



RESOLUÇÃO CES/AM Nº 032/2021 DE 26 DE OUTUBRO DE 2021.

DISPÕE sobre o Regimento da 3ª Conferência Estadual de Saúde Mental (3ª CESH), cujo tema principal será: “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, e dá outras providências.

A PLENÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS, no exercício da competência que lhe confere o instituído nos termos da Lei nº 2.211, de 17 de maio de 1993; Lei nº 2.371, de 26 de dezembro de 1995; Lei nº 2.670, de 23 de julho de 2001 e Lei nº 3.954, de 04 de novembro de 2013, em sua 357ª Reunião 280ª (Ordinária) realizada no dia 26.10.2021, e;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.142, de 28.12.1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

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

CONSIDERANDO que a sociedade civil é privilegiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e por meio das Conferências de Saúde Mental, a população tem a chance de cooperar com a efetiva proposta de diretrizes para a formulação de Políticas Públicas;

CONSIDERANDO o atual cenário da reforma psiquiátrica no Estado, que aponta novos desafios para a melhoria do cuidado em saúde mental, sendo essencial o desenvolvimento de ações intersetoriais com ênfase nos direitos humanos, assistência social, educação, cultura, justiça, trabalho, esporte, entre outros;

CONSIDERANDO a Resolução CNS nº 660, de 05.08.2021, que dispõe sobre o Regimento da V Conferência Nacional de Saúde Mental (V CNSM).

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Regimento da 3ª Conferência Estadual de Saúde Mental (3ª CESH), que terá como tema “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, com realização prevista para ocorrer nos dias 27 a 29 de abril de 2022, nos termos do anexo desta Resolução.

Art. 2º Revogadas as disposições em contrário, esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANOAR ABDUL SAMAD

Presidente do Conselho Estadual de Saúde/AM

HOMOLOGO a Resolução CES/AM nº 032/2021, de 26 de outubro de 2021, nos termos da Lei nº 2.371 de 26 de dezembro de 1995.

WILSON MIRANDA LIMA

Governador do Estado do Amazonas



ANEXO I
REGIMENTO DA 3ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO I
DA NATUREZA E DA FINALIDADE

Art. 1º A 3ª Conferência Estadual de Saúde Mental - 3ª CESM, convocada pela Resolução CES nº 031, de 26 de outubro de 2021, tem como objetivo propor diretrizes para a Formulação da Política Nacional de Saúde Mental e o fortalecimento dos programas e ações de Saúde Mental para todo o território nacional.

CAPÍTULO II
Seção I
DA REALIZAÇÃO

Art. 2º A 3ª Conferência Estadual de Saúde Mental - 3ª CESM seguirá o calendário proposto pela V Conferência Nacional de Saúde Mental - V CNSM, aprovado pela Resolução CNS nº 660, de 05 de agosto de 2021, que terá abrangência nacional, mediante a realização das Etapas Preparatórias: Municipais e/ou Macrorregional e Estadual, assim como as Conferências Livres, conforme abaixo:

I- Etapa Nacional - 17 a 20 de maio de 2022;

II- As etapas preparatórias às Conferências Municipais e/ou Macrorregionais como: Conferências Livres, Plenárias, Oficinas e outras poderão ser realizadas de outubro de 2021 até o início das referidas etapas;

III- As Etapas Municipais e/ou Macrorregionais poderão ser realizadas de 01 de novembro de 2021 a 31 de janeiro de 2022;

IV- Etapa Estadual - 27 a 29 de abril de 2022;

V- O cronograma geral da 3ª CESM será aprovado por meio de Resolução do Conselho Estadual de Saúde.

§1º As conferências a serem realizadas em 2021 deverão ocorrer, prioritariamente, por meio virtual.

§2º Compõem a etapa preparatória da 3ª CESM:

I- Conferência Popular Estadual da Saúde Mental Antimanicomial.

§3º Consideram-se Macrorregionais, para fins desta Conferência, aquelas regiões definidas no Plano Diretor de Regionalização de Saúde ou conforme determinação do Conselho Estadual de Saúde.

§4º A Etapa Estadual será precedida de Conferências Municipais e/ou Macrorregionais.

§5º Os Conselhos Municipais de Saúde deverão informar à Comissão Organizadora Estadual o cronograma de realização das Conferências Municipais e/ou Macrorregionais.

§6º O não cumprimento dos prazos e/ou realização das etapas previstas neste artigo, por algum Município e/ou Macrorregionais, não constituirá impedimento para a realização da Etapa Estadual, mas a participação como delegado (a) ficará restrita devido à ausência de deliberação.

