

CARTA MANIFESTO

Fórum Revolucionário Antimanicomial do DF

O Fórum Revolucionário Antimanicomial do Distrito Federal é uma organização plural de usuárias/os, familiares, trabalhadoras/es, militantes, professoras/es, pesquisadoras/es, entidades, coletivos organizados, movimentos sociais e pessoas interessadas na Luta Antimanicomial, pela Reforma Psiquiátrica e pelo cuidado em liberdade, tendo como referência os seguintes princípios:

- Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) público, estatal, universal, de qualidade e sob gestão direta do Estado, contra todas as formas de privatizações e terceirizações;
- Defesa da Seguridade Social que garanta os direitos relativos à saúde, previdência, assistência social, mas também à educação, trabalho, transporte, moradia e lazer;
- Posição firme em favor da Política de Saúde Mental antimanicomial no SUS, respaldada nas propostas da Reforma Psiquiátrica brasileira, sob a gestão direta do Estado;
- Ampliação do financiamento destinado à Política de Saúde Mental e à proibição do direcionamento dos recursos do SUS para hospitais psiquiátricos ou demais instituições asilares, como as Comunidades Terapêuticas;
- Revogação de normativas (leis, portarias, decretos etc.) que ferem a Luta Antimanicomial e que vão na contramão da Reforma Psiquiátrica, com fortalecimento dos serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), de diversos tipos e modalidades; Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF); Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs); Unidades de Acolhimento (UAs); Centros de convivência, leitos e enfermarias em Hospitais Gerais; equipes de acompanhamento de pessoas em sofrimento psíquico e em conflito com a lei (EAP), dentre outros;
- Defesa da política de fechamento do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e da Ala de Tratamento Psiquiátrico da Papuda (manicômio judiciário), com reorientação orçamentária, reorganização assistencial e redistribuição da equipe profissional aos serviços substitutivos da RAPS;
- Garantia de ampliação da participação e controle social no SUS, com vistas a assegurar os princípios da universalidade, da cidadania, da democracia, da justiça social e como possibilidade de promover mudanças na política de saúde mental, articulada à construção de uma nova forma de sociabilidade humana;

- Valorização de trabalhadoras/es da saúde mental no SUS, com melhores condições de trabalho, destacando a recomposição e ampliação das equipes e a gratificação para quem atua em CAPS e demais serviços substitutivos;
- Enfrentamento a todas as formas de exploração e opressão de classe, gênero, raça, etnia, orientação sexual, identidade de gênero e contra o capacitismo;
- Enfrentamento à exploração, à discriminação, ao arbítrio, ao autoritarismo e à privação de liberdade e violação de direitos humanos no campo da saúde mental e saúde em geral.

A partir de tais princípios e do reconhecimento dos desafios que o tempo presente impõe à RAPS no Distrito Federal, o Fórum Revolucionário Antimanicomial do DF, na presente Audiência Pública, vem apresentar um conjunto de demandas da Política de Saúde que merecem ser tratadas com urgência pelo Governo do Distrito Federal.

A política de Saúde Mental no DF começa a se estruturar em uma perspectiva antimanicomial a partir da inauguração do Instituto de Saúde Mental (ISM) em 1987. Como continuidade desse processo, é importante mencionar como marco em 2003, o fechamento da Clínica Planalto, localizada em área rural de Planaltina, última clínica psiquiátrica privada conveniada para atendimento de pacientes do SUS. Tal processo se deu objetivando proporcionar o cuidado em saúde mental em liberdade, mas com baixo suporte governamental para que as famílias pudessem responder às novas necessidades e demandas.

Destacamos a Lei Distrital nº 975/1995, que fixa diretrizes para a atenção à saúde mental no Distrito Federal e dá outras providências, e, em seu Artigo 3º, define que: **“Os leitos psiquiátricos em hospitais e clínicas especializadas deverão ser extintos num prazo de 4 (quatro) anos a contar da publicação da Lei”** (grifos nossos). Ainda nesta Lei, no Art. 4º, temos que **“o DF fica proibido de fazer a concessão de autorização para a construção ou funcionamento de novos hospitais e clínicas psiquiátricas especializadas e a ampliação da contratação de leitos hospitalares nos já existentes, por parte da Secretaria de Saúde do Distrito Federal”** (grifos nossos).

O Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) segue sendo utilizado como recurso assistencial de modo asilar e manicomial. Ou seja, o GDF ainda não se constringe em manter ilegalmente, há mais de vinte anos, um hospital psiquiátrico público, bem como em financiar internações compulsórias em clínicas psiquiátricas privadas. Com isso, acaba por não regulamentar e estruturar, de acordo as necessidades assistenciais, os leitos de saúde mental nos hospitais gerais, que deveriam funcionar com equipe de referência e com espaço físico adequado.

Ademais, até a presente data o Governo do Distrito Federal (GDF), representada pela Secretaria de Saúde (SES) do DF não cumpriu o determinado pela Ação Civil Pública 2010.01.1.067203-4 do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), a implantação de 25 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e 19 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Nossos poucos CAPS (18) funcionam para além da sua capacidade de atendimento populacional prevista na Portaria nº 336/2002, do Ministério da Saúde.

Assim, de acordo com o documento *Saúde Mental em Dados*, produzido pela Diretoria de Serviços de Saúde Mental da Secretaria de Estado de Saúde (DISSAM/SES-DF) em 2022, foi firmado, no ano de 2018, contrato com a Clínica Recanto de Orientação Psicossocial Eirelli (EPP) - um hospital psiquiátrico privado. A cada ano de vigência contratual, que já chegam a cinco, estima-se o gasto público de R\$2.038.946,00 (dois milhões trinta e oito mil novecentos e quarenta e seis reais). Enquanto isso, a RAPS padece de investimento em todos os seus níveis de atenção e equipamentos substitutivos, com um vazio assistencial alarmante nos territórios.

Além disso, em 2019, o supracitado manicômio público e ilegal do DF, o HSVP, passou por ampla reforma, ao passo que vários CAPS tiveram que realizar bazar para garantir a reforma dos assentos utilizados pelos pacientes. Temos, pois, uma gestão dos recursos públicos que caminha na contramão do que se define a Portaria Ministerial 3.088/2011 - que institui a RAPS - e que estabelece, em seu Art. 11, parágrafo segundo, que “O hospital psiquiátrico pode ser acionado para o cuidado das pessoas em sofrimento nas regiões de saúde enquanto o processo de implantação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial ainda não se apresenta suficiente, devendo estas regiões de saúde **priorizarem a expansão e qualificação dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial para dar continuidade ao processo de substituição dos leitos em hospitais psiquiátricos**” (grifos nossos).

Conforme mencionado, quanto à ampliação da RAPS, os números são preocupantes. Segundo dados do *Estudo da Necessidade e Priorização de CAPS no DF*, também produzido pela DISSAM/SES-DF em 2022, o DF dispõe de um total de 18 CAPS. Destes, cinco ainda não estão habilitados no Ministério da Saúde (MS), sendo três infantojuvenis. Isso impede repasse ministerial para os poucos serviços, principalmente os que se referem ao atendimento de crianças e adolescentes. Além disso, as dificuldades de habilitação consistem, em alguns casos, em adequação do espaço físico, como é o caso dos CAPS I Brazlândia, CAPS II Planaltina e CAPS II Brasília, além da falta de recursos humanos.

Todos os aspectos listados nos levam a questionamentos. **Por que é mais importante para o GDF reformar um hospital psiquiátrico, que funciona ilegalmente, do que providenciar espaço físico adequado aos serviços substitutivos de caráter territorial-**

comunitário? Por que até o momento a SES não realizou o concurso para especialistas em saúde, que poderia fortalecer a capacidade de atendimento dos CAPS? Ressaltamos, ainda, que não havendo tais melhorias em termos de recomposição e ampliação das equipes, poderá haver um colapso em alguns serviços da RAPS a partir do segundo semestre de 2023, em face do fim do contrato temporário de psicólogas e assistentes sociais, já que o concurso para servidores não foi realizado.

No campo da infância e da adolescência, como mencionado acima, temos uma realidade de extremo descaso no Distrito Federal, destacando que, durante quinze anos, um único CAPSi atendeu o DF e o entorno e que, atualmente, temos apenas quatro CAPSi, sendo três não habilitados - como mencionado. Todos esses serviços estão funcionando atendendo diversos territórios e com população estimada de mais 300.000 habitantes, sendo três destes com um território com mais de 800.000 habitantes, indo na contramão do que é estipulado pela Portaria 3.088 de 2011.

