

DIÁRIO OFICIAL Nº 33528 de 29/12/2017

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARÁ – CES/PA**

RESOLUÇÃO CES/PARÁ Nº 054 DE 19 DE DEZEMBRO DE 2017.

A PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARÁ, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº. 7.264, de 24 de Abril de 2009, publicada no Diário Oficial do Estado N° 31.406, de 27 de Abril de 2009, e pelo Decreto de 25 de fevereiro de 2016, publicado no Diário Oficial N° 33.076 de 26 de fevereiro de 2016 e a Resolução CES/PARÁ Nº 003, de 09 de março de 2016, publicada no Diário Oficial N° 33.093, de 22 de março de 2016.

CONSIDERANDO que nos termos do inciso II do Art. 9º da Lei N° 7.264, de 24 de Abril de 2009, as decisões do Conselho Estadual de Saúde do Pará serão consubstanciadas em Resoluções e homologadas pelo Chefe do Poder Executivo ou pelo titular da Secretaria de Estado da Saúde Pública;

CONSIDERANDO a decisão da maioria dos membros presentes do Conselho Estadual de Saúde do Pará – CES/PA em Reunião Ordinária realizada no dia 19 de dezembro de 2017;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde e Secretarias dos Estados e Municípios aprovaram as diretrizes para a Revisão da Política Nacional de Saúde Mental, através da Resolução CIT de 14 de dezembro de 2017 que tem como objetivo o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para o atendimento com base comunitária; criar CAPS 24 horas que irão prestar assistência de urgência e emergência aos usuários de drogas de forma multiprofissional e intersetorial; e ainda garantir diretrizes clínicas para linhas de cuidado, além de incentivar a pesquisa que apoia o setor, e mais evitar a ampliação da capacidade já instalada de leitos psiquiátricos em hospitais especializados para fortalecer o processo de desinstitucionalização de pacientes que moram em hospitais psiquiátricos

CONSIDERANDO a polêmica entre a forma como a política trata do processo de desinstitucionalização e a inclusão das comunidades terapêuticas no rol de componentes da Rede de Atenção Psicossocial, que retrocede a base da reforma psiquiátrica em curso no Brasil, a qual orienta que a abordagem de pessoas com transtornos mentais ocorra com a menor intervenção possível, valorizando a atenção de base comunitária e não a segregação em hospitais ou tratamento em manicômios.

CONSIDERANDO a Carta de Repúdio apresentado pelo Conselho Regional de Psicologia – 10ª Região PA/AP em reunião ordinária do colegiado, a qual repudia o conjunto de medidas aprovadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no dia 14 de dezembro de 2017; uma vez que tal documento (Resolução CIT) contem pontos preocupantes que desfiguram o tratamento realizado atualmente pela Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, de pessoas com transtorno mental e usuários de álcool e outras drogas, se tornando um afronte às Políticas de Saúde Mental e às diretrizes de desinstitucionalização psiquiátrica, prevista na Lei 10.216/2001.

CONSIDERANDO que essas mudanças aprovadas pela CIT não foram apreciadas e nem aprovadas pelos conselhos de saúde e inclusive vão terminantemente contra as deliberações da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial ocorrida em 2010 e fere a lei nº 10.216/2001. O que nos faz questionar: Qual a legitimidade de uma mudança radical em uma

política pública que fere os princípios básicos do SUS? Uma vez que um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) é o Controle Social, definido pela Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS definindo as Conferências de Saúde e os Conselhos de saúde como órgãos deliberativos e de fiscalização de todo o sistema.

RESOLVE:

- 1. Apoiar a Carta de Repúdio** do Conselho Regional de Psicologia – 10ª Região PA/AP que **Repudia** a decisão do Ministério da Saúde e Secretarias dos Estados e Municípios, por ocasião da realização da Reunião da Comissão Intergestores Tripartite - CIT, através da Resolução CIT de 14 de dezembro de 2017 que Reformula e Revisa a Política Nacional de Saúde Mental, conforme Anexo Único desta Resolução;
- 2. Recomendar**
 - 2.1. Que os Conselheiros Estaduais Eleitos como Delegados para participar da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde – 1ª CNVS, que em conjunto com o Conselho Regional de Psicologia – 10ª Região PA/AP e outros Movimentos, Entidades e Instituições que apoiam ao setor, possam estar elaborando um Manifesto do Controle Social do Estado do Pará sobre as novas diretrizes que reformulam a Política Nacional de Saúde Mental a fim de ser apresentado na Plenária da 1ª CNVS.
 - 2.2. Que os novos membros do Conselho Estadual de Saúde do Pará possam estar criando um fórum permanente de discussão e acompanhamento da Reforma da Política Nacional de Saúde Mental.
3. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**MARIA EUNICE BEGOT DA SILVA DANTAS
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

Homologo a Resolução CES/PA N° 054 de 19 de dezembro de 2017.

**VITOR MANUEL JESUS MATEUS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CES/PA Nº 054, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2017.

