



Câmara Municipal de Porto Alegre

Av. Loureiro da Silva, 255 - Bairro Centro Histórico, Porto Alegre/RS, CEP 90013-901

Telefone: - <http://www.camarapoa.rs.gov.br/>

PEDIDO DE PROVIDÊNCIA Nº 2576/2025

Senhora Presidente,

A Vereadora que este subscreve requer que, após os trâmites regimentais, seja encaminhado ao Poder Executivo Municipal, com fundamento no art. 97 do Regimento deste Legislativo, o seguinte:

Excelentíssimo Senhor Prefeito de Porto Alegre, Sr Sebastião Melo;

Excelentíssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre, Sr Fernando Ritter;

Assunto: Solicitação do cancelamento do fechamento do Plantões de Emergência em Saúde Mental (PESM) localizados no Centro de Saúde IAPI e no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS), e abertura de um amplo debate com a população.

Considerando as recentes informações sobre a previsão de fechamento do PESM IAPI para novembro de 2025, e o risco de descontinuidade do PESM PACS ainda sem data determinada, venho, por meio deste Pedido de Providência, solicitar o cancelamento destas medidas, e solicitar a realização de um grande e amplo debate público, reunindo profissionais da saúde mental e seus representantes institucionais, como: Servidores Municipais do PESM PACS, Profissionais do PESM IAPI, Coordenação Municipal de Urgências (CMU), Coordenação Municipal de Atenção à Saúde Mental (CASM), representações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS), Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS), Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), Sindicato dos Municípios de Porto Alegre (SIMPA), Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (APRS), Conselho Regional de Psicologia (CRP), Sindicato dos Psicólogos no Estado do Rio Grande do Sul (SIPEGS), Conselho Regional de Enfermagem (Coren/RS), Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde Mental, Ministério Público do Rio Grande do Sul, juntamente com representantes do Parlamento Municipal.

O objetivo é assegurar que todos os pontos e contrapontos sejam devidamente expostos e debatidos antes da efetivação de uma medida tão sensível e impactante para a RAPS da Capital.

JUSTIFICATIVA

A Prefeitura de Porto Alegre tem avançado significativamente na construção robusta de uma RAPS. Hoje, temos:

- 16 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com previsão de implantação de mais 06 ainda este ano;
- 07 Equipes de Saúde Mental Adulto (ESMA);
- 08 Equipes Especializada em Saúde da Criança e do Adolescente (EESCA);
- 09 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);
- 02 Comunidades Terapêuticas vinculadas à rede (Pacto e Marta e Maria);
- Reabilitação psicossocial através de uma oficina de Geração de Renda - GerAção POA;
- Centro de Referência do Tratamento do Transtorno do Autismo (CERTA), com perspectivas de implantação de CERTA + para adultos, conforme plano de governo;
- Ainda, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre avançou na implementação das eMulti (Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde), seguindo a Portaria GM/MS nº 635 de 2023, que fortalece o cuidado multiprofissional e substituiu o NASF. Estas equipes atuam integradas à Atenção Primária à Saúde (APS) e são compostas por profissionais de diversas áreas, como assistente social, psicólogo, psiquiatra, fisioterapeuta, nutricionista, entre outros;
- E por fim, os 02 PESM, com plantão médico psiquiátrico 24 horas por dia, 07 dias por semana, localizados no PACS (R. Prof. Manoel Lobato, 151) e no e 2) e IAPI (R. Três de Abril, 90).

Conforme notícias amplamente divulgadas na mídia, a rede municipal em saúde mental já enfrenta alta demanda, com sobrecarga nos serviços de pronto atendimento e dificuldades em assegurar leitos hospitalares suficientes para casos agudos. Nessas situações, as emergências especializadas em saúde mental cumprem papel estratégico: oferecer acolhimento imediato, estabilização e encaminhamento adequado, reduzindo riscos de

agravamento e internações desnecessárias. Os serviços de emergência são essenciais para atender pessoas em crise de saúde mental, como casos de surtos psicóticos, risco de suicídio, agitação grave e situações que colocam em risco a própria vida ou a de terceiros. São atendimentos especializados, que exigem conhecimento técnico e cuidados específicos.

A proposta da SMS é fechar os PESM, para que os usuários possam ser atendidos nas emergências clínicas e nos CAPS.

Em relação às emergências clínicas, lembramos que não se tratam de serviços especializados, mas sim generalistas. As urgências e emergências em saúde mental não podem ser comparadas nem tratadas com a mesma lógica das situações clínicas, estando evidente uma falta de equidade ao condicionar a busca de ambas as condições a uma mesma forma de abordagem assistencial. Um risco iminente de suicídio, por exemplo, demanda atenção imediata, especializada e em ambiente preparado, assim como casos de agitação psicomotora grave, surtos psicóticos e situações envolvendo risco a terceiros. É provável que em serviços de emergência clínica, outras condições graves que implicam em risco de vida (como acidentes vasculares cerebrais, infartos agudos do miocárdio, sepses, dentre outras) sejam priorizadas, com a possibilidade de as demandas em saúde mental serem minimizadas ou negligenciadas, comprometendo o atendimento e a segurança de todos. O fato de os profissionais de saúde atuantes nas emergências clínicas serem generalistas pode trazer prejuízos na adequada avaliação dos casos, inclusive na prescrição do tratamento mais adequado, avaliação de riscos psiquiátricos e os devidos encaminhamentos.