Ainda em relação ao campo de saúde mental infantojuvenil, destacam-se os ambulatorios destinados às crianças e adolescentes do DF: o Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica (COMPP) e o Adolescento. Ambos possuem uma demanda exorbitante, atendendo todo o Distrito Federal em extrema precarização do serviço, com falta de profissionais especializados, o que impacta em uma lista de espera para acolhimento de 4.882 crianças no COMPP. Tal realidade não é de responsabilidade de servidores que atuam ali, mas do GDF que não cumpriu - e não cumpre - as metas e regimentos para saúde mental infantojuvenil conforme a ação civil pública nº 0701260-65.2020.8.07.0013 de 2020. Destaca-se ainda que, assim como o campo da saúde mental de adultos, a infância e a adolescência necessitam de serviços amplos e territorializados, com equipes completas, em uma perspectiva com ênfase na clínica ampliada e não ambulatorial.

Os problemas são de diversas ordens, mas provoca espanto na população o que traz o referido estudo da SES: “Outro ponto que tem composto as principais dificuldades enfrentadas para a implantação dos CAPS permanece sendo o **restrito quadro de especialistas de Arquitetura e Engenharia Civil na SES-DF** para atender as demandas estruturais (reforma, ampliação, construção) de toda a rede de saúde do DF, em tempo hábil de execução dos processos. Além da falta de terrenos regularizados e adequados à implantação de um serviço de saúde”. Questionamos: **onde se localiza a saúde mental nas prioridades do Governo do Distrito Federal?**

Até mesmo os CAPS que já estavam previstos no Plano Diretor de Saúde Mental (2020-2023), que já possuem algum andamento formalizado, não foram, até a presente data,

viabilizados. São eles: o CAPSi Recanto das Emas, CAPS III Gama, CAPSi Ceilândia, CAPS AD III Taguatinga e CAPS AD III Guará. Estudo realizado pelo MPDFT também aponta a necessidade de viabilização dos seguintes serviços:

- CAPS I - Vicente Pires
- CAPS II - Gama, Santa Maria
- CAPS II – Estrutural
- CAPS III - Águas Claras e Arniquireiras
- CAPS III – Taguatinga
- CAPS III - Ceilândia, Sol Nascente e Pôr do Sol
- CAPSi – Ceilândia
- CAPSi - Estrutural, Guará, Núcleo Bandeirante, Candangolândia

Outro ponto grave é a situação do atendimento à Saúde Mental nas urgências e emergências, como nas UPAs e pronto-socorro dos Hospitais Gerais, com equipes com lacunas formativas, sem condições de acolhimento a usuários/as e familiares. Além destes, ressaltamos os atendimentos realizados pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU), onde existe o Núcleo de Saúde Mental (NUSAM), implementado no ano de 2013, com objetivo de prestar assistência à população em emergência psiquiátrica por uma equipe multidisciplinar especializada em saúde mental, sendo o único no país. Contudo, apesar de sua relevância, ele vem sendo desfinanciado e sucateado pela SES-DF, não tendo sido fechado em 2022 por causa da mobilização durante a Conferência Distrital de Saúde do DF. Mesmo com aumento de demandas de atendimento à saúde mental no SAMU, sendo o 3º maior volume de atendimentos, atualmente o NUSAM opera com um terço da equipe que tinha em 2018. Ressaltamos que o adequado funcionamento desse serviço é estratégico para a RAPS do DF, de modo a diminuir as internações psiquiátricas desnecessárias, implementar ações de prevenção ao suicídio, dentre as diversas iniciativas que visam humanizar o atendimento pré-hospitalar, para que este seja resolutivo e promova diminuição do sofrimento das pessoas que passam por crises psíquicas e de seus familiares.

Quanto à desinstitucionalização, a situação não é menos alarmante. Como mencionado anteriormente, não temos no DF nenhum SRT. Estas são moradias inseridas na comunidade, destinadas a egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos ou de custódia. O documento *Saúde Mental em Dados*, supracitado, traz que até maio de 2022 havia 73 pacientes com indicação de acolhimento nestas unidades, o que demandaria, pelo menos, sete SRTs. Destaca-se que 23 dessas pessoas estão na Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP) do sistema

prisional, onde cumprem medidas de internação, sendo que já poderiam estar livres da triste realidade dos hospitais de custódia e sua modalidade de “prisão perpétua”.

