serviços de moradia que respeitem as particularidades das pessoas com adoecimento mental e sofrimento psíquico, com inclusão socioambiental (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Frear movimento
39	Implementar a Política da Saúde Mental evitando retrocesso da luta antimanicomial, incluindo estratégia de redução de danos e adequação de números de profissionais. (STS - Campo Limpo).	Frear movimento
40	Revogação da LEI Nº 13.840/2019, da Resolução Nº 3 - 24 De Julho de 2020, Portaria Nº 69 de 14 de Maio de 2020 da Portaria Conjunta Nº4 - de 22 de Outubro de 2020, assim como a Extinção dos Hospitais Psiquiátricos e e comunidades terapêuticas da rasp, pois não garantem o direito a cidadania e o cuidado em liberdade para as pessoas em situação de rua, crianças e adolescente que fazem uso de álcool e outras drogas e pessoas em sofrimento psíquico. (STS - Ermelino Matarazzo).	Frear movimento



41	Implantar CAPS III Adulto na região Cursino. (STS - Ipiranga).	Implantação de serviços
42	Abertura de mais equipamentos na região e fortalecimento dos já existentes. Ex: Abertura de outro CECCO com fortalecimento da rede de Economia solidária, transição dos CAPS II para CAPS III conforme preconizado na portaria 3088/2011, abertura de novo CAPS AD, criação de UAs e SRTs, ampliação e fortalecimento de equipe multiprofissional na Atenção Básica para atendimento da saúde mental. (STS - Mooca/Aricanduva).	Implantação de serviços
43	Implantação de CECCO na região Paraisópolis, Implantação de UAAs UAI na região do Campo Limpo e Consultório de rua nas comunidades. (STS - Campo Limpo).	Implantação de serviços
44	Implantação do CAPS AD III e reclassificação do CAPS IJ (de II para III) na região de Parelheiros. (STS - Parelheiros).	Implantação de serviços
45	Implantar, no mínimo, 15 leitos de Psiquiatria na Rede substitutiva de Saúde Mental do Território de Parelheiros. (STS - Parelheiros).	Implantação de serviços
46	Organização e Consolidação da Rede de Atenção Psicossocial: Estruturação, implantação e ampliação da rede de serviços substitutivos em Saúde Mental em todo o município de São Paulo: CAPS IJ III, CAPS Adulto III e CAPS AD III, Equipe de Saúde Mental em todas as Unidades Básicas de Saúde (psicólogo, educador físico, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista, fonoaudiólogo e psiquiatra), Centros de Convivência e Cooperativa, Serviço Residencial Terapêutico, PVC, Unidades de Acolhimento Transitório, Serviços de Emergência Psiquiátrica, Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral e Equipes de Consultório na Rua. (STS - Pirituba/Perus).	Implantação de serviços
47	Garantia de implementação de CAPS Adulto, AD e IJ, conforme a Portaria 336 de 2002, e também de serviços residenciais terapêuticos e transitórios, priorizando territórios e regiões de vulnerabilidade para garantia de acesso ao cuidado integral. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Implantação de serviços
48	IMPLANTAÇÃO DE UM SIAT III - SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPÊUTICA, NOS TERRITÓRIOS DE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ, COM A AMPLIAÇÃO DAS VAGAS DO POT REDENÇÃO - PROGRAMA OPERAÇÃO TRABALHO. (STS - Santana/Jaçanã).	Implantação de serviços
49	IMPLANTAÇÃO DO CAPS II IJ NO TERRITÓRIO JAÇANÃ/TREMEMBÉ (STS - Santana/Jaçanã).	Implantação de serviços
50	CRIAÇÃO DE UM CECCO NA REGIÃO DE SANTANA. (STS - Santana/Jaçanã).	Implantação de serviços

51	Transformar todos os CAPS II em CAPS III no município de São Paulo, garantindo a paridade de serviços por região e em acordo com a densidade demográfica do território, sustentando a lei 10.216/01 e o fechamento de todos os leitos em hospitais psiquiátricos, CTs e outras instituições asilares. (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Implantação de serviços
52	Garantir e ampliar os serviços de Residências Terapêuticas e quadro de RH dimensionado com vistas a assistir as várias faixas etárias e demandas de cuidado, desburocratizando o Programa de Volta pra Casa com a efetividade do acesso. Não à comunidade terapêutica. (STS - São Mateus).	Implantação de serviços
53	Implantação de UAA (Unidade de Acolhimento Adulto), CAPS III Adulto e infantojuvenil em todas as subprefeituras. (STS - Itaim Paulista).	Implantação de serviços
54	AMPLIAÇÃO DA DIVULGAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DAS QUESTÕES DE SAÚDE MENTAL, PARA AUMENTAR O CONHECIMENTO DAS PESSOAS NOS ESPAÇOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DEMAIS SETORES DA SOCIEDADE (ASSISTÊNCIA, CULTURA, EDUCAÇÃO, JUSTIÇA E OUTROS). (STS - Butantã).	Intersetorialidade
55	Fortalecimento das ações intersetoriais (Saúde, Educação, do Trabalho, Assistência Social, Habitação, Segurança Pública) para criação de programas com maior inclusão de usuários com transtornos mentais e/ou uso de álcool/ou outras drogas (STS - Mooca/Aricanduva).	Intersetorialidade
56	Temos como diretriz do cuidado em liberdade a ampliação, o fortalecimento e implementação de serviços que garantam e corroborem para o enfrentamento das mazelas sociais, acreditamos que a ampliação e retorno da política dos NASFS, bem como, a relação intersetorial entre a saúde a as outras secretarias (Saúde, Educação, Assistência Social, Trabalho e Desenvolvimento Social, Segurança Pública, Cultura, Esporte, etc.). Ampliando e fortalecendo e mantendo os serviços de: ESF (Atenção Básica), NASF, CCAs, CJs, CIEE, CAT, Centros LGBTQIA+, CCM, UAAs, serviços de proteção à violências, bem como a implementação, no território do Grajaú, de CECCOs e UAIs e CTAs (Centro Temporário de Acolhimento) Feminino. (STS - Capela do Socorro).	Intersetorialidade
57	Unificar programas intersecretariais e intersetorial como Habitação, trabalho, assistência social, saúde, educação, cultura, judiciário, transporte entre outros, que possibilitem a reabilitação psicossocial. (STS - Campo Limpo).	Intersetorialidade
58	Implementação e intensificação da articulação intersecretarias, fortalecendo programas para os usuários da RAPS tais como; POT - secretaria do trabalho, locação social - secretaria habitação, além da criação de um programa de cuidado na perspectiva da reabilitação psicossocial para a população encarcerada abrangendo todas as faixas etárias - Secretaria de Segurança Pública. (STS - Ermelino Matarazzo).	Intersetorialidade



59	Aprimorar o trabalho do NPV (Núcleo de Prevenção de Violência) em âmbito intersecretarial (saúde, segurança pública, educação, cultura, lazer, assistência social e direitos humanos), para a promoção do cuidado humanitário em liberdade. (STS - Pirituba/Perus).	Intersetorialidade
60	Criar Políticas Públicas que promovam a integração entre os setores da saúde, assistência social, trabalho e renda, educação, segurança, habitação, transporte, cultura e lazer. (STS - Pirituba/Perus).	Intersetorialidade
61	Implementação de estratégias para promoção de diálogos abertos a fim de implicar a população e outros setores do território (assistência social, judiciário, educação, lazer, cultura). (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Intersetorialidade
62	Criação de comitês regionais intersetoriais (secretarias de assistência social; saúde; cultura; esporte; lazer; trabalho; habitação; segurança e transporte) para construção de planos/ações visando o fortalecimento do cuidado em liberdade territorial. (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Intersetorialidade
63	Favorecer ações intersetoriais que produzam o cuidado em saúde ampliado, envolvendo usuário, família, comunidade, equipamentos de diversos setores e trabalhadores com saberes distintos e alinhados com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, que possam contemplar questões como: acesso a direitos, produção de saúde, protagonismo e contratualidade, convivência, acolhimento, acesso à arte e cultura, esporte, lazer, justiça, educação, assistência social, moradia e trabalho, com acesso a uma cidade mais justa e sustentável. (STS - Penha).	Intersetorialidade
64	Garantir a articulação do sistema sóciojurídico (Ministério Público, Tribunal de Justiça, Defensoria Pública, Conselho Tutelar) com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no que se refere às interdições judiciais e internações compulsórias, bem como fortalecer a seguridade social (saúde, assistência social, previdência social), aproximando a política de educação, trabalho e renda, de modo a possibilitar uma construção alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), e assim garantir os direitos fundamentais e sociais. (STS - Penha).	Intersetorialidade
65	Aprimorar, ampliar e garantir a articulação intersetorial entre equipamentos de saúde, assistência social, poder judiciário e educação de maneira a garantir o acesso a direitos, ao tratamento no sistema prisional e prevenir o encarceramento em massa. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Intersetorialidade
66	Ampliar os empreendimentos de economia solidária no município sob supervisão e orçamento da saúde. (STS - Itaim Paulista).	Intersetorialidade
67	Garantir o acesso de pessoas em sofrimento mental a direitos e benefícios sociais com políticas públicas vinculadas a assistência social para que possam exercer plena cidadania com garantia de moradia, alimentação, trabalho, livre circulação e convivência em seu território em condições dignas de vida levando em conta o princípio da equidade. (STS - Guaianazes).	Intersetorialidade



68	Garantir investimento em cursos de orientação familiar sobre saúde mental e desenvolvimento infantojuvenil. (STS - Itaquera).	Investimento em cursos/capacitação
69	Garantir investimento na Política de Redução de Danos, com capacitação profissional contínua e recursos municipais para insumos. (STS - Itaquera).	Investimento em cursos/capacitação
70	Criar e implantar novos dispositivos de moradia, bem como fortalecer os já existentes, para a população vulnerável em saúde mental a partir da articulação intersetorial (egressos de hospitais de custódia, egressos de hospitais psiquiátricos, população de situação de rua, população usuários de substâncias psicoativas, entre outros). (STS - Lapa/ Pinheiros).	Moradia população vulnerável
71	Fortalecer e expandir o serviço de PICS - Práticas Integrativas e Complementares de Saúde em todos os equipamentos de saúde municipais e em todas as linhas de cuidado. (PLENÁRIA LIVRE - Fórum Regional de Saúde Sul).	PICS
72	Garantia do direito a saúde por meio de políticas públicas, para assegurar a integridade física e mental das pessoas com deficiência, conforme a LEI 13.146/2015. (PLENÁRIA LIVRE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA).	Política de Saúde Mental
73	Garantia da Política de Redução de Danos como oferta de cuidado tanto para crianças e adolescentes quanto para adultos. (STS - Capela do Socorro).	Redução de danos
74	Garantir a Política Nacional de Redução de Danos na Atenção Básica por meio de ações individuais e coletivas dos serviços da RAPS. (STS - Pirituba/Perus).	Redução de danos
75	Manutenção e fortalecimento da estratégia de Redução de Danos como norteadora das práticas de cuidado do indivíduo, considerando seu contexto socioeconômico e cultural. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Redução de danos
76	Adoção da Política de redução de danos em todos os níveis de atenção como norteadora do cuidado validando o princípio da integralidade dos serviços e modelos com a ampliação da educação permanente e formação profissional instrumentalizando para o cuidado. Garantia do profissional de redução de danos nos contratos de trabalho dos serviços implantados com carga horária condizente com o diagnóstico territorial. (STS - São Mateus).	Redução de danos
77	Ampliar e fortalecer serviços de urgência e emergência na saúde mental, para garantir a integralidade da assistência. (STS - Ipiranga).	Urgência Emergência
78	Garantia da retomada dos leitos em hospitais gerais para atendimento psiquiátrico e retomada do projeto SAMU Saúde Mental. (STS - Mooca/ Aricanduva).	Urgência Emergência



IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

CADERNO DAS DIRETRIZES APROVADAS NAS PRÉ CONFERENCIAS

Eixo 2

GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

	Diretrizes	Tema chave das diretrizes
01	GARANTIR, ALÉM DA EQUIPE MULTI-DISCIPLINAR ADEQUADA, PREVISTA POR LEI, A INCLUSÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E OFICINEIROS EM TODOS OS EQUIPAMENTOS DA RAPS, A FIM DE PROPORCIONAR AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DE FORMA INTEGRALIZADA E INTER PROFISSIONAL, INCLUSIVE AOS FINAIS DE SEMANA, PREFERENCIALMENTE POR CONCURSO PÚBLICO. (STS - Butantã).	Ampliar equipe de saúde
02	Garantir a contratação multiprofissional nos serviços de SM com o objetivo de efetivar a formulação do PTS em conjunto com usuários e familiares, considerando a singularidade de cada caso a fim de promover autonomia e corresponsabilização pelo tratamento. (STS - Ipiranga).	Ampliar equipe de saúde
03	Ampliar equipes e serviços da RAPS, considerando a infraestrutura e os recursos humanos, em todas as Supervisões Técnicas de Saúde. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Ampliar equipe de saúde
04	Ampliação de financiamento em recursos humanos para cuidado em saúde mental em serviços de atenção básica e Cecco. (STS - Parelheiros).	Ampliar equipe de saúde
05	Garantir equipe mínima especializada em saúde mental em todas as unidades de saúde, aumentando o investimento em saúde mental de 2% para 4% do orçamento de saúde, 85% atendimentos extra-hospitalares e 15% de atendimentos hospitalares, sem prejuízo dos serviços já existentes, garantindo orçamento para ampliação de residências terapêuticas no âmbito de todas as STS do município de São Paulo. (STS - São Miguel Paulista).	Ampliar equipe de saúde
06	Garantir financiamento para ampliação e contratação de profissionais da equipe multi nas Unidades de Atenção Básica, tendo como referência a demanda espontânea e garantindo continuidade do acompanhamento programado POR MEIO DA METODOLOGIA DO APOIO MATRICIAL. (STS - Pirituba/Perus).	Ampliar equipe de saúde

07	<p>Garantir e ampliar equipes multiprofissionais de saúde mental em todos os níveis de atenção da RAPS de acordo com as demandas populacionais dos diversos grupos de vulnerabilidade. Garantir e ampliar equipes multiprofissionais de saúde mental em todos os níveis de atenção da RAPS de acordo com as demandas populacionais dos diversos grupos de vulnerabilidade. (STS - Guaianazes).</p> <p>Garantir e ampliar o financiamento dos serviços residencial terapêutico, visando a desinstitucionalização. (STS - Guaianazes).</p> <p>Garantir os recursos financeiros necessários para a aquisição e abastecimento de medicamentos para tratamento de saúde mental, para a efetiva continuidade do cuidado em todas as Unidades da RAPS. (STS - Guaianazes).</p>	Ampliar equipe de saúde
08	<p>Garantir acessibilidade aos tratamentos mediante a concessão de benefícios ampliando e abrangendo todos os CID'S F para transporte dos pacientes e acompanhantes, bem como auxílio financeiro independente de renda familiar para os pacientes de saúde mental. (STS - Campo Limpo).</p>	Benefícios sociais
09	<p>IMPLEMENTAR FÓRUM DE DISCUSSÃO PERMANENTE INTERDISCIPLINARES ENTRE SAÚDE/ASSISTÊNCIA/EDUCAÇÃO/TRANSPORTE PARA REVISÃO DOS PARÂMETROS DE CONCESSÃO DE BILHETE ÚNICO ESPECIAL PARA ALÉM DA DEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO PELO CID. CONSIDERAR A POSSIBILIDADE DE AVALIAÇÃO PELA CIF (CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE) e criar programa de acesso ao transporte público interligado ao projeto terapêutico singular do usuário inserido na RAPS/RAS. (STS - Pirituba/Perus).</p>	Benefícios sociais
10	<p>Efetivação de concursos públicos na RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) que contemplem planos de cargos, carreiras e salários para profissionais.</p> <p>Na perspectiva de garantir estabilidade e permanência das equipes da atenção psicossocial, aspecto fundamental para produção de vínculo e acolhimento de usuários e familiares. (STS - Mooca/Aricanduva).</p>	Concurso público
11	<p>Promover concurso públicos com pontuação para os profissionais que já atuam na rede adequando os recursos humanos nas unidades já existentes (CER Jardim Marcelo, CECCO CAMPO LIMPO, CECCO SANTOS DIAS, SAE Jardim Mitsutani, Parque Maria Helena, CEO Araribá, EMAD e Hospital do Campo Limpo) fortalecendo o vínculo profissionais com os pacientes, garantindo a permanência das equipes psicossocial e terapêutica com capacitação e valorização das carreiras profissionais no SUS. (STS - Campo Limpo).</p>	Concurso público
12	<p>Criar o tipo de estabelecimento "Centro de Convivência" no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde/Ministério da Saúde, o CNES, reconhecendo seu papel na rede de Assistência à Saúde e na RAPS, bem como possibilitar seu financiamento, com a destinação de verba de implantação e custeio nos municípios onde forem implantados. (STS - Pirituba/Perus).</p>	Criação de CNES próprio para os CECCOs



13	Atenção integral às Pessoas com Doenças Raras, cumprir a Lei 17.083/2019 que institui no âmbito do município de São Paulo, o programa de apoio às pessoas com doenças raras e seus familiares de acordo com a política municipal de pessoas com doenças raras. (PLENÁRIA LIVRE - Patologia).	Doenças Raras
14	Educação permanente e formação continuada em saúde mental para os trabalhadores em geral da atenção básica e especializada, assim como para os usuários. Aumento das vagas de cursos para trabalhadores na saúde mental em universidades públicas. (STS - Sé/Sta Cecília).	Educação Permanente e Formação
15	Incentivar que os estágios e as residências multiprofissionais sejam realizados em serviços com base territorial e comunitários; Aumento de recursos para política de redução de danos e inclusão do tema nas grades curriculares das instituições de ensino superior; Formação dos profissionais da área de direito e educação sobre os direitos dos usuários da SM. (STS - Sé/Santa Cecília).	Educação Permanente e Formação
16	Ampliar os processos de Educação Permanente através da oferta de estágios, residências e capacitações na área de SM para profissionais da RAPS e universitários. (STS - Ipiranga).	Educação Permanente e Formação
17	Efetivar em seus diferentes níveis a educação em Saúde Mental na lógica da atenção psicossocial através de mudanças na diretriz curricular nacional, formação em educação permanente e aprimoramento para profissionais já atuantes. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Educação Permanente e Formação
18	Legitimar espaços oficiais que incentivem educação popular/participação social, garantir investimento público para processos formativos e educação permanente para controle social, profissional e conselhos de saúde. Investimento para divulgação dos CAPS na mídia, ampliando o conhecimento da população sobre a RAPS; inclusive em supervisão clínica institucional para as equipes; também ampliando os espaços de estágios e formação profissional junto as universidades, cursos de graduação e residência, utilizando a rede de saúde mental antimanicomial como campo de prática. (STS - Mooca/Aricanduva).	Educação Permanente e Formação
19	PARTICIPAÇÃO SOCIAL - FISCALIZAÇÃO. (STS - Capela do Socorro).	Educação Permanente e Formação
20	Promover a Supervisão Clínica Institucional para a Rede de Atenção Psicossocial, a partir do financiamento de educação permanente, conforme Política Nacional de Educação Permanente. (STS - Parelheiros).	Educação Permanente e Formação
21	Exigir garantia de formação continuada para equipe multiprofissional, conselho gestor e usuários em saúde mental. (STS - São Miguel Paulista).	Educação Permanente e Formação

22	<p>Garantir o fórum intersetorial com participação dos três segmentos, usuários, familiares e trabalhadores no município. Ampliar a oferta de educação continuada em saúde mental para trabalhadores dos CAPS, Atenção Básica, bem como os profissionais não técnicos dos equipamentos de saúde, tais como: promoção de direitos, redução de danos, direitos humanos, determinantes sociais e iniquidades, PICS. Fortalecer os espaços de participação social, tais como: conselhos gestores e fóruns, bem como, garantir o espaço de supervisão clínica institucional de todas as categorias. (STS - Ermelino Matarazzo).</p>	Educação Permanente e Formação
23	<p>Discutir e promover mudanças curriculares junto as Instituições de ensino na formação profissional, visando a desconstrução sobre a temática da saúde mental, promovendo a quebra de estigmas e preconceitos, para uma visão além da medicalização e institucionalização, objetivando o cuidado em liberdade. (STS - Itaquera).</p>	Educação Permanente e Formação
24	<p>Garantir recursos financeiros para a realização de processos de educação permanente para trabalhadores, gestores e usuários nos eixos conselho gestor, diversidade, território, grupos heterogêneos, convivência comunitária e territorial, potencial criativo e ativo, cidadania, direitos humanos, economia solidária, intersetorialidade, transdisciplinaridade, cultura, educação popular, meio ambiente, trabalho e esportes como setores interligados que podem, na articulação em conjunto, potencializar a inclusão social, por meio de ações realizadas in loco e externas, por meio de planejamento ascendente. (STS - Pirituba/Perus).</p>	Educação Permanente e Formação
25	<p>Fortalecimento das políticas e estratégias de formação em saúde mental, reconhecendo a atenção básica como porta de entrada do sistema único de saúde, dada a complexidade dos serviços que compõe a rede de atenção psicossocial (RAPS): Atenção Básica, Centro de Atenção Psicossocial, SRT, UAA e hospitais gerais, garantindo os processos de educação permanente e supervisão clínico-institucional em saúde mental e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), pensando em atualizar os processos de cuidado em liberdade, para todas e todos os/as trabalhadores(as) do serviços que compõe a RAPS. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).</p>	Educação Permanente e Formação
26	<p>Ampliar e qualificar as parcerias com Instituições de Ensino Superior (IES), principalmente as universidades públicas, com os serviços da RAPS, com vistas a fortalecer a formação de profissionais para o SUS e para a atenção psicossocial, criando campos de estágios, de projetos de extensão universitária e que estes últimos sejam para as comunidades mais vulnerabilizadas, com temas que intervenham interseccionalmente nas questões de raça, gênero, sexualidade, garantia de direitos e sofrimento psíquico. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).</p>	Educação Permanente e Formação



27	Investir no processo de formação e os dispositivos de educação permanente em saúde construído para e pelos/as trabalhadores/as da RAPS em sua totalidade - nível superior, nível técnico e nível médio/fundamental - e na lógica da equidade, com maior atenção às categorias que sofrem maior deslegitimação institucional, socioeconômica e cultural na posição de trabalhadores de saúde mental (ACS, acompanhantes terapêuticos, agentes sociais, agentes redutores de danos, profissionais de apoio, entre outros). (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Educação Permanente e Formação
28	Fomentar o planejamento e execução abrangente em Educação Permanente em Saúde (EPS) propondo estratégias que possibilitam a construção coletiva, além de nortear caminhos para uma relação dialógica e horizontal no SUS. (STS - M'Boi Mirim).	Educação Permanente e Formação
29	Garantir a formação de novos trabalhadores, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica, Humanização e o espaço de Educação Permanente para os trabalhadores. Garantir o dispositivo Clínico Institucional para os Serviços de Saúde Mental. (STS - Penha).	Educação Permanente e Formação
30	Promover condições para formação qualificada de profissionais nos diferentes níveis de escolaridade em Saúde Mental, que venham atender a demanda efetiva. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Educação Permanente e Formação
31	Ampliar percentual de repasse de verba tripartite para a saúde mental (RAPS), para a manutenção, ampliação e aperfeiçoamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) inclusive quanto à Educação Permanente dos profissionais envolvidos com o tema, garantindo com dotação orçamentaria própria, materiais, recursos terapêuticos, recursos humanos adequados, suficientes e qualificados, investindo em servidores municipais a partir de Concursos Públicos; com planos de carreira, cargos e salários para assegurar estabilidade com locais de trabalho, que é aspecto fundamental para a produção de vínculos e para extirpar a crescente precarização trabalhista trazida pela privatização dos serviços de saúde. Destaca-se restrição da transferência de recursos a qualquer forma de cuidado no modelo asilar, que visa exclusão e segregação, tais como comunidades terapêuticas e similares. (STS - Lapa/Pinheiros).	Financiamento RAPS
32	Criar Legislação Municipal, e/ou Estatual, e/ou Federal, que determine e regule a destinação de parte verba orçamentária arrecadada com impostos advindos da fabricação e comércio de bebidas alcoólicas, cigarros e medicamentos psicotrópicos, para a manutenção, ampliação e aperfeiçoamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) inclusive quanto à Educação Permanente dos profissionais envolvidos com o tema, garantindo com dotação orçamentaria própria, materiais, recursos terapêuticos, recursos humanos adequados, suficientes e qualificados, investindo em servidores municipais a partir de Concursos	Financiamento RAPS



