

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA-UFPR

ADRIANA PEROTONI

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA SAÚDE MENTAL DOS HABITANTES DO
MUNICÍPIO DE PINHAIS

CURITIBA

2015

ADRIANA PEROTONI

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA SAÚDE MENTAL DOS HABITANTES DO
MUNICÍPIO DE PINHAIS

Trabalho apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Especialista do curso de Gestão
Pública Municipal do Departamento de Administração
Geral e Aplicada da Universidade Federal do Paraná

Orientador: Guilherme Ricardo dos Santos Souza e
Silva

CURITIBA

2016

RESUMO

O presente trabalho se propõe a demonstrar alguns aspectos da saúde mental do município e mostrar a necessidade de criar uma comissão de saúde mental dentro do conselho de saúde, demonstrando a importância de conquistar novos espaços democráticos e participativos.

Palavras- Chave: Saúde Mental. Reforma psiquiátrica. Conselho de Saúde. Comissão de Saúde Mental

ABSTRACT

The Present Work aims to demonstrate some aspects of mental health , and the city Show the need to create a Health Commission Mental Health Within the Council , demonstrating the importance of conquering new spaces Democratic and participatory .

Words- Key: Mental Health . Psychiatric reform . Health Council . Mental Health Commission

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	06
1.1. APRESENTAÇÃO	06
1.2. OBJETIVO GERAL	06
1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
1.4. JUSTIFICATIVA	07
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	08
3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	12
3.1.DESCRICÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO	12
3.1.1.HISTÓRICO	12
3.1.2.ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	12
3.2.DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	13
4.PROPOSTA TÉCNICA	18
4.1.PLANO DE IMPLANTAÇÃO	18
4.2.RECURSOS	19
4.3.RESULTADOS ESPERADOS	20
5. CONCLUSÃO	22
6.REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

1.1. Apresentação

O presente projeto técnico trata do estudo de políticas públicas para saúde mental dos habitantes do município de Pinhais. O trabalho envolve a gestão democrática e participativa dos habitantes do município e será realizado no Conselho municipal de saúde da Secretaria municipal de saúde do município de Pinhais.

1.2. Objetivo Geral

Apresentar uma discussão a respeito da necessidade e dos benefícios da formação de uma Comissão temática de saúde mental no Conselho municipal de saúde do município de Pinhais, bem como apresentar um plano de ação para a implantação dessa Comissão.

1.3. Objetivos Específicos:

- Realizar um diagnóstico da situação atual do conselho de saúde do Município;
- Conscientizar a população sobre a gestão democrática e participativa da comunidade;
- Elaborar políticas públicas de saúde mental voltadas para as demandas reais da comunidade;
- Desenvolver a autonomia e reinserção social dos usuários dos serviços de saúde Mental;
- Inserir nas pautas do Conselho de Saúde a discussão dos temas de saúde mental da população, buscando maior investimento para a área de saúde mental.
- Formar uma Comissão Temática de Saúde Mental dentro do Conselho Municipal de Saúde para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde mental durante o ano de 2016.

1.4. Justificativa:

Segundo dados da Organização mundial da Saúde (OMS) cerca de 30% dos trabalhadores ocupados sofrem de transtornos mentais menores e de 5 a 10% sofrem de transtornos mentais graves, relata também que os transtornos mentais correspondem a 12% da carga mundial de doenças , alcançando 1% de mortalidade.

A incidência de casos de suicídio entre jovens cresceu significativamente no Brasil nos últimos anos, como também temos o crescente aumento de casos de dependência química, causando grandes perdas para a sociedade atual.

Diante dessas informações vemos a necessidade de se criar espaços para falar, debater e planejar políticas públicas de saúde mental da população.

Atualmente não existe uma comissão de saúde mental dentro de conselho de saúde de Pinhais, espaço onde a população possa participar do processo decisório sobre as políticas públicas e sobre o planejamento do município na área de saúde.

A participação da população nestes espaços forma uma rede mais ampla de cooperação, pois enriquece o processo, trazendo a realidade vivida pelos indivíduos no seu dia a dia, aspectos estes que muitas vezes não são percebidos pelos técnicos.

