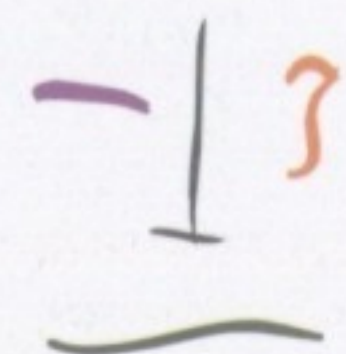


A partir dos anos 80 do século passado, iniciou-se, no Brasil, o processo de reforma da assistência psiquiátrica, nascido da crítica ao modelo assistencial dominante, que se baseava quase que exclusivamente nas internações hospitalares e era incapaz de dar conta dos graves problemas de saúde mental da população. A I Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 1987, tornou pública a falência do modelo anterior e afirmou a necessidade de reforma. No final daquela década, começaram a surgir os serviços comunitários, e iniciou-se uma ampla reorientação das normas técnicas que regulam o sistema assistencial.

Em 1992, a II Conferência, centrada no tema da cidadania das pessoas que sofrem transtornos mentais, propôs as linhas gerais da reorientação da política nesta área, e teve papel importante na definição dos rumos da reforma psiquiátrica nos anos 90. A participação significativa de usuários e familiares foi um dos marcos da II Conferência.

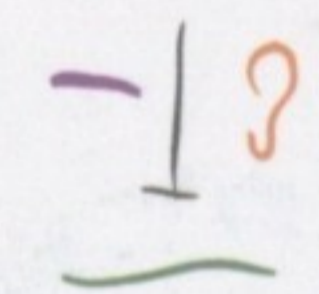
Passada quase uma década, temos hoje uma nova etapa: a lei federal que consagra a reforma psiquiátrica está em vigor desde abril deste ano, vários novos serviços foram criados, novos temas se acrescentaram à agenda de discussões, o acesso a uma rede de serviços de qualidade continua um grande desafio e a participação do movimento social na defesa da reforma ampliou-se significativamente.

É um momento importante para a nova rodada de discussões e de avaliação dos problemas da assistência em saúde mental, que possa formular propostas para os próximos anos. Por isso, o Conselho Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde estão convocando toda a sociedade para participar das etapas municipal, estadual e nacional desta III Conferência de Saúde Mental, que se realiza justamente neste ano de 2001, definido pela OMS como o Ano Internacional da Saúde Mental.



III Conferência Nacional de Saúde Mental
Cuidar sim, excluir não

"Eu escuto uma voz e é essa voz que me obriga a fazer tudo isso" Arthur Bispo do Rosário



III Conferência Nacional de Saúde Mental
Cuidar sim, excluir não

Pacotes de Viagem:
Para informações sobre transporte e hospedagem, entre em contato com a agência oficial:
Link Tour: (61) 328 5005
e-mail: link@linktour.com.br

Informações:
Comitê Organizador
Telefones: (61) 226 0640
Fax: (61) 224 8617
e-mail: 3cnsm@saude.gov.br



Autor: Pedro Paulo Ferrarezi - Acrílico sobre tela

III Conferência Nacional de Saúde Mental

11 a 15 de dezembro de 2001
Brasília - DF



TEMA: "Cuidar sim, excluir não.
Efetivando a reforma psiquiátrica, com acesso, qualidade e controle social."

Eixo temático: Reorientação do modelo assistencial.

Subtemas:

- Recursos humanos
- Financiamento
- Controle social
- Acessibilidade, direitos, cidadania

Temas da Conferência:

- **Reorientação do modelo assistencial**
Para substituir de forma adequada o modelo tradicional, como deve ser organizada a rede comunitária de serviços? Quais as diferenças na organização da rede em cidades de pequeno, médio e grande porte? E nas grandes regiões metropolitanas, com todos os problemas de serviços públicos, transporte, habitação, crise social? É necessário pensar a porta de entrada e o atendimento às crises, bem como a articulação dos serviços com a rede básica de atenção.
- **Financiamento**
É indispensável garantir mecanismos efetivos de financiamento da rede de serviços comunitários. Quase 90% dos recursos ainda são gastos somente com internações e a realocação dos recursos das AIHs (internações) para o sistema extra-hospitalar é um dos caminhos a serem seguidos. É importante também assegurar recursos permanentes para a manutenção dos serviços comunitários, das residências terapêuticas e dos programas de apoio social aos usuários e familiares.
- **Recursos humanos**
O novo modelo de atenção introduz profundas mudanças na concepção do trabalho em saúde mental. Ele afirma o trabalho interdisciplinar, a importância da capacitação permanente dos

profissionais, a incorporação de novos tipos de trabalhadores (cuidadores, artesãos), a necessidade de política clara de reconhecimento e valorização do trabalho e do caráter público das instituições. São temas que deverão constituir uma agenda positiva para a consolidação de uma política de recursos humanos para a reforma psiquiátrica.

• Controle social

O controle social deve ser exercido não apenas nos conselhos de saúde e comissões paritárias de saúde mental, mas através da participação em todos os espaços da ação política, especialmente no cotidiano dos novos serviços comunitários. Usuários e familiares devem ter função ativa e permanente.

• Acessibilidade, direitos, cidadania

Cidadania é o tema central da reforma psiquiátrica. O novo modelo de atenção, ao contrário do tradicional, deve ser capaz de promover e ajudar na construção dos direitos dos usuários e familiares. O primeiro direito a ser garantido é o acesso ao tratamento nos novos serviços. Temas como a internação involuntária, a interdição ou curatela, e os manicômios judiciários devem ser discutidos, gerando propostas à luz da lei 10.216, em vigor desde abril de 2001.

Temas específicos:

- Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes
- Terceira idade
- População de rua e outros grupos sociais em situação de risco
- Álcool e drogas e o campo da saúde mental
- Psiquiatria e relação com a justiça
- Saúde mental na atenção básica
- AIDS e saúde mental
- Ações antidiscriminatórias e de inclusão
- Serviços residenciais terapêuticos
- Pluralidade étnica, discriminação e saúde mental
- Gênero e saúde mental
- Trabalho, cultura e processo de exclusão-inclusão
- Intercâmbio internacional
- Desafios da gestão pública de programas de saúde mental

Pré-Conferência:

- Lançamento do Relatório Mundial da Saúde Mental, com participação de representantes de países de língua portuguesa
- Encontro de Coordenadores de Saúde Mental da América Latina
- Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Básica
- Seminário Nacional sobre Aplicação e Regulamentação da Lei 10.216

Quem pode participar:

Serão 1.000 delegados, 200 observadores e 100 convidados. Dos delegados, 856 serão eleitos nas conferências estaduais e 144 indicados por entidades de abrangência nacional. Os observadores serão também eleitos nas conferências estaduais. A eleição dos delegados deverá obedecer à proporção: 50% de usuários (sendo obrigatoriamente 20% de pessoas que utilizam os serviços de saúde mental e seus familiares) e 50% de prestadores e trabalhadores de saúde.

Como participar:

Informe-se na Secretaria de Saúde ou Conselho de Saúde de seu município sobre a agenda das conferências das etapas municipal e estadual. Se quiser, entre em contato com o Comitê Organizador.