	Públicos; com planos de carreira, cargos e salários para assegurar estabilidade com locais de trabalho, que é aspecto fundamental para a produção de vínculos e para extirpar a crescente precarização trabalhista trazida pela privatização dos serviços de saúde. Destaca-se restrição da transferência de recursos a qualquer forma de cuidado no modelo asilar, que visa exclusão e segregação, tais como comunidades terapêuticas e similares. (STS - Lapa/Pinheiros).	Financiamento RAPS
33	GARANTIR AOS SERVIÇOS DA RAPS VERBA EXCLUSIVAMENTE DIRECIONADA PARA AÇÕES ARTÍSTICAS, CULTURAIS, ATIVIDADES FÍSICAS E PRÁTICAS CORPORAIS. (STS - Butantã).	Financiamento RAPS
34	Revogar a Emenda Constitucional 95. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Financiamento RAPS
35	Assegurar a transparência do orçamento da saúde mental para a manutenção da RAPS. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Financiamento RAPS
36	GESTÃO - Assegurar a transparência ativa/passiva do orçamento. (STS - Capela do Socorro).	Financiamento RAPS
37	Garantir financiamento público para implementação, manutenção, ampliação e fortalecimento das Redes de Atenção a Saúde em cada distrito administrativo tais como: CECCOs, CAPS (Álcool e Drogas, Adulto, Infantil), Residências Terapêuticas, Consultórios de Rua, Unidade Móvel de Odontologia, Unidade de Acolhimento, priorizando população vulnerável, respeitando especificidade de identidade étnico-cultural (indígenas). (STS - Pirituba/Perus).	Financiamento RAPS
38	Ampliação dos recursos, infraestrutura e gestão com estruturação do acesso à assistência ofertada as pessoas em sofrimento psíquico e de urgência e emergência em saúde mental, álcool e outras drogas. Que seja implantada, com custeio tripartite mensal, todos os serviços públicos da rede de atenção psicossocial (Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011) em todas as regiões de saúde (Decreto Presidencial nº 7.508 de 28 de junho de 2011). (STS - Casa Verde/Cachoerinha).	Financiamento RAPS
39	Garantia de financiamento público tripartite, com a participação efetiva da contribuição estadual e atualização dos valores federais, para manutenção e ampliação dos serviços antimanicomial, territoriais e abertos (CAPS AD, IJ e Adulto em suas modalidades I, II e III; SRT; UA; UAIJ; CECCO e outros). (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Financiamento RAPS



40	<p>Garantir que o direcionamento dos recursos financeiros em âmbito tripartite sejam destinados à partir do mapeamento via censo populacional, psicossocial e epidemiológico para a ampliação e qualificação da RAPS territorial - em detrimento ao modelo proposto por instituições totais e asilares - considerando o princípio da equidade e as portarias 3.088/11 e 336/02 que consideram o fator demográfico para o investimento, assim como, a manutenção das equipes multiprofissionais na atenção básica pela perspectiva territorial, comunitária e intersetorial, contemplando as questões atreladas a raça, cor, povos originários, identidade de gênero, orientação sexual, perfil socioeconômico e faixa etária conforme previsto no ECA e assegurando sobretudo os direitos do público infante-juvenil neste processo. (STS - Freguesia do Ó/Brasília).</p>	Financiamento RAPS
41	<p>Garantir a saúde da população idosa por meio de financiamento adequado, transparente e suficiente para o desenvolvimento democrático, bem como a sustentabilidade orçamentária do SUS municipal, respeitando as diferenças regionais, o planejamento, o perfil epidemiológico, o democrático e o socioeconômico, garantindo o direito à saúde da população idosa com recorte a saúde mental, tendo em vista a integralidade da assistência, a universalidade do acesso e a equidade dos serviços. (PLENÁRIA LIVRE - População idosa).</p>	Financiamento RAPS
42	<p>Revogação da Emenda Constitucional nº 95 que congela a ampliação do financiamento para a saúde por 20 anos. (STS - Itaim Paulista).</p>	Financiamento RAPS
43	<p>Garantir e ampliar o financiamento dos serviços residencial terapêutico, visando a desinstitucionalização. (STS - Guaianazes).</p>	Financiamento RAPS
44	<p>Garantir os recursos financeiros necessários para a aquisição e abastecimento de medicamentos para tratamento de saúde mental, para a efetiva continuidade do cuidado em todas as Unidades da RAPS. (STS - Guaianazes).</p>	Financiamento RAPS
45	<p>Garantir obrigatoriedade de conselhos gestores (lei municipal 13.325) em todos os equipamentos de saúde mental municipais, estendendo-se aos serviços estaduais ou que recebam financiamento público, oferecendo formação continuada em temas de cidadania, direitos humanos e gestão democrática para conselheiros, usuários, trabalhadores e gestores em equipamento de saúde mental, com base nos dados epidemiológicos locais e respeitando as especificidades de cada serviço dentro de uma lógica territorial. (STS - Butantã).</p>	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
46	<p>Incentivo da participação popular na gestão dos serviços de saúde, assim como na formação. Criação dos Conselhos Comunitários Regionais; Fortalecer a proposta GAM no acompanhamento dos usuários; Autonomia do processo terapêutico para todos os profissionais da RAPS; Fortalecimento de todos os Conselhos de Saúde. (STS - Sé/Santa Cecília).</p>	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social

47	Aprimorar a fiscalização e o controle social dos equipamentos de SM, a fim de fomentar a participação efetiva da população nesses espaços. (STS - Ipiranga).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
48	Retomar os projetos legitimados e deliberados pelas conferências de saúde mental, preservando e reafirmando as conquistas legais. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
49	Criar e fortalecer uma instância colegiada na gestão de saúde municipal, composta de trabalhadores e usuários articuladores da RAPS. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
50	Criar condições para participação social na saúde utilizando-se a transversalidade das políticas públicas, conscientização da população sobre a importância da sua participação através de ações permanentes e ininterruptas, culminando com criação de mês da participação social. (STS - São Miguel Paulista).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
51	Garantir o fortalecimento da participação e controle social dos conselhos de todos os serviços da STS; instituir comissão permanente de saúde mental em cada conselho gestor da supervisão, bem como garantir a formação sobre saúde mental e luta antimanicomial na educação permanente dos conselhos de unidades, tendo como metodologia de ensino/aprendizagem a Educação Popular em saúde, que respeita os diferentes saberes, a cultura popular, de forma ativa e participativa. (STS - Itaquera).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
52	Garantir e fortalecer o protagonismo e a participação popular de usuários, familiares, trabalhadores, conselhos gestores e comunidade territorial através de brigadas de saúde mental que comportem fóruns de discussão, articulação entre conselhos gestores, RAPS, comunidades, espaços terapêuticos comunitários, construção de metas e estratégias de cuidado de saúde mental no território e auto-gestão comunitária territorial. (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
53	Legitimar o caráter deliberativo dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional legalmente constituídos em todos os equipamentos da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial. (STS - Penha).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
54	Fortalecer e fomentar a participação do conselho gestor sobre as temáticas da saúde mental; formação e acadêmica/técnica para os profissionais da saúde mental. (STS - Cidade Tiradentes).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social



55	Ampliação da Participação Social, por meio de Assembleias Gerais, Associações de bairro, Movimentos Sociais e Fóruns locais, em espaços comunitários com recursos e garantia em agenda de Serviços de Saúde, visando estimular o controle Social. (STS - Itaim Paulista).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
56	Adoção da Política de redução de danos em todos os níveis de atenção como norteadora do cuidado validando o princípio da integralidade dos serviços e modelos com a ampliação da educação permanente e formação profissional instrumentalizando para o cuidado. Garantia do profissional de redução de danos nos contratos de trabalho dos serviços implantados com carga horária condizente com o diagnóstico territorial. (STS - São Mateus).	Fortalecimento Política de Redução de Danos
57	Fortalecer a rede de atenção psicossocial territorial em todo ciclo de vida, dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica. (STS - M'Boi Mirim).	Fortalecimento RAPS
58	Fortalecimento do Eixo da Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial e seus 7 eixos, com operacionalização e gestão resolutiva, permitindo o funcionamento adequado e oferta de serviços aos usuários do SUS (PLENÁRIA LIVRE - Forum Regional de Saúde Sul).	Fortalecimento RAPS
59	Fortalecer a atenção primária, com garantia de recursos humanos, financiamento tripartite e educação permanente na saúde mental. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Fortalecimento RAPS
60	Ampliação do cuidado na rede de Apoio em Saúde Mental (maior estrutura física); criação de dispositivos para as pessoas que não conseguem chegar nos equipamentos de saúde. (STS - Cidade Tiradentes).	Fortalecimento RAPS
61	Vetar investimento público sob qualquer forma à comunidades terapêuticas, clínicas psiquiátricas, assim como qualquer estabelecimento com características de privação de liberdade, para atendimento de pacientes psiquiátricos ou álcool e outras drogas, independente da idade (STS Lapa/Pinheiros).	Frear movimento manicomial
62	Vetar financiamento municipal para as comunidades terapêuticas, casas de recuperação e clínica privada. (STS - Pirituba/Perus).	Frear movimento manicomial
63	Garantir e ampliar os investimentos para políticas e Serviços alinhados a RPB - Reforma Psiquiátrica Brasileira e fortalecer a fiscalização com critérios antimanicomiais. Rever o congelamento de gastos na saúde e Emenda Constitucional do Teto de Gastos. (STS - Penha).	Frear movimento manicomial

