



## IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL - INTERSETORIAL

### PASSO A PASSO PARA A REALIZAÇÃO DAS ETAPAS MUNICIPAL E ESTADUAL DA IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – INTERSETORIAL

#### 1. Introdução

As Conferências de Saúde são espaços institucionais destinados a analisar os avanços e desafios do SUS e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde. Os protagonistas das Conferências são os representantes dos diversos segmentos da sociedade, sendo vitais para o exercício do controle social. São convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente pelo Conselho de Saúde. São construídas de modo descentralizado em três etapas: municipal, estadual e nacional e podem ser temáticas. As etapas municipal e estadual devem, a partir da discussão do temário proposto pela Comissão Organizadora Nacional, realizar o processo de escolha dos delegados e fazer com que as idéias discutidas e as propostas deliberadas nos municípios e estados cheguem com consistência à etapa nacional da Conferência.

A IV Conferência Nacional de Saúde Mental ocorrerá em 3 etapas e tem a peculiaridade de ser intersetorial. Seu tema central é **Saúde Mental: direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios** e seu objetivo é promover o debate com os diversos setores da sociedade de modo a alcançar propostas e recomendações para o SUS e demais políticas sociais sobre o tema.

#### 2. Documentos Fundamentais

- Resolução nº 433 do Conselho Nacional de Saúde, homologada pelo Ministro da Saúde em 14 de janeiro de 2010, que solicita ao Senhor Ministro da Saúde a convocação da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (Anexo 1).
- Recomendação CNS nº 001, de 11 de março de 2010, que faz recomendações aos estados e municípios sobre a realização das Conferências Municipais e/ou Regionais (Anexo 2).
- Regimento da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (Anexo 3).

### 3. Temário

O tema central da IV Conferência, “Saúde Mental: direito e compromisso de todos – consolidar avanços e enfrentar desafios”, divide-se em 3 eixos e 27 sub-eixos:

<b>EIXO 1</b>	<b>Saúde Mental e Políticas de Estado: pactuar caminhos intersetoriais (Eixo da Política e da Pactuação)</b>
<b>Sub-eixos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Organização e consolidação da rede</li><li>2. Financiamento</li><li>3. Gestão do trabalho em Saúde Mental</li><li>4. Política de Assistência Farmacêutica</li><li>5. Participação social, formulação de políticas e controle social</li><li>6. Gestão da informação, avaliação, monitoramento e planejamento em Saúde Mental</li><li>7. Políticas Sociais e Gestão intersetorial</li><li>8. Formação, Educação Permanente e Pesquisa em Saúde Mental</li><li>9. Reforma Psiquiátrica, Reforma Sanitária e o SUS</li></ol>
<b>EIXO 2</b>	<b>Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial e fortalecer os movimentos sociais (Eixo do Cuidado)</b>
<b>Sub-eixos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cotidiano dos Serviços: trabalhadores, usuários e familiares na produção do cuidado</li><li>2. Práticas clínicas no território</li><li>3. Centros de Atenção Psicossocial como dispositivo estratégico da Reforma Psiquiátrica</li><li>4. Atenção às pessoas em crise na diversidade dos serviços</li><li>5. Desinstitucionalização, inclusão e proteção social: residências terapêuticas, Programa de Volta para Casa e articulação intersetorial no território</li><li>6. Saúde Mental, Atenção Primária e Promoção da Saúde</li><li>7. Álcool e outras drogas como desafio para a saúde e políticas intersetoriais</li><li>8. Saúde mental na Infância, Adolescência e Juventude: uma agenda prioritária para a atenção integral e intersetorialidade</li><li>9. Garantia do acesso universal em Saúde Mental: enfrentamento da desigualdade e iniquidades em relação à raça/etnia, gênero, orientação sexual e identidade de gênero, grupos geracionais, população em situação de rua, em privação de liberdade e outras condicionantes sociais na determinação da saúde mental.</li></ol>
<b>EIXO 3</b>	<b>Direitos Humanos e Cidadania como desafio ético e Intersetorial (Eixo da Intersetorialidade)</b>
<b>Sub-eixos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Direitos Humanos e Cidadania</li><li>2. Trabalho, Geração de Renda e Economia Solidária</li><li>3. Cultura/ Diversidade Cultural</li><li>4. Justiça e Sistema de Garantia de Direitos</li><li>5. Educação, inclusão e cidadania</li><li>6. Seguridade Social: Previdência, Assistência Social e Saúde</li><li>7. Organização e mobilização dos usuários e familiares de Saúde Mental</li><li>8. Comunicação, informação e relação com mídia.</li><li>9. Violência e saúde mental</li></ol>

### **3.1) Metodologia – recomendações gerais**

O temário deve ser abordado em todas as etapas da Conferência, através de diferentes dispositivos: mesas redondas, painéis, palestras, grupos de trabalho, etc. Estes dispositivos devem não somente propiciar a participação de todos, mas também a discussão consistente dos três eixos da Conferência.

Recomenda-se a organização de ao menos três mesas redondas para disparar a discussão dos três eixos da Conferência, além da organização de Grupos de Trabalho (GT) – dispositivos importantes para a preparação de propostas para aprovação na plenária. A plenária deve reunir-se ao menos duas vezes: no primeiro dia da Conferência, para aprovação do regulamento, e no último dia, para a votação das propostas dos Gts. As Conferências, em todas as suas etapas, devem ter no mínimo 2 dias.

Exposições de trabalhos e eventos culturais são importantes para que a Conferência se beneficie da riqueza e da diversidade de experiências presentes numa reunião deste tipo. Também é importante a mobilização da mídia local para o evento, para que a sociedade seja inundada pela reflexão sobre o tema da saúde mental e da intersectorialidade.

## **4) A Etapa Municipal da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**

### **4.1) Recomendações Gerais**

As Conferências Municipais de Saúde Mental - Intersetoriais devem ser realizadas no máximo de municípios possíveis e sobretudo nos municípios com mais de 150 mil habitantes. É fundamental que as capitais façam suas próprias conferências, em função da complexidade e das questões específicas do debate nestes municípios. Devem ainda ter sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde. Elas devem ser convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho Municipal de Saúde. A data limite para a realização da Etapa Municipal é 15/04 de 2010. Esta etapa deve propiciar ampla participação social, não sendo desejável que sejam criados critérios muito restritivos quanto à escolha dos participantes.

