



IEPS

Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

Desinvestimento na reinserção social e fortalecimento dos Hospitais Psiquiátricos: quais são as evidências?

Dayana Rosa

Pesquisadora de Políticas Públicas do IEPS

Administradora pública, mestre e doutora em Saúde Coletiva

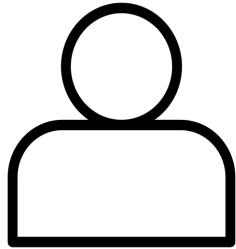
Brasília, 18 de abril de 2022



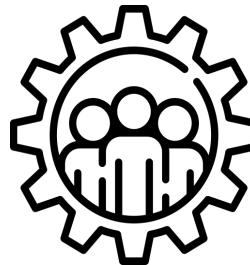
**As políticas públicas de saúde mental
não têm sido baseadas em evidências
e há insuficiência de instrumentos de
gestão adequados.**

Esses fatores estimulam o aumento da demanda por internações e desconfiguram a RAPS. Assim, o Poder Executivo é quem tem criado seus próprios problemas.

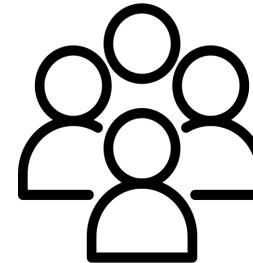
Quem é afetado por isso?



Mais de **6.000 pessoas** com transtorno mental que têm o restabelecimento de vínculos sociais interrompido



Equipes de Desinstitucionalização que têm perda do vínculo empregatício ou remanejamento



A Sociedade fortalece o preconceito e o estigma, se distanciando também do valor da liberdade

A cadeia de problemas



1. Nos últimos anos, a política de saúde mental do país piorou



1. Nos últimos anos, a política de saúde mental do país piorou

A RAPS, com exceção das Comunidades Terapêuticas e Hospitais Psiquiátricos, foi desconfigurada:

Em 3 anos o investimento em CT aumentou em R\$ 100 milhões, mas 13 estados estão sem uma Unidade de Acolhimento, sequer.

(IEPS, 2022)

Em 2018, mais da metade dos hospitais psiquiátricos não apresentavam permissão sanitária válida para funcionamento, 42% ofereciam alimentação inapropriada, 77% fazia contenção física injustificada e recorrente, além do impedimento ao seu livre acesso à comunicação com familiares.

(MNPCT, 2018)

No ano de 2021 havia 4.320 beneficiários do PVC e o montante repassado aos mesmos foi de R\$ 24.003.611,07. **Com o valor do edital dos hospitais psiquiátricos seria possível pagar 24.271 parcelas de auxílios do PVC, ou garantir mais cinco meses de pagamento aos atuais beneficiários.**

(IEPS, 2022)

A saúde mental dos brasileiros piorou:
Antes mesmo da pandemia, a depressão já afetava 10,8% da população adulta do País. Em 2013, eram 7,9%; somando um crescimento de 36,7%.

(IEPS, 2021)

2. Sem evidências não há gestão, nem responsabilidade

- O último “**Saúde Mental em Dados**”, boletim anual que era produzido pelo Ministério da Saúde contendo o estado da arte da política nacional, foi publicado em 2015. Da mesma forma, o último **Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares Psiquiátricos – PNASH/Psiquiatria** foi executado em 2018.
- **Há um apagão de dados que impossibilita a implantação de políticas públicas eficientes, principalmente nas etapas de avaliação, monitoramento e fiscalização.**
- Ministério da Saúde e Ministério da Cidadania: há uma pactuação, mas não uma organização para atuação em rede.

GOVERNO BOLSONARO

Portaria da Saúde e edital da Cidadania esvaziam Lei Antimanicomial, dizem entidades

Governo extingue programa de reinserção social para pessoas com transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas



3. A internação deve ser a última opção

- Tanto a Lei nº 10.2016 (Lei da Reforma Psiquiátrica) quanto a Lei nº 13.840 (Lei de Drogas) estabelecem que a internação deve ser a última opção de tratamento, sendo empregada somente quando todos os outros recursos tiverem se esgotado. A Lei de Drogas vai além, e estabelece que "**a internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais**".
- Ao financiar essas OSCs que atuam como hospitais psiquiátricos, **o Ministério da Cidadania estimula, indiretamente, a internação e, por sua vez, pode ir de encontro à reinserção social** - ou, pior, pode, inclusive, aumentar a necessidade de desinstitucionalização em médio prazo.

4. A desinstitucionalização funciona

- **Plano de Ação Global de Saúde Mental 2013-2020 (ONU, 2013)** - No Plano de Ação é dada ênfase especial à proteção de direitos humanos, a Desinstitucionalização, o “fortalecimento e o empoderamento da sociedade civil, centralizando e fortalecendo mais uma vez a atenção de base comunitária”. Esta diretriz foi ampliada para 2030 a partir do reconhecimento desta estratégia como integrante fundamental para contribuir para os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas a serem alcançados em 2030.
- **Plano para a Desinstitucionalização do cuidado psiquiátrico na América Latina e Caribe (OPAS; OMS, 2020)**. “Os serviços de saúde mental baseados em rede comunitária são a melhor escolha para o cuidado de pessoas com transtorno mental”, afirma o documento.

Mudanças possíveis



5 propostas para uma política de saúde mental eficiente

1. Apresentar Proposta de Fiscalização e Controle (PFC) das políticas nacionais de Saúde Mental e sobre Álcool e Drogas
2. Cancelar Edital de Chamamento Público nº 3/2022, do Ministério da Cidadania
3. Sustar a Portaria nº 596, de 22 de março, do Ministério da Saúde
4. Ofertar uma diversidade de serviços e estratégias para o cuidado, como as SRT, UA e hotéis solidários, fornecendo apoio habitacional
5. Retomar imediatamente o PNASH/Psiquiatria e a publicação do "Saúde Mental em Dados"

Políticas públicas de saúde mental
precisam ser **baseadas**
em evidências e proteger os
direitos das pessoas com transtornos mentais
e o trabalho dos profissionais de saúde mental

Referências

BRASIL. Lei nº 10.2016, de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

_____. Lei nº 13.840, de 2019. Altera as Leis nos 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm

IEPS, 2021. Como anda a saúde mental no Brasil? Evolução, desigualdades e acesso a tratamentos. Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Olhar_IEPS_03.pdf

Referências

IEPS, 2022. Informações obtidas através da Lei de Acesso à Informação. Protocolos nºs 25072.005108/2022-90; 08198.005412/2022-00; 25072.008543/2022-76; 71003.006605/2022-46 e 25072.010118/2022-47.

MNPCT, 2018. Hospitais Psiquiátricos no Brasil : Relatório de Inspeção Nacional. Disponível em:
<https://site.cfp.org.br/publicacao/hospitais-psiquiatricos-no-brasil-relatorio-de-inspecao-nacional/>

ONU, 2013. Plano de Ação Global de Saúde Mental 2013-2020. Disponível em:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>

OPAS; OMS, 2020. Deinstitutionalization of Psychiatric Care in Latin America and the Caribbean. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53027>



IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

Obrigada!

Dayana Rosa

Pesquisadora de Políticas Públicas do IEPS

Administradora pública, mestre e doutora em Saúde Coletiva

dayana.rosa@ieps.org.br