64	Ampliação dos CAPS (adulto, AD e IJ), UAS e SRTS no território do Santa Cecília e melhoria na estrutura física de todas as unidades; aumento de verba para investir em locomoção, higiene e alimentação; implantação de CECCOS em todas as regiões de São Paulo; que todos os CAPS sejam classificados como CAPS III; financiamento público exclusivo para serviços públicos de base territorial e comunitária; aumento de verba e políticas específicas para idosos demenciados, financiamento público para as ILPIS. (STS - Sé/Santa Cecília).	Implantação e reclassificação de serviços
65	Garantir o financiamento público nas três esferas: municipal, estadual e federal para manutenção, fortalecimento e implantação de serviços de atenção psicossocial na região Mooca/Aricanduva, considerando a necessidade de abertura de CAPS AD III na região Aricanduva e ampliação de todos os CAPS II para modalidade III 24 horas. Este financiamento contemplando também a ampliação do número de RH e adequação da infraestrutura dos CECCOs, considerando recurso para abertura de um CECCO no território de Aricanduva, ampliação de serviços terapêuticos voltados à população em situação de rua sem autonomia e/ou vínculo familiar que não acessa os serviços já existentes; implementação da estratégia saúde da família (ESF) em todas as unidades básicas de saúde com a retomada das equipes NASF e ampliação do tempo de atendimento das consultas para pelo menos 40 minutos. Garantindo assim o fortalecimento e fomentação de políticas públicas em caráter intersecretarial. (STS - Mooca/Aricanduva).	Implantação e reclassificação de serviços
66	AMPLIAÇÃO DA RAPS NA CAPELA DO SOCORRO. (STS - Capela do Socorro).	Implantação e reclassificação de serviços
67	Implantar um Centro de Referência para Autistas com a metodologia ABA, multidisciplinar (Fono, Terapeuta Ocupacional com Especialidade Sensorial, Psicólogo com Especialização em Análise Comportamental, Psiquiatra, Neuro, Nutricionista) e inter setorial na região de Campo Limpo. Prestar acompanhamento e tratamento para os responsáveis, realizar capacitação e treinamento para toda a rede de saúde e educação, permitindo a captação e diagnóstico precoce. (STS - Campo Limpo).	Implantação e reclassificação de serviços
68	Ampliação do financiamento da rede dos CAPS (em sua classificação e em modalidade 3), SRT e UAA, com equiparação de recursos humanos como orienta documento da Secretaria Municipal da Saúde, em detrimento do financiamento público de comunidades terapêuticas. (STS Parelheiros).	Implantação e reclassificação de serviços
69	Garantir o financiamento e recursos para reclassificação de CAPS II para CAPS III no território com a garantia de direito de equipe multidisciplinar em todo tempo de funcionamento. Independente da relação com quantitativo populacional, garantindo ainda o leito de referência em hospital geral do território e a integralidade do cuidado. Implantando projetos de geração de trabalho e renda no território. Aumento de	Implantação e reclassificação de serviços





	serviços de unidades de acolhimento de álcool e outras drogas incluindo ofertas de vagas para infância e juventude, bem como, transporte próprio para utilização dos serviços em benefício dos usuários. (STS - Ermelino Matarazzo).	Implantação e reclassificação de serviços
70	Implantar, Ampliar e Garantir o financiamento dos serviços da rede de atenção psicossocial - RAPS (UAA, UAIJ, SRT, Consultório na Rua, CECCO, APD, SAMU MENTAL, CER), incluindo a disponibilidades de recursos tecnológicos e serviços de wifi nas unidades de saúde, possibilitando acesso e conectividades pelos usuários. (STS - Ermelino Matarazzo).	Implantação e reclassificação de serviços
71	Considerando a defasagem da RAPS no território de Itaquera, é imprescindível através da garantia de financiamentos; Realizar a reclassificação dos CAPS IJ e Adulto para CAPS III; o fortalecimento e ampliação das equipes dos serviços da RAPS que já existem como as UBS e os CAPS em todas as suas modalidades e também o CECCO; criação dos Serviços, Consultório na rua e Unidade de Acolhimento; garantia da reabertura de leitos em enfermarias de saúde mental nos hospitais gerais do território. Em âmbito municipal, é urgente a aprovação do PL 762/2007, que trata da regulamentação dos CECCOs. Garantia concursos públicos, bem como plano de carreira para os profissionais da RAPS e fortalecer a Educação Permanente. Promover destinação de recursos financeiros para a aquisição de medicamentos, materiais para oficinas e grupos terapêuticos, bem como garantir agenda multiprofissional que possibilite essas atividades, além de ações extramuros, intersetoriais e matriciais no território. (STS - Itaquera).	Implantação e reclassificação de serviços
72	Implantação de Núcleo de Serviços Socioassistenciais e de Convivência em territórios de alta vulnerabilidade e com presença de cena de uso, com garantia da segurança alimentar prevista na Lei Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Implantação e reclassificação de serviços
73	Implantação dos serviços CAPS III nos territórios, respeitando a portaria 3088/11 (RAPS) que regula os serviços a partir da demanda territorial nº habitantes (parâmetro populacional descrito na portaria 336). (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Implantação e reclassificação de serviços
74	IMPLANTAÇÃO/RECLASSIFICAÇÃO DE/PARA CAPS III, DE CADA TIPO (IJ, AD, ADULTO) DE ACORDO COM A PORTARIA 336/2002. (STS - Santana/Jaçanã).	Implantação e reclassificação de serviços
75	AMPLIAR REDE ASSISTENCIAL (SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO, TRABALHO, CULTURA, HABITAÇÃO) ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA. (STS - Santana/Jaçanã).	Implantação e reclassificação de serviços
76	IMPLANTAÇÃO DE SIAT I, II E III – SERVIÇO INTEGRADO DE ACOINHADA TERAPÊUTICA NOS TERRITÓRIOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. (STS - Santana/Jaçanã).	Implantação e reclassificação de serviços

77	Garantir a ampliação da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS (Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, nas modalidades III, infantil, adultos e álcool e drogas-AD, Residências Terapêuticas-SRTs, Centros de convivência e cooperativa-Ceccos e Unidades de Acolhimento-UAs, leitos psiquiátricos e para cuidados de álcool e outras drogas em hospitais gerais). Garantindo o financiamento tripartite. (STS - São Mateus).	Implantação e reclassificação de serviços
78	Ampliar o serviço de Residência Terapêutica e amplificação de perfil populacional, visto a demanda de pessoas com sofrimento psíquico e transtorno mental sem vínculo familiar e moradia. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Implantação e reclassificação de serviços
79	Criação de novos serviços para promoção, reabilitação psicossocial em saúde mental (Ceccos, Caps III, Centro Dia, Consultórios na Rua). (STS - Cidade Tiradentes).	Implantação e reclassificação de serviços
80	Garantir nas regiões com mais de 200 mil habitantes a implantação de: CAPS III Adulto, CAPS III Infantojuvenil, CAPS III Álcool e Outras Drogas, Centro de Práticas Naturais e Complementares, Unidade de Acolhimento e outras Unidades de Apoio; Bem como, a ampliação do RH dos seguintes serviços: CAPS Adulto, CAPS Infantojuvenil, CAPS Álcool e Outras Drogas, Hospital geral (com pronto atendimento em urgência e emergência qualificado) e AME; Promovendo a Educação permanente para todas as equipes de Saúde. (STS - Itaim Paulista).	Implantação e reclassificação de serviços
81	Fomentar o planejamento abrangente, transversal e Inter secretarial (assistência social) como forma de atender às necessidades das pessoas com transtornos mentais em situação de alta vulnerabilidade. (STS - M'Boi Mirim).	Intersetorialidade
82	Ampliar estratégias de acolhimento e cuidado com políticas de acesso humanizados, promovendo igualdade de direitos considerando contextos familiares mobilizando vários setores da sociedade a ser transformada. (STS - São Mateus).	Intersetorialidade
83	GARANTIR FINANCIAMENTO NAS 03 ESFERAS DE GOVERNO PARA A AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS COM RH ADEQUADO, E COM NÚMERO SUFICIENTE DE EQUIPAMENTOS PARA EFETIVAR A SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO, EVITANDO AO EXTREMO A HOSPITALIZAÇÃO PROLOGADA. COM A FISCALIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE E SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA. (PLÊNÁRIA LIVRE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA).	Política de Saúde Mental



IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

CADERNO DAS DIRETRIZES APROVADAS NAS PRÉ CONFERÊNCIAS

Eixo 3

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE

	Diretrizes	Tema chave das diretrizes
01	Capacitação e ampliação de profissionais de saúde, principalmente da RAPS para aplicação de PICS, atendimento para população LGBTQIA+ e hormonização, redução de danos, atendimento infanto juvenil psiquiátrico na atenção básica, atendimento humanizado hospitalar e atendimento de idoso na saúde mental. (STS - Sé/Santa Cecília).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
02	Implementar ações voltadas à população em situação de rua, inclusive infanto juvenil, com ampliação de equipes de Consultório na Rua e capacitação das equipes multiprofissionais para a assistência. (STS - Ipiranga).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
03	Ampliar as ações dos CAPS no território e implantar o cargo de articulador estratégico para mediar as ações territoriais junto à equipe multiprofissional. (STS - Ipiranga).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
04	Garantir o profissional de saúde mental (psicólogo/terapeuta ocupacional) em toda UBS do município de São Paulo para atendimento da população, seguindo o princípio da integralidade. (STS - Ipiranga).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
05	Fortalecimento da Atenção à Saúde Mental nas Unidades Básicas de Saúde através da formação, capacitação dos profissionais e ampliação das Equipes Multiprofissionais retomando a concepção do Programa NASF (Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Assistentes Sociais, Nutricionistas, Fonoaudiólogos, Educadores Físicos e Fisioterapeutas). Incluir profissional da Psicopedagogia nas Equipes Multi. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
06	Garantir o cuidado em saúde mental na Atenção Básica através da ampliação e fortalecimento das equipes multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde e de Consultório na rua, desenvolvendo ações de prevenção e de promoção em saúde mental. (STS - Mooca/Aricanduva).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais



07	Implantar uma equipe multiprofissional por UBS para responder às necessidades de saúde mental do território (que inclua psicólogo, psiquiatra, fono, T.O, educador físico, fisioterapeuta, oficinairos e outros. (STS - Campo Limpo).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
08	Contratação de equipe multiprofissional, incluindo: médico Endocrinologista, Psiquiatra, Ginecologista, Psicólogo, Nutricionista e outros nos SAE Lider (Serviço de Atendimento Especializado) para atendimento especializado ao público LGBTQIA + garantindo aos mesmos, procedimentos como hormonoterapia e outras necessidades específicas. 100%. (STS - Itaquera).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
09	Fortalecimento e garantia das Equipes Multiprofissionais nos equipamentos de saúde, avaliação do processo de trabalho considerando o retorno da lógica de trabalho das equipes NASF. Reavaliar os processos de trabalho e agenda dos profissionais da Atenção Básica, fomentando e garantindo espaços de reuniões de equipe e reuniões técnicas; além de ações compartilhadas, matriciamentos e educação permanente; Ampliação da Estratégia Saúde da Família para todo o município, principalmente nas regiões mais vulneráveis. (STS - Pirituba/Perus).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
10	Promover estratégias de gestão para que as equipes multidisciplinares de saúde da atenção básica tenham suas agendas priorizadas para realização de grupos e processos coletivos, comunitários e territoriais de cuidado, que incluem articulações intra e intersetoriais das políticas de garantia de direitos, tendo como guia as questões epidemiológicas, sociais, étnicos raciais, com destaques para imigrantes, indígenas, população negra e de gênero da comunidade de abrangência da UBS. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
11	Criar estratégias nos processos de trabalho de CAPS para a população negra, sempre interseccionando com as questões de gênero e sexualidade, que tenha acesso priorizado, compreendendo que o racismo estrutura as relações sociais no país e é motivo de intenso sofrimento psíquico. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
12	Garantir equipes completas e qualificadas para o atendimento em saúde mental em todos os pontos de atenção da RAPS. Complementar as equipes multiprofissionais da atenção básica, atenção especializada, rede urgência e emergência e atenção hospitalar e dar qualificação adequada para a equipe. (STS - M'Boi Mirim).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais
13	Ampliar carga horária disponível da equipe multidisciplinar nas Unidades Básicas: nutricionista, educador físico, assistente social, psicóloga; fisioterapeuta, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, músico terapeuta. Ampliar a quantidade de profissional de acordo com a quantidade de pacientes atendidos. Não sobrecarregando o acesso do usuário e trabalhador. (STS - Cidade Tiradentes).	Ampliar qualificar equipes multiprofissionais