CARTA DE REPÚDIO

Belém, 18 de Dezembro de 2017.

*O Conselho Regional de Psicologia 10ª Região, o Movimento Paraense de Luta Antimanicomial – Pará, a Comissão de Direitos Humanos da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção Pará, o Conselho Regional de Serviço Social 1ª Região, a Associação Brasileira de Psicologia Social – Núcleo Belém, a Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais - Regional Pará e o Coletivo Norte de Saúde Mental vêm por meio desta carta, **repudiar as mudanças aprovadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no dia 14 de dezembro de 2017. Esse documento contém pontos preocupantes que desfiguram o tratamento realizado atualmente pela Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, de pessoas com transtorno mental e usuários de álcool e outras drogas, se tornando um afronte às políticas de saúde mental e às diretrizes de desinstitucionalização psiquiátrica, prevista na Lei 10.216/2001.***

Além disso, é preocupante que uma política pública que foi objeto de décadas de luta pelos usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental e definida por Legislação Específica seja totalmente modificada em conteúdo, direcionamento político, ético e técnico em apenas uma reunião entre gestores.

Um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) é o Controle Social, definido pela Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS definindo as Conferências de Saúde e os Conselhos de saúde como órgãos deliberativos e de fiscalização de todo o sistema. Vale destacar que essas mudanças aprovadas pela CIT não foram apreciadas e nem aprovadas pelos conselhos de saúde e inclusive vão terminantemente contra as deliberações da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial ocorrida em 2010 e fere a lei nº 10.216/2001. É estranho ainda que durante a reunião da CIT tenha sido negada a palavra ao representante da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, Prof. Dr. Paulo Amarante e ao próprio presidente do atual Conselho Nacional de Saúde, Ronald Ferreira dos Santos. Qual a legitimidade de uma mudança radical em uma política pública que fere os princípios básicos do SUS? Quem ganha com esta mudança, quais interesses estão “bancando” esta alteração á Lei?

Entre os pontos preocupantes aprovados na resolução estão:

- A criação da rede de ambulatório de saúde mental – Assistência Multiprofissional de Média Complexidade em Saúde Mental (Ament), que será um serviço intermediário entre o CAPS e atenção básica. Os ambulatórios em saúde mental são serviços superados pela Lei 10.216/01, pois acabam por centralizar o tratamento na figura de apenas um profissional, o médico e por estimular a super-medicalização das pessoas e dos de problemas sociais. Além disso, quebram a lógica interdisciplinar de funcionamento dos CAPS que têm como função atender casos graves e persistentes e o matriciamento que garante atendimento na Atenção Primária, que envolve o programa de saúde mental em Unidades Municipais de Saúde, o Programa Saúde da Família e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF.

- O aumento significativo de recursos para os hospitais psiquiátricos e o não retorno dos recursos da Autorização de Internação Hospitalar para os serviços substitutivos, quando na saída de usuárias (os) dos hospitais psiquiátricos, no processo de desinstitucionalização. Na última década o Brasil viveu um processo de inversão da lógica manicomial, expresso no aumento do número de serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico e também no financiamento desses equipamentos, que hoje têm os recursos centrados principalmente nos serviços substitutivos. O Brasil registrou um expressivo aumento no número de unidades de apoio psicossocial: a quantidade de CAPS no país cresceu 1.658,7% entre 1998 (148 CAPS) e março de 2017 (2.455) e o número de Unidades de Acolhimento (UA), passou de 10 para 59 entre 2012 e 2015, um aumento de 590%. (Fonte: MS).

- A inclusão das comunidades terapêuticas como serviços de saúde. O Conselho Federal de Psicologia - CFP e Conselho Federal de Serviço Social - CFSS, Ministério Público Federal – MPF, diante de fiscalizações e baseados nos princípios antimanicomiais entendem que atualmente as comunidades terapêuticas não têm características de estabelecimentos de saúde, pois reforçam os estereótipos de isolamento e institucionalização dos pacientes. Não garantem o direito de livre arbítrio e convivência social, atuando em sua maioria baseada em tratamentos religiosos e moral fundamentalistas.

Finalizamos trazendo a informação de inúmeros apoios de entidades nacionais, associações brasileiras, secretarias de saúde de Municípios e movimentos sociais que repudiam mais este Golpe às Cidadãs e cidadãos brasileiros, ao contrário de uma única categoria e representação específica defendendo seus próprios interesses e perspectivas de sociedade.

Algumas entidades que se manifestaram até o momento:

- ✓ ***Ministério Público Federal***
- ✓ ***Associação Brasileira de Saúde Mental – ABRASM***
- ✓ ***Rede Nacional Internucleos da Luta Antimanicomial – RENILA***
- ✓ ***Movimento Nacional da Luta Antimanicomial – MNLA***
- ✓ ***Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO***
- ✓ ***Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas – RENFA***
- ✓ ***Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI***
- ✓ ***Comissão de Direitos Humanos e do Consumidor da Assembléia Legislativa do Estado do Pará***