Seção II DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 3º A Etapa Municipal e/ou Macrorregional terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e elaborar propostas para o fortalecimento dos programas e ações de saúde mental.

Parágrafo único. A Comissão de Organização e/ou Conselho de Saúde responsável pela realização da etapa emitirá Relatório da Etapa Municipal e/ou Macrorregional, juntamente com a lista dos (as) Delegados (as) eleitos (as) para a Etapa Estadual, considerando-se os prazos previstos neste Regimento da Conferência Estadual.

Art. 4º O Conselho Estadual de Saúde coordenará as Conferências Macrorregionais de Saúde Mental, devendo convocar os Conselhos Municipais de Saúde da Macrorregião para compor a organização.

§1º Havendo Conferência Municipal de Saúde Mental caberá ao respectivo Conselho Municipal de Saúde a sua coordenação.

§2º Nas Conferências Municipais e/ou Macrorregionais serão eleitos (as), de forma paritária, os (as) delegados (as) que participarão da Conferência Estadual, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012.

Seção III DA ETAPA ESTADUAL

Art. 5º A Etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e nos Relatórios das Conferências Municipais e/ou Macrorregionais, elaborar propostas para encaminhar à Comissão Organizadora Nacional o respectivo Relatório Final.

Parágrafo único. Deverá constar no Relatório Final da etapa Estadual o quantitativo de participantes de todas as atividades realizadas referente à Etapa Municipal e das Conferências Livres (conforme Seção IV deste regimento).

Art. 6º O Conselho Estadual de Saúde definirá o número de delegados (as) por Município e/ou Macrorregionais que participarão da Etapa Estadual, observando-se a paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012.

Art. 7º Na Etapa Estadual só poderão participar os (as) delegados (as) eleitos (as) nas Conferências Municipais e/ou Macrorregionais, os delegados (as) eleitos (as) pelo Conselho Estadual de Saúde, obedecendo à paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012.

§1º Os (as) delegados (as) eleitos (as) pelo Conselho Estadual de Saúde são:

I- Conselheiros (as) estaduais titulares, ou suplentes, no caso de substituição do titular; e

II- Representantes de entidades/instituições.

§2º O número de Conselheiros (as) Estaduais, somado ao número de representantes de entidades/instituições, não poderá ultrapassar o percentual de 20% (vinte por cento) do total dos delegados (as) eleitos (as) nas Conferências Municipais e/ou Macrorregionais.

§3º Os (as) delegados (as) previstos nos incisos I e II do §1º serão apresentados (as) e homologados (as) pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

§4º Os (as) delegados (as) referidos (as) no inciso II do §1º deverão ser eleitos (as) pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde, mediante proposta formulada pela Comissão Executiva, em âmbito estadual.

Art. 8º As inscrições dos (as) Delegados (as) da Etapa Municipal, eleitos (as) para participarem da 3ª CESH serão realizadas pelas comissões organizadoras das Conferências Municipais.

Seção IV DAS CONFERÊNCIAS LIVRES

Art. 9º As Conferências Livres poderão ser organizadas pelos segmentos de usuários (as), trabalhadores (as) e gestores (as) / prestadores (as), como também, pela representação social a que pertencem (Ex.: juventude, população em situação de rua, população negra, pescadores (as), catadores (as) de materiais recicláveis, indígenas, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com HIV/AIDS, dentre outras), podendo ser constituídas nos âmbitos Municipais e/ou Macrorregionais, Estadual, com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos.

Parágrafo único. As conferências livres não elegem delegados (as). Seu principal objetivo é apresentar sugestões pelo (s) eixo (s) temático (s) debatido (s) à Comissão Organizadora da Etapa correspondente.

CAPÍTULO III DO TEMÁRIO

Art. 10. O tema central da Conferência, que orientará as discussões nas distintas etapas da sua realização, será: “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, a ser desenvolvido em eixos e em subeixos.

§1º O eixo principal da 3ª CESH será “Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”, que será subdividido em 04 (quatro) eixos e seus subeixos, conforme abaixo:

I- Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania:

a) Desinstitucionalização: Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa;

b) Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;

c) Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária;

d) Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos (as) sujeitos (as) e encarceramento das periferias;

e) Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental;

f) Prevenção e pós-venção do suicídio e integralidade no cuidado.

II- Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:

a) Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental;

b) Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

c) Controle Social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;

d) Educação continuada e permanente para os (as) trabalhadores (as) de saúde mental;

e) Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental;

f) Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;

g) Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental.

III- Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:

a) Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental;

b) Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental;

c) Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território;

d) Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS.

IV- Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:

a) Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental da população principalmente as vulnerabilizadas;

b) Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância;

c) Saúde do (a) trabalhador (a) de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária.

§2º O Documento Orientador da 5ª CNSM, de caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão Organizadora, da Comissão Executiva e da Comissão de Formulação e Relatoria, com base nos eixos e subeixos temáticos da 5ª CNSM e deverá considerar as deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde e do Plano Nacional de Saúde.

§3º Os eixos e subeixos poderão sofrer ajustes, respeitando o debate acumulado pelo Conselho Estadual de Saúde.

CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO

Art. 11. A 3ª CESH será presidida pelo Secretário de Estado de Saúde, com a Coordenação a ser indicada pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde e publicada por meio de Resolução.

Art. 12. O funcionamento da Etapa Estadual da 3ª CESH se dará através da realização de Oficinas, constituição de Grupos de Trabalho e de uma Plenária Final.

Parágrafo único. Após a realização da etapa Estadual, por um período de 01 (um) ano, o sistema de conselhos de saúde desenvolverá atividades de monitoramento e devolutivas das deliberações da 3ª CESH.

Art. 13. Os relatórios das Conferências Municipais deverão ser apresentados à Comissão Organizadora Estadual da 3ª CESH, até 10 (dez) dias do término da etapa municipal.

§1º Os Relatórios das Etapas Municipais deverão conter, no máximo, 12 (doze) propostas prioritárias de abrangência estadual, sem número mínimo de propostas por subeixos, a serem apresentadas em papel tamanho A4, fonte tipo Arial, tamanho 12 e espaço duplo.

§2º Caberá à Comissão de Formulação e Relatoria elaborar o Relatório Consolidado das Etapas Municipais, a ser publicado e distribuído para subsidiar a Etapa Estadual da 3ª CESH.

§3º A Comissão de Formulação e Relatoria da 3ª CESH consolidará as propostas dos Relatórios Municipais, considerando as que se relacionam com o tema central, em um total de 12 (doze) propostas.

CAPÍTULO V DAS COMISSÕES

Art. 14. A 3ª CESH será conduzida pelas seguintes comissões:

- a) Comissão Executiva;
- b) Comissão Organizadora;
- c) Comissão de Comunicação e Imprensa;
- d) Comissão de Formulação e Relatoria; e
- e) Comissão de Logística e Infraestrutura.

§1º A COMISSÃO EXECUTIVA terá os (as) seguintes representantes:

- I- Presidente do Conselho Estadual de Saúde;



- II- Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde;
- III- Secretária Executiva Adjunta de Políticas em Saúde (SEAPS);
- IV- Secretário Executivo do Fundo Estadual de Saúde (FES);
- V- Secretário Executivo Adjunto de Atenção Especializada do Interior (SEA INTERIOR);
- VI- Secretária Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital (SEA CAPITAL);
- VII- Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS);
- VIII- Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP);
- IX- Superintendência do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas (NEMS);
- X- Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (GRAPS).

§2º A COMISSÃO ORGANIZADORA será composta por 18 (dezoito) membros podendo ou não ser Conselheiro (a), conforme descrito abaixo:

- I- 01 (um) representante da Secretaria Estadual de Saúde (SES/AM);
- II- 03 (três) representantes da Secretaria Executiva Adjunta de Políticas em Saúde (SEAPS);
- III- 02 (dois) representantes da Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital (SEA CAPITAL);
- IV- 03 (três) representantes da Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada do Interior (SEA INTERIOR);
- V- 01 (um) representante do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS);
- VI- 01 (um) representante da Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto - FVS-RCP;
- VII- 01 (um) representante da Superintendência do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas (NEMS);
- VIII- 01 (um) representante da Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (GRAPS);
- IX- 01 (um) representante do Departamento de Planejamento (DEPLAN);
- X- 04 (quatro) Conselheiros (as) aprovados (as) pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde, sendo 02 (dois) Usuários (as) e 02 (dois) Trabalhadores (as).

§3º A Comissão Organizadora apresentará ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde proposta de composição para as Comissões de Comunicação e Imprensa, Comissão de Formulação e Relatoria, Comissão de Logística e Infraestrutura, bem como para a Secretaria Geral.

CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES

Art. 15. À Comissão Executiva compete:



I- Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;
II- Subsidiar e apoiar a realização das atividades das demais Comissões;
III- Garantir as condições da infraestrutura necessárias para a realização da 3ª CESM;

IV- Propor e viabilizar a execução do orçamento e providenciar as suplementações orçamentárias;

V- Prestar contas à Comissão Organizadora dos recursos destinados à realização da Conferência, considerando-se os gastos das comissões estaduais na participação das etapas preparatórias, Conferências Municipais e/ou Macrorregionais;

VI- Propor as condições de acessibilidade e de infraestrutura necessárias para a realização da 3ª CESM, caso seja realizada de forma presencial, referentes ao local, ao credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia, comunicação (telefone, *Internet*, dentre outros), hospedagem, transporte, alimentação e outras;

VII- Providenciar e acompanhar a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 3ª CESM; e

VIII- Propor a lista dos (as) convidados (as) e delegados (as) referidos no §1º do artigo 7º, obedecendo à paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012.

Parágrafo único. A Comissão Executiva deverá participar de todas as reuniões da Comissão Organizadora.

Art. 16. À Comissão Organizadora compete:

I- Promover, coordenar e supervisionar a realização da 3ª CESM, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos, financeiros e sanitários, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho Estadual de Saúde;

II- Elaborar e propor:

a) O Regulamento da 3ª CESM;

b) Apreciar a prestação de contas realizada pela Comissão Executiva; e

c) Resolver as questões julgadas pertinentes não previstas nos itens anteriores.

III- Acompanhar a disponibilidade da organização, da infraestrutura e do orçamento da Etapa Estadual; e

IV- Estimular, monitorar e apoiar a realização das Etapas Preparatórias, Conferências Municipais e/ou Macrorregionais.

Art. 17. À Comissão de Formulação e Relatoria compete:

I- Elaborar e propor o método para consolidação dos Relatórios das Etapas Municipais e da Plenária Final da Etapa Estadual;

II- Consolidar os Relatórios da Etapa Estadual;

III- Propor nomes para compor a equipe de relatores da Plenária Final;

IV- Elaborar o Relatório Final da 3ª CESM;

V- Propor metodologia para a etapa final da 3ª CESM;

VI- Propor, encaminhar e coordenar a publicação do Documento Orientador e de textos de apoio para a 3ª CESM; e

VII - Estimular e acompanhar o encaminhamento, em tempo hábil, dos Relatórios das Conferências Municipais à Comissão de Formulação e Relatoria da 3ª CESH.

Parágrafo único. A Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará articulada com a Comissão de Comunicação e Imprensa na produção dos textos para a 3ª CESH.

Art. 18. À Comissão de Comunicação e Imprensa compete:

I- Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 3ª CESH, incluindo imprensa, *Internet* e outras mídias;

II- Promover a divulgação do Regimento e do Regulamento da 3ª CESH;

III- Orientar as atividades de comunicação social da 3ª CESH;

IV- Apresentar relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo recursos na mídia;

V- Divulgar a produção de materiais, da programação e o Relatório Final da 3ª CESH.

Parágrafo único. A Comissão de Comunicação e Imprensa trabalhará articulada com a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde no desenvolvimento das ações da 3ª CESH.

Art. 19. À Comissão de Logística e Infraestrutura compete:

I- Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade necessárias à realização da 3ª CESH, referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais e transporte; e

II- Propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e outras necessidades especiais, asseguradas condições para sua efetiva participação.

CAPÍTULO VII DOS (AS) PARTICIPANTES

Art. 20. A 3ª CESH contará com os (as) seguintes participantes, conforme distribuição constante do Anexo II deste Regimento, que será publicado em resolução posterior:

a) Delegados (as) eleitos (as) pelo Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto;

b) Delegados (as) eleitos (as) na Etapa Municipal da 3ª CESH, conforme previsto no Anexo I deste Regimento, com direito a voz e voto; e

c) Convidados (as), com direito a voz.

§1º No processo eleitoral para a escolha de delegados (as), deverão ser eleitos (as) delegados (as) suplentes, conforme orientação a ser definida em Resolução a ser publicada relativa ao número de delegados por município, devendo ser encaminhada a ficha de inscrição do (a) delegado (a) suplente, assim caracterizado no conjunto dos (as) delegados (as) inscritos (as), à Comissão Organizadora da 3ª CESH;

§2º Serão convidados (as) para a 3ª CESH representantes de ONGs, entidades, instituições e personalidades estaduais e nacionais, com atuação de relevância em saúde mental e setores afins, num percentual máximo de até 10% (dez por cento) do total de

delegados (as) eleitos (as) (nos Municípios), que serão indicados pela Comissão Executiva, e aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

§3º A lista de convidados (as) será concluída até 90 (noventa) dias antes da data de realização da Etapa Estadual.

