

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

EIXOS:

EIXO I: Seguridade Social e Direitos Humanos

Eixo II. Políticas de Álcool e outras Drogas, e em situação de Rua

Eixo III. Acesso, Qualidade e Humanização nos equipamentos de Saúde.

INTRODUÇÃO:

1. A III Conferência Municipal de Saúde Mental vem para reafirmar os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, com base na Lei 10.216 de 2001, apontando para a necessidade do aprofundamento das reflexões sobre a reorientação do modelo assistencial em saúde mental, por meio da participação efetiva de usuários e familiares e de referência de saúde - Consultório na Rua – CnaR, quando se trata de população em situação de rua sem vínculo familiar, revertendo paulatinamente o quadro de internações em instituições totais.
2. Referendar que a presente Conferência tenha como objetivo a integralidade do cuidado na saúde em geral, em especial a saúde mental, e que aponta para interfaces com outros campos e saberes, como dos direitos humanos, assistência social, educação, justiça, trabalho e economia solidária, habitação, cultura, lazer, esportes e

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

Medicinas Tradicionais, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde.

Eixo I. Seguridade Social e Direitos Humanos

3. Garantir o acesso ao tratamento adequado sem qualquer forma de violação dos direitos humanos, impedindo toda e qualquer forma de tratamento discriminatório, humilhante, tratos cruéis ou degradantes a todos os usuários, bem como identificando e estabelecendo sanções a políticas e serviços públicos e privados que excluam estes cidadãos. Que todo o tratamento tenha como pressuposto a liberdade, sem violação dos direitos humanos. Portanto, reivindicamos o encerramento dos convênios com as comunidades terapêuticas.
4. Criar o Estatuto de Direitos das Pessoas com Transtornos Mentais.
5. Garantir a efetivação da implementação da Política Nacional de Humanização em toda Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, qualificando a atenção aos usuários com base na Lei 10.216/01, e disponibilizar o acesso à lei em todos os serviços de saúde à toda equipe multiprofissional. Devem ser inseridas competências em saúde mental, na formação de toda equipe multiprofissional, a fim de garantir que o cuidado em saúde mental esteja presente em

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

todas as redes de serviço. O acolhimento, que é o início dos cuidados em saúde mental, inclui todos os profissionais da equipe, inclusive o médico da família, o clínico e o pediatra.

6. Garantir recursos humanos e materiais para todos os equipamentos em todos os níveis de complexidade e imediata reposição e ampliação de profissionais da saúde mental na Atenção Básica, para a implementação de uma rede de saúde e uma rede social, que contemple os componentes estabelecidos na portaria 3088 – Gabinete do Ministro – Ministério da Saúde – GMMS, que institui a da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental com necessidades para pessoas decorrentes de uso de cracks e outras drogas no âmbito do Sistema único de Saúde - SUS, garantindo acesso às informações, com a garantia da guia de interpretação para as pessoas com surdo/cegueira e deficiência múltipla sensorial e a interpretação em Língua Brasileira de Sinais - Libras para Deficientes Auditivos/Surdos.

7. Garantir e fortalecer a articulação entre as áreas da Saúde, Desenvolvimento e Assistência Social, Previdência Social, educação, esporte, cultura, lazer, habitação e judiciário para a promoção de ações e programas destinados aos usuários em sofrimento psíquico,

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

visando à inserção social deste público e garantindo a toda pessoa em tratamento contínuo o benefício de isenção tarifária.

8. Fortalecer, implantar e ampliar as equipes multiprofissionais em Saúde Mental para as Unidades de Atenção Básica, com destaque à população idosa, criança e adolescente.

9. Criar, ampliar e efetivar as políticas públicas com promoção, prevenção e assistência universal e integral para pessoas em situação de vulnerabilidade psicossocial e/ou com sofrimento mental ou eminente risco psicossocial – crianças, adolescentes, população negra, população em situação de rua, mulheres, idosos, população carcerária, grupos indígenas, pessoa com deficiência, pessoas com abuso de álcool e outras drogas ou submetidas a medidas de segurança, entre outros, que facilitem a articulação de setores nos cuidados das pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade social.