Não há um limite máximo de participantes nas Conferências Municipais, mas foi sugerido pelo Conselho Nacional de Saúde um número mínimo de delegados a serem eleitos nesta etapa (veja a tabela 2, na página 8).

Os municípios que realizarem etapas municipais não devem participar de etapas regionais, onde estas ocorrerem. As Conferências Regionais devem ocorrer apenas em caráter extraordinário e devem ser aprovadas pela Comissão Organizadora Nacional da IV CNSM-I. Quando forem realizadas, as Conferências Regionais deverão contemplar a totalidade dos municípios da respectiva região. Se isto não ocorrer, o número de delegados deverá ser proporcional ao número de habitantes dos municípios efetivamente participantes da etapa regional.

### **4.2) Objetivos da Etapa Municipal/Regional**

- Viabilizar a participação democrática de usuários, gestores, profissionais de saúde, prestadores de serviços de saúde e parceiros intersetoriais no processo da Conferência;

- Conduzir discussão consistente do temário proposto pela Comissão Organizadora Nacional, analisando a situação municipal, elaborando propostas para a gestão municipal/regional, estadual e federal, e dentre elas, estabelecendo as prioridades que os participantes definirem como mais importantes;
- Organizar em Relatório as propostas discutidas na etapa;
- Eleger delegados e observadores para a etapa estadual.

#### **4.3) Passo a passo para a realização da etapa Municipal/Regional**

- a) Mobilização de todos os segmentos e atores sociais do campo da saúde mental, do CMS e dos parceiros intersetoriais para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental- Intersetorial;
- b) Articulação com a Comissão Estadual da IV CNSM-I;
- c) Aprovação, pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), e homologação do Secretário Municipal de Saúde, da realização da Conferência, com data estabelecida dentro do período previsto pela Comissão Organizadora Nacional (até 15/04 de 2010);
- d) Definição da composição da Comissão Organizadora, que deverá preparar, realizar e coordenar todas as atividades da etapa, além de preparar o relatório municipal/regional. Para isso, se constitui comissões específicas para cada tipo de tarefa (comissão de programação, comunicação social, articulação e mobilização, etc), com especial atenção para a relatoria, que deverá realizar o registro das atividades e a sistematização das propostas aprovadas.
- e) Elaboração do Regimento Interno da Conferência pela Comissão Organizadora a partir e em acordo com o Regimento da Etapa Nacional;
- f) Elaboração do regulamento da Conferência pela Comissão Organizadora, a ser aprovado no 1º dia da Conferência pela plenária;
- g) Mobilização do campo da saúde mental e dos parceiros para o temário em discussão;
- h) Execução da Conferência – tomada de providências de organização, financiamento e realização do evento;
- i) Elaboração e envio da Lista de Delegados Municipais eleitos à Etapa Estadual e do Relatório Final aos Conselhos Estaduais de Saúde/Comissões Organizadoras Estaduais (o prazo para este envio deve estar estabelecido no Regimento da Etapa Estadual).

#### **4.4) Participantes da Etapa Municipal da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial**

Poderão participar das etapas municipais todos os interessados no temário proposto (gestores, profissionais, usuários, familiares, prestadores de serviços, movimentos sociais, associações, ONGs, parlamentares interessados no campo, pesquisadores e professores universitários, etc). A indicação de delegados e observadores à etapa estadual, no entanto, deve seguir a proporcionalidade populacional, com número máximo de delegados a ser estipulado pelo Conselho Estadual de Saúde e Comissão Organizadora Estadual da IV Conferência Nacional de Saúde Mental -Intersetorial.

Em todas as etapas da Conferência, 70% dos delegados e observadores deverão ser representantes da saúde, enquanto 30% serão representantes de parceiros intersetoriais. É fundamental a atenção à proporção de delegados intersetoriais – a Comissão Organizadora Nacional submeterá à análise listas de delegados que não respeitem esta proporcionalidade. Os observadores são 10% da delegação de cada município/região.

Os representantes da saúde deverão ser eleitos a partir do critério de paridade estabelecido na Resolução 333/203 do CNS:

1. 50% representantes dos usuários dos serviços de saúde.
2. 25% representantes dos profissionais de saúde.
3. 25% representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde.

#### **5) A Etapa Estadual da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial**

##### **5.1) Recomendações Gerais**

As Conferências Estaduais de Saúde Mental - Intersetoriais devem ter sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, com base o regimento da IV CNSM-I, e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde. Também devem ser convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho Estadual de Saúde.

Muito embora o prazo limite para a realização da Etapa Estadual da Conferência seja de 26/04 a 23/05 de 2010, a organização do processo no âmbito do estado deve ser iniciada muito antes. Isto, porque o Conselho Estadual de Saúde e a Comissão Organizadora Estadual da Conferência devem orientar os municípios na realização da etapa municipal. O número de delegados a serem eleitos na etapa municipal, por exemplo, depende de deliberação do Conselho Estadual de Saúde e da Comissão Organizadora Estadual da Conferência. O prazo para o envio dos relatórios municipais e das listas de delegados eleitos também depende do Regimento Estadual.

##### **5.2) Objetivos da Etapa Estadual**

- Viabilizar a participação dos delegados e observadores eleitos em todos os municípios no processo das Conferências municipais ou regionais;
- Viabilizar a participação democrática de usuários, gestores, profissionais de saúde, prestadores de serviços de saúde e parceiros intersetoriais no processo da Conferência;

- Conduzir discussão consistente do temário proposto pela Comissão Organizadora Nacional, analisando a situação dos municípios, a partir dos Relatórios Municipais, e da realidade estadual, em seu conjunto, elaborando propostas de âmbito estadual e nacional;
- Organizar em Relatório as propostas discutidas na etapa;
- Eleger delegados e observadores para a etapa nacional.