Art. 21. As inscrições dos (as) delegados (as) para a Etapa Estadual da 3ª CESHM deverão ser feitas junto à Comissão Organizadora até 90 (noventa) dias antes da data de sua realização.

Art. 22. A comunicação dos (as) delegados (as) suplentes eleitos (as), em substituição aos (as) delegados (as) titulares eleitos (as), poderá ser realizada até 15 (quinze) dias antes da data de realização da Etapa Estadual.

Art. 23. Os (as) participantes com deficiência e/ou patologias e que tenham necessidades especiais deverão fazer o registro na ficha de inscrição da 3ª CESHM, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.

CAPÍTULO VIII DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 24. As despesas com a organização geral para a realização da Etapa Estadual da 3ª CESHM caberão à dotação orçamentária consignada à Secretaria Estadual de Saúde.

§1º A Secretaria Estadual de Saúde arcará com as despesas referentes à hospedagem e alimentação de todos os (as) delegados (as) e convidados (as).

§2º As despesas com o deslocamento dos (as) delegados (as) municipais de seus municípios e regiões de origem até Manaus/AM serão de responsabilidade da respectiva gestão municipal.

§3º As despesas com o deslocamento dos (as) representantes de entidades/instituições eleitos (as) delegados (as) pelo Conselho Municipal de Saúde da cidade de origem até Manaus/AM serão de responsabilidade das Entidades que representam.

§4º As despesas com as Conferências Municipais e/ou Macrorregionais poderão ser custeadas pelos Fundos Municipais de Saúde.

§5º As Despesas com as Conferências Estaduais serão custeadas pelo Fundo Estadual de Saúde.

§6º Os (as) delegados (as) suplentes eleitos (as) somente terão direito à hospedagem e à alimentação, pagas pela Secretaria de Estado de Saúde, quando configurado o seu credenciamento enquanto delegado (a), em substituição ao (a) delegado (a) titular eleito (a).

Parágrafo único. Caso a realização da Etapa Estadual da 3ª CESHM, seja realizada por meio virtual, caberá à Secretaria de Estado de Saúde arcar com todas as despesas referentes à estrutura, sistema, plataforma e logística, para realização do evento.

CAPÍTULO IX DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

Art. 25. São instâncias de decisão na Etapa Estadual da 3ª CESHM:



I - Os grupos de trabalho; e

II - A Plenária Final.

§1º A proposta de regulamento da Etapa Estadual será divulgada aos Conselhos Municipais e submetida à consulta virtual, por um período de 30 (trinta) dias.

§2º As sugestões obtidas da consulta virtual a que se refere o §1º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da 3ª CESH.

§3º O regulamento da Etapa Estadual, sistematizado pela Comissão Organizadora após consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do CES, anterior à realização da Etapa Estadual.

§4º Os Grupos de Trabalho serão compostos paritariamente por delegadas e delegados nos termos da Resolução CNS nº 453/2012 com participação de convidados (as), estes (as) proporcionalmente divididos (as) em relação ao seu número total.

§5º Os Grupos de Trabalho serão realizados, simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos do Relatório Estadual consolidado.

§6º A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do relatório consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito municipal e estadual.

Art. 26. O Relatório Final da Conferência conterá as propostas aprovadas nos Grupos de Trabalho e as propostas e Moções aprovadas na Plenária Final da Etapa Estadual, devendo conter diretrizes nacionais para o fortalecimento dos programas e ações de Saúde Mental.

Parágrafo único. O Relatório, aprovado na Plenária Final da 3ª CESH, será encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde, devendo ser amplamente divulgado, servindo de base para a etapa de monitoramento.

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27. A metodologia para a 3ª CESH será objeto de Resolução do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 28. Os regimentos das Conferências Municipais e/ou Macrorregionais, terão como referência o Regimento da Etapa Estadual.

Art. 29. Os municípios devem respeitar a distribuição de vagas previstas neste Regimento.

Art. 30. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 3ª CESH.

Art. 31. As dúvidas quanto à aplicação deste Regimento nas Etapas Municipais e/ou Macrorregionais serão dirimidas pela Comissão Organizadora da 3ª CESH.