10. Reivindicar junto aos programas de habitação dos níveis Federal, Estadual ou Municipal a criação de vagas de moradia destinada a pessoas com transtorno mental, inclusive, com as possibilidades a criação de um programa de moradia assistida e programa de habitação e locação social do município onde o usuário contribui com percentual do salário mínimo estabelecido pela Secretaria

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

Municipal de Habitação. Esta vaga será solicitada pela Secretaria de Saúde e Secretaria de Habitação.

11. Participar em programas de moradia, de formas variadas e de acordo com as necessidades incluindo prioridades de moradia definitiva, locação social, republicas e residências assistidas, etc.

12. Mapear as áreas de maior vulnerabilidade social para subsidiar a implantação de políticas públicas.

13. Garantir a manutenção do Benefício de Prestação Continuada / Lei Orgânica da Assistência Social - BCP/ LOAS, nos casos de inclusão social por meio de projetos de geração de rendas e trabalhos até que a renda obtida seja igual ou superior ao benefício.

14. Garantir que o critério para concessão do Benefício de Prestação Continuada / Lei Orgânica da Assistência Social - BCP/ LOAS seja segundo a funcionalidade emitida por laudo psicossocial da equipe técnica, com inclusão de outros procedimentos do Código Internacional de Doenças - CID pertinentes e concedido independentemente da renda per capita familiar e questões sociais envolvidas, buscando viabilizar a implementação de um novo

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

paradigma que tenha como referência a funcionalidade dos beneficiários.

15. Ampliar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada / Lei Orgânica da Assistência Social BPC/LOAS garantindo o benefício a todos que tiverem direito, independentes de quantos houver na mesma residência, bem como rever o critério de renda familiar, já garantido pelo Estatuto do Idoso.
16. Cumprir as normas já existentes, que determinam a inexigibilidade do termo de interdição e/ou curatela para obtenção de Benefícios Sociais, inclusive o do Benefício de Prestação Continuada / Lei Orgânica da Assistência Social - BCP/LOAS.
17. Expandir os postos de atendimento da Previdência Social, visando à garantia constitucional à celeridade processual. Promover campanhas para humanização e desburocratização do atendimento, acolhimento e encaminhamento visando aumentar a acessibilidade bem como a capacitação e sensibilização de recursos humanos.
18. Garantir a adoção do laudo psicossocial, utilizando instrumentos de avaliação como a Classificação Internacional de Funcionalidade - CIF, Incapacidade e Saúde, fornecida pela equipe multidisciplinar e não apenas médico, nas decisões da perícia, garantindo a adoção do

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

laudo psicossocial levando-se em conta outros aspectos da vida do indivíduo, e não apenas a visão clínica restrita, com aumento proporcional das equipes de trabalho dos equipamentos.

19. Rever os critérios de concessão de isenção tarifária garantindo a toda pessoa com transtorno mental em tratamento contínuo o benefício, assim como para os acompanhantes, quando necessário.

20. Pactuar no Sistema Único de Assistência Social - SUAS a importância de garantir a equidade e ampliação do acesso aos programas sociais, particularmente aos serviços de proteção social básica, especial de média e alta complexidade, incluindo as pessoas com sofrimento psíquico, como prioridade das políticas de assistência social.

21. Implantar equipamentos intersetoriais:
 - a. **Residência assistida permanente** - para até 10 usuários com transtornos mentais severos, com recursos físicos e humanos semelhantes às residências terapêuticas, mas que não comprometam a ampliação necessária dessas residências terapêuticas;
 - b. **Unidades de acolhimento transitórias para transtornos mentais severos**, não específicas para álcool e drogas, nos moldes previstos pelo Ministério da Saúde;

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

- c. **Casa de cuidados continuados transitórios** – para acolhimento de pessoas em situação de rua, usuário grave de saúde mental ou não, que foram submetidos a intervenções cirúrgicas e que precisam de cuidados continuados em termos médicos ou de enfermagem, tal como, tirar os pontos, curativos, etc.
 - d. **República de adultos** – que recebam usuários que apresentam comprometimento grave de saúde mental, porém com algum grau de autonomia e que estão conseguindo alguma forma de renda que permita contribuir conforme as regras deste equipamento.
22. Garantir transparência, monitoramento e avaliação de todos os serviços públicos, próprios, conveniados e organização social otimizando o acesso à informação, discussão local e processos educativos de esclarecimentos, bem como a participação dos usuários e familiares nestas políticas, por meio do controle social e do diálogo com os movimentos sociais.
23. Ampliar o controle social, realizando formação, cursos, oficinas, debates e seminários para fortalecer os conselhos gestores, conscientizando a comunidade sobre os direitos e acesso aos serviços. Realizar trabalho em rede com trabalhadores e gestores e obter subsídio para cartilhas, informativos e folders com temas específicos em Saúde Mental.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