### **5.3) Passo a passo para a realização da etapa Estadual**

- a) Mobilização do campo da saúde mental (municipal e estadual), do CES e dos parceiros intersetoriais para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial;
- b) Aprovação, pelo Conselho Estadual de Saúde (CES), da realização da Conferência, com data estabelecida dentro do período previsto pela Comissão Organizadora Nacional (de 26/04 a 23/05 de 2010);
- c) Definição da composição da Comissão Organizadora, que deverá:
- Orientar e apoiar os municípios na realização de conferências municipais/regionais;
  - Estabelecer número máximo de delegados para serem tirados nas etapas municipais para a estadual, seguindo proporcionalidade populacional;
  - Definir os prazos para o envio de lista de delegados e relatórios municipais, observando o prazo de 30 de maio para envio dos relatórios para a Comissão Organizadora Nacional;
  - Preparar, realizar e coordenar todas as atividades da etapa estadual;
  - Mobilizar o campo da saúde mental e o campo intersetorial para os temas em discussão;
  - Orientar os delegados estaduais para a participação na etapa nacional.
- d) Elaboração do Regimento Interno da Conferência pela Comissão Organizadora a partir e em acordo com o Regimento da Etapa Nacional.
- e) Elaboração do regulamento da Conferência pela Comissão Organizadora, a ser aprovado no 1º dia da Conferência pela plenária;
- f) Mobilização do campo da saúde mental e dos parceiros intersetoriais para o temário em discussão;
- g) Execução da Conferência – tomada de providências de organização, financiamento e realização do evento;

h) Elaboração e envio da Lista de Delegados Estaduais eleitos à Etapa Nacional e do Relatório Final ao Conselho Nacional de Saúde/Comissão Organizadora Nacional (até 30 de maio de 2010).

#### 5.4) Participantes da Etapa Estadual da IV Conferência Nacional de Saúde Mental -Intersectorial

Da etapa estadual, participam os delegados eleitos pela etapa municipal/regional, observadores e convidados. Entre os delegados municipais, serão escolhidos os delegado estaduais, cujo número deverá obrigatoriamente obedecer o estabelecido na tabela 1.

Tabela 1 - IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersectorial : Distribuição de Delegados Estaduais

Regiões/UF	População	Delegados Eleitos Estaduais					Total
		Saúde			Total	Intersectoriais	
		Usuários	Profissionais	Gestores e prestadores			
<b>Região Norte</b>	<b>15,359,608</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>96</b>	<b>37</b>	<b>133</b>
Acre	691,132	4	2	2	8	4	12
Amapá	626,609	4	2	2	8	4	12
Amazonas	3,393,369	10	5	5	20	6	26
Pará	7,431,020	14	7	7	28	12	40
Rondônia	1,503,928	6	3	3	12	4	16
Roraima	421,499	4	2	2	8	3	11
Tocantins	1,292,051	6	3	3	12	4	16
<b>Região Nordeste</b>	<b>53,591,197</b>	<b>108</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>216</b>	<b>76</b>	<b>292</b>
Alagoas	3,156,108	8	4	4	16	5	21
Bahia	14,637,364	26	13	13	52	19	71
Ceará	8,547,809	16	8	8	32	11	43
Maranhão	6,367,138	12	6	6	24	9	33
Paraíba	3,769,977	8	4	4	16	6	22
Pernambuco	8,810,256	16	8	8	32	12	44
Piauí	3,145,325	8	4	4	16	5	21
Rio Grande do Norte	3,137,541	8	4	4	16	5	21
Sergipe	2,019,679	6	3	3	12	4	16
<b>Região Centro-Oeste</b>	<b>13,895,375</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>60</b>	<b>23</b>	<b>83</b>
Distrito Federal	2,606,885	6	3	3	12	5	17
Goiás	5,926,300	10	5	5	20	9	29
Mato Grosso	3,001,692	8	4	4	16	5	21
Mato Grosso do Sul	2,360,498	6	3	3	12	4	16
<b>Região Sudeste</b>	<b>80,915,332</b>	<b>140</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>280</b>	<b>95</b>	<b>375</b>
Espírito Santo	3,487,199	8	4	4	16	5	21
Minas Gerais	20,033,665	34	17	17	68	24	92
Rio de Janeiro	16,010,429	28	14	14	56	18	74
São Paulo	41,384,039	70	35	35	140	48	188
<b>Região Sul</b>	<b>27,719,118</b>	<b>50</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>137</b>
Paraná	10,686,247	20	10	10	40	13	53
Rio Grande do Sul	10,914,128	20	10	10	40	14	54
Santa Catarina	6,118,743	10	5	5	20	10	30
<b>BRASIL</b>	<b>191,480,630</b>	<b>376</b>	<b>188</b>	<b>188</b>	<b>752</b>	<b>268</b>	<b>1020</b>

Fonte: IBGE. Estimativas das populações residentes em 1º de julho de 2009

Critérios CNS: 1) paridade na saúde: 50% usuários, 25% prestadores e gestores, 25% profissionais; 2) saúde 70%, intersectorial 30%, com ajustes necessários por estado; 3) menor delegação estadual: 11 delegados; 4) fator de equidade, beneficiando estados da região Norte e estados com menor população (Art. 16 do Regimento Interno).

Note-se que também nesta etapa 70% dos delegados e observadores deverão ser representantes da saúde, enquanto 30% deverão ser representantes de parceiros intersetoriais. A proporção de delegados intersetoriais deve ser observada – a Comissão Organizadora Nacional submeterá à análise as listas de delegados que não respeitem esta proporcionalidade. Devem ser eleitos 10% da delegação de cada estado como observadores.

Também aqui, os representantes da saúde deverão ser eleitos a partir do critério de paridade estabelecido na Resolução 333/203 do CNS:

- 50% representantes dos usuários dos serviços de saúde.
- 25% representantes dos profissionais de saúde.
- 25% representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde.

O estado de Alagoas, por exemplo, elegerá na etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 21 delegados (16 do campo da saúde e 5 do campo intersetorial). Entre os 16 representantes da saúde, 8 serão representantes de usuários, 4 serão representantes de profissionais e 4 serão representantes de prestadores e gestores.