14	Garantir o modelo Estratégia Saúde da Família em todas as unidades básicas do território, com número adequado de profissionais. Ampliar número de unidades básicas para fortalecer e garantir a atuação Inter-setorial e integral... atendendo de forma humanizada a população em sofrimento psíquico, pessoas LGBTQI+, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua, negros e negras de acordo com as características sociodemográfico e epidemiológica de cada território. (STS - São Mateus).	Atenção Básica
15	Promover a utilização de avaliadores qualitativos a partir de questionários respondidos pelo próprio usuário quanto ao serviço e ao seu cuidado de forma mensal, assim entendendo que apenas números não indicam promoção e prevenção de saúde, além da qualidade do serviço e do trabalhador. (STS - Capela do Socorro).	Avaliação do cuidado ofertado pela RAPS
16	Ampliação e fortalecimento imediato da Atenção Básica, garantindo a capacitação e formação permanente da equipe multiprofissional, das equipes de Estratégia Saúde da Família e para todos os trabalhadores, incluindo trabalhadores de nível médio. Reservar na agenda dos profissionais horários para matriciamento (participação em reunião de rede, reunião de equipe, atendimento e visitas domiciliares compartilhadas). (STS - São Miguel Paulista).	Educação Permanente e formação
17	Investir nos programas de educação permanente para os profissionais de equipe multidisciplinar da atenção primária, garantindo a descentralização do cuidado integrado do usuário na RAPS. (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Educação Permanente e formação
18	Investir em formação, na perspectiva da educação continuada, de profissionais da rede intra e intersectorial com enfoque na racialidade e questões de gênero junto aos movimentos negros e LGBTQIA+. (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Educação Permanente e formação
19	Garantir a capacitação e educação continuada em saúde mental dos profissionais da atenção primária (médico, enfermagem, ACS, APD, API), favorecendo o acolhimento na atenção primária de pessoas com sofrimento psíquico, adolescentes, pessoas LGBTQI+, pessoas em situação de rua, negros e negras, com foco na prevenção e promoção em saúde, com profissionais capacitados para acompanhamento das demandas apresentadas nessa fase do desenvolvimento. (STS - São Mateus).	Educação Permanente e formação
20	Educação continuada dos trabalhadores de saúde visando qualidade no atendimento, ampliação de serviços de outros setores no território; Capacitação e ampliação de profissionais de saúde, visando um atendimento integral destinado a população (LGBTQIA+, negros, pessoas em situação de rua), respeitando o direito do acesso e a singularidade de cada um extensivo ao acompanhamento com a família. (STS - Cidade Tiradentes).	Educação Permanente e formação



21	Promover e fortalecer os processos de educação permanente, com ênfase na rede intersetorial, levando em conta a subjetividade, a diversidade e os aspectos culturais dos sujeitos, garantindo os princípios do SUS. (STS - Guaianazes).	Educação Permanente e formação
22	Fortalecer e ampliar Políticas Públicas utilizando a Política Nacional de Saúde Integral da População negra enquanto base, capacitando os profissionais para que considerem os atravessamentos do racismo estrutural no atendimento ao usuário, além de fomentar espaços de diálogos antiracistas nos serviços. (STS - Penha).	Fortalecer políticas públicas
23	Fomentar, ampliar e fortalecer Políticas Públicas para pessoas em vulnerabilidade social, em situação de rua, vítima de violência e população LGBTQIA+, contemplando a criação e implementação de serviços para as mesmas populações como transcidadania, APD (Acompanhante de Pessoas com Deficiência), Restaurante Social, SIAT (Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica), CTAs (Centro Transitório de Acolhimento Social) e Centro POP em todos os territórios. (STS - Penha).	Fortalecer políticas públicas
24	Retomada da participação popular através de fóruns/observatórios/encontros de saúde mental dos trabalhadores, usuários e familiares (aberto intersetorialmente). garantindo a liberação dos trabalhadores para participação desses espaços. (STS - Sé/Santa Cecília).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
25	Incluir a participação formal das Secretarias da Educação e Assistência Social no Conselho Municipal de Saúde, nos Conselhos de Supervisão de Saúde e nos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde. Criando Mecanismos de articulação entre os referidos seguimentos, para fortalecimento da Rede no Território. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Fortalecimento Conselhos Gestores e Controle Social
26	Fortalecimento das reuniões territoriais, ações de rede, Grupos de Trabalho e Fóruns de Saúde (Saúde da população LGBTQIA+, Saúde da população Negra, Saúde da Mulher; Saúde da população em Situação de Rua, políticas de redução de danos, saúde integral da pessoa com deficiência, patologias, síndromes e doenças raras, Indígena, Imigrantes, violências e vulnerabilidades e em todos os ciclos de vida – infância ao idoso). (STS - Pirituba/Perus).	Fortalecimento da RAPS
27	Que os serviços estratégicos de saúde mental (CAPS e CECCOS) tenham como meta, ao menos um projeto de intervenção comunitária e territorial, compartilhado com os coletivos e movimentos sociais, com objetivo de ampliar o protagonismo dos usuários, fortalecendo inclusive espaços de trabalho e geração de renda, impactando nas questões do racismo, sexismo, machismo e LGBTQIA+FOBIA. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Fortalecimento da RAPS
28	Promover os espaços de acolhimento especializado em saúde mental preconizando as diretrizes da Política Nacional de Humanização e ampliar os programas que promovam o conhecimento dos direitos e empoderem as minorias para acessar os equipamentos de saúde de forma universal. (STS - Vila Maria/Vila Guilherme).	Fortalecimento da RAPS

29	Fortalecer a RAPS, a partir da adequação do parâmetro populacional e número de CAPS, seguindo a portaria vigente, reafirmando a necessidade de ampliação da cobertura de Estratégia de Saúde da Família, bem como o redimensionamento das equipes a partir da realidade do território, com ações no campo da atenção psicossocial, rompendo com o modelo ambulatorial, centrado na doença/diagnóstico, garantindo o cuidado com base na discussão da territorialidade, integralidade, equidade e universalidade do acesso. (STS - Freguesia do Ó/Brasília).	Fortalecimento da RAPS
30	Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica e seus 7 eixos, com operacionalização e gestão resolutive, permitindo o funcionamento adequado e oferta de serviços aos usuários do SUS. (PLENÁRIA LIVRE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.).	Fortalecimento da RAPS
31	Ampliar e fortalecer a rede de atenção Psicossocial (RAPS): -Mudança de CAPS II para CAPS III em todas as modalidades (adulto, AD e infanto-juvenil) para cada 200.000 habitantes. -Aumentar a quantidade de equipes multiprofissionais nas UBS. (STS - Itaim Paulista).	Fortalecimento da RAPS
32	Criação de serviços que compõem a RAPS de acordo com a área de abrangência da unidade e seu perfil epidemiológico: Unidades de acolhimento; equipe de consultório na rua; composição de equipes de redução de danos com distribuição de insumos (kit redução de danos e insumo de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/AIDS e Hepatite); SAMU com equipes especializadas em saúde mental conforme Portaria 2.048/2019. (STS - Itaim Paulista).	Fortalecimento da RAPS
33	Ampliação da rede - RAPS/RAS de acordo com a especificidade de cada território e determinantes sociais em saúde, garantindo o acolhimento em saúde mental em conformidade com lógica de cuidado de base territorial comunitária, nos diferentes pontos da rede e do território com ênfase na atenção básica, realizando qualificação e ampliação de profissionais nas equipes como redutores de danos, oficinairos e instituir a função de acompanhantes terapêuticos - AT. (STS - Lapa/ Pinheiros).	Fortalecimento do cuidado
34	Efetivar a integração dos serviços da RAPS para o acompanhamento psicossocial, garantindo a comunicação entre os diferentes níveis de complexidade para o cuidado em saúde mental. (STS - Mooca/Aricanduva).	Fortalecimento do cuidado
35	Realizar ações de serviços RAPS no território com a população (profissionais, usuários e familiares), em parceria com lideranças comunitárias e organizações sociais com objetivo de refletir, formar e aprofundar em temas como: direitos humanos, interseccionalidade, questões de gênero, racismo, homofobia e etc. (STS - Capela do Socorro).	Fortalecimento do cuidado
36	Acolher a população com deficiência, de acordo com suas especificidades, segundo a Lei Brasileira 13.146/2015, provendo acolhimento, acessibilidade e atendimento multiprofissional. (STS - Campo Limpo).	Fortalecimento do cuidado



37	Ampliar o Programa Saúde na Escola, como facilitador no processo de inclusão de crianças e adolescentes. (STS - Parelheiros).	Fortalecimento do cuidado
38	Garantir nos equipamentos de saúde infraestrutura para a segurança dos usuários e dos trabalhadores, fornecendo recursos suficientes (material e não material) e garantir a qualidade de assistência. (STS Vila Maria/Vila Guilherme).	Fortalecimento do cuidado
39	GARANTIA DA QUALIDADE NUTRICIONAL E QUANTIDADE ADEQUADA DAS 1 REFEIÇÕES OFERTADA NOS SERVIÇOS DAS RAPS, CONSIDERANDO AS NECESSIDADES ESPECÍFICAS DA POPULAÇÃO ATENDIDA (INFANTO JUVENIL, ADULTO, SITUAÇÃO DE RUA, IDOSOS, RESTRIÇÃO ALIMENTAR, OCUPAÇÃO, DIABÉTICOS, HIPERTENSOS E GESTANTES). (STS - Santana/Jaçanã).	Fortalecimento do cuidado
40	Ampliação da oferta de Serviços da RAPS: implantação de CAPS AD III no Território de Vila Prudente com incremento de Equipes de Redutores de Danos e Consultório na Rua nos dois Territórios. Implementação de Unidades de Acolhimento e Serviços de Residência Terapêutica, criação do CECCO na região de Sapopemba. Transformação do CAPS AD II de Sapopemba em CAPS AD III. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Implantação serviços
41	Implementar em cda STS do município, os seguintes serviços e dispositivos: pronto atendimento em saúde mental; SAMU com prioridade invertida; 2 UAA's femininas; 2 UAA's masculinas; 2 UAI's; 1 CAPS AD; 1 CECCO; 2 equipes de consultório na rua; 2 equipes de APD; 1 CER II; equipes de saúde mental na AB; 2 equipes de redução de danos. Cobertura de estratégia da família em 100% do território, cobertura proporcional de NAS para as equipes, garantia de recursos de alto custo para atenção a crise nos CAPS III. (STS - Capela do Socorro).	Implantação serviços
42	Assegurar o Cuidado Integral aos Usuários Vulnerados (população Etnico Racial, Lgbtqi+. indígenas, mulheres, idosos, pessoas com deficiência) incluindo a implantação do consultório na rua em territórios que não foram contemplados. (STS - Parelheiros).	Implantação serviços
43	Implantação imediata de um Centro de Convivência e Cooperativa em todos os distritos administrativos do município de SP, tendo espaço físico para sua implementação garantido pela prefeitura. (STS - São Miguel Paulista).	Implantação serviços
44	Requalificar as UBSs tradicionais para ESF (Estratégia de Saúde da Família) e ampliar e garantir uma equipe multiprofissional/NASF em cada UBS (Unidade Básica de Saúde), para o fortalecimento do matriciamento em Saúde Mental. (STS - Penha).	Implantação serviços
45	Promover a expansão da rede de saúde mental, Raps ampliando a implantação os Centro de atenção psicossocial III Adulto, Infante Juvenil e Álcool e Drogas, Serviço de Residência Terapêutica, UAA, UAI, CECCO, Equipe Nasf e consultório na rua. Garantindo suas respectivas equipes mínimas. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Implantação serviços