24. Garantir a acessibilidade através da guia interpretação para pessoas com surdo/cegueira e deficiência múltipla sensorial e a interpretação de Língua Brasileira de Sinais - Libras para Deficientes Auditivo-Surdos em todos os locais para a marcação, realização de exames, consultas ambulatoriais e assistência a tratamentos em cirurgias.

Eixo II. Políticas de Álcool e outras Drogas, e em situação de Rua

25. Implementar e desenvolver nos três níveis de atenção, políticas públicas intersetoriais, em consonância com as diretrizes da reforma psiquiátrica, do Sistema Único de Saúde - SUS, Sistema Único de Assistência Social - SUAS, do Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH e do Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e Programa Nacional da Atenção Básica.

26. Diferenciar as políticas de álcool e outras drogas da política de pessoas em situação de rua, considerando que esses dois segmentos apresentam interface, mas, de forma equivocada, são muitas vezes associados.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

27. Estabelecer efetivamente a estratégia de redução de danos e ampliar as ações terapêuticas como política pública de saúde em todos os pontos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, fortalecer as práticas territoriais, construir redes sociais com foco no planejamento de práticas terapêuticas centradas no paciente, utilizando abordagens contrárias aos modelos vigentes de moralização, penalização e criminalização da pessoa e da família com problemas com álcool e outras drogas.

28. Ampliar as equipes no Centro de Atenção Psicossocial Álcool-Drogas - CAPS AD e capacitar as equipes multiprofissionais em todo município voltados para ações de redução de danos com populações em situação de rua.

29. Fortalecer as práticas territoriais, dos equipamentos de saúde da construção de redes sociais de redução de danos, buscando a contraposição ao modelo hegemônico centrado na hospitalização, na abstinência, moralização, penalização e criminalização do usuário de álcool e outras drogas, por meio da implantação de Consultórios na Rua - CnaR em todo o Município de São Paulo.

30. Implantar e divulgar os serviços dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool-Drogas - CAPS AD, CAPS III AD, CAPS Infantil, CAPS infantil 24hs, para atendimento de adolescentes na

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

faixa etária de 12 a 21 anos, Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO e Cooperativas, Residenciais Terapêuticas fem. e masc., Unidade de Acolhimento fem e masc., emergências e leitos em hospitais gerais e serviços que fazem interfaces com a saúde mental, em todas as regiões do Município de São Paulo.

31. Promover estratégias de ação intersetorial junto ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, às Secretarias de Cultura, arte lazer, esporte, educação, emprego e geração de renda, incluindo Unidade Básica de Saúde Integral, Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, Consultório na Rua - CnaR, Serviço Hospitalar de Referência de Álcool e outras Drogas - SHRAD, para atender a complexidade das demandas da população do Município de São Paulo.

32. Incluir os acompanhantes terapêuticos na rede de saúde mental, assim como a imediata reposição e ampliação de profissionais na Atenção Básica por meio de concurso público, com a finalidade de manter o vínculo permanente aos usuários de saúde mental.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

33. Garantir que as Feiras de Saúde Mental e Economia Solidária - Ecosol , tenham um calendário mais permanente e que faça parte do Calendário de Eventos da Cidade.
34. Criar pontos de comercialização para os produtos dos projetos e empreendimentos de inclusão social pelo trabalho.
35. Iniciar um processo coletivo intersetorial de construção de uma política pública local, o Programa Municipal de Apoio ao Cooperativismo Social - PROMACOOOP- Social, na perspectiva da Economia Solidária, na cidade de São Paulo.
36. Fortalecer, reconhecer e divulgar os Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO nos territórios como referência do eixo Reabilitação Psicossocial na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, com ampliação de recursos humanos, recursos para apoio e fomento aos projetos e empreendimentos de inclusão social pela cultura e trabalho.
37. Garantir a ampliação e articulação de uma Rede de Atenção Psicossocial, com territorialização em cada Subprefeitura que comtemple: Unidade Básica de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Adulto, álcool e outras drogas II e III. Assim como a imediata reposição e ampliação de profissionais de Saúde Mental na Atenção Básica, contratados pela administração pública direta.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