A IV Conferencia Nacional de saúde mental Intersetorial em seu relatório final define a necessidade de assegurar nas 3 esferas de governo, a definição e implementação de políticas públicas intersetoriais e inclusivas para o atendimento aos usuários dos serviços de saúde mental, pessoas em uso de substâncias psicoativas, população em situação de rua e vítimas de violência. Essas políticas devem assegurar a prevenção, promoção e reabilitação psicossocial de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, respondendo as especificidades das pessoas em sofrimento psíquico, garantindo a inserção social através da criação de mecanismos de autogestão.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Conselho Municipal de Saúde é um espaço para discussão sobre os serviços e ações de saúde onde a população pode participar de forma ativa na tomada de decisões. As reuniões do conselho acontecem uma vez por mês, onde é feita a fiscalização da aplicação dos recursos, onde os membros aprovam ou questionam a prestação de contas do órgão. A criação e a regulamentação do conselho se dá por lei federal 8.142/90, como também por lei ou decreto municipal.

Segundo a lei Municipal 1386/13 que dispõe da organização e atribuições do conselho municipal de saúde, afirma que o Conselho terá caráter permanente e deliberativo e o mandato dos conselheiros será de 4 anos, sendo permitida apenas mais uma recondução.

Os conselhos são regidos pela lei Federal 8142/90 que determina o funcionamento dos conselhos municipais e entre suas orientações podemos salientar que os conselhos têm as normas de funcionamento determinadas por regime próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Os recursos dos conselhos vêm do fundo Nacional de Saúde que podem ser reservados para ações voltadas para a saúde, em investimentos na rede de serviços, cobertura ambulatorial e hospitalar e outras atividades correlacionadas.

Estes recursos serão alocados como despesas de custeio capital do ministério da saúde e seus órgãos diretos e indiretos; investimentos previstos em lei orçamentária; investimento determinados pelo Plano Quinquenal do Ministério; cobertura dos serviços de saúde e outras ações a serem implementadas pelos municípios.

Segundo orientações da Resolução 33/92 CNS um Conselho de Saúde deverá ser composto por representantes do Governo, de profissionais de saúde, de prestadores de serviços de saúde e usuários, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Recomenda ainda que o número de conselheiros não seja inferior a 10 nem superior a 20 membros.

Dentro dos conselhos Municipais poderão existir as comissões Temáticas, que tem por função propor, implantar e monitorar políticas públicas, dando assim subsídio ao conselho Municipal, através de pareceres e sugestões de encaminhamentos respaldados em conhecimentos específicos. Uma das comissões

temáticas é a de Saúde Mental que irá dar subsídio para as ações e políticas dentro desta área.

Segundo Salles (2012) o papel dos conselhos é importante na descentralização e democratização, que advém de duas características, como estar vinculado ao poder executivo, retirando a exclusividade dele na tomada de decisões e o fato de participarem representantes de setores organizados da sociedade.

Azevedo (1991) destaca a capacidade dos grupos de interesse de influenciar, implementar, formular e reestruturar políticas públicas, afirmando assim a participação e envolvimento efetivo dos grupos e setores sociais no processo decisório do Estado.

A participação ativa dos usuários dos serviços de saúde mental em espaços democráticos é de suma importância para a reinserção social dos mesmos e para que as políticas nesta área estejam de acordo com as reais demandas da população.

A existência da comissão temática de saúde Mental é orientado pela IV Conferencia Nacional de saúde mental Intersectorial em seu relatório final.

A busca pela cidadania dos indivíduos que apresentam transtornos mentais é iniciada pelo movimento da reforma psiquiátrica, que defende a desospitalização e a criação de espaços alternativos dentro da comunidade para o tratamento e a reinserção social destes indivíduos.

Segundo Amarante (1996) desde a década de 70, formou-se no Brasil um movimento dos trabalhadores de saúde mental, buscando mudar o modelo de assistência psiquiátrica no Brasil, deixando de ser privatizante e hospitalocêntrico, para um modelo de maior inclusão social.

A reforma psiquiátrica constitui-se na principal diretriz da Coordenação da Saúde Mental do Ministério da Saúde. As resoluções que norteiam essa diretriz são a declaração de Caracas e os relatórios finais da I e II Conferências Nacionais de Saúde Mental.

Birman (1992) relata que o movimento da reforma demonstra uma maior maturidade política no Brasil a qual busca soluções não apenas técnicas, mais de maior amplitude, remontando questões políticas, culturais e sociais. Diante disto o

conceito fundamental é o da Cidadania, quando o modelo anterior não permitia ao “louco” o direito de inscrição no mundo da cidadania.