46	Criação dos Núcleos de Convivência, Restaurante Popular, áreas de lazer; Ampliação do consultório na RUA; Ampliação do processo transsexualizador no território; Criação de casas de acolhimento dentro do território para LGBTQIA+. (STS - Cidade Tiradentes).	Implantação serviços
47	Implementar e ampliar serviços de média complexidade para os usuários de saúde mental nos territórios. (STS - Guaianazes).	Implantação serviços
48	Criação e ampliação de serviços na RAPS centro (CAPS, URSI, CECCO, UA IJ, SRT, RI) visando os princípios do SUS e ampliação de concursos públicos. (STS - Sé/Santa Cecília).	Implantação serviços
49	Criação de estratégias para inclusão social para a promoção de autonomia das pessoas com transtornos mentais e parcelas mais vulneráveis da população - incluindo jovens e adolescentes - a partir do incentivo aos empreendimentos econômicos solidários, como as cooperativas de trabalho e a ampliação dos pontos de vendas em espaços públicos. (STS - Mooca/Aricanduva).	Inclusão social
50	ACOLHER DE FORMA INTEGRAL E COM EQUIDADE PACIENTES COM DOENÇA RARA E OUTRAS PATOLOGIAS, NA ASSISTÊNCIA MEDICAMENTOSA. (PLENÁRIA LIVRE - Patologia).	Integralidade
51	Instituir e fomentar a articulação entre SMS e demais Secretarias (transporte, habitação, educação, assistência social, cultura, trabalho, esporte, justiça), garantindo espaços regulares de discussão com seus representantes, legitimando sua real inclusão na RAPS. (STS - Lapa/Pinheiros).	Intersetorialidade
52	Ampliação de acesso ao POT (programa operação trabalho). (STS Sé/Santa Cecília).	Intersetorialidade
53	Assegurar a continuidade do Fórum de Saúde Mental Intersetorial, com a participação de profissionais e usuários. (STS - Parelheiros).	Intersetorialidade
54	Implantação de um Fórum Intersetorial/Territorial de Saúde Mental; Implantar Fóruns Intersetoriais/Territoriais de Saúde Mental, considerando as questões indígenas, refugiados, imigrantes, LGBTQIA+ e a população negra. (STS - Ermelino Matarazzo).	Intersetorialidade
55	Fortalecimento da rede inter e intra setorial (parceria com Assistência, Direitos Humanos, Justiça, Trabalho, Cultura, Geração de Renda, Economia Solidária, Educação; CRASA, PAVS, Segurança Pública e Moradia, Universidades - clínica escola-campos de estágio e supervisão institucional etc.), de forma a garantir o acesso de modo universal aos cuidados em saúde. Ampliação de CAPS III, leitos de saúde mental em hospitais gerais, equipes de APD (Acompanhante da Pessoa com Deficiência), UA (Unidade de Acolhimento), SRT (Serviços de Residência Terapêutica), CECCOs. Garantindo a aquisição de materiais permanentes e de consumo para as atividades terapêuticas e geração de renda. (STS - Pirituba/Perus).	Intersetorialidade



56	Ampliar e garantir os direitos e o acesso a bens e serviços intersecretarial considerando os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica. Abrangendo cultura, esporte, lazer, educação (garantir psicopedagogo, psicólogo e assistente social em todas as unidades escolares municipais), transporte (passe social para todos os pacientes em acompanhamento nos Caps e Ceccos do município sem condicionalidades de diagnóstico para aquisição deste benefício). (STS - M'Boi Mirim).	Intersetorialidade
57	Garantir e ampliar espaços públicos com estrutura, equipe de profissionais e oferta de serviços multisetoriais, intersecretariais. Esporte, cultura, lazer, convivência, (CEU, CECCO, para atender demandas apresentadas por pessoas com deficiências, sofrimento psíquico, pessoas LGBTQI+, pessoas em situação de rua, negros e negras). (STS - São Mates).	Intersetorialidade
58	Implantar políticas de promoção da saúde mental integradas com outras políticas públicas (educação, habitação, assistência social, direitos humanos, transportes, trabalho, verde e meio ambiente, cultura, educação, esportes e lazer, tecnologia, segurança urbana, SMDHC, Subprefeituras) que previnam violências, promovam saúde e a cultura da paz, práticas de cuidado e socialização compatíveis com a população idosa (PLENÁRIA LIVRE - População idosa).	Intersetorialidade
59	Garantir que os direitos de acesso da população acometida de transtornos mentais sejam cuidados intersetorialmente (secretarias de saúde, pessoa com deficiência, assistência social, habitação, justiça e cidadania, educação, cultura e lazer, transportes, segurança pública) através da criação de grupo de trabalho intersecretarial permanente, com poder deliberativo. (STS - Itaim Paulista).	Intersetorialidade
60	Garantir a participação das equipes, incluindo os profissionais médicos, nas ações de matriciamento; Garantia de ampliação dos serviços de saúde. (STS - Ermelino Matarazzo).	Matriciamento
61	SAÚDE MENTAL PARA ALÉM DA SAÚDE DO CORPO E DOS SINTOMAS, COM INTEGRALIDADE E CAPILARIDADE NO TERRITÓRIO, PARA ALÉM DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, DE ACORDO COM A CLÍNICA AMPLIADA, EIXO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS, COM POLÍTICAS DE MELHORIA DE TRANSPORTE QUE VALIDEM OS PRINCÍPIOS DA LEI DE DIREITO À CIDADE (LEI Nº 10.257/2001) E AUMENTO DO NÚMERO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE MENTAL DE TODOS OS EIXOS DA RAPS, COM AMPLIAÇÃO DA CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS. (STS - Butantã).	Política da Saúde Mental
62	GARANTIA DE MATRICIAMENTO E PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS DO SUS. FORTALECIMENTO DA RAPS E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS, EM CONFORMIDADE COM A LEI DO MULTICULTURALISMO (LEI Nº 10.639/03). QUE A PRODUÇÃO DE PROCEDIMENTOS SEJA EMBASADA NAS AÇÕES DE QUALIDADE DE ATENÇÃO INTEGRAL NAS RELAÇÕES PROFISSIONAL-USUÁRIO E NÃO APENAS NA QUANTIDADE DO NÚMERO DE ATENDIMENTOS. CRIAÇÃO DE UMA PLATAFORMA DIGITAL DE COOPERAÇÃO PARA O SUS PARA A INTEGRALIDADE, UNIVERSALIDADE, INTERSETORIALIDADE NO SUS E SAÚDE MENTAL. (STS - Butantã).	Política da Saúde Mental



63	Criação de um Estatuto da Saúde Mental. (STS - Ermelino Matarazzo).	Política da Saúde Mental
64	Garantir e fortalecer as políticas públicas que promovam direitos através da interseccionalidade à população em situação de vulnerabilidade social, população em situação de rua, infante juvenil, LGBTQIA+, população carcerária, imigrantes, indígenas, mulheres em situação de violência e população negra. Vale ressaltar que para tal efetivação é fundamental a coleta do quesito raça/cor, por meio da autodeclaração nos serviços de saúde. (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Política da Saúde Mental
65	Promover melhor articulação entre as políticas públicas em especial no setor saúde/educação, conjugar ações que contemplem a pauta de direitos humanos e o conjunto de princípios internacionais relacionados a orientação sexual e contextualizar e atualizar noções de orientação sexual, identidade e expressão de gênero destacando a diversidade e a cultura da paz. (STS - Guaianazes).	Política da Saúde Mental
66	Rever prontuários, protocolos e planilhas, de modo a contemplar a diversidade da população (raça/cor, deficiências múltiplas, gênero, nome social), nas unidades e em laboratórios de análises clínicas de exames e demais equipamentos. De modo a garantir o acesso às diferentes generidades. (STS - Pirituba/Perus).	Qualificar cuidado
67	FORTALECIMENTO E CAPACITAÇÃO EM POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS, COM INVESTIMENTOS EM AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS. CRIAR FÓRUMS DE DIÁLOGO COM A SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA, VISANDO O ALINHAMENTO DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS (POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (2003), REGULAMENTADA PELA PORTARIA MS Nº 1.028/2005). (STS - Butantã).	redução de danos
68	Fortalecimento da RAPS no território de Itaquera, implantando o Projeto Consultório na rua neste território. Garantindo a perspectiva de Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas; Diversos são os norteadores acerca das diretrizes em relação à atuação sob a perspectiva da redução de danos para pessoas em uso de álcool e outras drogas, entretanto é extremamente evidente a necessidade de insumos, que se faz necessário o financiamento do mesmo, para que estas práticas sejam de fato efetivadas. Neste sentido é de suma importância a disponibilização de recursos para a compra e distribuição destes insumos tal qual é feito em toda a rede de saúde com os insumos acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's. 100%. (STS - Itaquera).	redução de danos
69	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS E TERRITORIAIS, COM A AMPLIAÇÃO DE EQUIPES ITINERANTES DE ARTICULAÇÃO E, BUSCA ATIVA E ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA E/OU USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, DE MODO A PROMOVER O ACESSO DESSA POPULAÇÃO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL. (STS - Santana/Jaçanã).	Redução de Danos



70	Garantir que os leitos de enfermaria de psiquiatria em Hospital Geral de natureza municipal, estadual e federal localizados na cidade de São Paulo, sejam ofertados na regulação da rede municipal (CROSS municipal) respeitando os princípios da equidade e das necessidades clínicas em saúde. (STS - Lapa/Pinheiros).	Regulação
71	Implementação de espaços de prevenção e cuidado em saúde do trabalhador, seja em Centros de Referência e/ou com garantia de espaços dentro das unidades, por meio das diferentes formas de cuidado (PICS, acolhimentos, escutas, atividades físicas e laborais, incentivo a educação e cursos, Supervisão Institucional). (STS - Pirituba/Perus).	Saúde do trabalhador
72	Referenciar atendimento das urgências e emergências em psiquiatria no próprio território, ampliando o número de leitos nos CAPS III e melhorando as condições de cuidados no PS e enfermaria Psiquiátrica no Hosp Campo Limpo, com ampliação da equipe multi, do número de leitos, equipamentos e local adequado. (STS - Campo Limpo).	Urgência Emergência
73	Fortalecimento da rede de urgência e emergência da RAPS, garantindo a oferta imediata de, no mínimo 10 % de leitos psiquiátricos em hospital geral, e a ampliação do SAMU com equipe qualificada através de educação permanente para acolher e atender situações de crise em saúde mental. (STS - São Miguel Paulista).	Urgência Emergência
74	Fortalecer a rede de atenção especializada (urgência e emergência) garantindo aumento imediato de leitos psiquiátricos na Enfermaria psiquiátrica. Em especial no Hospital Waldomiro de Paula em Itaquera e UPA 26 de Agosto, bem como garantir que haja médico psiquiatra cobrindo a porta do hospital 24hs para que estes leitos possam ser utilizados de forma que garanta os princípios do SUS de integralidade e equidade. 100%. (STS - Itaquera).	Urgência Emergência
75	Garantir 10% dos leitos hospitalares para psiquiatria em todos os hospitais gerais municipais. Estabelecer serviços de Pronto Atendimento 24 horas em psiquiatria em todas as regiões do município de São Paulo. Implantar serviços UAA, UAI, SRT, CECCO, CAPS, Salas de Integração Sensorial e Equipe de Atenção Especializada a vítimas de violência (NPV) em todas as regiões do município de São Paulo de acordo com suas peculiaridades e necessidade seguindo as diretrizes da Reforma Psiquiátrica. (STS - M'Boi Mirim).	Urgência Emergência
76	Fortalecimento do Eixo Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial e seus 7 eixos, com operacionalização e gestão resolutiva, permitindo o funcionamento adequado e oferta de serviços aos usuários do SUS. (PLENÁRIA LIVRE - Forum Regional de Saúde Sul).	Urgência Emergência
77	Fomentar ações de combate a práticas de violência estrutural e institucional. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Violência



78	Promover a expansão da cobertura, assegurando 100% as ações de prevenção/promoção em tratamento as pessoas vítimas de violência/abuso em decorrência de gênero, raça, classe social, religião e orientação sexual. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Violência
79	WI-FI DISPONÍVEL PARA TODOS NAS UNIDADES DO SUS (STS - Santana/Jaçanã).	WI-FI DISPONÍVEL

IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

CADERNO DAS DIRETRIZES APROVADAS NAS PRÉ CONFERÊNCIAS

Eixo 4

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E OS DESAFIOS PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS-PANDEMIA