### 5.5) Recomendações para a eleição de delegados nos municípios/regiões

A Comissão Organizadora Estadual e o Conselho Estadual de Saúde devem indicar o número mínimo de delegados a serem eleitos nas etapas municipais/regionais. A tabela 2 traz uma recomendação da Comissão Organizadora Nacional para o estabelecimento deste número mínimo:

Tabela 2 – Número mínimo de participantes da etapa estadual (delegados eleitos nas etapas municipais)

UF	População	Delegados Estaduais	Delegados Municipais	População por delegado municipal	Delegados Municipais Saúde	Delegados Municipais Intersetoriais	Multiplicador
Roraima	421,499	11	120	3,512	84	36	11
Amapá	626,609	12	150	4,177	104	46	13
Acre	691,132	12	150	4,608	104	46	13
Tocantins	1,292,051	16	170	7,600	116	54	11
Rondônia	1,503,928	16	180	8,355	124	56	11
Sergipe	2,019,679	16	200	10,098	140	60	13
Mato Grosso do Sul	2,360,498	16	200	11,802	140	60	13
Distrito Federal	2,606,885	17	200	13,034	140	60	12
Mato Grosso	3,001,692	21	220	13,644	152	68	10
Rio Grande do Norte	3,137,541	21	230	13,641	160	70	11
Piauí	3,145,325	21	230	13,675	160	70	11
Alagoas	3,156,108	21	230	13,722	160	70	11
Amazonas	3,393,369	26	300	11,311	208	92	12
Espírito Santo	3,487,199	21	240	14,530	168	72	11
Paraíba	3,769,977	22	250	15,080	172	78	11
Goiás	5,926,300	29	350	16,932	244	106	12
Santa Catarina	6,118,743	30	350	17,482	244	106	12
Maranhão	6,367,138	33	350	18,192	244	106	11
Pará	7,431,020	40	400	18,578	280	120	10
Ceará	8,547,809	43	420	20,352	292	128	10
Pernambuco	8,810,256	44	450	19,578	312	138	10
Paraná	10,686,247	53	530	20,163	368	162	10
Rio Grande do Sul	10,914,128	54	550	19,844	384	166	10
Bahia	14,637,364	71	600	24,396	420	180	8
Rio de Janeiro	16,010,429	74	650	24,631	452	198	9
Minas Gerais	20,033,665	92	800	25,042	560	240	9
São Paulo	41,384,039	188	1100	37,622	768	332	6
<b>BRASIL</b>	<b>191,480,630</b>	<b>1,020</b>	<b>9620</b>	<b>19,904</b>	<b>6700</b>	<b>2920</b>	<b>9</b>

Fonte: IBGE. Estimativas das populações residentes em 1º de julho de 2009



Note-se que esta tabela, além de apontar o número de delegados estaduais por estado (já indicado pela Tabela 1), traz também o número mínimo recomendado de delegados municipais, isto é, de participantes da etapa estadual. Este número é um múltiplo do número de delegados estaduais (veja o multiplicador na última coluna), estabelecido a partir de uma regra geral de proporcionalidade. Este multiplicador vai decrescendo, de acordo com o aumento do número de delegados que vai à etapa nacional. O estado de Alagoas, por exemplo, que vai à etapa nacional com 21 delegados, deve ter participando de sua etapa estadual o mínimo 230 delegados municipais (11 vezes o número de delegados estaduais). Já São Paulo, que irá à Conferência Nacional com 188 delegados, deverá ter em sua etapa estadual o mínimo de 1.100 participantes (6 vezes o número de delegados estaduais).

## 6. Contatos e mais informações

- Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial  
E-mail: [ivconferencia.ms@saude.gov.br](mailto:ivconferencia.ms@saude.gov.br)

- Na Internet:

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=1663](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1663)

[http://conselho.saude.gov.br/web\\_saudemental/index.html](http://conselho.saude.gov.br/web_saudemental/index.html)

## 7. Comissão Organizadora Nacional

Entidade	Representante
Ministério da Saúde – Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas	Pedro Gabriel Delgado
Ministério da Saúde – Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas	Sandra Fagundes
Ministério da Saúde – Secretária de Gestão Estratégica e Participativa – SGEPE	Ana Costa
Ministério da Saúde – Secretária de Gestão Estratégica e Participativa – SGEPE	Luís Carlos Bolzan
Ministério da Saúde – Secretária Executiva	Ricardo Corrêa de Barros
Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde – CONASS	Ana Raquel Santiago de Lima
Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS	Maria do Carmo Carpinteiro
Conselho Nacional de Saúde – Secretária Executiva	Rozangela Camapum
Coordenação da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde – CISM/CNS	Carmen Lucia Luiz
Federação Nacional dos Farmacêuticos / Conselho Nacional de Saúde – FENAFAR / CNS	Débora Raymundo Melecchi
Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena / Conselho Nacional de Saúde – FOPRECONDISI / CNS	Edemilson Canale
Conselho Federal de Psicologia / Conselho Nacional de Saúde – CFP / CNS	Elisa Zaneratto Rosa
Associação Brasileira de Enfermagem / Conselho Nacional de Saúde – ABEN / CNS	Jeferson Rodrigues
Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais / Conselho Nacional de Saúde – ABRATO / CNS	José Naum de Mesquita Chagas
Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares / Conselho Nacional de Saúde – ABRAZ / CNS	Lilian Alické
Associação Brasileira de Autismo / Conselho Nacional de Saúde – ABRA / CNS	Maria do Carmo Tourinho Ribeiro
Federação Nacional dos Assistentes Sociais / Conselho Nacional de Saúde – FENAS / CNS	Maria Laura
Federação Brasileira das Associações de Síndrome de DOWN / Conselho Nacional de Saúde – FBASD / CNS	Maria Threza Almeida Antunes
Federação Nacional dos Psicólogos / Conselho Nacional de Saúde Mental – FENAPSI / CNS	Valéria Cristina Lopes Prinz
Associação Brasileira de Pós - Graduação em Saúde Coletiva / Conselho Nacional de Saúde – ABRASCO / CNS	Paulo Amarante
Movimento Nacional da Luta Antimanicomial – MNLA	Iracema Polidoro
Movimento Nacional Da Luta Antimanicomial - MNLA	Maria Dirce Cordeiro
Rede Nacional Intemúcleos da Luta Antimanicomial – RENILA	Cirlene Omelas
Rede Nacional Intemúcleos da Luta Antimanicomial - RENILA	Paulo Michelin
Fórum Nacional de Saúde Mental Infante – Juvenil/Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua	Ana Lúcia
Redução de Danos / ABORDA	Domiciano José Ribeiro Siqueira
Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP	Hélio Laurar
Associação Brasileira de Magistrados e Promotores de Justiça da Infância e Juventude - ABMP	A indicar
Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH	Carmen Silveira de Oliveira
Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH	Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes
Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH	Silvia Edith Duarte Marques
Entidade a ser indicada pela SEDH	A indicar
Ministério da Cultura – Minc	Frederico Hermann Barbosa Maia
Ministério da Justiça - MJ	Marcus Castelo Branco Alvez Rito
Ministério da Educação – MEC	Marta Klumb de Oliveira Rabelo
Ministério do Trabalho e Emprego/Secretaria Nacional de Economia Solidária –MTE/SENAES	Maurício Sardá
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS	Aline Ribeiro Dantas
Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS	Frederico de Souza Leite
Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social – FONSEAS	Indicação Pendente
Conselho Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS	Indicação Pendente