Amarante (2007) afirma que se recusarmos conceitos arcaicos sobre a loucura e procurarmos sentir e nos relacionar com os sujeitos em sofrimento, se nos dirigirmos a estas pessoas e não as suas doenças, podemos vislumbrar espaços terapêuticos em que é possível escutar e acolher suas angustias e experiências vividas; espaços de cuidado e acolhimento, de produção de subjetividade e de sociabilidades.

A realidade das pessoas com transtornos mentais atualmente ainda é de exclusão de direitos jurídicos, políticos e civis, fazendo dele um “não - cidadão”. A luta por direitos no contexto democrático do país é geral, vários grupos estão se formando para buscar conquistar cidadania entre eles, movimentos das mulheres, crianças, negros, indígenas etc.

Amarante (1994) cita que as políticas do Estado podem ter caráter de inclusão como também de exclusão, levando a marginalização de algumas classes. Comenta que as Políticas de saúde mental ,mais do que as de outras áreas da saúde sofreu de forma mais sistemática a exclusão econômica e social de setores da sociedade, se tornando formas políticas de marginalização desta classe.

As pessoas que apresentam algum transtorno mental, sofrem também o preconceito pela sociedade que demonstra muitas vezes conceitos negativos a respeito de sua doença, o que acaba por aumentar ainda mais o sofrimento e as dificuldades em viver com o transtorno.

Segundo Birman (1982) não cabe falar em “cura “ destas doenças, mas sim na transformação da relação da sociedade ocidental com a loucura, que esta cristalizada no asilo e na exclusão social destas pessoas como única forma de “tratamento”, para este autor este fator constitui elementos fundamentais de controle da marginalidade social e suas implicações políticas.

Torna-se necessário colocar efetivamente em prática os princípios da reforma psiquiátrica, onde o manicômio não exista mais e o hospital não seja o centro do tratamento, mas último recurso, onde ações de prevenção e tratamento dentro de território sejam mais frequentes e efetivas, respeitando os direitos destas pessoas.

Para isto é necessário vencer os preconceitos e tornar esta classe de pessoas mais atuantes nos espaços sociais para buscarem e cobrarem seus direitos .

Testa (1985) relata que a forma como os recursos para a saúde são alocados, são representados também por problemas sociais. Fazem parte das questões relacionadas a produção da força de trabalho e estão determinadas economicamente por necessidades da acumulação e politicamente pelas lutas dos trabalhadores, por sua condição de vida atual e acerca do futuro ordenamento social.

É importante lembrarmos que a reforma sanitária brasileira objetiva um sistema de saúde igualitário, universal, descentralizado, com os serviços organizados de forma regionalizada e hierarquizada. A integralidade da atenção e a participação social também são princípios fundamentais, coerentes com o conceito de saúde como direito inerente a cidadania. O momento atual, caracterizado por importantes mudanças no sistema de saúde brasileiro, constitui-se em um contexto privilegiado para a implementação de transformações efetivas na área de saúde mental.

3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1. Descrição Geral da Organização:

Prefeitura Municipal de Pinhais - Secretaria Municipal de Saúde de Pinhais – Conselho Municipal de Saúde

3.1.1. Histórico

A ocupação do território de Pinhais esta intimamente ligada a construção em 1985 da Ferrovia Curitiba – Paranaguá. A existência de uma indústria cerâmica produtiva em 1910, foi outro fator que acabou por estimular o crescimento do território.

A Estação Ferroviária era chamada de Estação São José dos Pinhais, e a redução de seu nome passou a ser chamada de Estação Pinhais ,dando futuramente o nome atual da cidade. Iniciou-se a povoação deste território devido a estes dois fatores, a Estação e a produção de cerâmica.

Em 1991 foi realizado um Plebiscito, que indicou que 87% da população era a favor do desmembramento, que foi determinado pela Lei Estadual nº 9.906 de 20 de março de 1992, passando então à condição de Município.

3.1.2. Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o Decreto Municipal 893/10, está dividida em:

I - Coordenadoria de Gestão - COGES;

II - Departamento de Administração - DEAM;

III - Departamento de Assistência à Saúde - DEASS;

IV - Departamento de Vigilância em Saúde - DEVIS;

V - Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria – DECAU

Atualmente o número de servidores neste secretaria esta em aproximadamente 500 funcionários.