38. Garantir no município a ampliação das Residências Terapêuticas para a desinstitucionalização dos moradores de hospitais psiquiátricos e pessoas sem autonomia e com alto grau de dependência que não tenham condições de subsistência.
39. Acompanhar a aprovação do Projeto de Lei 762-07 na Câmara Municipal de São Paulo que cria os Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO e o Programa Ofício Social garantido as necessidades destas unidades com reformas e ampliações das sedes atuais ou de novos Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO a serem criados, com a compra e manutenção dos recursos materiais. O Ofício Social permitirá a contratação de oficinairos para oficinas terapêuticas.
40. Investir na comunicação com a sociedade propiciando a divulgação, nos meios de comunicação, em jornais locais, TV, rádio comunitário e internet, fóruns e seminários intersetoriais, as políticas e ações do campo, de forma a possibilitar a ampliação de conhecimentos da população, inclusive sobre a síndrome de abstinência, visando reduzir preconceitos e estigmas associados ao consumo de álcool e outras drogas e transtornos mentais, inclusive na infância por meio de cartilhas informativas.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

41. Investir em políticas de educação permanente, pesquisa, práticas integrativas através de esportes adaptados especializados e projetos de cooperação, com recursos provenientes dos tributos nos três níveis, municipal, estadual e federal, oriundos das drogas lícitas, álcool e tabaco, como uma das formas de financiamento das políticas públicas aos usuários de álcool e outras drogas e seus familiares, co-dependentes. Direcionar os recursos já estabelecidos para processos de atenção e prevenção do uso de substâncias psicoativas.

42. Ofertar residências médicas e multiprofissionais e de estágios na área de saúde mental e atenção aos usuários de álcool e outras drogas. Implementar educação permanente para os profissionais da saúde, estabelecendo parceria com as Universidades que em troca de áreas de estágio ofereçam contrapartida a ser discutida na mesa de negociação dos trabalhadores. Que a função formadora seja parte da estrutura institucional de todo serviço de saúde do SUS.

43. Garantir e exigir mais investimentos financeiros do Governo do Estado de São Paulo na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

Eixo III. Acesso, Qualidade e Humanização nos equipamentos de Saúde.

44. Garantir a implementação de Políticas Públicas Intersetoriais e Intersecretariais visando à cultura, lazer, educação, esportes e geração de renda que garantam a integração dos serviços públicos com as organizações comunitárias intersetoriais de seus territórios, fortalecendo os espaços públicos existentes, e apoiando a criação de novos espaços, como Centros de Parto Normal - CPN e academias públicas de saúde por Subprefeituras, e estabelecimento de fóruns intersetoriais e com a mídia virtual.
45. Readequar o Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II para Centro de Atenção Psicossocial III - CAPS III, com equipes multiprofissionais adequados a cada região, e implantar pelo menos um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para cada 200 mil habitantes em todo Município de São Paulo, definido pelos gestores locais, estabelecendo critérios claros para o uso dos leitos, garantindo os princípios da reforma psiquiátrica, com gestão pública e concurso público. Assegurar a ampliação dos recursos humanos e materiais necessários para o funcionamento desse modelo de assistencial.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

46. Ampliar a relação de Código Internacional de Doenças - CID que contemplem o benefício de isenção tarifária junto a São Paulo Transporte - SP Trans e demais órgãos da gestão da política de transporte.
47. Garantir a acessibilidade de crianças e adolescentes, ampliando os critérios utilizados, pelo São Paulo Transporte - SPTRANS e ATENDE com relação ao Código Internacional de Doenças CID, e nomeação de acompanhante único, bem como ampliar o atendimento aos usuários que apresentam dificuldade de locomoção por consequência do transtorno mental, sem deficiência física.
48. Garantir equipamentos sociais, culturais e de práticas populares de saúde e cuidado, com ampliação nos serviços de saúde de atividades voltadas às práticas integrativas e complementares, tais como: práticas corporais, relaxamento, caminhada, automassagem, meditação, etc. Conforme Lei nº 14.682, de 30 de janeiro de 2008 e próximos de sua residência.
49. Complementar a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e implementar o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Infantil em locais com vazios assistenciais.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

50. Reafirmar o caráter efetivamente público da Política de Saúde Mental, reavaliando todas as formas de parceria da gestão da rede de serviços, recusando todas as formas de terceirização da gestão da rede de serviços de forma a garantir a gestão pública e reforçar a fiscalização dos contratos das OS por parte do gestor, assim como o encerrando o repasse de verbas públicas para as Comunidades Terapêuticas.