### Comitê Executivo

Coordenação Geral: Pedro Gabriel Godinho Delgado - MS  
 Coordenação Adjunta: Carmen Oliveira - SEDH  
 Coordenação Adjunta: a definir - MDS  
 Coordenação Adjunta : Rozangela Camapum – CNS  
 Secretária Geral: Sandra Maria Sales Fagundes - MS  
 Secretária Adjunta : Carmen Lúcia Luiz – CISM/CNS  
 Secretária Adjunta: Paulo Michelin – Representante dos usuários e familiares da saúde mental  
 Relatoria Geral: Fernanda Nicácio  
 Relatoria Adjunta: Eduardo Mourão Vasconcelos

### Comissões

Comissão de Programação  
 Comissão de Comunicação Social  
 Comissão de Articulação e Mobilização  
 Comissão de Logística e Infra-estrutura  
 Comissão de Relatoria

## **Anexo 1**

### **Resolução nº 433, de 14 de janeiro de 2010**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quinta Reunião Ordinária do CNS, realizada nos dias 13 e 14 de janeiro de 2010, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e

considerando que a III Conferência Nacional de Saúde Mental foi realizada em dezembro de 2001;

considerando que a 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em novembro de 2007, aprovou a Moção nº 012, que apoia a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental;

considerando a necessidade de atualizar o debate da saúde mental com os diversos setores da sociedade;

considerando que o atual cenário da Reforma Psiquiátrica indica novos desafios para a melhoria do cuidado em saúde mental no território, sendo fundamental o desenvolvimento de ações intersetoriais, com ênfase nos direitos humanos, assistência social, educação, cultura, justiça, trabalho, esporte, entre outros;

considerando a reivindicação dos usuários e familiares da saúde mental pela realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental apresentada em audiência realizada no Ministério da Saúde, em outros Ministérios e órgãos de governo, durante a Marcha dos Usuários da Saúde Mental no dia 30 de setembro de 2009;

considerando a recomendação da Reunião Ampliada da Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM), em 21 e 22 de outubro de 2009, pela realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental,

#### **RESOLVE:**

Solicitar ao Senhor Ministro da Saúde a convocação da IV Conferência Nacional de Saúde Mental, Interministerial, com realização até junho de 2010, objetivando fortalecer o debate da saúde mental no SUS com participação social.

**FRANCISCO BATISTA JÚNIOR**  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 433, de 14 de janeiro de 2010, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

**JOSÉ GOMES TEMPORÃO**  
Ministro de Estado da Saúde

## Anexo 2

### Recomendação CNS nº 001, de 11 de março de 2010

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de março de 2010, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando a Resolução CNS nº 433, de 14 de janeiro de 2010;

considerando o Regimento da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (IV CNSM – I), Capítulo II, art. 5º, §1º: “Art. 5º - “Os Municípios que não realizarem as suas Conferências Municipais poderão, em caráter extraordinário, realizar Conferências Regionais de Saúde Mental. Esses municípios serão agrupados segundo os Planos Diretores de Regionalização de seus Estados ou segundo outra forma proposta pelo Conselho Estadual de Saúde correspondente, desde que oficializada e aprovada pela Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial”.

Recomenda:

1. que os estados e municípios priorizem a realização de Conferências Municipais de Saúde Mental – Intersetorial;
2. que os municípios com população acima de 150 mil habitantes realizem Conferências Municipais de Saúde Mental – Intersetorial;
3. que em casos extraordinários, devido a exigüidade do tempo, e para facilitar a participação democrática de todos os municípios, poderá ser apoiada e incentivada a realização de Conferências Regionais;
4. que as propostas de Conferências Regionais deverão ser encaminhadas para os Conselhos Estaduais de Saúde, Comissões Organizadoras Estaduais e aprovadas pela Comissão Organizadora Nacional da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial;
5. que quando forem realizadas Conferências Regionais estas deverão contemplar a totalidade dos municípios da respectiva região. Caso isto não ocorra, o número de delegados para a etapa estadual deverá ser proporcional ao número de habitantes dos municípios efetivamente participantes da etapa regional;
6. que as Conferências Estaduais de Saúde Mental – Intersetorial sejam realizadas com a participação mínima de delegados municipais, conforme a tabela anexa.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Sétima Reunião Ordinária.

## Anexo 3

### REGIMENTO DA IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL - INTERSETORIAL

#### CAPÍTULO I - DA LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA E DOS OBJETIVOS -

**Art. 1º** - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial origina-se da Resolução nº 433 do Conselho Nacional de Saúde, homologada pelo Ministro da Saúde em 14 de janeiro de 2010, com base na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e terá como objetivo debater temas relevantes para o campo da Saúde Mental, assim como os avanços e desafios da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, na perspectiva da intersetorialidade.

§ 1º - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial deverá promover o debate da saúde mental com os diversos setores da sociedade no atual cenário da Reforma Psiquiátrica, que indica novos desafios para a melhoria do cuidado em saúde mental no território, devendo contemplar o desenvolvimento de ações intersetoriais, com ênfase nos direitos humanos, assistência social, educação, cultura, justiça, trabalho, esporte, entre outros.

§ 2º - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial se realizará sob os princípios constitutivos do Sistema Único de Saúde – SUS, do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, da Política Nacional dos Direitos Humanos e das demais políticas intersetoriais.

#### CAPÍTULO II - DA REALIZAÇÃO –

**Art. 2º** - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial terá abrangência nacional e ocorrerá em etapas, nos âmbitos municipal e/ou regional, estadual e nacional. O temário central e seus respectivos eixos temáticos deverão ser discutidos em todas as etapas.

**Art. 3º** - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial terá como tema central: “**Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios**”.