	Diretrizes	Tema chave das diretrizes
01	Ampliação da acessibilidade à rede móvel e melhora do sinal para garantir acesso às teleconsultas, escola digital e novas tecnologias de cuidado, principalmente nas áreas periféricas e rurais. (STS Capela do Socorro).	Acesso a Equipamentos
02	Aprimorar as condições dos equipamentos e das tecnologias para profissionais de saúde mental do território de cada STS e assegurar sua continuidade. (STS - Campo Limpo).	Acesso a Equipamentos
03	Ampliação e restabelecimento de tecnologia da informação e comunicação virtual, assim como, acesso à internet pública para intervenções à distância. (STS - Ermelino Matarazzo).	Acesso a Equipamentos
04	Priorizar o acesso a equipamentos tecnológicos nos serviços de reabilitação psicossocial, visando a terapêutica do usuário. (STS - Ipiranga).	Acesso a Equipamentos
05	Ampliar o quadro de funcionários e equipes de saúde mental de modo que todos os serviços tenham garantia de espaços de acolhimento e equipes de referência na RAPS destacando as necessidades dos grupos mais vulneráveis diante a pandemia. (STS Pirituba/Perus) (STS Pirituba/Perus).	Ampliar equipe de saúde
06	Garantia de equipes multiprofissionais com contratação de psicólogos, fonoaudiólogo Terapeutas Ocupacionais, nutricionistas, assistentes sociais e fisioterapeutas em todas UBS's, com aumento da disponibilização da carga horária para articulações inter e intrasetoriais. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Ampliar equipe de saúde
07	INVESTIMENTO EM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS VOLANTES COM AUMENTO DE RH E GARANTIA DE TRANSPORTE NOS EQUIPAMENTOS DA REDE COMO UBS, NASF, CAPS (ADULTO, AD E IJ), CONSULTÓRIO NA RUA, CECCO PARA QUE POSSAM CIRCULAR PELO TERRITÓRIO E ESPAÇOS OCUPADOS PELOS USUÁRIOS EM SOFRIMENTO MENTAL E VIOLÊNCIA EM DECORRÊNCIA DO PERÍODO PANDÊMICO. (STS - Santana/Jaçanã).	Ampliar equipe de saúde
08	AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DAS UBS CONTEMPLANDO EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL E INVESTIMENTO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE. (STS - Santana/Jaçanã).	Ampliar equipe de



09	Garantir RH, equipes multiprofissionais fixas nas UBS e rede especializada bem como médico Psiquiatra, Neurologista, Psicologia, Assistente Social, Fonoaudióloga, Educador Físico, Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico, ACS's entre outros. (STS - São Mateus).	Ampliar equipe de
10	Fortalecimento da saúde mental na atenção básicas voltadas para o sofrimento psíquico. (STS - Sé/Santa Cecília).	Atenção Básica
11	Garantir o acesso dos direitos do usuário, entre eles: BPC, PVC, SPTRANS com a possibilidade de um projeto de lei que vincule os dados do CAD único, ampliando o acesso a passe livre para além do diagnóstico e considerando o tratamento. (STS - Pirituba/Perus).	Benefícios Sociais
12	Garantir a implantação da "Saúde Pós-Pandemia", por meio de um programa de tratamento multidisciplinar focado na população idosa dentro de uma abordagem terapêutica. (PLENÁRIA LIVRE - População idosa).	Cuidado à Pessoa Idosa
13	CONSTRUIR BANCO DE DADOS COM DADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, DOENÇA RARA, DOENÇAS NEGLIGENCIADAS, E PESSOAS COM COMORBIDADE, QUE FORAM ACOMETIDA COM A COVID-19 (PLENÁRIA LIVRE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.)	Doenças Raras
14	Garantir que as contrapartidas do COAPES sejam direcionadas para as ações de educação permanente para os profissionais de saúde. (STS - Vila Prudente-Sapopemba).	Educação Permanente e formação
15	Promover capacitação contínua e permanente aos profissionais da saúde, como também a promoção de espaços de cuidado e desse mesmo trabalhador. (STS - São Miguel Paulista).	Educação Permanente e formação
16	Garantia de capacitação dos profissionais para saúde mental. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Educação Permanente e formação
17	Garantir aos profissionais de saúde educação permanente e supervisão clínica que qualifique e potencialize as ferramentas de cuidados, marcados nas diretrizes do SUS, da reforma psiquiátrica brasileira, da redução de danos e da defesa dos direitos das minorias tais como LGBTQI+, população preta, indígenas, pobre em situação de vulnerabilidade social etc. (STS - Freguesia do Ó/Brasilândia).	Educação Permanente e formação
18	Ampliar e garantir ações de formações e capacitações específicas diante do cenário pandêmico através de educação permanente para todos os profissionais da saúde no município que sejam contratados pela administração direta, OSs, parceiros e convênios. (STS - São Mateus).	Educação Permanente e Formação
19	RECOMPOSIÇÃO IMEDIATA E CONTINUA E AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO, GARANTINDO O INVESTIMENTO NA CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO E EDUCAÇÃO CONTINUADA DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE SAÚDE COM FOCO EM SAÚDE MENTAL. (STS - Butantã).	Equipe multiprofissional

20	Assegurar equipes multidisciplinares de saúde mental em todas as UBS's através de repasse de recursos financeiros federais, com condições adequadas de trabalho, de recursos humanos, matérias e Educação Permanente. (STS - Ipiranga).	Equipe multi-profissional
21	Implementar e fortalecer o atendimento com contratação de equipes de saúde mental para todas as UBSs. (STS - Vila Prudente-Sapopemba).	Equipe multi-profissional
22	Ampliação da equipe multi na rede de atenção psicossocial (RAPS) em todas as unidades de atenção básica e estratégias de saúde da família. (STS - Mooca/Aricanduva).	Equipe multi-profissional
23	Ampliação do número de profissionais de Saúde Mental na atenção básica. (STS - Campo Limpo).	Equipe multi-profissional
24	Promover o resgate e ampliação das equipes multiprofissionais do NASF no território de cada STS. (STS - Campo Limpo).	Equipe multi-profissional
25	Garantia e aumento e manutenção da Equipe Multi na Atenção Básica, com uma possibilidade flexibilização da agenda para uma melhor distribuição dos atendimentos conforme perfil epidemiológico. (STS - São Miguel Paulista).	Equipe multi-profissional
26	Possibilitar que a garantia da equipe multiprofissional com serviços de saúde seja viabilizada com melhores condições de trabalho, revendo investimento em recursos humanos, com teto salarial mínimo condizente com o mercado de trabalho externo. (STS - São Miguel Paulista).	Equipe multi-profissional
27	Garantir o financiamento para o funcionamento adequado dos CECCOS - material, infraestrutura e contratação de recursos humanos. (STS - Pirituba/Perus).	Financiamento RAPS
28	Aprimorar o financiamento estável e sustentável para o SUS quanto ao padrão do gasto, qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, submetendo a todas as instâncias do controle social. (PLENÁRIA LIVRE - Fórum Regional de Saúde Sul).	Financiamento RAPS
29	AMPLIAÇÃO DA REDE RAPS (EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA; CELERIDADE DO SAMU, CAPS III ADULTO E INFANTO JUVENIL) EM REGIÕES DE ALTA DEMANDA DEMOGRÁFICA (DISTRITO ADMINISTRATIVO RAPOSO TAVARES) GARANTINDO A ACESSIBILIDADE (TRANSPORTE, MOBILIDADE, RENDA) E A ARTICULAÇÃO DOS DIFERENTES SERVIÇOS DE SAÚDE. (STS - Butantã).	Fortalecimento da RAPS
30	Garantir a manutenção e o aprimoramento dos espaços físicos dos equipamentos da RAPS. (STS - Pirituba/Perus).	Fortalecimento da RAPS



31	Ampliação da oferta do cuidado em saúde mental através do aumento de recursos humanos e fortalecimento da RAS. Garantindo, assim, a presença de equipe multiprofissional em todas as UBS; garantindo os matriciamentos entre toda a RAS e RAPS; ampliando a oferta de PICS; fortalecendo os CECCOS; criando uma linha de cuidado em saúde mental para pacientes de pós-Covid e também às pessoas vítimas de violência. (STS - M'Boi Mirim).	Fortalecimento da RAPS
32	Priorizar questões de gênero, raça, LGBTQI+, população de rua, idosos, na criação das propostas de saúde mental e ampliação da equipe do consultório de rua, exclusivamente para território de Cidade Tiradentes. (STS - Cidade Tiradentes).	Fortalecimento da RAPS
33	Criação de serviços CER (centro especializado em reabilitação) na região. (STS - Sé/Santa Cecília).	Implantação de serviços
34	Ampliar a rede de CAPS, conforme preconiza a política pública, transformando o CAPS Adulto II em III na região de Vila Prudente, o CAPS AD II em III em Sapopemba e implantar CAPS AD II ou III em Vila Prudente. (STS - Vila Prudente/Sapopemba).	Implantação de serviços
35	01 - Devido ao aumento de casos de sofrimento emocional e isolamento social em decorrência da pandemia em todos os ciclos de vida, propõe-se a ampliação de mais 06 Unidades de Apoio de Saúde Mental no território de Itaquera considerando a estimativa de 600.000 habitantes. (STS - Itaquera).	Implantações e reclassificações de serviços
36	03 - Diante do desgaste físico e mental dos trabalhadores em decorrência da pandemia, propõe-se a ampliação de equipes multiprofissionais e implantação de novos centros de referência do trabalhador por administração direta e também por meio de parcerias. (STS - Itaquera).	Implantações e reclassificações de serviços
37	Garantir o acesso das crianças e adolescentes de Pirituba/Jaraguá aos serviços da RAPS no território a partir da implementação do CAPS Infante-juvenil Pirituba Jaraguá. (STS - Pirituba/Perus).	Implantações e reclassificações de serviços
38	AUMENTAR OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, CER, CECCO, AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES PARA ATENDIMENTO AS PESSOAS SEQUELADAS DURANTE E PÓS PANDEMIA, EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. (PLENÁRIA LIVRE - Patologia).	Implantações e reclassificações de serviços
39	CAPS Álcool e Drogas, na modalidade III, para território, além de mudança de modalidade de CAPS Adulto e IJ para modalidade III. (STS - Cidade Tiradentes).	Implantações e reclassificações de serviços



40	Dado o impacto desigual da pandemia em populações em situação de vulnerabilidade como crianças, adolescentes, idosos, mulheres, negros, pessoas em sofrimento psíquico grave, pessoas com uso abusivo de substâncias, pessoas com deficiência, populações tradicionais, pessoas em situação de encarceramentos, pessoas em situação de rua, população LGBTQIA+, subempregados, desempregados e endividados; faz-se necessário expandir rede intersetorial que ofereça cuidado para os determinantes sociais de saúde, incluindo mas não, restringindo-se a moradia (temporária e permanente), alimentação, higiene pessoal, saneamento básico, transporte, cultura, lazer, trabalho e renda através de aparelhos como centros de convivência, centro de defesa da mulher, abrigos sigilosos, centros de referência da diversidade, centro de cidadania; assim como, o estabelecimento de fóruns permanentes para matriciamento, condução conjunta de casos e educação continuada entre os serviços de saúde, educação, assistência social e judiciário. (STS - Lapa/Pinheiros).	Inter-setorialidade
41	EFETIVAR AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL, NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), CONSIDERANDO A ELEVAÇÃO DO NÚMERO E GRAVIDADE DOS CASOS DECORRENTES DA PANDEMIA DE COVID-19. (STS - Butantã).	Inter-setorialidade
42	Ampliação de políticas para as pessoas em situação de rua (moradia, emprego, alimentação e saúde). (STS - Sé/Santa Cecília).	Inter-setorialidade
43	Criação de novos espaços de cultura, lazer e geração de renda. (STS - Mooca/Aricanduva).	Inter-setorialidade
44	Ampliação de políticas de economia solidária, emprego apoiado e inclusão no mercado de trabalho, principalmente nas áreas periféricas e rurais. (STS - Capela do Socorro).	Inter-setorialidade
45	Discussão com a SPTrans para a retomada e ampliação da isenção tarifária com direito ao acompanhante a todos os usuários acompanhados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município. (STS - Campo Limpo).	Inter-setorialidade
46	Fortalecer através de políticas públicas, os grupos de Economia Solidária nos serviços de saúde mental, uma vez que os mesmos favorecem a geração de trabalho e renda para pessoas com transtornos mentais, decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas, bem como a ampliação de serviços que visam a reinserção no mercado de trabalho através da Secretaria do Trabalho. (STS - Campo Limpo).	Inter-setorialidade
47	02 - Considerando o aumento da população em situação de rua pós-pandemia propõe-se a implantação de um espaço que funcione como um complexo de autocuidado e higiene pessoal, que disponibilize insu-mos, tanques, chuveiros, armários, guarda-volumes, bebedouros com água filtrada e dispensação de produtos para higiene na zona leste no território de Itaquera. (STS - Itaquera).	Inter-setorialidade