A Rede de Saúde do Município é constituída por estabelecimentos públicos e privados, bem como o Município está associado ao Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná – COMESP.

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Pinhais possui 82 estabelecimentos assistenciais de saúde, destes 61 são privados e 21 público municipal/estadual, do total desses estabelecimentos 48 prestam atendimentos pelo SUS e 40 não são vinculados ao SUS.

Atualmente a rede de saúde não abrange a totalidade da cobertura populacional, tendo apenas dez unidades básicas de saúde.

Dentro da saúde mental os dispositivos atuais são o CAPSII- Centro de atenção Psicossocial com capacidade máxima para atender 220 pacientes, voltado para o atendimento de portadores de transtornos mentais à partir de 18 anos e um CAPSad- Centro de atenção Psicossocial- álcool e outras drogas, com capacidade máxima para atender 190 pessoas, que atende pessoas em sofrimento mental decorrentes do uso indevido de drogas, à partir de 12 anos.

O município conta com os atendimentos em ambulatório de psicologia, através de clinica próprio e dos serviços credenciados, atendendo crianças, adultos e idosos. Na clinica própria apenas um psicólogo realiza o atendimento.

O Conselho Municipal de saúde de Pinhais foi criado pela Lei Municipal nº 010/93 acrescida das alterações constantes na Lei Municipal nº 688 de 29/06/2005 e Lei Municipal nº 786 de 04/07/2007. Atua na formulação, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

O conselho é formado por 8 representantes de entidades no segmento usuários da saúde; 4 representantes do segmento trabalhadores da saúde; 2 representantes dos gestores de saúde e 2 representantes do segmento prestadores de serviços.

3.2. Diagnóstico da situação problema

A partir da análise de documentos relativos ao Conselho Municipal de Saúde de Pinhais, constata-se que não existem comissões temáticas sobre saúde mental dos habitantes do município.

Entre seus membros não há representatividade no segmento de usuários, de pessoas ou entidades ligadas a saúde mental. Entre os representantes dos profissionais de saúde existe apenas um membro que trabalha na área da saúde mental. Diante desta realidade percebe-se que este conselho carece de uma comissão de saúde mental, que possa dar subsídios ao conselho para discutir temas relativos a esta área, pois ter conhecimento ou experiência na área é fundamental para pensar em políticas públicas que estejam de acordo com as demandas reais.

Quanto às estruturas de saúde mental dentro do município existem apenas dois serviços exclusivos que são os dois CAPS, mais existem outras estruturas de saúde mental determinadas pelo Ministério de Saúde que complementam os recursos de atendimento para esta área que ainda não foram implantadas neste Município.

De acordo com pesquisa realizada através do prontuário eletrônico do município obtivemos o relatório das pessoas que apresentam diagnósticos CID F de 00 a 99 de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionadas a saúde- CID 10 e constatou-se a demanda de pessoas com transtornos mentais e comportamentais, o que justifica a necessidade de ter espaços mais amplos para a discussão de ações em saúde mental.

Conforme o gráfico abaixo observamos que entre 01/01/2015 a 31/12/2015 no Município de Pinhais o **TOTAL** de atendimentos diagnosticados com transtornos mentais foi de **29.489** e a proporção de homens foi de 16.161 e mulheres de 13.328. (GRAFICO 01)