**Art. 4º** - As etapas da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial deverão ser realizadas observando-se as datas-limites expostas a seguir:

**I** - Etapa Municipal e/ou Regional – 08/03 a 15/04

**II** - Etapa Estadual – 26/04 a 23/05

**III** - Etapa Nacional – 27 a 30 de junho

§ 1º - Os delegados dos Estados para a etapa nacional serão indicados nas respectivas Etapas Estaduais.

§ 2º - O não-cumprimento dos prazos das Etapas municipais e/ou regionais e estaduais não constituirá impedimento à realização da Etapa Nacional no prazo previsto.

§ 3º - Em todas as etapas, 70 % dos delegados e observadores deverão ser representantes da saúde, seguindo o critério de paridade, conforme § 1º do Art. 17 deste Regimento, e, 30% representantes de parceiros intersetoriais. O critério da paridade se aplica apenas ao setor saúde.

**Art.5º** A Etapa Municipal terá por objetivo analisar a situação municipal sobre saúde mental, elaborar

propostas para o Município e/ou Região, Estado e União, e indicar delegados à etapa estadual. O Relatório na Etapa Municipal será apresentado junto com a lista dos Delegados Municipais eleitos à Etapa Estadual, conforme prazo estabelecido no Regimento da Conferência Estadual, sendo que:

I - a não realização da Etapa Municipal, por um ou mais Municípios, não inviabilizará a realização das Etapas Estadual e Nacional.

§ 1º Os Municípios que não realizarem as suas Conferências Municipais poderão, em caráter extraordinário, realizar Conferências Regionais de Saúde Mental. Esses municípios serão agrupados segundo os Planos Diretores de Regionalização de seus Estados ou segundo outra forma proposta pelo Conselho Estadual de Saúde correspondente, desde que oficializada e aprovada pela Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial.

I - a Conferência Regional de Saúde terá por objetivos a elaboração de propostas para a Região, o Estado e União e eleger Delegados para a Etapa Estadual.

II - o Conselho Estadual de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde coordenarão a(s) Conferência(s) Regional(s) de Saúde Mental, podendo solicitar o acompanhamento da Comissão Organizadora Nacional da IV Conferência Nacional de Saúde Mental.

III – a não realização da Etapa Regional pelos Municípios não inviabilizará a realização das Etapas Estadual e Nacional.

§ 2º. – A indicação de delegados e observadores à etapa estadual, seja pelas conferências municipais ou pelas regionais, seguirá a proporcionalidade populacional, sob critérios a serem definidos pela Comissão Organizadora e Conselhos Estaduais de Saúde, atendendo às especificidades de cada estado.

**Art. 6º** A Etapa Estadual terá por objetivo analisar a situação estadual sobre saúde mental, acrescido das propostas aprovadas nas Conferências Municipais e/ou Regionais, e elaborar propostas para o Estado e União, produzindo um Relatório, contendo propostas de âmbito nacional, que será encaminhado à Comissão Organizadora Nacional, até o dia 30 de maio de 2010, considerando que:

I - na Etapa Estadual só poderão participar os Delegados eleitos nas Conferências Municipais e/ou Regionais e os Delegados indicados por seus respectivos Conselho Estadual e Comissão Organizadora Estadual, observando-se que:

II - a não realização da Etapa Estadual, por um ou mais Estados, não inviabilizará a realização da Etapa Nacional.

**Art. 7º** O adiamento ou cancelamento da etapa nacional será de competência da Comissão Organizadora, submetida à decisão ao Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º - Para a etapa nacional serão consolidadas as propostas das Conferências Estaduais.

§ 2º - A Etapa Nacional será realizada em Brasília - DF, sob os auspícios do Ministério da Saúde, com apoio do Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome e da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

### **CAPÍTULO III** **- DO TEMÁRIO OFICIAL E RELATORIA -**

**Art. 8º** - Nos termos da Resolução nº433, de 14 de janeiro de 2010, do Conselho Nacional de Saúde, a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial terá como tema central: **“Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios”**. O tema central será discutido a partir de três eixos temáticos:

**I** - Saúde Mental e Políticas de Estado: pactuar caminhos intersetoriais;

**II** - Consolidar a rede de atenção psicossocial e fortalecer os movimentos sociais;

**III – Direitos humanos e cidadania como desafio ético e intersetorial;**

**Parágrafo único:** Os sub-eixos serão definidos pela Comissão Organizadora.

**Art. 9º** - Os Termos de Referência de cada Mesa observarão, obrigatoriamente, o tema central e deverão abordar os aspectos relativos aos três eixos temáticos e aos seus respectivos sub-eixos.

**Art. 10º** - A metodologia específica da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersectorial será explicitada no regulamento interno, com o objetivo de propiciar participação ampla e democrática de todos os segmentos representados na Conferência e a obtenção de um produto final que contribua para o alcance dos seus objetivos. A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersectorial contará com: Mesas-Eixos, Painéis Específicos e Grupos de Trabalho. Esses Grupos de Trabalho serão responsáveis pelo aprofundamento dos conjuntos temáticos.

**§ 1º** - A discussão nos Grupos de Trabalho - GTs deverá ser feita de modo a garantir a presença equitativa dos diversos segmentos de delegados.

**§ 2º** - Cada GT contará com um coordenador, um secretário e um relator indicados pela Comissão Organizadora, devendo o grupo escolher entre seus participantes um relator auxiliar.

**§ 3º** - Serão designados relatores de síntese pela Comissão Organizadora, encarregados de elaborar o relatório correspondente a cada eixo temático.

**§ 4º** - À Plenária Final caberá a aprovação do relatório e das moções apresentadas pelos delegados, segundo o regulamento da etapa nacional, a ser aprovado na Plenária de Abertura dos trabalhos.

**Parágrafo Único** - Nos trabalhos dos grupos não serão tratados outros temas além daqueles definidos a partir do temário central (tema oficial, eixos e sub-eixos).

**Art. 11º** - Será organizado espaço para exposição e divulgação das experiências institucionais relacionadas ao tema central e eixos temáticos. Os trabalhos deverão ser enviados à Comissão Organizadora até 60 dias antes do início da etapa nacional para conhecimento, seleção dos trabalhos e organização do espaço.

**Art. 12º** - Os relatórios das Conferências Estaduais de Saúde Mental, apresentados em versão resumida, com estrutura e número de laudas a serem definidos pela comissão organizadora, deverão ser encaminhados para a Secretaria Geral da Conferência até 30 de maio, para serem consolidados e subsidiarem as discussões da Etapa Nacional.