Além disso, a exposição de pacientes em sofrimento psíquico intenso em ambientes clínicos comuns compromete sua segurança e dignidade, ao mesmo tempo em que sobrecarrega equipes não treinadas para lidar com essas situações.

Em relação aos CAPS, é preciso salientar que eles têm como função principal o acompanhamento contínuo, territorial e comunitário de seus usuários. O foco é o tratamento ambulatorial, a reabilitação psicossocial e inclusão social de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes (como Esquizofrenia, Transtorno Bipolar e Transtornos por Uso de Substâncias). Embora possam prestar alguma assistência em situações de urgência e emergência, esta não é a sua finalidade primordial. Além disso, dos 16 CAPS que existem hoje no município, apenas 8 são considerados portas abertas, sendo o acesso aos demais dependente da regulação de vagas pelo serviço de Gerenciamento de Consultas (GERCON), o que pode demorar meses. Já as emergências em saúde mental têm como função principal o atendimento imediato e especializado a situações de crise aguda (tentativas de suicídio, surtos psicóticos, agressividade intensa, abstinência grave de substâncias, etc). Dentre suas atividades estão a avaliação de riscos, estabilização dos sintomas, garantia de segurança para o paciente e para terceiros, assim como definir a necessidade de internação hospitalar, mantendo o paciente sob cuidados especializados até a sua transferência.

A proposta de absorção dessas demandas por CAPS através de leitos de observação é insuficiente. Mesmo com a previsão de abertura de novos CAPS, associados aos já existentes, tais unidades não operam sob regime de superlotação e não recebem casos de internações compulsórias ou involuntárias, tampouco conseguem manejar pacientes gravemente agitados e agressivos. Quando atingem sua capacidade máxima, os CAPS orientam a busca por outros serviços — algo incompatível com o caráter ininterrupto e universal de um serviço de emergência. Além do mais, a maioria dos CAPS não conta com plantão médico 24h, o que compromete a assistência dos pacientes, especialmente em situações em que haja a necessidade de pronta prescrição de medicamentos e manejo de condições de instabilidade, como abstinência alcoólica com risco de delirium tremens. Lembramos ainda que na maioria das vezes, devido ao caráter do atendimento, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) não regula os casos de saúde mental assistidos para os CAPS, e sim para as emergências - os PESM.

Ademais, a pulverização da regulação de leitos psiquiátricos hospitalares (outrora centrados nos 2 PESM) em diversos serviços de emergência clínica e CAPS poderá mascarar ou limitar a percepção da real demanda deste tipo de leito. Este processo poderá, em última análise, gerar a falsa indicação de redução de sua necessidade, diminuindo ainda mais a já escassa oferta de leitos.

Embora teoricamente cada um dos PESM tenha capacidade para manter sob observação 14 adultos e mais 2 crianças/adolescentes (isto é, 16 pacientes), na prática habitualmente se opera com lotação de mais de 30 (ou seja, 200% da capacidade ou mais). Considerando os dois PESM juntos, serão diariamente ao menos 60 indivíduos em grave situação de vulnerabilidade emocional que outrora estariam devidamente atendidos e que passarão a ter o seu futuro assistencial incerto. Isso sem contar os inúmeros indivíduos que atualmente são avaliados diariamente no PESM e liberados sem a necessidade de observação ou internação, mas com a adequada avaliação por médico psiquiatra, ajuste de prescrição, encaminhamentos e orientações de forma segura.

Fechar emergências em saúde mental sem um amplo debate técnico e social significaria um retrocesso nos avanços conquistados, fragilizando a rede e colocando em risco o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico agudo. Os PESM hoje são instrumentos integrados e indispensáveis à RAPS porque são a porta de entrada para casos de crise e acolhimento imediato, quando a vida e a integridade das pessoas estão em risco. A ausência desse ponto de suporte levará ao agravamento de crises e até à violação de direitos das pessoas em sofrimento psíquico agudo.

Sem elas, o sistema ficaria fragilizado, pois os CAPS não foram desenhados para substituir o atendimento de urgência e emergência, mas sim para oferecer acompanhamento contínuo e tratamento territorial. Como já explorado acima, as emergências clínicas, que já estão superlotadas, não terão capacidade física nem técnica para absorver esta demanda.

Além disso, temos que lembrar do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) que prevê o fechamento dos hospitais de custódia. Com isso, a assistência em saúde mental da população privada de liberdade fica ainda mais fragilizada. Hoje os PESM prestam atendimentos de urgência e emergência a pessoas sob custódia do sistema penitenciário de Porto Alegre e de adolescentes acolhidos pela Fundação de Assistência Sócio Educativa (FASE/RS). Com o fechamento destas emergências, o destino destes usuários se tornará ainda mais incerto.

O fechamento dos PESM IAPI e PACS terão como consequências o abrupto desaparecimento da retaguarda para os serviços ambulatoriais quando se depararem com situações de urgência e emergência, a procura desordenada por outros pontos da rede que não estão preparados para seu acolhimento e resolução, fragilização do cuidado em saúde mental para as populações mais vulneráveis, pressão por desvio de propósito principal dos CAPS,

piora da superlotação das unidades de pronto atendimento não especializadas, risco de desassistência em situações de crise, e piora dos indicadores de suicídio, já elevadas no Estado do Rio Grande do Sul.

Uma possibilidade levantada é que o plano seja o fechamento exclusivamente do PESM IAPI. Reiteramos, com base nos argumentos já expostos, que as emergências clínicas e os CAPS terão muitas limitações para absorver as demandas do PESM IAPI, e que o PESM PACS, caso siga existindo, não terá condições de absorver toda a demanda municipal, seja por referenciamento ou busca espontânea. Lembramos que o surgimento do PESM IAPI ocorreu em 2009 justamente com o objetivo de absorver parte da enorme demanda do município quando o PESM PACS ainda era o único serviço disponível. Entendemos que o retorno à situação passada é um retrocesso nas políticas de saúde mental de Porto Alegre.

O PESM PACS, aliás, existe há 25 anos, antes mesmo da estruturação da rede CAPS em Porto Alegre. Vale ressaltar que este serviço tem sofrido um verdadeiro processo de precarização ao longo de sua história. No início, contava com equipe multidisciplinar composta por psicólogos e assistentes sociais exclusivos da unidade, além dos médicos psiquiatras e equipe de enfermagem. Ao longo dos anos, os profissionais de psicologia e serviço social que foram se aposentando não foram repostos, e hoje apenas os médicos psiquiatras e a equipe de enfermagem seguem garantindo a existência deste tão importante serviço. A visão de que o psicólogo não trabalha em emergência de saúde mental é rasa e injusta com profissionais que lá trabalharam por anos a fio intervindo nas crises, fazendo grupos, acolhendo familiares, contribuindo nos processos de alta e planos terapêuticos. Em vez de sua extinção, a SMS deve retornar à conformação inicial e multidisciplinar, melhor qualificando estes serviços.

Além da manutenção dos dois PESM, é necessária a criação de um terceiro serviço de emergência em saúde mental dedicado exclusivamente a crianças e adolescentes. É inaceitável crianças e adolescentes serem atendidos em Plantões de Emergência em Saúde mental de adulto. Não se pode normalizar isso.

A população de Porto Alegre já reconhece os PESM como referências em emergências em saúde mental. Mais do que uma decisão administrativa, a extinção dos PESM é uma questão de responsabilidade social, ética e de saúde pública. Tais decisões não podem ser tomadas de forma unilateral. É indispensável ouvir os profissionais especialistas que atuam diariamente na rede, suas entidades representativas, os conselhos de classe, gestores, comunidade, usuários e suas famílias, garantindo uma deliberação técnica, democrática e responsável.

A saúde mental exige respostas rápidas, qualificadas e integradas em momentos de crise. Por isso, reafirmamos: emergências em saúde mental não devem ser fechadas, mas sim fortalecidas, qualificadas e equipadas como parte de uma rede que vem sendo construída com muito esforço e dedicação de profissionais e gestores ao longo dos anos.

Em reunião ocorrida no dia 19/08/2025, a Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Câmara Municipal de Vereadores (COSMAM) foi unânime na posição de que não se deve fechar os PESM neste momento, e que é preciso uma transição de cuidado gradativa e responsável na capacitação dos outros pontos de urgência e emergência da cidade. Também foi unânime o entendimento de que aberturas de CAPS são necessárias mas não substituem emergências.

Diante de todos os pontos discutidos neste documento, solicitamos o cancelamento do fechamento do Plantão de Emergência em Saúde Mental localizada no bairro IAPI e o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS), e a abertura, com urgência, de um amplo debate antes da efetivação de qualquer medida, de modo a proteger os avanços conquistados e reafirmar o compromisso da cidade com a vida, a dignidade e a saúde mental da população.



Documento assinado eletronicamente por **Tanise Amalia Pazzim, Vereador (a)**, em 24/08/2025, às 19:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Art. 10, § 2º da Medida Provisória nº 2200-2/2001 e nas Resoluções de Mesa nºs 491/15, 495/15 e 504/15 da Câmara Municipal de Porto Alegre.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.camarapoa.rs.gov.br>, informando o código verificador **0951140** e o código CRC **5D843B00**.