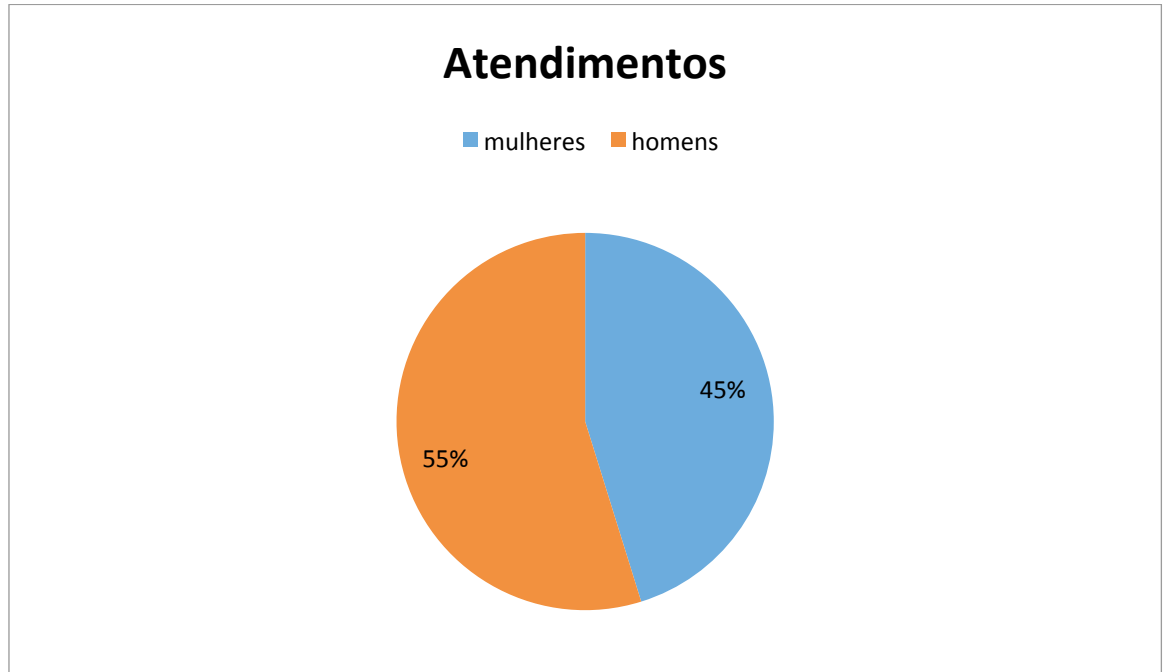


GRAFICO 01- ATENDIMENTOS SAUDE MENTAL

FONTE: A autora (2016)

Em relação ao município de Pinhais o atendimento ambulatorial em psicologia atende pessoas diagnosticadas com sofrimentos psíquicos leves a moderados.

A lista de espera para esta especialidade, em pesquisa realizada no município no mês de janeiro de 2016, constatou-se que na faixa de idade de *0 a 3 anos* **64** pessoas aguardam atendimento, de *14 a 21 anos* aguardam **30** pessoas e de *22 a 100 anos* são **121** pessoas na lista de espera. O número **TOTAL** de pessoas que aguardam atendimento psicológico em ambulatório é de **215**.

Abaixo temos um gráfico de demonstra a situação da demanda (GRAFICO 02):

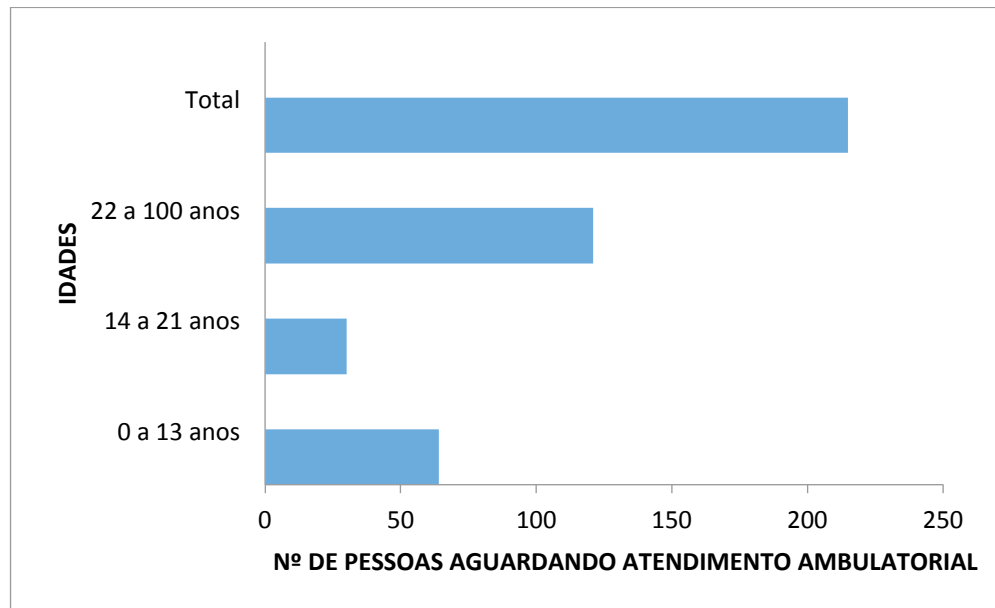


GRAFICO 02 – LISTA DE ESPERA

FONTE: a autora (2016)