48	<p>IMPLANTAÇÃO DE DISPOSITIVO INTERSETORIAL/INTERSECRETARIAL ITINERANTE DE REDUÇÃO DE DANOS VOLTADOS PARA O PÚBLICO ADULTO E INFANTOJUVENIL EM TERRITÓRIOS MAIS VULNERÁVEIS, ONDE CONTENHA BANHEIRO PÚBLICO, ACESSO A ÁGUA POTÁVEL EM PERÍODO INTEGRAL E GARANTIA DE INSUMOS DE REDUÇÃO DE DANOS FORTALECENDO O TRABALHO PARA ESSA POPULAÇÃO ACOMETIDA PELA GRANDE VULNERABILIDADE OCACIONADA PELA PANDEMIA. (STS - Santana/Jaçanã).</p>	Inter-setorialidade
49	<p>Fortalecimento das políticas intersetoriais para garantia da criação de políticas públicas e articulações necessárias, através da criação de uma agenda de encontros periódicos entre secretarias (saúde, educação, esporte, lazer assistência, transporte, meio ambiente e cultura); com ênfase especial para ampliação do acesso a geração de renda para os usuários e familiares, através de pontos de economia solidária, e de programas de inserção de PCD ou pessoa com transtorno mental no mercado de trabalho. (STS - M'Boi Mirim).</p>	Inter-setorialidade
50	<p>Ampliação das ações dos PAVS para todas as unidades de saúde mental no território. (STS - Sé/Santa Cecília).</p>	PAVS
51	<p>2 - Promover a atenção integral à saúde psicossocial dos usuários com ênfase nos principais problemas de saúde mental identificadas no município. (STS - Ermelino Matarazzo).</p>	Política de Saúde Mental
52	<p>Ampliar a oferta de assistência em saúde mental (atenção básica e especializada) em especial em regiões de alta vulnerabilidade social através da expansão da rede: Estratégia de Saúde da Família, equipes multiprofissionais na atenção básica, número de CAPS com aumento de equipes, equipes de consultório na rua, leitos em CAPS III (especialmente CAPS IJ), APD, PAI, CECCOs, Programa Saúde na Escola, equipes de acompanhamento terapêutico nas escolas e nos serviços de saúde mental, estruturas de teleatendimento, retorno dos leitos de saúde mental em Hospital Geral, cedidos ao combate à pandemia e ampliação destas vagas; com enfoque na busca ativa de indivíduos em risco para sofrimento mental e na garantia de acesso aos serviços com oferta de transporte, Psicoeducação e inclusão digital. (STS - Lapa/Pinheiros).</p>	Política de Saúde Mental
53	<p>Criação e efetivação da política pública de saúde mental para os profissionais da saúde. (STS - Mooca/Aricanduva).</p>	Política de Saúde Mental
54	<p>Ampliação e intensificação ao atendimento à população em situação de rua e investimento no aumento das equipes de CnaRua no território e ampliação da política de Redução de Danos na RAPS. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).</p>	População em situação de rua
55	<p>Ampliação de políticas direcionadas à população em situação de rua que aumentou durante a pandemia, levando em consideração a mudança de perfil, aumento do número de famílias, garantindo que a pessoa tenha suporte para seguir o acompanhamento em saúde. (STS - Capela do Socorro).</p>	População em situação de rua

56	Garantir a promoção e prevenção da saúde e cuidados através das PIC's por meio de grupos e eventos temáticos pós-covid aos usuários através da equipe multiprofissional (UBS, CAPS e CER). (STS - São Mates).	Promoção da Saúde
57	Garantir ampliação das UBSs e melhoria na distribuição do espaço físico das unidades, com melhores divisões das salas e setores para atendimentos adequados, com maior inclusão de NASF (Equipe Multi) e saúde mental e atenção básica, além de garantir melhorias das condições de trabalho dos trabalhadores de saúde mental, com ampliação de tempo de atendimento ao usuário (mínimo de 30 minutos). Elencar quantidade de profissionais de saúde mental para a respectiva demanda. Aumentar quadro de Equipe Multi profissional (psicólogos, assistentes sociais nas unidades de saúde, em escala integral, em virtude da elevada demanda. (STS - Cidade Tiradentes).	Reforma e ampliação das unidades
58	Retomada da proposta de cuidado integral e coletivo da equipe NASF na atenção básica, consolidando as políticas da ESF, com diretrizes claras e unificadas. Permitido que a atenção ao usuário, não seja de forma ambulatorial e fragmentada, mas sim, coletiva e ampliada, garantindo a interdisciplinaridade na atenção básica. (STS - Freguesia do Ó/Brasília).	Retomada Política NASF
59	Aumento da duração de consulta para no mínimo 30 minutos com revisão das metas, contribuindo em melhoria no atendimento, em especial aos usuários com demanda de saúde mental e cuidado com a saúde do trabalhador. (STS - Casa Verde/Cachoeirinha).	Revisão das agendas de saúde mental
60	Estabelecer programa para o cuidado das trabalhadoras e trabalhadores da saúde incluindo supervisão institucional, educação permanente, oferta de atendimento integral, com fortalecimento do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, além de gestão de pessoas humanizada e integral que considere o trabalhador em todas as suas facetas tais como saúde, afetos, vulnerabilidades sociais, contexto familiar, financeiro e que reavalie as condições de trabalho reais no contexto da pandemia e pós-pandemia. (STS - Lapa/Pinheiros).	Saúde do trabalhador
61	Promover ações de cuidados voltados para a saúde mental do trabalhador. (STS - Sé/Santa Cecília).	Saúde do trabalhador
62	Promover e garantir ações contínuas voltadas à saúde do trabalhador (a), realizadas dentro de sua jornada de trabalho em todas as unidades de saúde como rodas de conversas, PICS, terapia comunitária, orientações laborais entre outros. (STS - Ipiranga).	Saúde do trabalhador
63	Aumento do número de profissionais da Rede de saúde e redimensionamento da equipe com oferta de Ações de Educação Permanente em saúde mental dos profissionais da RAPS, valorização profissional, implantação de planos de carreira. Questionar os planos de metas entre a Prefeitura e as Organizações Sociais com o foco no fortalecimento da Política de Humanização. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Saúde do trabalhador



64	Implantar um espaço diferenciado e especializado de cuidado aos trabalhadores de saúde que não faça parte da rede de cuidado em que ele atua. (STS - Campo Limpo).	Saúde do trabalhador
65	Garantir como políticas públicas permanentes estratégias de cuidado para trabalhadores da saúde. (STS - Ermelino Matarazzo).	Saúde do trabalhador
66	Criar censo de saúde mental dos trabalhadores que contemple dados sobre adoecimento, afastamento e desligamento de trabalhadores da rede, com a finalidade de promover melhores condições de trabalho (salário compatível, plano de carreira, espaço físico adequado, garantia de espaços para educação permanente, diretrizes técnicas que orientem para um trabalho de qualidade). (STS - Pirituba/Perus).	Saúde do Trabalhador
67	Dado o contexto de guerra sanitária pela pandemia de COVID 19 e crise em saúde, é urgente melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde. Pelas condições de trabalho, contexto social e sanitário é imprescindível, plano de carreira, carga horária de 30 horas semanais, isonomia salarial, remuneração por insalubridade e contratação de profissionais com direitos trabalhistas garantidos. Somente assim, poderemos oferecer mais qualidade aos princípios do SUS e da saúde para seus usuários. (STS - Freguesia do Ó/Brasília).	Saúde do Trabalhador
68	Assegurar a prevenção e cuidado da saúde mental e doenças ocupacionais dos trabalhadores, ampliando a oferta de PICS e cuidado com o trabalhador dentro do ambiente e da rotina do trabalho; e através da elaboração de programas de saúde mental dentro da linha de cuidado de saúde do trabalhador. (STS - M'Boi Mirim).	Saúde do Trabalhador
69	Reabertura da Enfermaria de Psiquiatria do Hospital Saboya, ampliação e articulação do fluxo entre a rede de saúde para os pacientes internados e implantação de Caps modalidade III na região da Vila Mariana e Jabaquara. (STS - Vila Mariana/Jabaquara).	Urgência e emergência
70	Criar espaços estabelecendo parcerias no território da penha com a rede Intersetorial (iniciativas públicas e privadas) para democratizar o acesso gratuito a recursos tecnológicos, facilitando o acesso aos serviços online de saúde (EX.: eSAÚDE, AGENDA FÁCIL, TELECONSULTA E OUTROS), benefícios sociais e outros direitos; além de garantir 100% do sinal de wi-fi livre dentro dos equipamentos de saúde e espaços de convivências comunitárias. (STS - Penha).	Intersetorialidade
71	Implantar e garantir a continuidade de estratégias de cuidado para os trabalhadores do SUS, através de parcerias que ofereçam atenção tanto formativa quanto assistencial. (STS - Penha).	Saúde do Trabalhador
72	Estabelecer programas específicos para o cuidado da população enlutada por decorrência da pandemia de Covid 19. (STS - Penha).	Cuidado Pós-COVID

73	Promover e criar uma política que possibilite a articulação intersetorial: direitos humanos, esportes, projetos comunitários, educação, cultura e demais seguimentos da sociedade civil, com o objetivo da geração de renda e transversalidade visando a inclusão e fortalecimento em ações, inclusive emergencial, que ampliem o cuidado em saúde mental e minimizem os efeitos de prejuízos de um modo geral, causados com a pandemia do COVID-19. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Inter-setorialidade
74	Ampliar reflexão dos profissionais além das práticas curativas/reabilitação em saúde mental. Fomentar as práticas comunitarias e desmedicalizantes através da educação permanente em todos os níveis de atenção a saúde. Aprimorar o acesso ao serviço de saúde mental ampliado e equipando as unidades da rede à atenção a saúde envolvidos (Cecco ,Caps III) áreas verdes de cultura, esportes e outros (telecentros e parques). Acolhendo todos os segmentos da sociedade com olhar ampliado para as crianças e adolescentes em idade escolar. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Educação Permanente e Formação
75	Educação permanente em saúde mental para todos os profissionais do SUS para manutenção e aprimoramento que de fato possa se incorporar a praxis, nos diferentes serviços, alinhado ao humaniza SUS com caráter emergencial considerando o contexto da pós pandemia do covid-19. (STS - Santo Amaro/Cidade Ademar).	Educação Permanente e Formação
76	Programas assistenciais destinados ao usuário de saúde mental, garantindo proteção social básica com acessibilidade ao tratamento, através do transporte gratuito e subsistência. (STS - Itaim Paulista).	Benefícios Sociais
77	Cuidado em Saúde mental aos trabalhadores de saúde no contexto Pandemia e Pós Pandemia com garantia de capacitação e ações de promoção e prevenção sistematizada dentro da politica de saúde do trabalhador. (STS - Itaim Paulista).	Saúde do Trabalhador
78	Retomada, ampliação e estruturação do modelo assistencial NASF, garantindo assistência em acesso remoto e apoio matricial em ações intersetoriais, focadas em promoção e prevenção no contexto de saúde e saúde mental. (STS - Itaim Paulista).	Retomada Política NASF
79	Efetivar ações de cuidado aos profissionais de saúde mental, fortalecendo a política de saúde mental do trabalhador. (STS - Guaianazes).	Saúde do Trabalhador
80	Rever carga horária dos profissionais da equipe de saúde mental de acordo com o perfil epidemiológico do território, garantindo ampliação de profissionais. (STS - Guaianazes).	Ampliar equipe de
81	Rever processos de trabalho, a fim de garantir o acesso da população aos serviços de saúde mental de acordo com o perfil epidemiológico do território. (STS - Guaianazes).	Acesso aos serviços de Saúde Mental

Saiba mais em:

prefeitura.sp.gov.br/saude


saudeprefsp



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**