51. Promover e estimular, com transparência, o trabalho em rede com equipes multiprofissionais, terapeuta ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, assistente social, nutricionista, odontologia, enfermeiros, farmacêuticos e terapeutas comunitários, bem como sua formação permanente, contratação de recursos humanos por meio de concurso público, para os diferentes níveis e serviços de saúde, principalmente para as Unidades Básicas de Saúde.

52. Ampliar, efetivar e enfatizar o apoio matricial e atuação transdisciplinar, fortalecendo as ações e o cuidado no território, por meio de estratégias e dispositivos diversos, valorizando as potencialidades dos usuários e considerando a cultura local, viabilizar o acompanhamento dos usuários e familiares e realizar formação para fortalecimento do apoio matricial.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

53. Contratar mais profissionais, pela administração direta por meio de concurso público de acordo com a necessidade da região/território, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais para a Rede de Atenção Básica.
54. Fortalecer a implementação da Política Nacional de Humanização, diretrizes e dispositivos na saúde mental e na Atenção Básica, implantar e garantir o acolhimento efetivo nos serviços de saúde, destacando a atenção às questões de saúde mental e garantir porta aberta para entrada nos serviços com atendimento da equipe multidisciplinar capacitada.
55. Incentivar o protagonismo de seus usuários, considerando o cuidado integral e a ativa participação de todos, principalmente a dos próprios usuários e seus familiares, na elaboração e condução dos seus projetos terapêuticos, incluindo-se as práticas integrativas em saúde, de modo a assegurar a integralidade da atenção à saúde.
56. Aumentar os recursos humanos - RH das especialidades da Saúde Mental e estabelecer vínculos entre equipes de saúde com os usuários, aumentando a capacidade de escuta às necessidades apresentadas, fortalecendo vínculos e diminuindo a distância entre teoria e prática e a distância entre usuários e funcionários, minimizando burocracias.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

57. Valorizar o conhecimento técnico da equipe de saúde mental e o saber da comunidade, para potencializar a qualidade das intervenções no serviço levando todos os cuidados compartilhados, com fortalecimento da rede social.
58. Instaurar núcleo para acompanhamento técnico a qualquer tipo de sofrimento psíquico ou violência que comprometa a saúde dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS. Fortalecer os Núcleos de Prevenção de Violência nas Unidades Básicas de Saúde.
59. Assegurar aos usuários da saúde mental em situação de crise o atendimento por equipes treinadas, com protocolos que garantam a integridade física do usuário e também do profissional que o transporta.
60. Investir no desenvolvimento de educação permanente dos profissionais de saúde, promovendo o diálogo entre o saber acadêmico e o saber popular. Garantir a capacitação integral das equipes na Atenção Básica, Unidade Básica de Saúde com Estratégia Saúde da Família - ESF, Unidade Básica de Saúde tradicional, Unidade Básica de Saúde Integral e equipe de Consultório na Rua - CnaR.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

61. Ampliar atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, principalmente psiquiátrico e capacitar as equipes para implementação de sistema de remoção qualificado para saúde mental, voltado para o atendimento de urgência e emergência a pessoas com transtornos mentais e dependentes químicos, em situação de crise, que não envolvam o risco iminente de óbito, garantindo sua remoção para o serviço de urgência de referência da sua região.

62. Implantar um sistema de transporte por região para atendimento de urgências em saúde mental que faça o deslocamento dos usuários em crise com equipe especializada em saúde mental.

63. Garantir a supervisão clínica institucional a todos os profissionais de saúde mental.

64. Reforçar a ampliação e captação das Unidades Básicas de Saúde, com ou sem estratégia de saúde da família, como porta de entrada atenção primária à saúde, para o acolhimento de usuários com sofrimento mental e adequar o espaço físico das unidades, assim como as condições de trabalho.