Outro fator que pesquisamos foi o número de solicitações para internamento psiquiátrico, que se caracteriza como um atendimento a nível terciário, quando o indivíduo apresenta um quadro de grave. O desejável é que os serviços de saúde evitem o agravamento dos casos, diminuindo o número de internações. No Município foi levantado o número de solicitações de internamento nos meses de novembro e dezembro de 2015 e o mês de janeiro de 2016. Os dados levantados foram os seguintes:

Novembro/2015: Unidade de pronto atendimento(UPA)- 10 solicitações; CAPSAD- 19 solicitações; CAPSII- 1 solicitação; Total: 30 solicitações.

Dezembro/2015: Unidade de pronto atendimento(UPA) - 7 solicitações; CAPSAD-22 solicitações e CAPSII- 1 solicitação; Total: 30 solicitações.

Janeiro/ 2016: Unidade de Pronto atendimento (UPA) – 12 solicitações; CAPSAD 20 solicitações e CAPSII- 2 solicitações. Total: 34 solicitações.

Abaixo temos o gráfico com estes dados (GRAFICO 03):

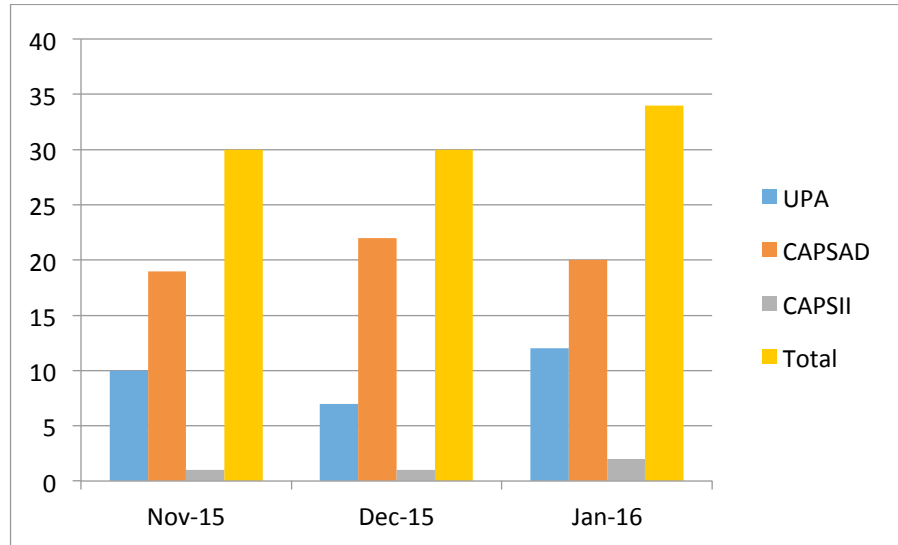


GRÁFICO 03 – SOLICITAÇÃO DE INTERNAMENTOS

FONTE: a autora (2016)

4.PROPOSTA TÉCNICA

Diante das questões apresentadas pelo diagnóstico realizado, a criação de uma comissão de saúde mental irá dar subsidio para o conselho tratar de assuntos pertinentes ao tema, propor politicas e auxiliar a conseguir recursos a partir de pareceres e projetos dentro da área.

A comissão irá fazer com que este órgão tenha uma visão mais ampla da temática da saúde mental ao mesmo tempo que se tornará um espaço democrático que proporcionará espaço para a inclusão social e a reabilitação da pessoas com transtornos mentais e seus familiares.

O Conselho terá mais recursos técnicos e irá criar um elo maior com a população fazendo com que suas decisões sejam mais adequadas a realidade da comunidade. Trabalhar temas da saúde mental é uma forma de lidar com o forte preconceito que ainda existe e com a tendência das pessoas em buscar soluções mais fáceis, mas que excluem este indivíduos do convívio social, ou seja com frequência as pessoas que apresentam transtornos mentais e/ou dependência química sofrem a desvalorização devido ao desconhecimento das pessoas em relação a estas doenças.