Quanto à assistência para pessoas com problemas atrelados a álcool e outras drogas, infelizmente, o cenário também é problemático, com ênfase na institucionalização via Comunidades Terapêuticas (CTs). Por exemplo, de acordo com o estudo *Financiamento público de comunidades terapêuticas (CTs) brasileiras entre 2017 e 2020*, da Conectas e do CEBRAP, o total de gastos públicos neste intervalo com CTs no DF foi de R\$19.594.165,00. É curioso que não haja nenhum embaraço por parte do GDF em destinar dinheiro público com instituições que privam a pessoa da convivência cotidiana com sua família, lugares alvos de inúmeras denúncias de violações de direitos humanos e maus tratos, enquanto a RAPS carece de ampliação e investimento.

Analisando somente o Fundo Antidrogas do Distrito Federal (FUNPAD), que é gerenciado pelo Conselho de Políticas sobre Drogas (CONEN), vinculado à Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania (SEJUS), constata-se um crescimento de 364% no número de vagas financiadas nas CTs. Acerca das verbas liquidadas, na comparação entre 2012 e 2021, houve um aumento de 694%. A média por ano foi de R\$2.312.970,00, sendo maior que a média de dotação inicial (R\$2.045.397,00), o que denota um esforço político de complementação orçamentária e aumento do repasse às CTs por parte do GDF e do CONEN.

É inadmissível o gasto prioritário do Governo com espaços que mantêm a lógica coercitiva, proibicionista, de guerra às drogas e não possuem nenhum tipo de fiscalização instituída pela área da saúde. As CTs não são espaços de cuidado e tratamento para pessoas que sofrem na relação com álcool e outras drogas. Basta observar as inúmeras e frequentes notícias de violência, maus tratos, mortes, trabalho em regime de escravidão, bem como escutar frequentadores dos CAPS AD que já passaram por CTs, e fica escancarado que o GDF investe em espaços na contramão das necessidades assistenciais. Precisamos de serviços no território, que constroem cidadania e resgatam desejo de vida. Não podemos permanecer aceitando serviços isolados, que silenciam e violentam as pessoas, favorecendo a lógica de abstinência em detrimento da política de redução de danos, que deve ser priorizada e garantida como ética do cuidado, prezando pelas escolhas individuais.

Ademais, recentemente, o atual governador, em debate relacionado à Lei Complementar nº 1021/2023, vetou artigos que previam áreas de assistência social, assistência a pessoas com deficiência física, imunodeprimidos e convalescentes; que previam centros de apoio a pacientes com câncer e AIDS, e atividades de assistência psicossocial, incluindo aquelas dispensadas a pessoas em sofrimento grave ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas

no Setor Comercial Sul, comprovando seu intuito segregatório, asilar-manicomial e higienista. Tal veto ameaça a manutenção dos serviços existentes nessa área, que disponibilizam assistência à população em situação de rua neste território. Assim, questionamos: **aos interesses de que setores o Governo do Distrito Federal atende?**

Diante do panorama apresentado, os movimentos que assinam este documento e constroem Fórum Revolucionário Antimanicomial do Distrito Federal se comprometem a continuar lutando coletivamente para ampliação dos serviços territoriais da RAPS e para o avanço dos já existentes. Isso significa que, para nós, é inegociável a existência no âmbito do DF de hospitais psiquiátricos públicos ou privados, o financiamento público de Comunidades Terapêuticas e a situação do subfinanciamento da RAPS. Exigimos providências.

Por um DF sem manicômios!

Saudações antimanicomiais,

Em 15 de maio de 2023

ASSINAM:

Movimento Pró-Saúde Mental do Distrito Federal (MPSM/DF) Coletivo Utopia Viva (DF)
Conselho Regional de Serviço Social - CRESS DF 8ª Região Conselho Regional de Psicologia -
CRP 01

Grupo Saúde Mental e Militância no DF (UnB)

Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde, Sociedade e Política Social - GEPSaúde (UnB)

Movimento de População de Rua do Distrito Federal

Observatório de Saúde Mental da Universidade de Brasília Coletivo Inverso

Bloco do Rivotrio

Fórum Distrital de Residentes em Saúde