**Art. 13º** - A Comissão Organizadora, através da Comissão de Programação, promoverá a elaboração de textos sobre o temário central para subsidiar as discussões da Conferência.

#### **CAPÍTULO IV - DOS PARTICIPANTES –**

**Art. 14º** - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersectorial, em suas três etapas, deverá contar com a participação de representantes do governo federal, dos governos estaduais e municipais, de prestadores de serviços de saúde, em especial prestadores de serviços de saúde mental, de representantes de trabalhadores da saúde, em especial trabalhadores nos serviços de saúde mental, de usuários do SUS, em especial de usuários dos serviços de saúde mental do SUS e de parceiros intersectoriais.

**Art. 15º** - Os participantes da etapa nacional da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersectorial se distribuirão em três categorias:

a) 1.200 delegados, com direito a voz e voto;

b) observadores - 10% da delegação de cada estado, sem direito a voz e voto

(102);

c) **200** convidados, com direito a voz, indicados pela Comissão Organizadora, incluídos palestrantes e convidados internacionais.

§ 1º - A indicação de delegados será de 85% eleitos por meio de voto nas etapas estaduais e de 15% de **delegados nacionais**, conforme o § 2º do Art. 16 deste Regimento.

§ 2º - No processo eleitoral para a escolha dos delegados, deverão ser eleitos delegados titulares e 20% de delegados suplentes, das vagas de cada segmento. A lista de delegados titulares e suplentes deverá ser encaminhada à Comissão Organizadora da Conferência até o dia 30 de maio de 2010. Os delegados suplentes somente poderão substituir os delegados titulares mediante comunicado oficial da Comissão Organizadora Estadual à Comissão Organizadora Nacional.

§ 3º - Os observadores serão representantes de entidades envolvidas com o tema da saúde mental e deverão seguir o critério de 70% de representantes da saúde e 30% de parceiros intersetoriais.

§ 4º - Os convidados serão representantes de órgãos, entidades, instituições nacionais e internacionais, personalidades nacionais e internacionais, com atuação de relevância no setor saúde, ou em setores parceiros da área de saúde mental, incluídos palestrantes e convidados internacionais, indicados pela Comissão Organizadora. Os critérios para escolha dos convidados serão definidos pela Comissão Organizadora.

§ 5º - Os integrantes da Comissão Organizadora Nacional terão direito a voz na IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial; caso sejam também indicados como delegados, terão todos os direitos e atribuições dos demais delegados.

**Art. 16º** - A etapa nacional da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial terá delegados eleitos e delegados nacionais.

§ 1º - São delegados eleitos os escolhidos nos Estados e Distrito Federal, em Conferência Estadual de Saúde Mental, tendo por base a proporção de 01 para cada 187.726 habitantes, de acordo com a última estimativa do IBGE, garantindo-se o número mínimo de 11 delegados por estado, e realizando-se os ajustes necessários para garantir a paridade e a equidade na participação de estados da região amazônica e de menor população.

§ 2º - São delegados nacionais: conselheiros titulares ou respectivos suplentes do Conselho Nacional de Saúde (48), membros titulares ou respectivos suplentes da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde (12), representantes de entidades nacionais, de usuários de serviços de saúde e dos profissionais de saúde e dos representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde, indicados pelo Conselho Nacional de Saúde (25), representantes dos Ministérios e entidades intersetoriais, indicados pela Comissão Organizadora (40) e demais entidades indicadas pela Comissão Organizadora (55).

**Art. 17º** - A composição percentual e quantitativa dos delegados eleitos em cada Conferência Estadual de Saúde Mental deverá obedecer aos critérios estabelecidos pela Comissão Organizadora, adequados à realidade estadual, de acordo com o Anexo deste Regimento.

§ 1º - Nos termos da Resolução nº 333/2003, do Conselho Nacional de Saúde, a distribuição da representação dos usuários, dos profissionais de saúde, dos gestores e dos prestadores de serviço no setor saúde será da seguinte forma:

- I – 50% dos participantes serão representantes dos usuários de serviços de saúde;
- I - 25% dos participantes serão representantes dos profissionais de saúde; e
- II - 25% serão representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde.

§ 2º - A escolha dos delegados de cada segmento oriundos das Etapas Estaduais e do Distrito Federal



para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial é de competência exclusiva dos seus respectivos participantes nas Etapas Municipais e/ou Regionais, Estaduais e do Distrito Federal da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial.

## **CAPÍTULO V** **- DA ORGANIZAÇÃO -**

**Art. 18º** - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial será presidida pelo Ministro de Estado da Saúde, e na sua ausência ou impedimento eventual, por seu representante.

**Parágrafo Único** – São co-presidentes da IV Conferência Nacional de Saúde Mental-Intersetorial os Ministros de Estado da Secretaria Especial dos Direitos Humanos e do Ministério de Desenvolvimento Social e de Combate à Fome.

**Art. 19º** - Para a organização e desenvolvimento de suas atividades, a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial contará com uma Comissão Organizadora, nomeada através de Portaria Ministerial.

### **SEÇÃO I** **- ESTRUTURA DA COMISSÃO ORGANIZADORA -**

**Art. 20º** - A IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial terá a seguinte estrutura:

**I – Comissão Organizadora**

**II - Comitê Executivo:**

Coordenação Geral

Coordenação Adjunta

Coordenação Adjunta

Coordenação Adjunta

Secretaria Geral

Secretaria Adjunta

Relatoria Geral

Relatoria Adjunta

**III - Comissões, conforme especificidade a seguir:**

Comissão de Programação;

Comissão de Comunicação Social;

Comissão de Articulação e Mobilização;

Comissão de Logística e Infra-estrutura;

Comissão de Relatoria;

**§ 2º** - A Comissão Organizadora poderá indicar pessoas e entidades com contribuição significativa na área, para se integrarem às Comissões como apoiadores.