Com a comissão temática o conselho terá maiores condições de cumprir uma das suas competências previstas na resolução 33/90 que é estimular, apoiar ou promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde de interesse para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde

4.1.Plano de implantação

As etapas a serem seguidas para a implantação da Comissão Temática de Saúde Mental poderão seguir o cronograma sugerido abaixo:

ETAPA 01: Agendar pauta em uma reunião do conselho de saúde para a apresentação do projeto. Realizar a apresentação através de Power point para melhor visualização. Abrir para discussão e perguntas dos participantes.

ETAPA 2: O conselho ira realizar a votação para verificação se o projeto será aprovado ou não.

ETAPA 3: Após a aprovação pelo conselho será necessária a definição no Estatuto da forma de funcionamento e de indicação dos membros técnicos em saúde mental e dos usuários dos serviços específicos ou seus familiares que farão parte da comissão Temática de saúde mental.

ETAPA 4: Definição dos membros da comissão de acordo com o que foi definido em regimento para a efetiva participação no conselho de Saúde Mental.

ETAPA 5: Realizar o monitoramento das ações do cronograma. Verificar cada etapa e seu prazo de conclusão, ou seja, se efetivamente a comissão foi formada. Isto deverá ser feito durante reunião do conselho de saúde pelos próprios membros, coordenados pelo presidente.

ETAPAS	ATIVIDADE	PRAZO	RESPONSÁVEL
Etapa 01	Apresentação do projeto para o Conselho.	03/2016	Adriana Perotoni
Etapa 2	Aprovação dos membros para a implantação do projeto	04/2016	Presidente do Conselho
Etapa 03	Inclusão no Estatuto do conselho a forma de funcionamento da comissão temática de saúde mental.	05 à 07/2016	Membros titulares
Etapa 04	Definição dos membros da comissão.	08/2016	Presidente do Conselho
Etapa 05	Monitoramento das ações programadas	11/2016	Presidente do Conselho

4.2.Recursos

Recursos humanos:

Para a realização deste projeto será necessária a participação de **um** técnico da área de saúde mental (psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro, assistente social, psiquiatra) que serão servidores da própria instituição e **um** usuário ou familiar de usuários dos serviços.

Recursos físicos:

- 01 sala de reuniões-será necessária uma sala para a realização das reuniões do conselho e para a comissão temática se reunir sempre que for necessário realizar algum projeto específico. Poderá ser utilizada a mesma sala que o Conselho de Saúde já tem disponível atualmente.
- 01 Computador com acesso a internet
- 01 impressora
- Material de escritório: canetas ,papel, tinta impressora, grampeador

Recursos financeiros:

Materiais	Valor
01 computador	1.500,00
01 impressora	1.000,00
Material de escritório	200,00

Prestação de serviço	Valor/hr
Profissional técnico saúde mental	0,00 (função não remunerada)
Usuário dos serviços	0,00 (função não remunerada)

A participação do profissional na comissão e do usuário não é remunerada, conforme definido no Estatuto do Conselho Municipal de Saúde.

4.3.Resultados Esperados

Um dos resultados esperados é maior investimento na área de saúde mental, com a participação de pessoas com maior envolvimento na área.

Diminuição do preconceito em relação às pessoas que sofrem de transtornos mentais ou decorrentes do uso de substância.

Com o projeto o município estará possibilitando maior reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico, possibilitando que as mesmas exerçam sua cidadania.

O conselho terá maior subsídios para discutir temas relativos a saúde mental, com possibilidade de realização de pareceres que fundamentem suas decisões tecnicamente.

Com este projeto poderá se estruturar maiores ações de saúde mental dentro do município, como por exemplo a instalação de novos serviços de saúde mental, formação de grupos de prevenção na atenção primária, buscando conseguir diminuir o numero de internações psiquiátricas, através de diferentes ações na comunidade e da instalação de serviços de saúde mental que se demonstrem necessários. A internação acaba ocorrendo quando o problema já se encontra instalado e com quadros graves, mas que acabam por tirar o individuo de seu convívio social, como também geram uma fila de espera, pois a Secretaria de Saúde do Estado (responsável por fornecer as vagas para internações) não da conta de fornecer vagas na medida em que cresce os casos de transtorno mental em nossa sociedade.

Outro resultado esperado é o maior acesso das pessoas com sofrimento psíquico aos serviços especializados, diminuindo por exemplo o número de pessoas e o tempo de espera para o atendimento no ambulatório de psicologia.

