

Emenda Aditiva ao Projeto de Lei do  
Executivo nº. 37/2022, Dispõe sobre  
a revisão do Plano Plurianual  
2022-2025 do Município do Recife  
para o exercício de 2023.

### EMENDA ADITIVA Nº 96 AO PLE Nº 37/2022

Art. 1º Acrescenta-se **descrição** da Ação 1.032 - CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA, do Programa 1236 - EXPANSÃO E MELHORIA NA INFRAESTRUTURA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE, do Fundo Municipal de Saúde, que passa a ter a seguinte redação:

“ Residência Terapêutica”.

### JUSTIFICATIVA

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Recife, tem um trabalho baseado na defesa de uma sociedade sem manicômios, de uma Reforma psiquiátrica antimanicomial e antiproibicionista, constituída por uma Rede de Atenção Psicossocial, que oferece cuidado integral, às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e para isso necessita criar, ampliar e articular os pontos de atenção da RAPS, tendo como diretrizes de funcionamento conforme artigo 2º da Portaria 3.088/2011 que institui a RAPS:

- I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; III - combate a estigmas e preconceitos;
- IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;



V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - diversificação das estratégias de cuidado;

VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;

IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

XI - promoção de estratégias de educação permanente; e

XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

Ressalta-se também o lugar de destaque que Pernambuco na Reforma Psiquiátrica Brasileira, ao instituir a Lei 11.064 de maio de 1994, quando naquele momento propõe a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por uma rede de atenção integral à saúde mental, e regulamenta a internação psiquiátrica involuntária antes mesmo da Lei 10.216/2001, a Lei da RPB que trata dos direitos das pessoas com transtornos mentais. Hoje contamos também com a Política Estadual de Saúde Mental, resolução 747 de 11 de julho de 2018.

Nos últimos anos, contudo, os retrocessos se avolumam. A Portaria 3.588/2017 institui mudanças na RAPS que fortalecem as internações em hospitais psiquiátricos, medidas que vão na contramão da atenção em saúde mental baseada na desinstitucionalização e reabilitação psicossocial das pessoas com transtornos mentais e retrocede na implantação da rede de atenção psicossocial territorializada e de base comunitária.

Em 2015 o Conselho Nacional de Políticas de Drogas (Conad) regulamentou as comunidades terapêuticas no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas, transferindo recursos orçamentários públicos para entidades privadas, legitimando a privatização da saúde e introduz entidades privadas na rede de saúde mental, álcool e drogas,



que desenvolvem ações focadas na segregação e retirada do indivíduo do convívio familiar e comunitário.

Recife ao longo dos anos vem construindo uma rede de serviços que valoriza o cuidado integral, de base territorial, articulada a outros dispositivos e políticas públicas, considerada uma das maiores redes substitutivas do Brasil, e observamos ao longo de seis anos, desde 2013, uma ampliação de serviços.

Temos apenas 4 CAPS III de Transtorno mental (3 em funcionamento), 1 CAPS AD II 24 horas, e um CAPS Ad III concentrados em sua maioria nos DSs I, III, V, VI e VIII (totalizando 44 leitos nos 6 CAPS), quando no Plano Municipal de 2013 foi proposto a transformação de 09 caps II em III, sendo 03 TM e 06 AD. Há ainda 3 CAPS i, 3 Unidades de Acolhimento, 24 leitos integrais, 2 equipes de consultório na rua, 52 Serviço Residencial Terapêutico, ampliando consideravelmente esse quantitativo em função do fechamento de todos os hospitais psiquiátricos em 2016, o que nos traz grande satisfação, porém preocupação pois a rede não apresentou expansão de leitos 24 horas, sendo insuficiente para o tamanho da cidade e a demanda por atenção integral e antimanicomial.

Apesar disso, ainda encontramos algumas dificuldades que incidem no cuidado integral dos usuários/as: a falta de iniciativas de ampliação e qualificação da rede de atenção a crianças e adolescentes com transtorno ou uso/abuso de drogas, o serviço de emergência municipal e a acessibilidade dos leitos integrais municipais.

Porém o que chama atenção é o atraso na adequação da rede substitutiva com a abertura dos CAPS III 24h. Com o fechamento dos hospitais psiquiátricos há um natural aumento da demanda por estes serviços e o plano municipal de saúde previa isto. Como os serviços não abrem 24h, esta demanda passa a ser direcionada a outros serviços ou iniciativas de acolhimento, como as comunidades terapêuticas e instituições privadas na região metropolitana.

Solicito, assim, o apoio dos meus nobres colegas desta Casa Legislativa, no sentido de acolher e aprovar a proposição que ora submeto à Câmara Municipal do Recife.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 19 de outubro de 2022.



**IVAN MORAES**

Vereador do Recife

Documento assinado digitalmente com usuário e senha por Ivan Moraes.  
Proposição eletrônica M307235039/21584, Para verificação de autenticidade utilize o QR Code exibido no rodapé.