65. Criar e fortalecer as estratégias de intervenção precoce em transtornos mentais em toda rede de serviços de saúde.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

66. Realizar concurso público para profissionais da área de saúde mental.
67. Melhorar todos os Hospitais Gerais Municipais, incluindo-se o Hospital Municipal Tide Setúbal, Hospital Municipal Alípio Correa Netto, Hospital Municipal Waldomiro de Paula, com acolhimento, recursos humanos, leitos psiquiátricos para adulto e infantil, e em outros hospitais do Município de São Paulo.
68. Construir de novas unidades como: Casa de Imagem, Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO, Casa de apoio à Mulher, Unidade Básica de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II e III, CAPS Infantil, CAPS adulto, infantil e Álcool e Drogas, Centro de Reabilitação, Casa de Parto, Residência Terapêutica e Unidade de Apoio, Clube Escola e implantar hospital municipal nas regiões que necessitem, e que os mesmos tenham uma porcentagem de leitos para emergência em saúde mental, obedecendo ao Plano de Metas estabelecido em cada Supervisão Técnica de Saúde, com gerenciamento e execução pela administração pública direta. Realizar levantamento das necessidades de novas unidades em todas as regiões do município.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

69. Assegurar a humanização dos serviços e o acolhimento à pessoas com sofrimento mental, inclusive em situações de crise, com capacitação e supervisão dos profissionais de saúde mental, bem como dar suporte a saúde mental integral aos trabalhadores.
70. Realizar intervenções na articulação intersetorial, assistência social, trabalho, educação e cultura, esporte e lazer, programas de geração de emprego/renda, economia solidária e programas de sustentabilidade, capazes de assegurar o direito ao mercado de trabalho, por meio de incentivos fiscais às empresas empregadoras. Proporcionar fomento as ações de economias solidaria: grupos de geração de renda, cooperativas, feiras de trocas e programas de sustentabilidade as pessoas com transtornos mentais e pessoas com deficiência em processo de reabilitação.
71. Incentivar financeiramente as pessoas com sofrimento mental para que criem associações com ações que produzam a participação em eventos socioculturais, na geração de trabalho e renda sustentáveis, na melhoria da qualidade de vida, no fortalecimento dos vínculos, na socialização e inserção social.
72. Garantir uma política que privilegie linhas de financiamento intersetoriais, potencializando programas de reabilitação profissional e de trabalho protegido, com programas de inserção no

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

mercado de trabalho formal, ao mesmo tempo, buscando fomento para a garantia do acesso à educação e capacitação técnica para o trabalho conjunto dos usuários da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.

73. Priorizar a realização das oficinas de geração de renda em sedes fora dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, reafirmando que o espaço destinado ao acolhimento de pessoas com sofrimento mental deve ser distinto do espaço de trabalho, tendo como objetivo a geração de renda.

74. Investir na formalização dos empreendimentos econômicos solidários, nas oficinas de trabalho e geração de renda incubadas nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e Centros de Convivência e Cooperativa – CECCO. Abertura de pontos de comercialização e troca, em espaços públicos, que visem seu fortalecimento e autonomia.

75. Qualificar os profissionais da rede pública para atendimento e tratamento odontológico em pacientes com sofrimento mental.

76. Garantir e reafirmar os Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO como equipamento da rede de atenção à saúde e como espaço privilegiado para o desenvolvimento de atividades. Que os

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

mesmos possuam verba destinada à compra de materiais, para a manutenção das oficinas, com o objetivo promover a reinserção social e a integração no mercado de trabalho de pessoas que apresentam sofrimento mental, pessoas com deficiência física e intelectual, idosos, crianças e adolescentes em situação de risco social e pessoal e para a população em geral, em espaços públicos e intersecretariais.

77. Promover a gestão compartilhada entre as Secretarias onde o Centro de Convivência e Cooperativa - CECCO está instalado e incluir oficinas de trabalho.