5. CONCLUSÃO

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão ou instância colegiada que tem caráter permanente e deliberativo, com composição, organização e competência fixadas em lei. O Conselho permite a participação popular, da sociedade organizada na administração do Sistema Único de Saúde, propiciando o controle social desse sistema.

Dentro do Conselho podem ser formadas comissões temáticas de varias áreas, para dar subsídios na tomada de decisões e na elaboração de políticas publicas em cada área especifica que de trata um conselho de saúde.

A formação de uma comissão de saúde mental irá auxiliar nas discussões sobre este área tão complexa e ainda com muitas dificuldades na implantação de serviços e muitas vezes deixada de lado em relação a outras áreas da saúde pelos gestores.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) a carga mundial de transtornos mentais tem aumentado gradativamente, sendo necessário que se faça um investimento significativo nesta área.

Os princípios da reforma psiquiátrica ainda não são entendidos pela maioria da população que ainda acredita que a internação é a única forma de tratar estes indivíduos, mas essa foi uma ação que apenas excluía estas pessoas do convívio social, por este motivo é necessário que sejam implantados novas formas de tratamento dentro do território, possibilitando a participação destas pessoas nos espaços públicos e de direito, dentro do seu território, devolvendo-lhes a cidadania.

A implantação deste projeto no Município irá formar uma sociedade mais inclusiva, que terá maiores possibilidades de enfrentar as dificuldades que esta área traz para os atendimentos da saúde, encontrando soluções mais efetivas e de respeito as pessoas que apresentam transtornos mentais e transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

REFERÊNCIAS

1. AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
2. AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.
3. AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
4. AZEVEDO, Sergio de; PRATES, Antônio Augusto. **Planejamento participativo, movimentos sociais e ação coletiva**. Ciências Sociais Hoje, São Paulo, 1991.
5. BIRMAN, Joel. **A Cidadania tresloucada**. In: BEZERRA, B. e AMARANTE, P. (Orgs.). **Psiquiatria sem hospício – contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. P. 71-90
6. BIRMAN, Joel. **Psiquiatria e sociedade**. *Jornal brasileiro de Psiquiatria*, 31, 237-246. Rio de Janeiro, 1982
7. SALLES, Helena da Motta. **Gestão democrática e participativa**. 2.ed.reimp.- Florianópolis: Departamento de ciências da administração/UFSC;(Brasília) : CAPES: UAB, 2013.
8. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da IV conferência Nacional de saúde Mental – Intersetorial. Relatório Final da IV conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de saúde / Ministério da Saúde, 2010, 210p
9. TESTA, Mário. **Planejamento em saúde: as determinações sociais**. In: *As ciências sociais na América Latina*. Brasília, 1985.
10. Prefeitura de Pinhais, Plano Municipal de saúde. Disponível em <[http://www.pinhais.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/uploadAddress/Plano_Municipal_de_Saude_2014-2017\[8863\].pdf](http://www.pinhais.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/uploadAddress/Plano_Municipal_de_Saude_2014-2017[8863].pdf)>. Acessado em 10 de dezembro de 2015

11. Portal Web, Resolução 33. Disponível em :<http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/2/docs/ma_-_pga_2008_-_cns_-_resolucao_33.pdf. Acessado em 13 de dezembro de 2015.

12. PortalVR, ConselhoMunicipal. Disponível em:<<http://www.portalvr.com/saude/index.php/component/content/article/12-interno/11-conselho-municipal>. Acessado em 12 de dezembro de 2015.

13. Prefeitura de Pinhais, Leis municipais. Disponível em :<<https://leismunicipais.com.br/a1/pr/p/pinhais/lei-ordinaria/2013/139/1386/lei-ordinaria-n-1386-2013-altera-a-lei-municipal-n-786-de-04-de-julho-de-2007-que-dispoe-sobre-a-organizacao-e-atribuicoes-do-conselho-municipal-de-saude-e-das-outras-providencias?q=conselho%20municipal%20de%20sa%FAde>. Acessado em 12 de dezembro de 2015.

14. Planalto, Leis. Disponível em :<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm. Acessado em 12 de dezembro de 2015.

15. Prefeitura de Curitiba, Comissões. Disponível em :<<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/cms/comissoes>. Acessado em 10 de dezembro de 2015.

16. IBGE, Trabalho e Rendimento. Disponível em :<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2003/saude/default.shtm>. Acessado em 10 de dezembro de 2016.