## **SEÇÃO II** **- ATRIBUIÇÕES -**

**Art. 21º - A Comissão Organizadora** terá as seguintes atribuições:

- I** - coordenar, supervisionar, dirigir e promover a realização da Conferência, atendendo aos aspectos técnicos, administrativos e financeiros;
- II** - propor o Regimento da Conferência, o Regulamento da Etapa Nacional e a Programação;
- III** - propor os nomes dos expositores e o temário principal da etapa nacional, bem como os documentos técnicos e textos de apoio;
- IV** - propor os critérios e modalidades de participação e representação dos interessados, bem como o local de realização da Conferência;
- V** - designar os integrantes das Comissões;
- VI** - acompanhar a elaboração do Relatório Final e dos Anais da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial que serão feitos pela Comissão de Relatoria, bem como promover a publicação e divulgação;
- VII** - estimular, apoiar e acompanhar as Conferências Municipais e/ou Regionais e Estaduais de Saúde Mental nos seus aspectos preparatórios à IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial;
- VIII** - elaborar proposta definindo critérios e modalidades de participação e representação na IV Conferência Nacional de Saúde Mental;
- IX** - elaborar proposta de programação da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial.

**Art. 22º - Ao Comitê Executivo** caberá:

- I** - aprovar o plano de recursos financeiros necessários à realização da Conferência e a prestação de contas ao final do evento;
- II** - aprovar a proposta de celebração de contratos e convênios;
- III** - constituir e coordenar as Comissões;
- IV** - responder a consultas regimentais originadas das Etapas municipal e/ou regionais e estaduais;
- V** - articular-se com Setores do Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome, Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República e outras instituições para o desenvolvimento dos trabalhos;
- VI** - aprovar a proposta de divulgação do evento;
- VII** - aprovar a programação das atividades da Etapa Nacional;
- VIII** - deliberar sobre os casos omissos, ouvindo, se necessário, o Conselho Nacional de Saúde;
- IX** - aprovar texto final da relatoria da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial;
- X** - acompanhar as correspondências oficiais da Conferência;
- XI** - estabelecer os prazos oficiais de credenciamento de delegados à etapa nacional;
- XII** - coordenar os trabalhos da Etapa Nacional.

**Parágrafo Único** - O Comitê Executivo contará com a contribuição do NEC/SAS/MS - Núcleo de Eventos e Comunicação da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, para realizar as atividades abaixo, com acompanhamento e aprovação do Comitê:

- a)** propor e providenciar condições de infra-estrutura necessárias referentes ao local do evento;
- b)** propor e providenciar condições de infra-estrutura necessárias referentes aos equipamentos, instalações audiovisuais, reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação e outras;

- c) elaborar orçamento, com base nas informações de atividades consolidadas no Comitê Executivo e prever as suplementações necessárias;
- d) providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes aos fluxos dos gastos, com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.

**Art. 23º** - Às Comissões da Comissão Organizadora, em articulação com o Comitê Executivo, caberá:

**§ 1º - À Comissão de Programação:**

- I - providenciar a elaboração de textos e documentos técnicos de apoio às discussões da Conferência como um todo e em especial à preparação das exposições para as Mesas referentes ao tema principal, aos eixos temáticos e seus sub-eixos;
- II - indicar e confirmar os conferencistas para cada uma das Mesas-Redondas, encarregando-se ainda de obter os textos de suas apresentações com antecedência;
- III - elaborar a relação de subtemas e os roteiros para os grupos de trabalho;
- IV - selecionar o material de apoio para distribuição aos delegados.

**§ 2º - À Comissão de Comunicação Social:**

- I - coordenar a divulgação institucional e política da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial;
- II - articular-se com os veículos de comunicação das entidades e instituições que compõem o Conselho Nacional de Saúde, das instituições parceiras na realização da Conferência e de outras que possuam interface com a área de Saúde Mental, visando à sua participação nas atividades de Comunicação Social da Conferência;
- III - articular-se especificamente com as Assessorias de Comunicação da SAS e do Gabinete do Ministro da Saúde, visando à elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência.

**§ 3º - À Comissão de Articulação e Mobilização:**

- I - obter informações sobre o andamento das Conferências Municipais e/ou Regionais e Estaduais, por meio das suas comissões organizadoras, especialmente no que concerne à incorporação do temário principal da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial, repercussão das exposições, debates nas mesas e conclusões;
- II - estimular a realização das Conferências Municipais e/ou Regionais e Estaduais e o encaminhamento dos Relatórios das Conferências Estaduais de Saúde Mental -Intersetorial ao Relator-Geral da IV Conferência Nacional de Saúde Mental -Intersetorial, dentro do prazo estabelecido;
- III - facilitar o intercâmbio entre os Estados, visando à troca de experiências positivas no que concerne à incorporação do temário da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial.

**§ 4º - À Comissão de Logística e Infra-estrutura:**

- I - preparar e apresentar à Coordenadoria da Comissão Executiva a prestação de contas de todos os recursos concedidos para a realização da Conferência;
- II - auxiliar o Comitê Executivo na elaboração e negociação de contratos e convênios;
- III - propor cronograma para o desenvolvimento das ações de logística e infra-estrutura;

V - articular-se com o NEC/SAS/MS para definição de infra-estrutura necessária para a realização do evento;

VI - articular-se com as demais Comissões, Comitê Executivo e Comissão Organizadora;

**§ 5º - À Comissão de Relatoria:**

I - coordenar a relatoria da etapa nacional;

II – propor estrutura para a elaboração dos relatórios estaduais;

III - propor e coordenar os relatores dos grupos de trabalho, ouvido o Comitê Executivo;

IV - consolidar os relatórios das etapas estaduais e prepará-los para distribuição aos delegados da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial;

V - consolidar os relatórios parciais da Conferência;

VI - coordenar a elaboração dos consolidados dos Eixos Temáticos;

VII - elaborar a sistematização e o consolidado das moções aprovadas na Plenária Final;

VIII - elaborar o Relatório Final e os Anais da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial.

**CAPÍTULO VI  
- DOS RECURSOS –**

**Art. 24º** - As despesas com a organização geral e com a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial correrão à conta do Ministério da Saúde, bem como de outros recursos oriundos de parceiros intersetoriais.

**Art. 25º** - Poderão ser firmados convênios e contratos com vistas à execução de ações necessárias à realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental -Intersetorial, por iniciativa da Comissão Organizadora.

**CAPÍTULO VII  
- DISPOSIÇÕES GERAIS –**

**Art.26º** - Os casos omissos e considerados especiais deverão ser analisados pela Comissão Organizadora e, se necessário, submetidos ao Plenário do Conselho Nacional de Saúde.

**Brasília, 09 de fevereiro de 2010.**