78. Reafirmar os Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO, como equipamento da rede atenção à saúde, integrante da rede psicossocial. Investir na melhoria de sua infraestrutura, nos recursos humanos e materiais necessários, garantindo o financiamento, visando seu pleno funcionamento, além de se criar incentivos para a formação de cooperativas populares, associações, núcleos e iniciativas de geração de trabalho e renda, com base nos princípios da economia solidária de forma a favorecer a inclusão social na comunidade e no mercado de trabalho, realizando parceria com proposta para dar sustentação econômica das iniciativas da comunidade, e em parceria com a Secretaria Municipal do Trabalho.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

79. Efetivar a Portaria do Ministério de Saúde aumentando as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF uma para cada Unidade Básica de Saúde.
80. Transferir os Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO para um equipamento público.
81. Implantar uma farmácia de alto custo em cada Coordenadoria Regional de Saúde,
82. Implantar Centro Especializado em Reabilitação IV - CER IV, com oficina ortopédica para todas as regiões, considerando as necessidades locais.
83. Implantar uma frota de ambulâncias, sendo que no mínimo um veículo deverá ser designado para atendimento das demandas da Atenção em Saúde Mental, e ampliar contrato para carro destinado às visitas domiciliares e pequenas remoções, sendo que no mínimo um veículo deverá ser designado para atendimento das demandas da Atenção em Saúde Mental.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

84. Contratar oficinairos para os Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO e Centro de Atenção Psicossocial - CAPS considerando a parceria intersecretarial.

85. Criar código de ocupação para integrar o Código Brasileiro de Ocupações para o profissional Acompanhante Comunitário/Cuidador para pessoas com sofrimento mental grave, pessoas com deficiência e idosos com necessidades especiais que possam ser cuidados em seu lar, sem ter que ser transferidos para Residências Terapêuticas.

86. Ampliar e consolidar os programas de acompanhante da saúde das pessoas com deficiência e acompanhante de idosos nos territórios.

87. Aprovar plano de cargos, carreiras e salários para profissionais técnicos de saúde mental com equiparação salarial entre os profissionais da Administração Direta da Prefeitura do Município de São Paulo e municipalizados com os profissionais das Organizações Sociais de Saúde e Consultório na Rua com padronização de 30hs de trabalho.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

NOVAS PROPOSTAS:

88. Criar Unidade de Acolhimento Infantil - UAI no Município de São Paulo considerando os critérios da Portaria do Ministério da Saúde 121- 212 e as características de vulnerabilidade da região.

89. Considerar as demandas territoriais como acesso e vulnerabilidade social para implantação de novos serviços para a rede de Atenção Psicossocial – RAPS, e que para a composição de equipe não se utilize os critérios de equipe mínima, mas uma composição que ofereça condições a um trabalho qualificado e nos princípios da reforma psiquiátrica.

90. Repor os recursos humanos tanto da administração direta quanto da indireta nas categorias: médicos psiquiatras e outros profissionais da saúde mental e adequar a política municipal para contratação de profissionais na saúde considerando planos de salários e carreiras e equiparações salariais.

91. Municipalizar todos os serviços de saúde mental localizados no município de São Paulo particularmente os Centro de Atenção Psicossocial - CAPS como o Itapeva e o Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas - CRATOD.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

92. Iniciar a discussão sobre a criação de Estatuto para Pessoas com Transtorno Mental e/ou para a população que faz uso de substâncias psicoativas.
93. Apoiar a implantação de política de habitação definitiva para quem tem transtorno mental e/ou usuário de psicotrópicos.
94. Aumentar as equipes de Consultório na Rua – CnaR e diminuir o número de atendimentos de 80 a 1000 para de 80 a 500.
95. Propor Centros de Acolhidas para que a família possa permanecer junta na acolhida.
 - a) Locais de Acolhida para usuários com comorbidades, entre elas as com deficiências.
96. Integrar os serviços e os prontos socorros, ampliar e assegurar o acesso e qualidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU para as pessoas em situação de rua e dependentes químicos e com sofrimento mental.
97. Implantar o Programa de Habitação e Trabalho para pessoas com reinserção no tratamento de álcool e outras drogas, garantindo vagas de trabalho em programas parecidos aos egressos de jovens, bem como acesso a moradias que não as institucionalizadas.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

98. Garantir carga horária de 30 horas para os profissionais que compõe o Consultório na Rua – CnaR, conforme legislação ministerial.
99. Capacitar os pediatras, médicos generalistas, enfermeiros em saúde mental para possibilitar a observação e escuta mais qualificada na detecção e intervenção precoce e conseqüentemente prevenir transtornos mentais.
100. Criar Grupo de Trabalho entre as Secretarias de Saúde, Social, Segurança Pública, Habitação, Educação, Lazer, Cultura, etc., com profissionais da ponta para formular projetos/estratégias para ação conjunta.
101. Potencializar os espaços de discussão nos Fóruns de Saúde Mental para maior integração e trabalho em rede, considerando que sejam espaços de participação contemplando os três segmentos:
- a. Implantação de leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais.
 - b. Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS: implantação de Centros de Atenção Psicossocial III - CAPS III, Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT e Unidade de Atendimento - UA.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

