

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº _____, DE 2019

(Da Sra. ERIKA KOKAY)

Susta a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, que altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam suspensos os efeitos da Portaria GM/MS nº 3588, de 21 de dezembro de 2017, do Ministério da Saúde, nos termos do disposto no art. 49, inciso V, da Constituição Federal.

Art. 2º Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Portaria GM/MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, do Ministério da Saúde, altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, no que se refere a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Na Portaria de Consolidação nº 3 estão as normas que regulamentam as redes de atenção do Sistema Único de Saúde; na Portaria de Consolidação nº 6 estão as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Embora a Portaria objeto deste Projeto de Decreto Legislativo pareça inicialmente ser benéfica por ampliar a oferta de serviços de saúde para a população, principalmente para os usuários e dependentes de drogas, é preciso um olhar mais atento para analisar em que direção isso ocorre.

As alterações promovidas mostram um claro direcionamento da política de saúde mental para o modelo manicomial do passado, o que se verifica pela inclusão dos hospitais psiquiátricos na RAPS, incremento preferencial de recursos financeiros para internações, aumento da proporção de leitos destinados a internações psiquiátricas em hospitais gerais, financiamento apenas de hospitais que tenham um número mínimo de leitos de psiquiatria, desvinculação do número de leitos em relação a população, possibilidade de o paciente permanecer internado por mais de três meses sem limite definido.

Mesmo quando prevê a criação de estruturas de atendimento ambulatorial e comunitário específicas para usuários de drogas – os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas do tipo IV (CAPS-AD IV), a referida Portaria não o faz sem prever a existência estruturas próprias para internação psiquiátrica, como a presença de leitos de observação, posto de enfermagem e equipe médica de plantão.

A presença desses leitos de observação leva inevitavelmente ao receio de que servirão apenas de porta de entrada para a internação psiquiátrica e, desta forma, estes CAPS-AD IV se tornem apenas mecanismo de capação de pacientes potencialmente internáveis.

Assim, o Ministério da Saúde, embora pareça avançar ao ampliar a disponibilização de serviços de atenção à saúde, na verdade recua para uma política de saúde mental com a lógica vigente nos anos 1970, que vê a abstinência como única forma de tratamento e tem como principal instrumento de realização o isolamento social por meio da internação psiquiátrica, além de ignorar por completo as estratégias de redução de danos.

É preciso observar que o retorno de um modelo de atenção à saúde vigente nas décadas de 1970 e 1980, traz inevitavelmente à memória o período anterior à criação do Sistema Único de Saúde.

Nessa época, a saúde não era um direito de todos e a atenção primária à saúde era negligenciada em favor de um modelo que tinha os hospitais como ponto central (chamado de modelo “hospitalocêntrico”), o que resultava em custos elevados aos cofres públicos, mas baixa resolutividade

para os doentes – e que fez a fortuna de muitos empresários donos de clínicas e hospitais.

O marco da Reforma Psiquiátrica foi a Lei nº 10.216, de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; prevendo entre outras medidas a desinstitucionalização e a reabilitação psicossocial como prioridades, e a vedação à internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares – ou seja, não mais haveria aquela situação de um paciente permanecer durante décadas internado ou abandonado em um manicômio, até ali morrer.

A Portaria GM/MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, ao priorizar os hospitais psiquiátricos e as comunidades terapêuticas, está fazendo uma clara opção pelo retorno ao modelo anterior de atenção à saúde mental e, portanto, legislando a respeito de uma política nacional de saúde mental.

Em que pese nosso respeito à pluralidade de opiniões, se o atual modelo foi de atenção à saúde mental foi instituída pela Lei nº 10.216, de 2001, só outra Lei poderia alterá-lo. Portanto, a definição de uma política nacional em relação à saúde mental e uso de drogas deveria partir desta Casa, sendo discutida pelos representantes eleitos pelo povo.

Diante do exposto, solicito o apoio de meus nobres Pares para aprovação deste Projeto de Decreto Legislativo, a fim de sustar os efeitos da Portaria GM/MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, do Ministério da Saúde; nos termos do art. 49, V, da Constituição Federal.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputada ERIKA KOKAY