

**NOTA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS EM DEFESA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA ANTIMANICOMIAL E CONTRA OS DESCAMINHOS DA ATUAL A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

O Estado de Minas Gerais tem se posicionado historicamente pela condução de uma Política de Saúde Mental antimanicomial, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica e às diretrizes e princípios do SUS. Trata-se de um Estado marcado pela condução de processos de desinstitucionalização complexos e importantes no cenário nacional e reconhecido pela luta constante dos direitos humanos e de cidadania de usuárias e usuários dos serviços substitutivos de saúde mental, com fundamental participação dos movimentos sociais.

Nesse contexto, vimos por meio desta, apresentar o posicionamento do Conselho Estadual de Saúde de MG a respeito da nova política de saúde mental sancionada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, e da nova política de drogas sancionada pela Resolução do Conselho Nacional de Políticas de Drogas CONAD nº 1, de 9 de março de 2018.

A esse respeito, consideramos que:

A nova política de saúde mental, amplamente divulgada pelo Ministério da Saúde e sancionada pela Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017 e Portaria Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, foi construída sem a efetiva participação das instâncias colegiadas da saúde mental e de controle social, a saber, o Colegiado Nacional de Coordenadores de Saúde Mental, Grupos Condutores Estaduais de Saúde Mental, Comissão Nacional Intersetorial de Saúde Mental, Conselho Nacional de Saúde e seus respectivos similares nos estados;

A nova política de saúde mental direciona os incentivos financeiros da saúde mental para o modelo manicomial, aprovando o reajuste do valor de diárias para internação em hospitais especializados, alterando a lógica de fortalecimento de serviços substitutivos e enfraquecendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

O processo de diminuição progressiva de leitos em hospitais psiquiátricos e concomitante fortalecimento da RAPS tem obtido êxito em Minas Gerais, favorecendo o tratamento integral, de qualidade e em liberdade, inclusive previsto nas legislações vigentes;

Os municípios de Minas Gerais têm se esforçado pela ampliação da RAPS, com dispositivos qualificados, demonstrando a irrefutável efetividade da rede quando a mesma recebe incentivos técnico e financeiro;

## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

O trabalho realizado pelos Consultórios na Rua e Unidades de Acolhimento, em articulação com os CAPS AD III, tem eficácia comprovada em municípios de Minas Gerais, utilizando-se de ações pautadas na lógica da redução de danos e respeitando a singularidade dos indivíduos. Este trabalho construído coletivamente ao longo do tempo e levando-se em consideração a percepção de usuárias e usuários, se opõe à sobreposição desnecessária de ações e gastos públicos elencadas no dispositivo CAPS AD IV proposta na nova portaria nº3.588/17 que traz uma lógica médico-centrado divergente aos pressupostos da RAPS;

Os novos parâmetros para implantação de leitos de retaguarda em hospital geral (especialmente o número mínimo de 8 leitos, ocupação mínima de 80% e não exceder o percentual de 20% do número total de leitos do hospital geral) inviabiliza de maneira decisiva a implantação de tais dispositivos em Minas Gerais, fundamentais à RAPS de Minas, tendo em vista as particularidades relacionadas ao porte dos municípios e hospitais no estado ,além das distâncias territoriais;

O incentivo à implantação de ambulatórios especializados, proposta implícita na criação das equipes multiprofissionais de atenção especializada em saúde mental, coloca em risco o funcionamento dos CAPS em Minas Gerais, principalmente nos municípios de pequeno porte, caracterizando um empuxo à lógica centralizada e ineficaz de atendimento ambulatorial, em detrimento da construção multiprofissional, em rede e intersetorial, que vinha sendo fomentada até então;

A nova política de drogas sancionada pela Resolução CONAD nº 1, de 9 de março de 2018, está centrada na lógica proibicionista e da abstinência e na internação de usuárias e usuários em comunidades terapêuticas, sem qualquer discussão com as instâncias de controle social do SUS, profissionais e gestores do campo da saúde;

A nova política de drogas contraria importantes recomendações de agências internacionais como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e Nações Unidas (ONU);

A nova política sobre drogas contraria a Lei Federal 10.216, as Leis Mineiras nº 11802, de 18 de janeiro de 1995 e nº 12.684, de 1º de dezembro de 1997, o Decreto Mineiro nº 42.910, de 26 de setembro de 2002, todo o processo de Reforma Psiquiátrica, consolidada em quatro conferências nacionais de saúde mental (1987, 1992, 2001 e 2010) e a Política Estadual de saúde mental, álcool e outras drogas, instituída na Resolução SES/MG nº 5.461, de 19 de outubro de 2016;

A nova política sobre drogas representa um distanciamento dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, priorizando investimentos e ações na lógica privatista de atenção, como as comunidades terapêuticas;

As comunidades terapêuticas brasileiras têm sido objeto de inúmeras fiscalizações por entidades profissionais e do Sistema de Justiça, que têm constatado sistemáticas

## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

violações de direitos humanos, ressaltando-se o Relatório de Vistorias em Comunidades Terapêuticas do Programa Aliança pela Vida, produzido pela Coordenação Estadual de Saúde Mental e o Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2017, realizado pelo Ministério Público Federal, Conselho Federal de Psicologia, Procuradoria Federal de Direitos do Cidadão e Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, e que apresenta violações de direitos em diversas comunidades terapêuticas de Minas Gerais.

Afirmado seu posicionamento pela construção democrática das políticas públicas, pelos princípios de um Reforma Psiquiátrica Antimanicomial e pelos respeito às diretrizes e princípios do SUS, o Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, **se compromete a envidar esforços possíveis, em sua área de atuação, pela não implementação destas novas políticas no campo da saúde e saúde mental no Estado de Minas Gerais.**

Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

12 de setembro de 2018