102. Pactuar junto Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS melhores condições, de alimentação, higiene nos albergues e demais equipamentos, por meio de capacitação dos “educadores e monitores”, e demais funcionários que se relacionam com os conviventes, para lidar com “dependentes químicos”.
103. Propor maior agilidade no agendamento de consultas médicas especializadas, encaminhadas pelos profissionais médicos dos Centros de Referência, Unidades Básicas de Saúde - UBS, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e demais equipamentos.
104. Garantir que os agentes de saúde, agentes de acolhida, acompanhantes comunitários, acompanhantes de pessoas com deficiência, acompanhantes de idosos, tenham cuidados em saúde mental, cuidar do cuidador.
105. Esclarecer e conscientizar a população em geral sobre os transtornos mentais e problemas neurológicos para que haja a diminuição do estigma e do preconceito sofrido por estas pessoas.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

106. Implantar Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO na região central com enfoque na profissionalização, na geração de renda, cooperativismo e economia solidária.
107. Implantar Residências Terapêuticas para moradores em situação de rua com transtornos mentais, que estejam vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.
108. Ampliar e criar equipes de saúde mental para o atendimento ao idoso nas Unidades de Referência de Saúde do Idoso – URSI.
109. Garantir a informação e participação dos membros do Conselho Municipal de Saúde para conhecer e reestruturar o Conselho Municipal de Drogas e Álcool - COMUDA.
110. Capacitar em conceitos de saúde mental os seguranças do patrimônio que prestam serviços as unidades de saúde.
111. Reafirmar que a 17ª Conferência repudia a criação das comunidades terapêuticas e clínicas psiquiátricas que se configuram como os novos manicômios.
112. Reafirmar que a 17ª Conferência Municipal de Saúde se coloca contrária a internação compulsória e aponta para uma maior

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

fiscalização da internação involuntária, e denunciemos a farsa da internação voluntária que muitas vezes é apenas formalmente dada como tal para se evitar os trâmites legais.

113. Incluir a população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros - LGBT em todas as propostas citadas e aprovadas nessa Plenária.

114. Garantir que a 17ª Conferência elabore proposta junto à Secretaria Municipal do Trabalho para legitimar a importância da liberação do pai no trabalho para participação do mesmo com a gestante, nas consultas e grupos de pré-natal.

115. Garantir a discriminação positiva para legitimar o princípio da equidade: os serviços de saúde e social devem ter fluxos diferenciados para População em Situação de Rua - PSR, levando em consideração sua complexidade e oportunidade de realizar intervenções.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

ANEXOS SUS

PROPOSTA 68: Construir de novas unidades como: Casa de Imagem, Centros de Convivência e Cooperativa - CECCO para região de São Miguel, Casa de apoio à Mulher, Unidade Básica de Saúde Jardim São Carlos, Unidade Básica de Saúde Jardim Noêmia, Unidade Básica de Saúde Cidade Nova São Miguel a ser transferida para o prédio do antigo sacolão, construção em alvenaria da Unidade Básica de Saúde Parque Paulistano, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II e III em São Miguel Paulista, CAPS Infantil no Bairro do Limoeiro, CAPS adulto, infantil e álcool e drogas no Distrito do Jd. Helena, Centro de Reabilitação e Casa de Parto na região de São Miguel Paulista, Residência Terapêutica e Unidade de Apoio, implantação dos CAPS infantil e CAPS III álcool e drogas na região Campo Limpo e Guaianases e Clube Escola nas regiões, implantar hospital municipal na região da Capela do Socorro com porcentagem de leitos para emergência em saúde mental, e demais unidades e serviços aqui não registrados, obedecendo ao Plano de Metas estabelecido em cada Supervisão Técnica de Saúde, com gerenciamento e execução pela administração pública direta. Realizar levantamento das necessidades de novas unidades em todas as regiões do município.

III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL