



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
CURSO DE DIREITO – UNIDADE SANTA RITA  
COORDENAÇÃO DE MONOGRAFIAS**

EMANUELA BRAGA COSTA SANTOS

**“A CIDADE QUE CUIDA DESCUIDA DA SAÚDE MENTAL”:  
o desmonte da Rede de Atenção Psicossocial no município de João  
Pessoa-PB**

SANTA RITA – PB

2025

EMANUELA BRAGA COSTA SANTOS

**“A CIDADE QUE CUIDA DESCUIDA DA SAÚDE MENTAL”:  
o desmonte da Rede de Atenção Psicossocial no município de João  
Pessoa-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Direito da Unidade Santa Rita, do  
Centro de Ciências Jurídicas da Universidade  
Federal da Paraíba, como exigência parcial  
para a obtenção do título de Bacharel(a) em  
Ciências Jurídicas.

Orientadora: Profa. Dra. Ludmila Cerqueira  
Correia

SANTA RITA – PB

2025

**Catalogação na publicação  
Seção de Catalogação e Classificação**

S237a Santos, Emanuela Braga Costa.

"A cidade que cuida descuida da saúde mental": o desmonte da Rede de Atenção Psicossocial no município de João Pessoa-PB / Emanuela Braga Costa Santos. - Santa Rita, 2025.  
112 f. : il.

Orientação: Ludmila Cerqueira Correia.  
TCC (Graduação) - UFPB/CCJ/DCJ-SANTA RITA.

1. Rede de Atenção Psicossocial - João Pessoa. 2. Direito à saúde. 3. Saúde mental. 4. Controle social. 5. Movimento da luta antimanicomial. 6. Coletivo Antimanicomial. I. Correia, Ludmila Cerqueira. II. Título.

UFPB/DCJ/CCJ-SANTARITA

CDU 34



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
DIREÇÃO DO CENTRO  
COORDENAÇÃO DE MONOGRAFIAS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
DISCIPLINA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO



### ATA DE DEFESA PÚBLICA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao primeiro dia do mês de Outubro do ano de dois mil e vinte e cinco, realizou-se a sessão de Defesa Pública do Trabalho de Conclusão do Curso de Direito intitulado “ “A cidade que cuida descuida da saúde mental”: o desmonte da Rede de Atenção Psicossocial no município de João Pessoa-PB”, do(a) discente(a) **EMANUELA BRAGA COSTA SANTOS**, sob orientação do(a) professor(a) Dra. Ludmila Cerqueira Correia. Após apresentação oral pelo(a) discente e a arguição dos membros avaliadores, a Banca Examinadora se reuniu reservadamente e decidiu emitir parecer favorável à APROVAÇÃO, de acordo com o art. 33, da Resolução CCGD/02/2013, com base na média final de 10,0 (Dez). Após aprovada por todos os presentes, esta ata segue assinada pelos membros da Banca Examinadora.

*Ludmila C. Correia*

Dra. Ludmila Cerqueira Correia

*Hugo Belarmino de Moraes*

Dr. Hugo Belarmino de Moraes

*Rafaela Porcari Molena Acuio*

Ma. Rafaela Porcari Molena Acuio

## AGRADECIMENTOS

Através deste trabalho, quero agradecer a tudo e a todos que tornaram essa minha trajetória na Paraíba possível de ser experienciada por mim. Eu que vim de lá pequeninha, quando voltar para Bahia terei muito que contar.

Primeiramente quero agradecer a todos que cruzaram comigo na Luta Antimanicomial.

À Ludmila, que mesmo me conhecendo pelo quadradinho do *meet*, confiou a retomada presencial do LouCid a mim como bolsista. Bem como, me ensinou a usar o Direito como ferramenta de cuidado em saúde e que materializo neste trabalho junto a sua orientação.

Ao LouCid, base que me ancoro e motivo para continuar no curso de Direito, como também me deu amigos, companheiros de luta, de vida e de resistência à academia.

Ao Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa, principalmente à Brená, Janiely, Juruna, Tiago, Rafa, Roberta, Hanna e Ester, razão e inspiração pela qual me dediquei a escrever este trabalho.

À Renata Rayanne e Ed Garcia, ex-companheiros de LouCid, atualmente de luta, pois me ajudaram a compreender e me ensinam em conversas sobre o funcionamento da RAPS e do processo de desinstitucionalização.

Agradeço também àqueles que cruzaram comigo em outras atividades da universidade.

À banca examinadora, Rafaela e Hugo, por aceitarem ler e avaliar uma discussão que é relevante não só para o Coletivo, esse que tenho imenso apreço, como também é boa parte da minha história na universidade fazendo assessoria jurídica popular universitária.

Aos meus companheiros do GT4-Saúde Mental do PET-Saúde Equidade, que ao longo de quase dois anos me ensinaram a delícia de trabalhar em grupo de modo multiprofissional, interdisciplinar e sobretudo, horizontal.

Ao CEREST-Estadual que me acolheu com tanto carinho e me revelou o caminho do Direito no SUS.

À Rodrigo e Jasmim, que toparam minha ideia não tão inusitada (mas ao mesmo tempo sim, para um curso de graduação em Direito) de utilizar metodologia de produção de cartazes na monitoria de Direito Agrário noturno.

Às minhas companheiras de Iniciação Científica, Mavi e Gabi. À Mavi por ter compartilhado esse caminho comigo, e à Gabi por ter sido base, apoio e orientação de pesquisa. Também às mulheres da cooperativa de reciclagem que compartilhou conosco não só suas histórias de vida e trabalho, mas também o lanche da tarde.

Aos meus colegas de turma, Edgley, Larissa, Renata, Amanda e Gabriel que tornaram as manhãs no DCJ possíveis de serem vividas.

À Hillary e Olívia, companheiras do LouCid que toparam escrever comigo minha primeira participação num artigo acadêmico para evento.

Também agradeço àqueles que ultrapassaram as relações formais e hoje são peças preciosas na minha vida, como também àquelas pessoas que me viram partir atrás dos meus objetivos e me deram forças para não desistir.

Aos meus queridos amigos Mikelly, Clara, Fábio, Beatriz e Eraldo, que tornaram aquilo que todo mundo que se muda para outro estado sente mais falta: ponto de apoio. Com eles eu pude não só sobreviver, mas vivi o melhor que a Paraíba poderia me proporcionar. A eles, deixo meu afeto e levo comigo a saudade.

Às minhas amigas e amigo, Lara, Tácila, Laura, Beatriz, Ana Beatriz e Lucas, por serem sinônimos de cumplicidade, por sempre estarem comigo independente da minha versão e serem esse lugar onde posso sempre voltar.

A João, que me ensinou a “continuar a nadar”. Agradeço por todo companheirismo, persistência, carinho, compreensão, ligações e amor compartilhado. Como também, agradeço por constantemente limpar minhas lentes, fazendo eu sempre buscar ir mais um pouco além.

À minha família, sobretudo aos meus pais, Ana Rosa e Paulinho, e aos meus irmãos, Dudu, Dodó e Sofia, que são os bastidores dessa trajetória. Por eles eu sonhei e busquei meu melhor na minha caminhada pela universidade.

À cunha Denise, que estendeu não só a mão, como o braço para que eu continuasse escrevendo este trabalho.

Às minhas vizinhas do apartamento 01 do Ibirapuera, Dona Salete e Solange, que me adotaram e são minha família em João Pessoa.

Por fim, agradeço a Deus e à Virgem Maria que seguraram na minha mão nos momentos em que precisei estar só diante dos desafios que é sair de casa para realizar um sonho.

*“O manicômio é expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres, a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres. Lutar pelos direitos de cidadania dos doentes mentais significa incorporar-se à luta de todos os trabalhadores por seus direitos mínimos à saúde, justiça e melhores condições de vida”*

***Carta de Bauru, 1987***

## RESUMO

Este trabalho analisa o processo de desmonte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de João Pessoa-PB, no período de março de 2021 a junho de 2025, a partir de uma metodologia qualitativa. Foi feita uma análise documental, a partir de denúncias, relatórios públicos, registros de reuniões, materiais jornalísticos e documentos oficiais produzidos por movimentos sociais e instituições públicas. A partir das evidências, o trabalho pressupõe que a inércia administrativa, as mudanças de gestão e insuficiência de investimentos intensificaram a precarização dos serviços, resultaram em um desmonte da RAPS, em violações de direitos de usuários, profissionais e familiares, além de demissões, silenciamentos e práticas autoritárias no interior da rede. Nesse cenário, destaca-se a atuação do Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB, que, como forma de resistência à progressiva fragilização da assistência em saúde mental, promoveu denúncias e articulou diferentes entidades em defesa de um cuidado humanizado e territorial. Conclui-se que a garantia de direitos no âmbito da atenção psicossocial depende de controle social permanente, participação democrática e diálogo constante entre sociedade civil e poder público, sendo fundamental a luta coletiva para enfrentar retrocessos e fortalecer políticas públicas orientadas pelos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, da Luta Antimanicomial e dos Direitos Humanos.

**Palavras-chave:** Rede de Atenção Psicossocial de João Pessoa. Desmonte. Controle social. Movimento da Luta Antimanicomial. Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB.

## ABSTRACT

This study analyzes the process of dismantling the Psychosocial Care Network (RAPS) in the municipality of João Pessoa-PB, from March 2021 to June 2025, using a qualitative methodology. Documentary analysis was carried out based on complaints, public reports, meeting records, journalistic materials, and official documents produced by social movements and public institutions. Based on the evidence, the study assumes that administrative inertia, management changes, and insufficient investment intensified the precariousness of services, resulted in the dismantling of RAPS, and led to violations of the rights of users, professionals, and families, as well as dismissals, silencing, and authoritarian practices within the network. In this context, the role of the Antimanicomial Collective in Defense of RAPS of João Pessoa-PB stands out. As a form of resistance to the progressive weakening of mental health care, this collective promoted complaints and coordinated different entities in defense of humanized and community-based care. It concludes that ensuring rights within the scope of psychosocial care depends on permanent social control, democratic participation, and constant dialogue between civil society and public authorities, highlighting the importance of collective struggle to confront setbacks and strengthen public policies guided by the principles of the Brazilian Psychiatric Reform, the Anti-Asylum Movement, and Human Rights.

**Keywords:** Psychosocial Care Network of João Pessoa. Dismantling. Social control. Anti-Asylum Movement. Anti-Asylum Collective in Defense of the Psychosocial Care Network of João Pessoa-PB.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BdF-PB - Brasil de Fato Paraíba

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CPJM - Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira

DPE-PB - Defensoria Pública do Estado da Paraíba

GT-Saúde Mental - Grupo de Trabalho em Saúde Mental

LouCid - Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania

MLA - Movimento da Luta Antimanicomial

MNLA - Movimento Nacional da Luta Antimanicomial

MTSM - Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental

MPE-PB - Ministério Público do Estado da Paraíba

MS - Ministério da Saúde

NES - Núcleo de Especial em Saúde

NESC - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

PB - Paraíba

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RESMEN - Residência em Saúde Mental

RPb - Reforma Psiquiátrica brasileira

SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SRT - Serviço Residencial Terapêutico

SUS - Sistema Único de Saúde

UAI - Unidade de Acolhimento Infantil

UNB - Unidade Básica de Saúde

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

## **LISTA DE FIGURAS E TABELAS**

TABELA 1 - Documentos analisados

TABELA 2 - Serviços da RAPS dispostos em eixos de atuação

TABELA 3 - Serviços de Saúde Mental de João Pessoa dispostos em eixos de atuação e classificação de demanda

FIGURA 1 - Distância entre o CAPS AD III Jovem Cidadão e a nova sede do CAPS AD III David Capistrano

FIGURA 2 - Distância do endereço original do CAPS AD III David Capistrano para o da nova sede

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	13
<b>2 “ESTE ABISMO SOCIAL REQUER ATENÇÃO”: DA DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE AO DESMONTE DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA.....</b>	24
<i>2.1 Democratização do acesso à saúde e a implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).....</i>	24
<i>2.2. Reforma Psiquiátrica na Paraíba e em João Pessoa.....</i>	29
<b>3 “MENINOS MIMADOS NÃO PODEM REGER A NAÇÃO”: AÇÕES E OMISSÕES DA GESTÃO EM SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA.....</b>	39
<b>4 “ENTÃO PARE DE CORRER NA ESTEIRA E VÁ CORRER NA RUA”: O COMPROMISSO DA SOCIEDADE CIVIL COM A DEFESA DA RAPS.....</b>	55
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	70
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	73
<b>ANEXOS.....</b>	85

## 1 INTRODUÇÃO

Os manicômios são instituições historicamente marcadas pela segregação e controle social das pessoas consideradas "loucas" ou desviantes, constituindo espaços que reproduzem múltiplas formas de violência e opressão. Eles operam como mecanismos de exclusão social baseados numa lógica hospitalocêntrica que não promove verdadeiramente a cura ou reintegração, mas sim a manutenção dessas pessoas à margem da sociedade, frequentemente em condições desumanas (Passos, 2019).

As violações aos direitos humanos nesses espaços tornaram-se mais evidentes em 2006, quando o Estado brasileiro foi condenado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) em razão da morte de Damião Ximenes Lopes, internado na Casa de Repouso Guararapes — antigo manicômio do Ceará. No terceiro dia de internação, ele foi encontrado morto, apresentando graves ferimentos decorrentes de atos de violência (Rosato, Correia, 2011).

Conforme discutido por autores como Frantz Fanon (Passos, 2019) e Franco Basaglia (1985), o manicômio configura-se não apenas como um ambiente de isolamento, mas como parte de um sistema hierárquico-punitivo que reflete e reforça desigualdades raciais, sociais e políticas amplas, inserindo-se em estruturas de poder que perpetuam a exclusão, o estigma e o sofrimento, em especial entre as populações mais vulneráveis. A luta antimanicomial, portanto, propõe a superação desse modelo por meio da desinstitucionalização e da construção de redes de cuidado baseadas em princípios de humanização, territorialidade e participação social (Passos, 2019).

Na década de 1970, surgiu o Movimento da Luta Antimanicomial (MLA) a partir de inquietações de trabalhadores, usuários e familiares, que identificaram graves violações de direitos humanos nos hospitais psiquiátricos, marcados por violências físicas e psicológicas, além de condições insalubres e precárias de trabalho (Luchmann, Rodrigues, 2007).

O Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA) surgiu oficialmente em Bauru, em 1987, durante o II Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, com o lema "Por uma sociedade sem manicômios". Este movimento emergiu como uma continuidade e ampliação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), que, desde o final da década de 1970, já denunciava as precárias condições de trabalho e as violências praticadas nos hospitais psiquiátricos. O MTSM, além de lutar por melhores condições laborais, destacava a importância da humanização das relações no campo da saúde

mental, sendo um precursor fundamental para a mobilização que levaria à criação do MNLA (Correia, 2018).

A partir desse contexto, iniciou-se no Brasil um processo articulado de Reforma Psiquiátrica que caminhava alinhado com o Movimento da Reforma Sanitária, ambos buscando transformar a assistência em saúde mental e a estrutura do sistema público de saúde. O MNLA, fundado em Bauru em 1987, consolidou-se como um movimento social que pressionava pela desinstitucionalização, pela substituição dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários e pela garantia dos direitos humanos das pessoas em sofrimento mental, marcando um avanço significativo na luta antimanicomial no país (Correia, 2018).

Nos anos que se seguiram ao surgimento do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA), houve uma intensa mobilização política, social e jurídica em favor da transformação da assistência psiquiátrica no Brasil. Esse esforço coletivo, protagonizado por usuários, profissionais da saúde, movimentos sociais e organizações aliadas, focou na denúncia das condições precárias e abusivas nos hospitais psiquiátricos, bem como na proposição de um novo modelo de cuidado baseado na desinstitucionalização e na garantia dos direitos humanos (Correia, 2018).

Todo esse movimento culminou na aprovação da Lei nº 10.216, em 2001, considerada marco legal da Reforma Psiquiátrica brasileira, que regulamentou a proteção e a promoção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, estimulando a substituição progressiva dos hospitais tradicionais por serviços comunitários de atenção psicossocial (Correia, 2018).

Em 2001, com a aprovação da Lei nº 10.216, que trata sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, o Estado brasileiro pretendeu romper com o paradigma manicomial, assumindo práticas de desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos e comprometendo-se com a garantia dos direitos humanos e a assistência em saúde mental de base territorial.

Do mesmo modo, o estado da Paraíba e o município de João Pessoa promulgaram leis que instituem a desinstitucionalização de acordo com a Reforma Psiquiátrica brasileira (RPb) em seus territórios respectivamente nos anos de 2004 (Lei Estadual nº 7639) e 2012 (Lei Municipal nº 12.296). Contudo, apesar dos avanços percebidos, novos desafios surgem a partir da busca pela implantação da RPb.

No município de João Pessoa, a Luta Antimanicomial ganhou força nas instituições psiquiátricas simultaneamente à repercussão no âmbito nacional, em 1970, a partir de denúncias realizadas por docentes e discentes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que testemunharam diversas irregularidades durante estágios no Hospital Colônia Juliano

Moreira e no Sanatório Clifford, impulsionando o processo de Reforma Psiquiátrica no contexto paraibano (Gomes, 2013).

Desde 2023, representantes do Movimento da Luta Antimanicomial em João Pessoa têm denunciado retrocessos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), motivados pela hipótese de inércia administrativa da gestão municipal diante das políticas de saúde mental, o que contradiz a expectativa de construir uma “cidade que cuida”. Os danos possivelmente derivados de uma administração negligente são constantemente abordados em reportagens jornalísticas e manifestações públicas, sendo severos para usuários da rede, profissionais, residentes em saúde mental, familiares, projetos de extensão universitária e movimentos sociais, além de provocarem impactos negativos na democracia, nos direitos humanos e na mobilização social.

Nos últimos cinco anos, a luta antimanicomial em João Pessoa tem adotado uma nova abordagem, focando na busca por maiores investimentos e na qualificação dos serviços de saúde mental. Partindo da suposição de retrocessos provocados por eventuais políticas de desmonte implementadas pela gestão municipal, o movimento tem concentrado esforços no fortalecimento e qualificação dos serviços já existentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reafirmando o compromisso com o cuidado em liberdade e a promoção dos direitos humanos na área de saúde mental.

Ademais, a percepção que tem sido levantada por entidades da luta antimanicomial é de que o investimento nos serviços substitutivos vem sendo em proporções negativas, piorando o cenário que já se encontrava precário, o qual torna o trabalho e o cuidado na RAPS ainda mais fragilizados (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar a gestão da política de saúde mental no município de João Pessoa-PB durante o período compreendido entre março de 2021 e junho de 2025, momento em que a capital é regida por um novo governo, o do Prefeito Cícero Lucena. Dentre os objetivos específicos busco analisar quais foram as possíveis ações e omissões da gestão que causaram um possível desmonte; identificar e analisar se houveram violações aos direitos dos usuários, familiares e trabalhadores da RAPS de João Pessoa; e compreender de que maneira os coletivos antimanicomiais em João Pessoa operam pautados pelos princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Tal análise se justifica em razão de uma série de mudanças no modelo de gestão, que deixa de estar plenamente alinhado às diretrizes da RAPS e passa a apresentar características de uma postura potencialmente omissiva a partir de 2022, tendência que tende a se acentuar de forma expressiva nos anos de 2023, 2024 e 2025.

Para este estudo foram levantados materiais que denunciam o cenário da saúde mental da capital produzidos pelo Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB, pelo Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania (LouCid) da UFPB e por pessoas e instituições parceiras no fortalecimento da RAPS e do cuidado em liberdade: Defensoria Pública do Estado da Paraíba, vereador Marcos Henriques e Jailma Carvalho, Deputada Cida Ramos, Conselho Regional de Psicologia da 13<sup>a</sup> Região, Associação Nacional de Psicólogas(os) e Pesquisadoras(es) Negras(os) na Paraíba, Projeto Apoia RAPS, Coletivo de Residentes em Saúde Mental da UFPB, Centro Acadêmico de Psicologia Neusa Santos da UFPB, Articulação de Mulheres do Brasil na Paraíba, Movimento de Mulheres Negras na Paraíba, Cunhã Coletivo Feminista, Fórum de Mulheres em Luta da UFPB, Fórum Nacional de Residentes em Saúde e Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental.

Destaco que apresento neste trabalho o que me motivou a escrevê-lo: minha vivência de três anos como extensionista do LouCid prestando assessoria jurídica popular universitária ao Coletivo de João Pessoa. A vivência direta e participativa, proporcionada pelo compromisso desse grupo de extensão com a Luta Antimanicomial, me despertou a vontade de documentar a trajetória desse movimento social que representa mais da metade da minha dedicação à graduação. Falar sobre sua resistência, de certo modo, é falar sobre as minhas persistências nesse trajeto que escolhi percorrer no curso de Direito aliado ao campo da saúde, das transversalidades, interdisciplinaridade e multiprofissionalidade.

O LouCid, em seus 13 anos de existência, atua a partir dos princípios dos Direitos Humanos, da Luta Antimanicomial e da RPb, além de utilizar como metodologia nas suas atividades extensionistas a Assessoria Jurídica Popular universitária e a Educação Popular (Correia, 2018). Dessa maneira, o LouCid, fiel ao seu compromisso enquanto projeto de extensão universitária e atento à realidade precária das políticas de saúde mental no município de João Pessoa, onde concentra suas ações, participa da criação do Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB, em parceria com as instituições anteriormente mencionadas. O grupo mantém-se como principal articulador e sustentação desse movimento social, sendo até o momento, imprescindível sua atuação ativa, para garantir a resistência, a continuidade e a persistência na luta por uma RAPS de qualidade promovida por esse Coletivo.

Outrossim, Correia (2018, p. 260) destaca um aspecto que se confirma nas ações desenvolvidas pelo grupo a partir da assessoria jurídica popular ao longo dos seus anos de atuação: o LouCid, além de se orientar por uma formação crítica do direito, busca, a partir de sua metodologia, promover ações transformadoras em articulação com a sociedade civil.

Portanto, a partir dessa metodologia, dos diálogos estabelecidos com os atores sociais do Coletivo, com entidades e instituições parceiras, bem como da formação contínua — promovida por meio da leitura de materiais e da participação enquanto ouvinte em palestras que abordavam tanto as temáticas da desinstitucionalização, das políticas de saúde mental e da RPb, quanto metodologias de pesquisa —, o LouCid não apenas me proporcionou a oportunidade de vivenciar diretamente o Movimento da Luta Antimanicomial, como também me forneceu o arcabouço teórico e prático necessário para experienciar e, consequentemente, elaborar o presente trabalho.

Ademais, para este estudo foi realizada pesquisa qualitativa, a partir de uma análise documental. Foram levantados materiais que denunciam o cenário da saúde mental da capital produzidos pelo Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB (Tabela 1), pelo Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania (LouCid) da UFPB e parcerias: Defensoria Pública do Estado da Paraíba, vereador Marcos Henrques e Jailma Carvalho, Deputada Cida Ramos, Conselho Regional de Psicologia da 13<sup>a</sup> Região, Associação Nacional de Psicólogas(os) e Pesquisadoras(es) Negras(os) na Paraíba, Grupo de Extensão e Pesquisa Loucura e Cidadania, Projeto Apoia RAPS, Coletivo de Residentes em Saúde Mental da UFPB, Centro Acadêmico de Psicologia Neusa Santos da UFPB, Articulação de Mulheres do Brasil na Paraíba, Movimento de Mulheres Negras na Paraíba, Cunhã Coletivo Feminista, Fórum de Mulheres em Luta da UFPB, Fórum Nacional de Residentes em Saúde e Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental.

A seleção dos dados documentais baseou-se em um total de trinta e dois documentos. Entre os materiais analisados, foram considerados: I) seis documentos produzidos pelo Coletivo Antimanicomial — em específico, três ofícios, uma Carta Manifesto e duas relatorias de reunião; II) quatro gravações de três Sessões Especiais (TV Câmara João Pessoa 2023, 2025; TV Assembleia PB, 2023) e uma Audiência Pública (DPE-PB, 2023a, 2023b); III) um relatório de visita do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (MEPCT) ao Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM); IV) duas Notas Informativas do Ministério da Saúde (ANEXO B, C); V) uma Nota Técnica da Prefeitura de João Pessoa (João Pessoa, 2021); VI) um Dossiê produzido pelo Grupo de Trabalho em Saúde Mental (ANEXO D); bem como VII) doze matérias jornalísticas (Gomes, 2023; Ferreira, 2025; João Pessoa, 2022a, 2022b; Medeiros, 2023, 2024; Oliveira, 2023a, 2023b, 2024; Paiva, 2023; G1, 2015; Portal da Capital, 2023) e VIII) cinco publicações do Instagram do LouCid (LouCid, 2022, 2023a, 2023b, 2023c, 2023d)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Links de acesso disponíveis nas referências, tanto das matérias, quanto das postagens.

Tabela 1 - Documentos analisados

<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>DATA</b>
Carta aberta do Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa	Manifesto aberto ao Prefeito; Secretaria de Saúde e à Coordenação de Saúde Mental do Município de João Pessoa	26/08/2024
Dossiê de solicitações e convites enviados por ofícios à Prefeitura de João Pessoa	Grupo de Trabalho pela Saúde Mental	-
Gravação da Sessão Especial na Assembleia Legislativa da Paraíba	Sessão Especial – Dialogar acerca do Dia Nacional de Luta Antimanicomial	14/09/2023
Gravação da Sessão Especial na Câmara de Vereadores	Sessão Especial: Debater o tema CAPS e a Política de Saúde Mental - CMJP	24/04/2023
Gravação da Sessão Especial na Câmara de Vereadores	Sessão Especial: discutir o tema - Política de Saúde Mental e Luta Antimanicomial.	11/06/2025
Gravação da Audiência Pública promovida pela Defensoria Pública do Estado da Paraíba	Política de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial de João Pessoa	25/09/2023
Matéria do Brasil de Fato	Coletivos de entidades em defesa da Rede de Atenção Psicossocial denunciam desmonte na Saúde Mental de João Pessoa	23/08/2023
Matéria do Brasil de Fato	Coletivo antimanicomial denúncia coordenador da saúde mental de João Pessoa ao MPPB por acúmulo de cargos	06/05/2025
Matéria G1	Sanatório Clifford é fechado oficialmente em João Pessoa	18/12/2015
Matéria Portal da Capital	9ª Conferência Municipal de Saúde discute diretrizes do SUS na Capital até esta quinta-feira.	30/05/2023
Matéria Prefeitura de João Pessoa	Secretaria de Saúde realiza IV Conferência Municipal de Saúde Mental	26/04/2022

Matéria Prefeitura de João Pessoa	IV Conferência Municipal de Saúde Mental é aberta e discute avanços e garantias da atenção psicossocial no SUS	27/04/2022
Matéria Prefeitura de João Pessoa	Prefeitura dispõe de ambulância exclusiva para transporte de pacientes em tratamento mental	18/05/2023
Matéria Prefeitura de João Pessoa	Prefeitura de João Pessoa garante assistência de urgência 24h em saúde mental	18/08/2023
Matéria Prefeitura de João Pessoa	Cícero Lucena entrega Residência Terapêutica do Rangel, que foi reestruturada para oferecer um atendimento mais humanizado	15/09/2023
Matéria Prefeitura de João Pessoa	Prefeito entrega Centro de Atenção Psicossocial após Prefeitura realizar obras para proporcionar atendimento mais humanizado	22/09/2023
Matéria Prefeitura de João Pessoa	Cícero Lucena entrega novo prédio do Caps AD David Capistrano Filho, com estrutura moderna para ser referência no atendimento de pessoas com transtornos.	07/05/2024
Matéria Prefeitura de João Pessoa	CAPS III Gutemberg Botelho é entregue à população após revitalização na estrutura e em equipamentos.	26/09/2024
Nota Informativa do MS	Nota Informativa Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) Município de João Pessoa/PB	22/08/2023
Nota Informativa do MS	Nota Informativa Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) Município de João Pessoa/PB	27/05/2025
Nota Técnica Prefeitura de João Pessoa	Fluxo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de João Pessoa, PB	2021

Ofício nº 01/2023 Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa	Solicita os préstimos da DPE-PB para o acompanhamento da situação emergencial da Rede de Atenção Psicossocial do Município de João Pessoa – PB e adoção das providências cabíveis.	24/04/2023
Ofício nº 02/2023 Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa	Solicita os préstimos do Departamento de Saúde Mental para o acompanhamento da situação emergencial da Rede de Atenção Psicossocial do Município de João Pessoa – PB e adoção das providências cabíveis	18/08/2023
Ofício nº 03/2023 Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa	Encaminha documento do coletivo de usuários, trabalhadores e residentes do CAPS AD Davi Capistrano e solicita a adoção das providências cabíveis.	31/10/2023
Post de Instagram do LouCid	Dia Nacional da Luta Antimanicomial em João Pessoa: entre retrocessos e resistências	18/05/2022
Post de Instagram do LouCid	Reunião Ampliada sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de João Pessoa	09/03/2023
Post de Instagram do LouCid	Reunião Ampliada sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de João Pessoa	22/03/2023
Post de Instagram do LouCid	A Cidade que cuida descuida da saúde mental: Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa	31/03/2023
Post de Instagram do LouCid	[Publicação com imagem]	24/04/2025
Relatoria pessoal da 2ª Reunião Ampliada sobre a RAPS de João Pessoa	2ª Reunião do Coletivo	24/03/2023

Relatoria Extraordinária Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa	Reunião Coletivo	Relatoria extraordinária Coletivo	07/07/2025
Relatório de visita do MEPCT-PB ao PASM	Relatório de Visita		19/04/2024

Fonte: elaborado pela autora.

Esta pesquisa caracteriza-se como documental, conforme entendimento de Lakatos e Marconi (2003), uma vez que a coleta de dados concentrou-se exclusivamente em documentos, escritos ou não, configurando o uso de fontes primárias. Cabe evidenciar que, como reiteram as autoras, em pesquisas documentais que utilizam documentos oficiais, esses registros geralmente representam a forma mais fidedigna de obtenção de dados. As informações registradas podem dizer respeito tanto a atos individuais quanto a eventos da vida política, de alcance municipal, estadual ou nacional [...]” (Lakatos; Marconi, 2003, p. 178).

Ressalto que das mídias da Paraíba, somente o Bdf-PB teve interesse em publicar sobre os acontecimentos, utilizando ferramentas como entrevistas e acesso a documentos enviados pelos integrantes do Coletivo, enquanto a grande mídia, mesmo quando contactada, optou por não relatar os fatos.

Nesta pesquisa, optei por utilizar os nomes reais dos indivíduos que estiveram ou estão à frente da gestão das políticas públicas, uma vez que ocultar a identidade dos agentes detentores de poder dificulta a compreensão do cenário analisado, haja vista, que seus currículos, competências profissionais e (in)decisões dada a sua função ocupada, foram capazes de determinar o cenário atual da administração da saúde mental no município. Essa escolha visa, ainda, romper com práticas de produção de conhecimento colonialistas, as quais frequentemente invisibilizam atores com poderes decisórios (Silva, 2024). Além disso, as informações coletadas, apesar de serem relatadas também a partir de experiências práticas em atividades de campo, estão publicadas em plataformas digitais assim como também o nome dos funcionários e políticos envolvidos no recorte temporal.

A partir das minhas vivências junto ao Coletivo Antimanicomial, acessei registros realizados por mim e pelos companheiros todos salvos num *drive* ou no meu caderno de registros das reuniões. Sempre acompanhei as atividades do Coletivo, tanto em suas reuniões ordinárias, em que realizava anotações e fazia a mediação na maioria das vezes, além de acompanhar atos e trocas de informações pelos grupos de *Whatsapp*. Dessa forma, buscava manter seus registros e produção de documentos salvos em um espaço de armazenamento

acessível de forma democrática aos integrantes mais atuantes. Esse acesso restrito aos integrantes de confiança justifica-se como uma medida de precaução, destinada a evitar boicotes e possíveis retaliações contra os membros do grupo.

Não menos importante, a combinação dessas estratégias metodológicas enriqueceram a análise, articulando a fundamentação teórica com o estudo documental à vivência. Além disso, busquei na arte a analogia desse cenário, que foi acompanhado por mim, tão bem descrito na obra “Menino mimado” do cantor e compositor Criolo<sup>2</sup>, para intitular os capítulos trabalhados a seguir.

Dessa forma, o trabalho se divide em três capítulos: o primeiro, me debruço sobre os acontecimentos, eventos e normas de âmbito internacional ao municipal, que passaram a questionar o modelo hospitalar psiquiátrico e construíram um novo formato de cuidado em saúde mental. Já o segundo, busco caracterizar a eventual crise da RAPS de João Pessoa enquanto um possível desmonte provocado pela premissa de uma gestão municipal negligente com a pauta da saúde mental. Por fim, o terceiro discute todas as estratégias frente ao eventual desmonte realizadas pelo Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa. Dessa forma, concluo ao final discutindo a relevância do controle social realizado pelo movimento social na cobrança por uma gestão comprometida com a implantação da RAPS alinhada com os princípios da RPb, da Luta Antimanicomial e dos Direitos Humanos.

Em 2023, diversos atores sociais como militantes, usuários, residentes, estudantes, trabalhadores e familiares se reuniram na “Reunião Ampliada sobre a RAPS de João Pessoa-PB” para discutir o desmonte dos serviços da rede. Durante o encontro, foram abordadas as perspectivas de cada grupo e definidos caminhos para mobilização e manifestações. Um usuário criticou o contraste entre a realidade e o *slogan* da prefeitura, sugerindo a frase “a cidade que cuida descuida da saúde mental”, que se tornou um lema de resistência nas mobilizações posteriores. Desde então, ao longo das proporções desencadeadas pela movimentação desse encontro, reuniões quinzenais são realizadas e o grupo consolida uma identidade e passa a ser reconhecido como: “Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB”.

Essa iniciativa teve como objetivos denunciar a precarização da gestão, a insuficiência de investimentos e a fragilização dos serviços da RAPS, como também mobilizar a sociedade civil e o poder público em prol de melhores condições de trabalho, cuidado territorial e garantia de um atendimento humanizado (Correia *et al.*, 2024).

---

<sup>2</sup>Link para acesso à música e seu significado: <https://www.letras.mus.br/criolo/menino-mimado/>. Acesso em: 10 ago. 2025.

Desde sua formação, o Coletivo tem sistematicamente documentado e denunciado tanto o processo de um eventual desmantelamento dos serviços de saúde mental quanto às pressuposições de perseguições sofridas por usuários, residentes e profissionais que expõem as condições precárias decorrentes da gestão negligente. A esse cenário de abandono institucional, parte do pressuposto por esse Coletivo que há uma política de retaliação e silenciamento dos atores envolvidos na defesa desses serviços.

Os impactos dessa conjuntura são multifacetados: além de comprometer diretamente o tratamento dos usuários — população em situação de vulnerabilidade que depende essencialmente desses serviços — admite-se a possibilidade de deterioração das condições laborais dos profissionais, com reflexos diretos na qualidade da assistência prestada. Tal situação presume um ciclo vicioso que prejudica tanto a rede de cuidado quanto seus operadores e beneficiários.

A série de demissões que se pressupõem arbitrárias e os prováveis processos de silenciamento de trabalhadores ocorridos antes e após a formação do Coletivo Antimanicomial sugerem um cenário marcado por práticas autoritárias, antidemocráticas e assediadoras. Conforme os conceitos de assédio moral discutidos por Hirigoyen (2015) e Barreto (2013), tais ações supõem, pela recorrência e sistematização de condutas intimidatórias, que não apenas ameaçam a estabilidade laboral dos profissionais, mas também degradam progressivamente as relações de trabalho.

Em parceria com a DPE-PB e vereadores, o Coletivo vem se articulando e buscando medidas que, a partir do controle social, possibilite dialogar com a prefeitura de João Pessoa a fim de tratar sobre a necessária qualificação dos serviços substitutivos.

## **2 “ESTE ABISMO SOCIAL REQUER ATENÇÃO”: DA DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE AO DESMONTE DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA**

A atual política de saúde mental no Brasil emerge a partir do diálogo voltado à democratização do direito à saúde, questionando o modelo biomédico enquanto única forma possível de cuidado em saúde mental.

Personalidades da área, como Nise da Silveira<sup>3</sup> e Dona Ivone Lara<sup>4</sup>, desde a década de 1940, inovaram em suas práticas interseccionais, incorporando a arteterapia, a participação da família e a inserção da comunidade nos processos de desinstitucionalização. Tais experiências revelaram que o cuidado humanizado, multiprofissional e interdisciplinar favorece a autonomia e contribui para o desenvolvimento do tratamento das pessoas com transtornos mentais (Gomes, 2013; Santos, 2024).

Dessa forma, neste capítulo, será apresentado o desenvolvimento da Política de Saúde Mental enquanto política pública, cujo propósito é democratizar o acesso à saúde mental por meio de práticas humanizadas, bem como discutir os desafios que comprometem sua efetividade no município de João Pessoa, de forma que o objetivo central é identificar quando e como se deu o processo de enfraquecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na capital paraibana no período de 2021 ao primeiro semestre de 2025.

As ações e omissões de gestores municipais que demonstraram ausência de compromisso com a qualificação dos serviços acentuam o que o cantor Criolo define como “abismo social” (2017) vivenciado por pessoas com transtornos mentais, as quais, ao enfrentarem múltiplas formas de preconceito, seguem marcadas pelo estigma da loucura.

### *2.1 Democratização do acesso à saúde e a implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*

O movimento sanitarista emerge no Brasil em meados da década de 1970, impulsionado pelo discurso de democratização e consolidação do acesso à saúde. Nesse contexto, a reforma sanitária, discutida por diversos segmentos da sociedade na 8<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde em 1986, consolidou o entendimento de que saúde é dever do

---

<sup>3</sup>Psiquiatra alagoana referência no cuidado humanizado descentralizado da psiquiatria tradicional utilizando a arte em conjunto com a ciência como instrumento de cuidado (Melo, 2025).

<sup>4</sup>Conhecida como Rainha/Dama do Samba, atuou como enfermeira, assistente social e especialista em terapia ocupacional incorporando a música no tratamento das pessoas institucionalizadas (Santos, 2024).

Estado e direito do cidadão e formula a proposta de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) entre as décadas de 1980 e 1990, abrindo possibilidades para o Brasil estabelecer uma gestão universal, integral e participativa dos serviços de saúde. Desse modo, o SUS emergiu como alternativa às limitações do antigo modelo, ao representar uma ruptura com modelos de cuidado centrados na hospitalização e na privatização da atenção em saúde (Kucharski *et al.*, 2021) que atendia aproximadamente 30 milhões de pessoas através da Previdência Social e entidades filantrópicas (Flauzino, Angelini, 2022) frente ao montante populacional da época de 155 milhões (IBGE, 1990).

Além disso, a Constituição Federal de 1988 (CF88) trouxe inovação ao reconhecer a saúde como direito social e fundamental. Antes desse marco, a temática da saúde não era amplamente abordada pela legislação brasileira. O artigo 6º da Constituição insere a saúde como um dos direitos fundamentais, além de estabelecer a máxima que, *ipsis litteris*, “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Essa transformação representou uma mudança significativa, elevando a saúde ao status de cláusula pétreia – uma garantia constitucional imutável, nem mesmo passível de alteração por emenda constitucional (Flauzino, Angelini, 2022).

Dessa forma, o SUS busca garantir à população o acesso universal, equitativo e integral à saúde, conforme estabelecido pela CF88 e pela Lei nº 8.080/90. Dentre os princípios basilares, destacam-se: I) a universalidade, que assegura a todos os cidadãos o direito ao atendimento sem discriminação; II) a equidade, que busca tratar desigualmente os desiguais, priorizando as necessidades dos grupos mais vulneráveis; e III) a integralidade, que garante um cuidado completo, abrangendo prevenção, promoção, tratamento e reabilitação (Braum *et al.*, 2024).

O SUS foi concebido como resultado direto do texto constitucional e da mobilização social durante a redemocratização. Ao fundamentar o SUS, a Constituição criou as bases para um sistema de saúde integral, universal e igualitário, obrigando Estado, União, Municípios e Distrito Federal a responder solidariamente pela prestação desse direito ao público (Flauzino, Angelini, 2022).

Para isso, o SUS estrutura a sua gestão por princípios organizacionais, como a descentralização, a regionalização e a participação social, distribui responsabilidades entre os entes federados e promove a autonomia dos municípios, possibilitando o desenvolvimento de estratégias adaptadas às realidades e necessidades locais. Essa organização, como consequência direta, favorece a municipalização dos serviços, promovendo uma maior proximidade do sistema com a comunidade e melhorando a qualidade do atendimento.

Contudo, desafios relacionados à implementação efetiva desses princípios persistem, exigindo contínua articulação política e social para promover a justiça distributiva e a efetivação do direito à saúde para toda a população brasileira (Braum *et al.*, 2024).

A partir da publicação de Portarias do Ministério da Saúde (MS) na década de 1990, houveram as concepções necessárias para se fomentar uma Política Nacional de Saúde Mental no Brasil, a qual veio a ser instituída a partir de 2001 com a promulgação da Lei nº 10.216. Destacam-se a Portaria nº 189/1991, e a Portaria nº 224/1992, que permitiram ao SUS financiar diferentes programas de assistência territorial, como os Núcleos de Atenção Psicossocial, e estabeleceram normas e atribuições aos CAPS. Posteriormente, a Portaria nº 106/2000 criou os Serviços Residenciais Terapêuticos, voltados para acolher pessoas com longa internação psiquiátrica e sem redes familiares ou sociais de apoio (Mexko, Benelli, 2022).

Deste modo, com a introdução do SUS enquanto política pública, houve a percepção visual e simbólica de que a saúde passou a ser um tema constantemente discutido entre os gestores e seus formuladores, com o objetivo de instituir redes assistenciais (Quinderé, Jorge, Franco, 2014).

Ainda durante o período de redemocratização e de institucionalização do SUS, em 1987, no II Congresso Nacional de Trabalhadores da Saúde Mental, realizado em Bauru-SP, foi elaborado o Manifesto de Bauru, com a participação de trabalhadores da saúde mental, usuários e familiares, oficializando, assim, o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (Silva, 2003a; Gomes, 2013). De acordo com Gomes (2013), foi nesse contexto que surgiram discussões sobre a mercantilização da loucura, a extinção dos manicômios e a formulação de estratégias para a desinstitucionalização, promovendo rupturas com o modelo hospitalocêntrico e impulsionando o processo da Reforma Psiquiátrica.

Desse modo, em 1989 teve início a mobilização em torno da aprovação do Projeto de Lei nº 3.657, que visava instituir a Lei da Reforma Psiquiátrica. Esse movimento foi impulsionado pela II Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 1992, a qual orientava a intensificação da pressão junto ao Senado para a aprovação do referido Projeto de Lei (BRASIL, 1994).

Contudo, a Reforma Psiquiátrica enfrentou forte resistência do setor privado, historicamente beneficiado pelo modelo manicomial, o que resultou em mudanças no projeto de lei e atrasos em sua aprovação. Apenas após onze anos de negociações e sob pressão

internacional<sup>5</sup>, o projeto foi sancionado com alterações que permitiram o financiamento público para hospitais psiquiátricos filantrópicos e privados, evidenciando os desafios políticos e institucionais na transformação do modelo de atenção à saúde mental no país (Mexko, Benelli, 2022).

Em 2001, o Estado brasileiro promulga a Lei nº 10.216 dispendendo “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001). Ou seja, “o Estado brasileiro assume o compromisso em romper com o paradigma manicomial, tendo como primado os direitos humanos e a assistência em saúde mental de base territorial” (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Essa lei propõe um modelo distinto daquele que historicamente foi considerado “possível a ser oferecido — e como se revelou — imposto aos doentes mentais no mundo todo” (Delgado, 2011). Embora ainda preveja o hospital psiquiátrico como componente da rede assistencial de saúde (Mexko, Benelli, 2022) e a internação compulsória<sup>6</sup>, a legislação passou a regulamentar essa prática, ao mesmo tempo em que abriu espaço para processos de desospitalização e desinstitucionalização, fundamentados em novos modelos de cuidado baseados na assistência social (Delgado, 2011). Ainda assim, em resistência ao modelo manicomial, em 2009, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou que os hospitais psiquiátricos fossem “encerrados e substituídos por serviços nos hospitais gerais, serviços de saúde mental comunitários e serviços integrados nos cuidados primários” (OMS, 2009, p.21).

Visando o cuidado em saúde mental, somente dez anos depois a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) veio a ser estabelecida pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 3.088/2011, republicada em 2013 (Mexko, Benelli, 2022), articulando eixos de serviços capazes de lidar com demandas desde as mais simples, até às mais complexas. Para isso, a RAPS é formada pelos seguintes serviços: I) Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família; II) Centros de Atenção Psicossocial; III) Unidades de Acolhimento; IV) Serviços Residências Terapêuticos; V) Programa de Volta para Casa; VI) Unidades de Pronto Atendimento; VII) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192 (SAMU 192); VIII) Hospitais Gerais; e IX) Centros de Convivência e Cultura (BRASIL, s.d.b).

---

<sup>5</sup> Segundo Correia (2018), houve um relevante papel da Organização das Nações Unidas e da Organização Mundial da Saúde na promoção de eventos, como por exemplo, a Conferência para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica na América Latina, em 1990, que pressionaram a aprovação da Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira.

<sup>6</sup> A legislação ainda apresenta lacunas consideráveis pelos fatos de: i) prever o hospital psiquiátrico enquanto parte da rede de cuidado em saúde mental; II) prever a internação compulsória, ou seja, sem o consentimento da pessoa com transtorno mental; e III) omitir referências a tais pessoas que entram em conflito com a lei.

Esses serviços estão dispostos de acordo com o seu eixo de atuação (Tabela 1), os quais podem ser: I) Atenção Primária em Saúde; II) Atenção Especializada; III) Atenção às Urgências e Emergências; IV) Atenção Residencial de Caráter Transitório; V) Atenção Hospitalar; VI) Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação (BRASIL, 2022).

Tabela 2 - Serviços da RAPS dispostos em eixos de atuação.

Eixo de atuação	Serviço
Atenção Primária em Saúde	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidade Básica de Saúde (UBS);</li> <li>2. Equipe de Consultório na Rua;</li> <li>3. Centros de Convivência e Cultura.</li> </ol>
Atenção Especializada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).</li> </ol>
Atenção às Urgências e Emergências	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SAMU 192;</li> <li>2. UPA 24 horas.</li> </ol>
Atenção Residencial de Caráter Transitório	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidade de Acolhimento.</li> </ol>
Atenção Hospitalar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hospitais Gerais.</li> </ol>
Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Serviços Residenciais Terapêuticos;</li> <li>2. Programa de Volta para Casa.</li> </ol>

Fonte: BRASIL, s.d.b.; 2022.

Conforme Cecílio (1997), é imprescindível que o sistema de saúde opere em consonância com as necessidades dos usuários, considerando também o território e seu contexto, em vez de se restringir a procedimentos normativos predeterminados. Essa abordagem exige um trabalho multiprofissional pautado nas especificidades do cenário local, com ênfase no apoio matricial em saúde mental, que visa à articulação de diversos atores para a construção de um projeto terapêutico amplo, evitando, assim, a fragmentação dos atendimentos (Quinderé, Jorge, Franco, 2014).

Quinderé, Jorge e Franco (2014) refletem que, devido à alta complexidade dos problemas de saúde, não é possível que um único serviço ou equipe de profissionais torne o atendimento autossuficiente. É necessário que o cuidado seja prestado em rede, garantindo

múltiplas portas de entrada e saída, bem como sua regionalização, uma vez que o enrijecimento da atenção em saúde impõe obstáculos aos usuários e dificulta o atendimento integral.

Dessa maneira, para Paulo Delgado (2011, p. 4703), há a necessidade de pensar um *novo modelo de financiamento* capaz de priorizar o cuidado da saúde do indivíduo e expansão dos bons exemplos de territorialização do cuidado, a fim de garantir a efetividade da lei, invés de investir em um modelo centralizado na doença, no hospital e na internação:

Um novo modelo de financiamento exige construir o federalismo sanitário e a humanização do SUS exigindo que os governos federal, estadual e municipal estimulem os novos serviços do sistema aberto. A Autorização de Internação Hospitalar tem que se transformar progressivamente em Autorização de Internação Domiciliar. E os recursos devem migrar do hospital para o paciente e para os novos serviços.

Dessa maneira, os governos devem buscar expandir dispositivos que promovam a territorialização do cuidado em saúde, como também a autonomia dos usuários por meio de programas e serviços, a exemplo do “Programa De Volta para Casa”, o “Consultório de Rua” e os “Centros de Convivência”, o que para Delgado (2011, p. 4703), são “bons exemplos de vitalidade e eficácia da lei”. Desse modo, a RPb, aliada ao avanço de leis correlatas, é capaz de inserir pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial na história da saúde pública, a fim de “aumentar sua aceitação social, diminuir o estigma da periculosidade e incapacidade civil absoluta e contribui para elevar o padrão de civilidade da vida quotidiana” (Delgado, 2011, p. 4704).

Portanto, é necessário o alinhamento dos investimentos e da gestão dos serviços às particularidades dos usuários e do território, a fim de proporcionar o atendimento em rede, capaz de assegurar o funcionamento e expansão do cuidado em saúde mental, bem como a garantia do acesso democrático à saúde.

## *2.2 Reforma Psiquiátrica na Paraíba*

A luta antimanicomial na Paraíba, apesar de na década de 1970, estudantes e docentes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) denunciarem as condições desumanas encontradas nos estágios no Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira (CPJM), somente na década de 1990, foi que estratégias foram desenvolvidas para a reflexão e divulgação da pauta do movimento pela RPb (Silva, 2005). Nesse contexto, eventos foram realizados através da

parceria entre o Núcleo do Movimento da Luta Antimanicomial-PB e o Núcleo de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Estado (Gomes, 2013).

Apesar do avanço e efervescência do Movimento da Luta Antimanicomial (MLA) no início da década de 1990, houve uma baixa nas mobilizações promovidas pelos atores da luta (Silva Filho, 1998). Na oportunidade, em 1998, gestores resistiram através de seus interesses políticos conservadores e de mercado, com o agrupamento dos serviços de saúde mental todos no espaço do CPJM (Gomes, 2013), centralizando o cuidado no modelo hospitalocêntrico, mascarado de Reforma Psiquiátrica (Rosas, 2001). Essa decisão, Silva (2003) irá denominar de “Reformismo”, em que existe uma mudança que não supera as opressões sofridas pelas pessoas institucionalizadas, de modo a manter a essência do modelo hospitalocêntrico e psiquiátrico.

Apesar dos obstáculos enfrentados pelo MLA na década de 1990, em 2004, foi promulgada a Lei nº 7.639, que dispõe sobre a Reforma Psiquiátrica no estado e dá outras providências. A Paraíba e João Pessoa tiveram importantes avanços antimanicomiais, além da aprovação da lei estadual referida. De acordo com Gomes (2013) foram: I) a implantação da RAPS no país, a partir da Portaria nº 3088/2011; II) a realização de eventos, como o Seminário “Diversidade, Cultura e Saúde Mental: outras dimensões para a compreensão da loucura”, a I Semana Estadual e a I Semana Municipal da Luta Antimanicomial (2011), os quais contribuíram para o fortalecimento desse movimento no território; e III) a ocupação de cargos de gestão e legislativos por profissionais alinhados e engajados com a Luta Antimanicomial.

Nesse contexto, devido à cobertura assistencial substitutiva implantada com a promulgação da Portaria da RAPS (nº 3088/2011), há dez anos seguidos a Paraíba é o estado com maior cobertura assistencial do país — sendo um índice de 2,11 cobertura de CAPS por 100.000 habitantes (BRASIL, 2024). Além disso e de todos os outros marcos, já citados de vários níveis territoriais, foi possível iniciar o processo de implantação da Reforma Psiquiátrica no estado, ainda que não houvesse caráter de *desinstitucionalização total* (Gomes, 2013).

Por meio das denúncias realizadas na década de 1970, reuniões semanais dos trabalhadores do Sanatório Clifford — que funcionava dentro do CPJM em João Pessoa, numa perspectiva manicomial (G1PB, 2015) — para discutir estratégias antimanicomiais; a extensão dessas reuniões que vieram a ser realizadas com parcerias da UFPB, entidades locais e de outros estados (Gomes, 2013); diálogo entre trabalhadores, usuários e familiares;

promoção de eventos; e a instituição da Reforma Psiquiátrica na Paraíba pela Lei nº 7639/2004, possibilitou avanços conquistados pela Luta Antimanicomial.

Dentre eles o descredenciamento pelo SUS da Clínica Psiquiátrica São Pedro (2014), e do Instituto de Psiquiatria da Paraíba (2018) (TV Câmara João Pessoa, 2023); o fechamento do Sanatório Clifford (2015) (G1PB, 2015), e do Instituto de Neuropsiquiatria e Reabilitação Funcional, conhecido popularmente como Hospital João Ribeiro, em Campina Grande-PB (Andrade, Medeiros, Patriota, 2011).

A partir desses fatos, havia a expectativa de que os recursos públicos anteriormente destinados a tais estabelecimentos, fossem redirecionados à RAPS (TV Câmara João Pessoa, 2023). Contudo, não há respostas do poder público sobre a destinação atual dessa verba (TV Câmara João Pessoa, 2023). O questionamento persiste, sobretudo, porque não há evidências de que esses recursos orçamentários tenham sido devidamente transferidos para a RAPS, em especial a do município de João Pessoa, que concentrava três das quatro instituições psiquiátricas, ou seja, os recursos correspondentes a três hospitais.

Ademais, ainda que observado avanços mediante a implementação da política de saúde mental da RAPS, o município de João Pessoa ainda apresenta, como já destacava Gomes (2013, p. 109): “pouco investimento na criação de outros dispositivos que fortaleçam a RAPS e sua articulação com a rede intersetorial, de modo a promover o atendimento integral às necessidades de saúde mental da população”.

Apesar desses contratemplos, houveram avanços na capital: a municipalização e transferência do CAPS Gutemberg Botelho para uma casa no centro da cidade; a implantação do Serviço Residencial Terapêutico “Nossa casa” (2007) — habilitado recentemente, em junho de 2025 (Paraíba, 2025) —, do CAPS Infanto-juvenil Cirandar (2008), do CAPS AD III David Capistrano (2010), da Unidade de Acolhimento Infantil e de outro Serviço Residencial Terapêutico (2012) (Gomes, 2013).

Convém destacar que a Lei municipal nº 12.296/2012, do Município de João Pessoa, “institui a Rede de Atenção à Saúde Mental com ênfase na desinstitucionalização e na integralidade das ações em saúde no âmbito do município de João Pessoa” (João Pessoa, 2012). É possível observar que a supracitada Lei estabelece como diretriz a priorização do cuidado da saúde mental por meio de uma rede de atendimento integrada e o fortalecimento dos serviços substitutivos em detrimento dos modelos obsoletos e ortodoxos dos hospitais psiquiátricos.

Dessa maneira, além dos serviços, como o CAPS Gutemberg Botelho que já existiam antes da institucionalização da RAPS, outros foram sendo implantados e hoje a Rede de João

Pessoa conta com 04 (quatro) CAPS, 06 (seis) policlínicas, 01 (um) Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM), 04 (quatro) Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 01 (uma) Unidade de Acolhimento Infantil (UAI), 02 (dois) Serviços de Residência Terapêutica, como também o Hospital Municipal Valentina, Unidades de Saúde da Família (USF) e SAMU 192.

Tabela 3 - Serviços de Saúde Mental de João Pessoa dispostos em eixos de atuação e classificação de demanda.

<b>Eixo de atuação</b>	<b>Serviço — território</b>	<b>Atendimento</b>
Atenção Básica	Unidade de Saúde da Família (USF)	Atendimento de 7h às 16h por demanda espontânea e agendada. Oferece cuidado integral e longitudinal a população de território adstrito, atua na promoção do cuidado em saúde mental por meio de acolhimento, escuta e construção de vínculo com atendimentos individuais e/ou coletivos. Deve acolher pessoas em sofrimento e/ou transtorno mental leve e moderado, e realizar acompanhamento conjunto no território das pessoas atendidas nos serviços da atenção especializada.
Atenção Especializada	CAPS III Gutemberg Botelho — Bairro dos Estados.	Atendimento 24 horas da população do território referenciado. Acolhe demanda espontânea e encaminhada pela rede. Oferece cuidado a pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental severos e persistentes.
	CAPS III Caminhar — Jardim Cidade Universitária.	Atendimento 24 horas da população do território referenciado. Acolhe demanda espontânea e encaminhada

		pela rede. Oferece cuidado a pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental severos e persistentes.
	CAPS AD III David Capistrano — Tambauzinho.	Atendimento 24 horas da população do território referenciado. Acolhe demanda espontânea e encaminhada pela rede. Oferece cuidado a pessoas com sofrimento mental em decorrência do uso prejudicial de álcool e outras drogas
	CAPS AD III Jovem Cidadão — Tambauzinho.	Atendimento 24 horas da população do território referenciado. Acolhe demanda espontânea e encaminhada pela rede. Oferece cuidado a pessoas com sofrimento mental em decorrência do uso prejudicial de álcool e outras drogas.
	CAPS Infanto Juvenil Cirandar — Roger	Atendimento diário (segunda à sexta das 8h às 17h). Acolhe demanda espontânea e encaminhada pela rede. Oferta cuidado a crianças e adolescentes, dos 03 aos 18 anos incompletos, que apresentam transtornos psicóticos, neuróticos e/ou sofrimento mental em decorrência do uso prejudicial de álcool e outras drogas.
	Policlínica Municipal — Cristo	Atendimento de forma referenciada pelas Unidades de saúde da Família. Geriatria, neurologia, psicologia, dentre outras especialidades.

	Policlínica Municipal — Mandacaru	Atendimento de forma referenciada pelas Unidades de saúde da Família. Psiquiatria infantil (menor de 18 anos) e Psicologia, dentre outras especialidades
	Policlínica Municipal — Jaguaribe	Atendimento de forma referenciada pelas Unidades de saúde da Família. Psiquiatria, Neurologia e Psicologia, dentre outras especialidades
	Policlínica Municipal — Mangabeira	Atendimento de forma referenciada pelas Unidades de saúde da Família. Psiquiatria, Neurologia e Psicologia, dentre outras especialidades
	Policlínica Municipal — Praias	Atendimento de forma referenciada pelas Unidades de saúde da Família. Psiquiatria, Neurologia e Psicologia, dentre outras especialidades
	Policlínica Municipal da Pessoa Idosa — Tambiá	Atendimento de forma referenciada pelas Unidades de Saúde da Família. Oferece cuidado de forma especializada para a população idosa, a partir de 60 anos.
Atenção às Urgências e Emergências	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192 (SAMU 192)	Urgências e emergências adulto e pediátrico
	Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM)	Atendimento porta aberta de urgência e emergência em Ortotrauma. Atende adultos em situações de crise e/ou

		sofrimento mental agudo/grave. Em caso de uso prejudicial de álcool e outras drogas, deve-se inicialmente procurar a porta de entrada de urgência e emergência clínica do Ortotrauma para que seja realizada a desintoxicação e posteriormente, havendo a necessidade, será realizada a consulta/avaliação no PASM.
	UPA — Oceania	Serviço de porta aberta de urgência e emergência adulto e pediátrico.
	UPA Célio Pires de Sá — Valentina	Serviço de porta aberta de urgência e emergência adulto e pediátrico.
	UPA Lindbergh Farias — Bancários	Serviço de porta aberta de urgência e emergência adulto e pediátrico.
	UPA Augusto de Almeida Filho — Cruz das Armas	Serviço de porta aberta de urgência e emergência adulto e pediátrico.
	Hospital Municipal Valentina (HMV) — Valentina	Enfermaria Especializada para atenção de crianças e adolescentes em situação de crise e/ou sofrimento mental agudo/grave, incluindo as demandas de sofrimento mental decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Atende crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 incompletos por demanda espontânea e referenciada pela rede.
Atenção Residencial de	Unidade de	Acolhimento voluntário e cuidados

Caráter Transitório	Acolhimento Infantil — Cristo Redentor	<p>contínuos para crianças e adolescentes com demandas relacionadas ao uso prejudicial de álcool e outras drogas que estejam em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar e que necessitem de acompanhamento terapêutico e protetivo. para acessar esse serviço, a porta de entrada é o CAPSi. É necessário que a criança ou adolescente seja acolhido e avaliado pela equipe multiprofissional do CAPSi e assim será analisada a necessidade de encaminhamento para a UAI</p>
Atenção Hospitalar	Não há registros.	<p>Responsável pelo atendimento de usuários(as) com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo assistência contínua em regime de internação e ações de promoção à saúde.</p>
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviço de Residência Terapêutica — Mandacaru	<p>Acolhem até 8 mulheres com transtornos mentais, egressas de internações de longa permanência em hospitais psiquiátricos e que perderam os vínculos familiares e comunitários. Constituem-se como moradias permanentes desse público e estão vinculadas aos CAPS com o objetivo de promover cuidados de</p>

		saúde integral, promoção da cidadania e reabilitação psicossocial das moradoras.
	Serviço de Residência Terapêutica — Parque do Sol	Acolhem até 10 homens com transtornos mentais, egressas de internações de longa permanência em hospitais psiquiátricos e que perderam os vínculos familiares e comunitários. Constituem-se como moradias permanentes desse público e estão vinculadas aos CAPS com o objetivo de promover cuidados de saúde integral, promoção da cidadania e reabilitação psicossocial dos moradores.

Fonte: Nota Técnica Nº 01/2021: Orientações sobre o fluxo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de João Pessoa-PB; Portaria nº 3090/2011.

Destaco que, apesar da lei ser uma importante ferramenta de garantia de direitos, a efetividade dela só se dá através da persistência da luta social realizada pela parceria entre usuários, familiares e trabalhadores dos serviços (Vasconcelos, 2014). Segundo Correia (2018, p. 68):

É necessário refletir também sobre um outro aspecto do direito, no sentido de que a aprovação de normas que garantem direitos, como é o caso da Lei da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2001a), não pode reduzir as conquistas do movimento social apenas à legislação. É claro que na área da saúde mental, em que os direitos das loucas e loucos sempre foram negados ou violados, a conquista de instrumentos jurídicos é um ganho importante, mas é a intensificação da mobilização política que vai fortalecer os direitos ali previstos e impedir a despolitização da luta.

Dessa maneira, a militância antimanicomial em João Pessoa se reacende em 2005 e tem destaque em 2011, no mês de maio, quando é comemorado o mês da luta antimanicomial, instituído pelo Manifesto de Bauru. Nesse contexto, ocorreram na capital: I) o Seminário “Diversidade, Cultura e Saúde Mental: outras dimensões para a compreensão da loucura; II) a I Semana Estadual da Luta Antimanicomial; e III) a I Semana Municipal da Luta Antimanicomial (Gomes, 2013). Segundo Gomes (2013), esses eventos possibilitam o

reconhecimento da dimensão sociocultural como instrumento potente para os avanços da RPb e do processo de desinstitucionalização.

A partir dessa potência, em 2019, a Deputada Estadual da Paraíba, Cida Ramos (Partido dos Trabalhadores), “Institui a Semana Estadual de Conscientização sobre a Luta Antimanicomial na Paraíba” (Paraíba, 2019). A partir da promulgação dessa Lei (nº 11.490), a Semana Estadual da Luta Antimanicomial se torna agenda anual do estado, de modo a manter a pauta da loucura e do cuidado humanizado em constante discussão. Esses eventos além de reivindicar direitos, proporciona que os atores forjem suas próprias identidades (Luchmann, Rodrigues 2007), bem como são potentes tecnologias do processo da RPb (Gomes, 2013).

Portanto, através de mobilizações, participação de eventos sobre o cuidado a partir da ótica da RPb e denúncias, o MLA conquistou a institucionalização de um modelo de cuidado substitutivo nos diversos âmbitos territoriais. Desse modo, concluo em concordância com Correia (2018), de que as conquistas da luta antimanicomial não se restringe a legislação conquistada, mas principalmente pela luta cotidiana dos atores.

### **3 “MENINOS MIMADOS NÃO PODEM REGER A NAÇÃO”: AÇÕES E OMISSÕES DA GESTÃO EM SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA**

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), João Pessoa foi a cidade que registrou o maior crescimento populacional do país, com um aumento de 15,3% entre 2010 e 2022. Embora esse dado possa, à primeira vista, sugerir um avanço no desenvolvimento socioeconômico para a capital, é possível observar, na prática, uma superlotação dos serviços públicos, especialmente nos equipamentos de saúde.

Apesar desse cenário, foi possível constatar que nos últimos anos — durante as gestões do prefeito Cícero Lucena (primeiro mandato: 2021 - 2024; segundo mandato: 2025 - dias atuais) — houve um esforço inicial voltado ao fortalecimento dos equipamentos de saúde, especialmente os voltados à saúde mental. Entre as iniciativas implementadas, destaco a contratação de um profissional com sólida formação acadêmica e experiência na área, o psicólogo Vinícius Suares<sup>7</sup>, mestre em Psicologia, especialista em Saúde Mental e com atuação prévia nos dispositivos da RAPS, incumbido da coordenação das políticas públicas de saúde mental no município.

Durante o período em que Vinícius Suares esteve à frente da coordenação, de março de 2021 a maio de 2022, foi possível observar uma política de saúde mental orientada pelas diretrizes da luta antimanicomial e da RAPS. Sua formação na Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade de Pernambuco, aliada ao título de mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco, entre outras capacitações, conferiu-lhe um sólido embasamento teórico e prático.

Além disso, ele conseguiu formar uma equipe multidisciplinar — trazendo pela primeira vez a contratação de duas terapeutas ocupacionais para a coordenação em saúde mental, como também a admissão de mais oito para os serviços. Contando com os dois terapeutas já contratados anteriormente para atender o todo o município, totalizou-se em doze desses profissionais para atender a demanda — organizada em eixos de atuação, os quais foram: I) Álcool, Drogas e Redução de Danos; II) Desinstitucionalização e Residências Terapêuticas; III) Infanto Juvenil; IV) Atenção à crise e leitos em hospital gerais. Dessa maneira, esse modelo possibilita o desenvolvimento de uma gestão alinhada aos princípios éticos e políticos do SUS e da RPb, favorecendo a sua capacidade de compreender e intervir sobre os aspectos institucionais inerentes às práticas e aos serviços de saúde mental (Campos, Emerich, Ricci, 2019).

---

<sup>7</sup>Curriculum Lattes de Vinícius Suares: <http://lattes.cnpq.br/2685141985549746>.

Durante o período em que Suares esteve à frente da coordenação de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de João Pessoa, trabalhadores e usuários dos distritos sanitários participaram da IV Conferência Municipal de Saúde Mental, realizada em abril de 2022, que teve como tema: “A Política de Saúde Mental como direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços de atenção psicossocial no SUS”. Os eixos trabalhados foram: I) Cuidado em liberdade como garantia de direito à cidadania; II) Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental; III) Política de Saúde Mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade; e IV) Impactos na Saúde Mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia (João Pessoa, 2022a).

O evento contou com a participação dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS AD) David Capistrano na cerimônia de abertura, os quais realizaram uma apresentação cultural. Também houve a composição da mesa por representantes do Poder Executivo, de secretarias, conselhos e coordenações de saúde mental do município e do estado, além do Ministério Público do Estado da Paraíba (MPE-PB) (João Pessoa, 2022b).

Esse espaço da Conferência possibilitou o exercício de um dos pilares do SUS: a participação popular para fins de controle social, permitindo que a sociedade civil interfira na gestão pública, conforme estabelecido pela Lei nº 8.142/1990, que regulamenta a participação social no gerenciamento do SUS. Dessa maneira, por meio das conferências, a comunidade contribui para a formulação e proposição de diretrizes para as políticas de saúde (Silveira, Brante, Stranlen, 2014).

Contudo, a exposição de interesses divergentes e plurais nesses espaços (Silveira, Brante, Stranlen, 2014) desencadeia um processo posterior contrário ao esperado.

A referida Conferência Municipal de Saúde Mental de 2022 teve a participação do Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania da Universidade Federal da Paraíba (LouCid/UFPB) na mesa de abertura, realizando a Conferência principal, e na coordenação de alguns grupos de trabalho, a partir das suas integrantes, professora, estudantes e colaboradoras extensionistas.

O LouCid/UFPB, criado em 2012 na UFPB, articula suas ações a partir dos princípios e diretrizes da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica brasileira, em articulação com os mecanismos de acesso à justiça, por meio da Assessoria Jurídica Popular, da Educação Jurídica Popular e da Educação em Direitos Humanos (Correia, 2018).

A assessoria jurídica popular, inspirada nos marcos metodológicos da educação popular, apresenta-se como instrumento de formação cidadã e emancipatória, ao promover a socialização do saber jurídico e fortalecer a capacidade dos grupos sociais assessorados de atuarem como protagonistas na construção de seus próprios direitos (Correia, 2018).

Nesse processo, a educação jurídica popular não se limita a transmitir informações, mas busca estabelecer um espaço de diálogo e compartilhamento de saberes entre assessores e movimentos, valorizando experiências e gerando empoderamento coletivo (Correia, 2018). Como destaca Maia (2006), trata-se de uma prática pedagógica comprometida com a transformação social, que, ao invés de substituir seus sujeitos, cria condições para que estes compreendam, ressignifiquem e utilizem o jurídico em prol do acesso à justiça e da efetivação de direitos humanos.

A partir do seu compromisso com a Luta Antimanicomial e a participação de seus integrantes na IV Conferência Municipal de Saúde Mental de João Pessoa, em maio de 2022, o LouCid publicou nota em seu perfil no Instagram, denunciando o início de um processo de desmonte da RAPS da capital. O grupo cita um comunicado emitido pelo Conselho Municipal de Saúde (CMSJP), em maio de 2022, “que informa sobre a aprovação de alterações no Regimento Interno da IV Conferência Municipal de Saúde Mental de João Pessoa” (LouCid, 2022, p.2) e comunica nova data

para dar continuidade às atividades dos Grupos de Trabalho (GTs) e realizar a Plenária Final. Esse comunicado informa, ainda, a nova composição das coordenações dos GTs da Etapa Complementar, “aprovadas por unanimidade pelo plenário do CMSJP”, sem apresentar qualquer justificativa para essa abrupta modificação, desconsiderando, portanto, a devida continuidade do trabalho já iniciado pelas coordenações da primeira etapa, que têm o acúmulo necessário para dar prosseguimento às atividades dos GTs (LouCid, 2022, p. 2).

A nova data informada colocava a continuação da Conferência para o mês seguinte à realização de seu início, em maio de 2022, como também desconsiderava a versão inicial do Regimento Interno aprovado na primeira etapa da Conferência Municipal (LouCid, 2022).

No momento em que o LouCid publicou a referida nota, já identificou que as retaliações às políticas de saúde mental tiveram como importante marco as atitudes tomadas através desse comunicado.

Ademais, na mesma nota (LouCid, 2022), o grupo, além de manifestar repúdio aos atos antidemocráticos do Conselho Municipal de Saúde de João Pessoa (CMSJP) — responsável pela coordenação e realização da etapa municipal das Conferências Municipais de Saúde (BRASIL, s.d.a) — que interveio de forma autoritária na conferência em questão, também expressou repúdio à exoneração do coordenador Vinícius Suares, determinada pelo

gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, ocorrida igualmente em maio do mesmo ano (LouCID, 2022; Gomes, 2023).

Em entrevista ao jornal Brasil de Fato (2023), Vinicius Suares comentou sobre sua exoneração, realizada sem qualquer justificativa formal ou verbal pela Secretaria de Saúde, apesar de suas reiteradas tentativas de obter esclarecimentos junto ao Município. Na matéria, o entrevistado apresenta alguns indícios que podem ter motivado seu desligamento, tais como: sua atuação alinhada às diretrizes da RPb e ao movimento da luta antimanicomial; acusação de promover “politicagem” em decorrência da promoção de reuniões preparatórias para as conferências distritais e municipal de Saúde Mental; seu posicionamento político durante as eleições presidenciais de 2022; e o desconforto causado a setores mais conservadores pela expressiva mobilização e participação social promovidas durante a Conferência Municipal.

Após a saída de Vinicius Suares do cargo de coordenador de Saúde Mental do município de João Pessoa, uma série de ações e omissões, alinhadas a uma política de desmonte por parte da gestão subsequente, passou a enfraquecer a promoção do cuidado oferecido pelos serviços da RAPS. Esses equipamentos vêm sendo comprometidos, colocando diversos usuários, familiares, residentes e trabalhadores em situações de agravamento e reafirmação de suas vulnerabilidades, em razão da escassez de insumos, queda na qualidade dos serviços e vínculos empregatícios fragilizados, que deixam de proporcionar a atenção em saúde mental de forma adequada às suas especificidades (Gomes, 2023).

Ainda em maio de 2022, após fortes chuvas na capital, o CAPS AD III David Capistrano, situado no bairro do Rangel, foi interditado pela Defesa Civil em razão do desabamento do teto. A unidade entrou em reforma apenas em outubro do mesmo ano, o que inviabilizou o funcionamento das oficinas, dos grupos terapêuticos e dos leitos de acolhimento integral. Nesse período, o serviço passou a operar de forma descaracterizada por mais de um ano — inicialmente com caráter provisório — em quatro salas e em um corredor estreito de uma Policlínica localizada no bairro de Jaguaribe. Tal espaço, além de apresentar estrutura incompatível com as diretrizes de funcionamento dos CAPS AD III estabelecidas pela Portaria nº 130/2012 (Gomes, 2023), que prevê atendimento 24 horas e leitos para urgência e emergência (BRASIL, 2012), também se revelou de difícil acesso para os usuários do serviço.

Os funcionários do CAPS AD III David Capistrano passaram a obrigar os usuários a chegarem cedo para participarem das oficinas — a maioria limitada de desenhos para pintar sendo desinteressantes para eles. Quando interessantes, eram ofertadas pelos profissionais

residentes — para terem direito de receber uma alimentação restrita e precária, insuficiente para todos, como também parou de ofertar banho (Gomes, 2023).

Além disso, profissionais residentes, que enfrentaram diversas resistências nos CAPS para a realização das oficinas mencionadas, preferiram não se identificar por receio de retaliações e perseguições por parte das gestões dos serviços, uma vez que já presenciaram tais situações envolvendo outros colegas, relataram episódios de silenciamento de funcionários, usuários e familiares. Esse silenciamento pode ser compreendido a partir de duas formas possíveis da “política do silêncio” discutidas por Orlandi (1995): seja pela seleção daquilo que pode ser dito, atribuindo outros sentidos ao discurso, seja pela interdição daquilo que o enunciante deseja expressar, sendo este compelido a substituir suas palavras devido à censura (Rocha, 2019).

As formas de silenciamento não se limitaram somente às demissões de funcionários que tinham vínculos de trabalho frágeis, mas como também ocorreu com a Psicóloga Hildevânia Macêdo, a qual é concursada da Prefeitura de João Pessoa desde o ano de 2012, sendo transferida do CAPS III Caminhar, no qual laborava, para a Policlínica da Praia (Gomes, 2023). Essa atitude veio logo após a profissional participar da manifestação — que denunciava os desmontes da RAPS de João Pessoa — realizada pelo Coletivo Antimanicomial na Conferência Municipal de Saúde do ano de 2023 (Gomes, 2023; LouCID, 2023b).

A decisão pela transferência, além de despotencializar vínculos necessários, entre usuários e trabalhadores, para o cuidado em saúde mental, capazes de propiciar formas alternativas de manejo diferente da lógica biomédica de uso de psicofármacos (Sant’Ana, 2022), configura-se como uma forma de silenciamento. Ao buscar impedir que profissionais, como Hildevânia, se manifestem diante da série de ações e omissões que violam a garantia do direito à saúde e à manutenção dos serviços, esses trabalhadores são “censurados” por utilizarem de seu direito à manifestação pela busca da melhoria dos serviços de saúde mental e de um serviço de acordo com as normativas já anteriormente mencionadas.

O abuso de autoridade, ao visar o silenciamento, conforme apontam Greco e Cunha (2021), ocasiona o desvirtuamento da Administração Pública e afronta os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Tal conduta, além de comprometer a garantia de direitos, evidencia os prejuízos decorrentes da ineficiência da gestão. O Conselho Regional de Psicologia da 13<sup>a</sup> região, em nota ao Jornal Brasil de Fato (2023), a partir das denúncias de abuso de autoridade afirma que

É inaceitável em uma sociedade que preza pela justiça e pela igualdade, utilizar-se do lugar de poder para perseguir, expor e hostilizar os profissionais, por estes terem o compromisso social e ético na defesa dos usuários e da Luta Antimanicomial (Gomes, 2023, p. 18).

No âmbito dos serviços, observou-se a atuação de gestores(as) que, por meio do abuso de autoridade, reproduziram práticas e discursos de caráter manicomial, bem como estratégias de silenciamento direcionadas aos usuários que reivindicavam um cuidado qualificado (Gomes, 2023). Os usuários chegaram a ser ameaçados e perseguidos por participarem da Semana da Luta Antimanicomial, que ocorre uma vez ao ano no mês de maio, além de terem suas Assembléias vetadas dos CAPS (Gomes, 2023), sendo a ferramenta indicada pelo Ministério da Saúde como parte da construção de Projeto Terapêutico Singular (BRASIL, 2015).

Além das práticas de silenciamento, foi relatada ao BdF-PB (Gomes, 2023) a ocorrência de episódios de perseguição por parte dos gestores dos serviços, os quais também se dirigiam a profissionais que atuavam em conformidade com as diretrizes da RAPS. Uma das pessoas entrevistadas pelo jornal considera que o comprometimento desses profissionais, alvos de tais violências, com o cuidado preconizado pela política de saúde mental gerava incômodo. Ainda relata o desconforto que era atuar nesses espaços devido à pressão por buscarem desempenhar seus trabalhos de acordo com os princípios da RAPS, o que levou os residentes a se afastarem do cenário de prática.

Ainda em 2022, de acordo com Ofício nº 02/2023, quatro terapeutas ocupacionais que atuavam na coordenação de saúde mental e na RAPS de João Pessoa foram demitidas sem justificativa, sem que novos profissionais da categoria fossem contratados para suprir a demanda. Além disso, outros trabalhadores vinculados ao CAPS AD III David Capistrano também foram desligados, entre 2022 e 2023.

Ademais, o Sindicato de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais denunciou a demissão de nove terapeutas ocupacionais contratados pelo município. Segundo a entidade, o número de profissionais já era insuficiente para atender à população de João Pessoa e, após as demissões ocorridas seguidas da posse de Jean Paulo Dantas no cargo de coordenador de saúde mental, a cobertura desse serviço tornou-se ainda mais precária, restando apenas três terapeutas ocupacionais para atender todo o município (DPE-PB, 2023b).

Tais atitudes — como a mudança repentina da coordenação de saúde mental do município, demissões e deslocamento de profissionais competentes e compromissados com o cuidado humanizado —, quando praticadas por representantes do Estado, contrariam tanto os

pressupostos da Lei nº 10.216/2001, quanto o direito ao acesso à saúde assegurado pela Constituição Federal e diversas outras normativas que regulamentam o funcionamento da rede. Ademais, por meio dessas repressões, práticas que Hirigoyen (2015), Barreto (2013), e Silva, Leite e Morais (2023) identificam como assédio moral.

Segundo Hirigoyen (2015), o assédio moral consiste em qualquer ato, comportamento, palavra ou gesto que atente contra a dignidade ou a integridade de um trabalhador, seja ela física ou psicológica, ameaçando comprometer seu vínculo empregatício ou deteriorando as relações no ambiente de trabalho.

Barreto (2008 *apud* Silva, Leite, Morais, 2023) entende o assédio moral enquanto uma conduta sistemática que busca humilhar e intimidar os funcionários no ambiente de trabalho repetidas vezes de longa duração, capaz de desestabilizar a relação do trabalhador com seu ambiente laboral, o forçando a desistir do emprego.

Apesar de não existir legislação específica que tipifique o assédio moral, a Justiça do Trabalho aplica, nos casos em que há conduta abusiva de superior hierárquico em desfavor do empregado, as sanções previstas nas alíneas “a”, “b” e “e” do art. 483<sup>8</sup> da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Ademais, o Código Civil de 2002, em seus arts. 186<sup>9</sup>, 187<sup>10</sup> e 927<sup>11</sup>, dispõe sobre a necessidade de reparação dos danos e reconhece a ilicitude das condutas assediadoras. O art. 932, inciso III<sup>12</sup>, por sua vez, estabelece a possibilidade de indenização decorrente do assédio moral no ambiente de trabalho. Além disso, a Lei nº 13.185/2015 — que instituiu o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying) — também é utilizada para fundamentar a responsabilização penal de assediadores (Silva, Leite, Morais, 2023).

Ou seja, ainda que a prática de assédio moral não esteja expressamente tipificada com essa nomenclatura nas legislações, o Estado reconhece a sua gravidade de modo a exercer a função punitiva em relação aos assediadores, gerando resultados prejudiciais às vítimas (Silva, Leite, Morais, 2023). Assim, a partir do depoimento das pessoas entrevistadas pelo Brasil de Fato (2023) à época, considero que, se analisados processualmente os relatos de

<sup>8</sup>Art. 483. O empregado poderá considerar rescindido o contrato e pleitear a devida indenização quando: a) forem exigidos serviços superiores às suas forças, defesos por lei, contrários aos bons costumes, ou alheios ao contrato; b) for tratado pelo empregador ou por seus superiores hierárquicos com rigor excessivo (BRASIL, 1943).

<sup>9</sup>Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito (BRASIL, 2002).

<sup>10</sup>Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes (BRASIL, 2002).

<sup>11</sup>Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo (BRASIL, 2002).

<sup>12</sup>Art. 932. São também responsáveis pela reparação civil: III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviços e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele (BRASIL, 2002).

diversas vítimas das violências praticadas por gestores denunciados — incluindo os residentes que passaram por aquele espaço e sofreram com as retaliações —, seria possível enquadrar tais condutas como ações de assédio moral, atribuindo responsabilidade tanto ao município (art. 157 da CLT)<sup>13</sup> quanto aos gestores, caso esses viessem a ser designados assediadores.

Dessa forma, as dificuldades decorrem da ausência de uma gestão comprometida com a política de saúde da RAPS, o que inviabiliza a continuidade do devido funcionamento dos serviços e, ainda mais, a sua expansão, em razão da carência de profissionais e de gestores alinhados às diretrizes dessa política e da RPb.

Segundo Delgado (2011, p. 4706):

A reforma psiquiátrica necessária só será feita por profissionais e gestores que sejam relíquias e tenham dedicação integral ao semelhante vendo a dor do outro como se fosse a própria dor. Dispostos a se criticarem e reverem posições, já que não há batalha vencida nem vigor que não arrefeça entre pessoas informadas e livres.

Dessa forma, é necessário que os profissionais que venham a ocupar cargos nos serviços, seja na assistência direta ou na gestão, estejam não apenas tecnicamente capacitados, mas também sensibilizados em relação ao público que depende do bom funcionamento da RAPS, em especial os usuários e seus familiares, que necessitam dos tratamentos oferecidos por esses serviços. Além disso, é imprescindível que tais profissionais estejam alinhados aos princípios da RPb e que orientem suas práticas na defesa e consolidação de uma RAPS pautada na liberdade e na humanização do cuidado (Delgado, 2011).

Para isso, a Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RESMEN) da UFPB foi instituída em 2015 pela Resolução nº 15 do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFPB (UFPB, 2015), a partir de uma demanda da Secretaria Municipal de Saúde à universidade, com o objetivo de atender às necessidades da RAPS quanto à formação de profissionais qualificados. Contudo, embora vinte residentes sejam formados anualmente, eles não são absorvidos pela rede (TV Câmara João Pessoa, 2025).

Os Residentes, assim como trabalhadores e estudantes, depois de participarem do manifesto na IX Conferência Municipal de Saúde e do ato de fazerem críticas à gestão de saúde mental na semana da luta antimanicomial em maio de 2023, sofreram retaliações nos serviços e de suas práticas de cuidado com os usuários. Um(a) dos(as) residentes entrevistados(as) pelo BdF-PB (Gomes, 2023), relata que, após a demissão de Suares, as

<sup>13</sup>Art. 157 - Cabe às empresas: I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente; IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente (BRASIL, 1943).

ações planejadas pela RESMEN nos CAPS municipais de João Pessoa foram progressivamente derrubadas pelos(as) gestores(as). Isso evidencia que a coordenação de saúde mental do município, naquele momento, ocupada por Jean Paulo Guedes Dantas, demonstrou descaso e negligência em relação à política de saúde mental, inclusive no que se refere à contratação de profissionais qualificados e comprometidos com a RAPS (TV Câmara João Pessoa, 2025).

A partir da divulgação dessas vivências relatadas ao Jornal Brasil de Fato (Gomes, 2023), o cenário de desmonte das políticas públicas de saúde mental foi sendo delineado na capital paraibana.

Segundo Marques *et al.* (2019) a política de desmonte caracteriza-se pela redução progressiva de políticas públicas, especialmente aquelas voltadas à saúde e à assistência social. Esse processo envolve a retirada de recursos, a desterritorialização das ações, o fomento à vulnerabilização dos usuários dessas políticas e a reconfiguração de suas funções. Ademais, busca dificultar o exercício do controle social e promover a implementação de medidas que priorizam interesses econômicos e de segurança em detrimento do bem-estar social. Como consequência, os impactos sobre os grupos em situação de vulnerabilidade tornam-se significativos, ampliando as desigualdades e restringindo o acesso a direitos essenciais.

Já Pierson (1994) analisa o desmonte a partir da perspectiva do institucionalismo histórico<sup>14</sup> e argumenta que políticas de bem-estar têm um alto custo para os políticos que querem reduzi-las, podendo ocorrer de forma programática — redução de despesas, corte de benefícios ou diminuição de duração — ou sistêmica — menos perceptível, podendo ser implementada pelo desfinanciamento, mudança da opinião pública, alteração de regras e estruturas institucionais, e enfraquecimento dos grupos sociais (Jensen, Wenzelburger, Zohlnhöfer, 2019).

A partir dessas referências é possível identificar na gestão da saúde mental de João Pessoa uma política de desmonte implantada. Considero que as violações não só surgiram a partir de maio de 2022, mas fica evidente que as políticas de saúde mental além de não serem expandidas e muito menos mantidas desde esse marco temporal, ainda foram e são constantemente boicotadas.

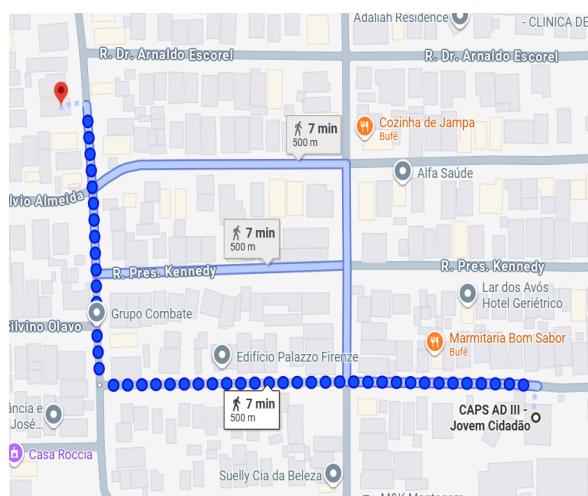
---

<sup>14</sup>Segundo Hall e Taylor (2003, p.194) os teóricos do institucionalismo histórico “encontraram essa explicação no modo como a organização institucional da comunidade política e das estruturas econômicas entram em conflito, de tal modo que determinados interesses são privilegiados em detrimento de outros”. Para mais informações, acessar: <https://www.scielo.br/j/ln/a/Vpr4gJNNdjPfNMPr4fj75gb/?lang=pt>.

Diversos prejuízos aos serviços foram constatados. Dentre eles, retorno a destacar a situação do CAPS AD III David Capistrano que, após ter sua estrutura interditada em razão do desabamento do prédio, foi transferido para um espaço de uma Policlínica, localizada em outro bairro. Essa decisão resultou na exclusão de diversos usuários do acompanhamento adequado, uma vez que não foram considerados critérios epidemiológicos nem outros indicadores relevantes para a definição de sua nova localização no território.

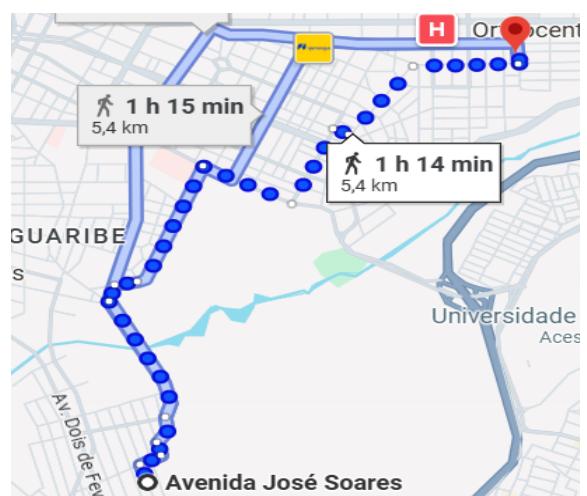
Após quase um ano, em março de 2024 (Oliveira, 2024), o referido CAPS foi novamente transferido, desta vez para um imóvel localizado no bairro de Tambauzinho, a 5,4 quilômetros de sua sede original, no bairro do Rangel. Ressalto que, nessa mesma localidade, já existe um CAPS AD III (Jovem Cidadão) sob gestão estadual, situado a apenas 500 metros de distância da nova sede do CAPS AD III David Capistrano.

Figura 1 - Distância entre o CAPS AD III Jovem Cidadão e a nova sede do CAPS AD III David Capistrano.



Fonte: Google Maps.

Figura 2 - Distância do endereço original do CAPS  
AD III David Capistrano da nova sede.



Fonte: Google Maps.

O CAPS AD III David Capistrano, além de ter sido transferido para um território que já conta com a cobertura de outro CAPS, passou a funcionar no bairro de Tambauzinho, caracterizado como um bairro nobre, em contraste com o bairro do Rangel, onde se localizava originalmente. Com isso, o território de origem ficou desassistido, comprometendo o tratamento dos usuários em situação de vulnerabilidade, os quais, em muitos casos, não dispõem de condições para acessar os serviços e dar continuidade ao acompanhamento, sobretudo em outros bairros (ANEXO A).

A territorialização da política de saúde mental possibilita uma atuação mais próxima e articulada com os recursos locais e as redes de apoio, promovendo um cuidado integral que vai além da mera cobertura geográfica dos serviços de saúde. No entanto, é fundamental que essa territorialização não se limite a uma visão funcional e administrativa do território, mas reconheça as relações de poder, as disputas simbólicas e as condições subjetivas dos indivíduos, favorecendo transformações socioespaciais que promovam a convivência com as diferenças e a autonomia dos usuários dos serviços de saúde mental. Dessa forma, a territorialização das políticas contribui para um cuidado psicossocial mais humanizado, crítico e eficaz. O contrário disso deixa de garantir a efetividade da reinserção social e do cuidado centrado na comunidade, desconsiderando as especificidades e dinâmicas sociais, culturais e espaciais dos territórios em que os usuários vivem seus cotidianos (Furtado *et al.*, 2016).

Além do CAPS AD III David Capistrano, outras ações e omissões que evidenciam um desmonte também foram observadas. O CAPS III Gutemberg Botelho teve a reforma de seu espaço atrasada (ANEXO A), não planejada com a equipe do serviço, mas tão somente anunciada pela gestão municipal, sendo a obra concluída e entregue apenas em setembro de 2024 (Medeiros, 2024). Ademais, os atendimentos ao público no prédio do CAPS III Caminhar foram interrompidos, de outubro de 2022 a setembro de 2023 (Oliveira, 2023a), sendo ofertadas consultas individuais com a dispensação de medicamentos, em razão do início de uma reforma não planejada com os trabalhadores do serviço, o que inviabilizou a adoção de ajustes adequados na rotina assistencial.

Além dos CAPS, também ocorreram agravamentos em outros tipos de serviços, como no caso do fechamento de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT). O município contava com três SRTs em funcionamento: uma unidade masculina tipo II — acolhe até 10 pessoas (Portaria nº 3090/2011) — , localizada no bairro Parque do Sol; uma unidade feminina tipo I — acolhe até 8 pessoas (Portaria nº 3090/2011) — no bairro Mandacaru; e uma unidade mista no bairro de Mangabeira (Gomes, 2023). Entretanto, o SRT de Mangabeira foi desativado, e seus moradores foram transferidos de forma inadequada para as duas unidades restantes, gerando sobrecarga e comprometendo a qualidade do cuidado. Como consequência, as RTs passaram a operar em condição de superlotação: a unidade do Parque do Sol passou a abrigar 17 pessoas e a de Mandacaru, 10 pessoas (Gomes, 2023).

A Prefeitura de João Pessoa anunciou, em setembro de 2023, a inauguração de um novo SRT no bairro do Rangel (Oliveira, 2023b). O prédio destinado a esse serviço é o mesmo que anteriormente abrigava o CAPS AD III David Capistrano. Ressalta-se que o espaço poderia ter sido reformado ou reconstruído para a requalificação e manutenção do

CAPS AD III David Capistrano em seu território de origem, em vez de transferi-lo para uma área já contemplada por serviço da mesma natureza, ao mesmo tempo em que se inaugurou um equipamento de SRT, contudo, totalmente descaracterizado de uma residência.

Ainda em relação a implantação do novo SRT, as Notas Informativas do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde — de agosto de 2023 (ANEXO B) e de maio de 2025 (ANEXO C), referentes à implementação da RAPS em João Pessoa — indicam que, em 2023, antes da referida inauguração, não havia SRTs habilitados, como também não existiam propostas de habilitação e de incentivo de implantação aprovadas aguardando publicação, tanto na Nota Informativa do ano de 2023 quanto na de 2025.

A habilitação de um Serviço de Residência Terapêutica (SRT) representa a oficialização do serviço como dispositivo estratégico do Sistema Único de Saúde, tornando-o apto a acolher pessoas com transtornos mentais graves e egressas de internações psiquiátricas de longa permanência. Com a habilitação, o SRT passa a integrar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), recebendo financiamento do Ministério da Saúde, acompanhamento técnico e respaldo jurídico para promover práticas de reabilitação psicossocial baseadas no convívio comunitário, recuperação da autonomia e promoção de laços afetivos. Além do apoio contínuo e multidisciplinar, a habilitação garante acesso a projetos terapêuticos individuais, maior integração social e fortalecimento da cidadania dos moradores, consolidando o caráter substitutivo ao modelo hospitalar tradicional e priorizando a reinserção e o bem-estar dos usuários na vida comunitária (BRASIL, 2011b; São Paulo, 2020). Ou seja, a falta da habilitação desses serviços impacta diretamente na qualidade da assistência prestada.

Ademais, a Prefeitura da capital recebeu recurso do Ministério da Saúde para implantação de diversos serviços que compõem a RAPS, como leitos de saúde mental, CAPS, Unidades de Acolhimento — tanto adulto quanto infantil — e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs). Entretanto, como tais serviços não foram efetivamente implantados, a Portaria GM/MS nº 3.718/2018 tornou público os municípios que receberam o incentivo de implantação, mas que não executaram os recursos dentro do prazo referente aos anos de 2014/2015, determinando, assim, a devolução do montante, no total de quinhentos e vinte mil reais ao município de João Pessoa (BRASIL, 2018; TV Câmara João Pessoa, 2023).

Além disso, o município também foi notificado em 2020, para “devolução ou remanejamento dos recursos de incentivo de implantação (parcela única) para os serviços que não foram habilitados ou não possuíam solicitação de habilitação no SAIPS<sup>15</sup>” num total de seiscentos e quarenta mil reais (ANEXO C, p. 2).

---

<sup>15</sup>Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde.

Ainda que esses acontecimentos tenham sido anteriores e de governos diferentes, essas informações revelam que prevalece a ocupação de representantes que negligenciam as políticas públicas de saúde mental na gestão do município, como também, o desvalorização às diretrizes e princípios da RAPS, mesmo havendo um plano de implantação dos serviços e recursos da União para o devido investimento pela prefeitura.

O desmonte foi construído não apenas a partir do fechamento de serviços reconhecidos pela Portaria nº 3.088/2011, como pela falta de aplicação de recursos, mas também pelo investimento em iniciativas que se mostraram desalinhadas às diretrizes da RAPS e da RPb. Um exemplo é o investimento em uma ambulância exclusiva, intitulada “Intercaps”, destinada ao transporte de pacientes atendidos pelos serviços de saúde mental (Medeiros, 2023). Entretanto, a prefeitura não esclarece em quais circunstâncias esse serviço atuará, tampouco divulga dados estatísticos de atendimento, área de cobertura, tempo de resposta às solicitações, entre outras informações, mesmo quando requisitadas pela Defensoria Pública do Estado da Paraíba (ANEXO D).

Como já apresentado, o SAMU 192 compõe a rede no eixo de atenção de urgência e emergência (art. 5º, inciso III, alínea “a” da Portaria nº 3088/2011). Nesse sentido, conforme preconizado pela RAPS, o atendimento às urgências psicossociais deve ser realizado por todas as ambulâncias disponíveis no momento da solicitação (ANEXO D), logo, não se recomenda a destinação de uma ambulância exclusiva para a demanda em saúde mental.

Além de uma ambulância exclusiva, o município conta com o Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM), outro serviço de urgência e emergência em saúde mental. No entanto, à luz das diretrizes da RAPS — que preconizam a garantia da autonomia, do acesso de qualidade, da humanização e do respeito aos direitos humanos (BRASIL, s.d.b) — tal serviço, por se configurar como um hospital psiquiátrico especializado, caminha na contramão do princípio do cuidado em liberdade (ANEXO A), além de não integrar formalmente a RAPS de João Pessoa (ANEXO C).

O Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura da Paraíba (MEPCT-PB), em conjunto com a DPE-PB e o Conselho Regional de Psicologia da 13ª Região (CRP-13), realizou uma inspeção no PASM em março de 2024, a partir de convite formulado pelo GT-Saúde Mental, coordenado pelo Núcleo de Cidadania e Direitos Humanos da DPE-PB. O Relatório de Visita aponta a ocorrência de superlotação no serviço, além da permanência de pacientes internados por tempo superior ao permitido — o limite máximo é de 72 horas, entretanto, foram encontrados pacientes internados há cinco dias.

Ademais, foi constatado o encaminhamento de pacientes para Comunidades Terapêuticas. Entretanto, de acordo com a coordenadora do serviço em 2023, Alexina Bezerra, “A maioria dos pacientes são urgenciados e, após nova avaliação, encaminhados para tratamento na rede de saúde mental, que inclui as policlínicas e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Gutemberg Botelho, Caminhar e AD” (Paiva, 2023). Durante a visita, o MEPCT-PB constatou a ausência de registros formais referentes à transferência de pacientes para Comunidades Terapêuticas.

As Comunidades Terapêuticas, conforme analisado no Relatório Nacional de Inspeção em Hospitais Psiquiátricos (2020), configuram-se como espaços que reproduzem práticas violadoras de direitos humanos, mantendo uma lógica asilar e manicomial que perpetua o isolamento e a segregação social de pessoas com sofrimento mental. Essas instituições apresentam características que retornam ao modelo hospitalocêntrico e punitivo, promovendo restrições à liberdade, contenção excessiva, uso inadequado de medicação, além de práticas de abuso físico e psicológico, o que contraria os princípios da reforma psiquiátrica e a garantia de dignidade, autonomia e inclusão social dos sujeitos.

A permanência em comunidades terapêuticas pode resultar em práticas opressivas próprias de ambientes asilares, evidenciando a falta de alternativas verdadeiramente comunitárias e acolhedoras na rede de atenção em saúde mental, o que reforça o retrocesso no enfrentamento das violações dos direitos humanos nesse cenário (Conselho Federal de Psicologia *et. al.*, 2020).

De modo análogo ao ocorrido no Hospital Psiquiátrico de Barbacena — episódio reconhecido como o “Holocausto Brasileiro”, em razão das vivências dos internos, considerados “indesejáveis”, que se assemelhavam às condições dos campos de concentração nazistas (Galleto, 2024) —, o encaminhamento de pacientes do PASM para comunidades terapêuticas, sem critérios médicos rigorosos que justifiquem a internação, transforma esse serviço em uma espécie de “Trem de Barbacena” (Arbex, 2013), ou seja, novos mecanismos de manicomialização vão sendo atualizados a fim de garantir o que Foucault (1972) chamou de “estrutura de exclusão”<sup>16</sup>.

Passos (2019) afirma que o incentivo às internações em comunidades terapêuticas, bem como o financiamento e a expansão de leitos em hospitais psiquiátricos, configuram formas contemporâneas de conter e eliminar vidas negras e pobres — práticas historicamente presentes nos manicômios. Nesse sentido, Nogueira (2017), a partir do conceito de “apartheid

---

<sup>16</sup>“Conceito que destaca como determinadas populações são sistematicamente marginalizadas e isoladas pela sociedade” (Galleto, 2024).

psíquico”, argumenta que, embora o “apartheid” não tenha sido institucionalizado no Brasil, existe um racismo implícito que impõe intenso sofrimento à população negra. Tal sofrimento, contudo, é sistematicamente ignorado pelo conservadorismo, que transfere a dor advinda do racismo estrutural para a esfera de um problema individual.

O MEPCT-PB ainda registra mais um problema encontrado no serviço: a contenção física e química de pacientes que se encontravam agitados. No anexo do relatório, consta a imagem de um paciente amarrado na maca pelos pés e braços, além de estar completamente sedado sem a devida justificativa para a condição encontrada. No próprio relatório, consta pela equipe vistoriadora, que “o PASM funciona como um ‘manicômio temporário’, persistindo as mesmas práticas manicomiais que vitimaram inúmeras pessoas em sofrimento mental ao longo dos anos”.

Essa realidade se aproxima das práticas documentadas no Hospital Psiquiátrico de Barbacena, o qual colocava seus internos em condições sub-humanas, tendo esses uma vivência permeada por sofrimento contínuo, desprezo institucional e práticas abusivas. A contenção física e química realizada no PASM reproduz a falta de escrúpulos e os desprezo pela dignidade dos pacientes que permeia o funcionamento e a cultura institucional dos manicômios (Galleto, 2024).

Não menos importante, na vistoria ao PASM, também ficou constatada quantidade inadequada de funcionários para a demanda de pacientes, como também a ausência de médico psiquiatra plantonista no momento da inspeção; alto número de internações involuntárias<sup>17</sup>; e ausência de computadores e e-mail institucional, sendo os prontuários físicos, dificultando a coleta de dados.

Em conclusão, o MEPCT/PB entendeu que as práticas adotadas no PASM vão contra as diretrizes da Lei nº 10.216/2001, da Lei Estadual nº 7.639/2004 e da Lei nº 13.146/2015, que orientam uma atenção integral e em liberdade para pessoas com transtorno mental. O PASM apresenta características prisionais devido às internações involuntárias e à restrição da liberdade dos internos, e a atuação dos profissionais prejudica o tratamento ao invés de promovê-lo.

O cuidado adequado deve ocorrer em serviços comunitários da Rede de Atenção Psicossocial, visando à reinserção social e garantindo a liberdade como direito fundamental para o sucesso do tratamento. O parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001 da Procuradoria Federal

---

<sup>17</sup>Art. 6º, inciso II, da Lei nº 10.216/2011: internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro.

dos Direitos do Cidadão (MPF, 2011) reforça esse modelo, defendendo o acompanhamento psicossocial em dispositivos extra-hospitalares próximos à residência dos usuários. O MEPCT/PB recomenda que sejam tomadas providências para evitar retrocessos na atenção à saúde mental e solicita resposta das autoridades da Paraíba em até trinta dias, conforme a legislação estadual.

O cenário de João Pessoa, não se diferencia muito do relatado por Marques *et al.* (2019, p. 7) sobre o Brasil:

Entendemos que nesse período as ações governamentais têm continuamente acirrado um processo de desmantelamento das políticas sociais públicas, em um movimento que dialoga com os princípios da necropolítica, desmontando estratégias que pensávamos asseguradas no e pelo Estado de Direito. Essa política de morte, que recrudesceu no período mencionado, traduz-se em um desinvestimento violento nas condições para viver, o que acelera e intensifica as distintas formas de desigualdades sociais.

Portanto, diante do cenário de desmonte das políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde e assistência social, a sociedade civil deve assumir um papel ativo e vigilante, reconhecendo que tais processos não apenas fragilizam direitos historicamente conquistados, mas também intensificam desigualdades e vulnerabilidades sociais. É fundamental que a sociedade se mobilize para denunciar práticas que promovem exclusão, criminalização e precarização das condições de vida das populações mais afetadas, adotando uma postura crítica e propositiva em defesa da proteção social e dos direitos humanos (Marques et al., 2019).

#### **4 “ENTÃO PARE DE CORRER NA ESTEIRA E VÁ CORRER NA RUA”: O COMPROMISSO DA SOCIEDADE CIVIL COM A DEFESA DA RAPS**

Frente ao desmonte da RAPS em João Pessoa, tornou-se imprescindível articular movimentos sociais, instituições e atores políticos comprometidos com a construção de uma democracia verdadeiramente participativa e com a consolidação de políticas de saúde mental alinhadas à RPb, de modo a assegurar qualidade no cuidado e humanização no atendimento (Marques et al., 2019). A partir da necessidade de fomentar o debate público e fortalecer a participação popular como ferramentas essenciais para resistir e reverter os processos de desmonte, entidades antimanicomiais se unem em 2023 e formam o Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB.

Luchmann e Rodrigues (2007, p. 2) relatam a relevância dos movimentos sociais enquanto “portadores privilegiados das denúncias”. Esses autores ressaltam que a capacidade do movimento antimanicomial de recriar e ampliar os modos de fazer política e cidadania contribui para a democratização do acesso às instituições político-sociais e para a transformação de padrões opressivos. Nesse sentido, as mobilizações coletivas conferem visibilidade aos conflitos e, por possuírem caráter antagonista, buscam modificar mecanismos de controle “através da defesa do sujeito e de princípios universalistas de liberdade e igualdade” (Luchmann, Rodrigues, 2007, p. 3).

No mês de março de 2023, um grupo de representantes de algumas entidades reuniu-se para a primeira Reunião Ampliada sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de João Pessoa, realizada na sede do Conselho Regional de Psicologia da Paraíba (LouCid, 2023c). Nessa ocasião, foram definidas as seguintes ações : I) o planejamento de uma manifestação pública para a 9<sup>a</sup> Conferência Municipal de Saúde, a qual estava marcada para o final daquele mês; II) os encaminhamentos preparativos para a mobilização; e III) a articulação de uma audiência pública.

Ainda em março, na Sala 06 do Espaço Cultural José Lins do Rêgo, ocorreu a segunda Reunião Ampliada (LouCid, 2023d). Dessa vez, o encontro contou com a participação de usuários dos CAPS, estudantes, militantes, residentes em saúde mental e trabalhadores. Ali foram discutidas a precariedade dos serviços de saúde mental, a necessidade de fortalecer a participação social no exercício do controle social e a elaboração de uma agenda política com o objetivo de repercutir o cenário de desmonte das políticas públicas de saúde mental na mídia.

Na relatoria que realizei dessa reunião, foi manifestada preocupação em relação aos atendimentos prestados aos usuários dos CAPS do município, tendo em vista as reformas previstas para os serviços, as quais poderiam interromper o atendimento em razão da ausência de planejamento para o remanejamento das atividades a outro espaço que possibilitasse a continuidade da assistência integral aos frequentadores.

Também foi denunciado que o CAPS III Caminhar buscou restringir a participação dos residentes nas reuniões de equipe, sob a alegação de que estes se mostravam críticos ao que era discutido, evidenciando um possível conflito entre trabalhadores e residentes<sup>18</sup>, e a necessidade da construção de um diálogo com todos os trabalhadores a fim de melhorar as relações a partir da compreensão da função dos residentes nos serviços.

Na continuidade do encontro, foram definidos os encaminhamentos relativos à participação do coletivo na 9ª Conferência Municipal de Saúde. Entre as deliberações, coube ao Coletivo estabelecer diálogo com os delegados, a fim de que estes incluissem a pauta da saúde mental; promover uma mobilização social durante o evento; e, ao LouCid, organizar uma oficina de cartazes com usuários<sup>19</sup>, trabalhadores e residentes, de modo a articular a participação desses sujeitos.

Durante as discussões, foi sugerida a confecção de uma grande faixa com uma frase de impacto. Entre as opções apresentadas — como “Cadê a ‘cidade que cuida’?” e “João Pessoa é a ‘cidade que cuida’ de quem?” — prevaleceu a proposta de um usuário presente, que se consolidou como grito de guerra e título deste trabalho : “A cidade que cuida descuida da saúde mental”. A escolha se de forma irônica ao *slogan* da Prefeitura no ano de 2023 (“cidade que cuida”).

Na semana seguinte, após realizadas as articulações, trabalhadores, usuários, residentes, estudantes e militantes realizaram ato público durante a cerimônia de abertura da 9ª Conferência Municipal de Saúde, no Teatro Paulo Pontes do Espaço Cultural José Lins Rêgo, a qual contava com a presença do Secretário de Saúde.

Durante a manifestação, militantes da saúde mental dos diversos segmentos que participaram das mencionadas articulações entraram no Teatro Paulo Pontes (Portal da

<sup>18</sup>Fernandes *et al.* (2015) evidenciam que durante a formação dos residentes multiprofissionais em saúde ocorre um conflito marcante com os trabalhadores dos serviços, manifestado principalmente pela resistência e falta de apoio desses profissionais às iniciativas dos residentes, manifestações de estímulos negativos e pouco reconhecimento, bem como cobrança excessiva para que os residentes cumpram tarefas assistenciais. Tais enfrentamentos geram situações de sofrimento para os residentes, dificultando a implementação de práticas inovadoras e colaborativas, sendo necessário ampliar espaços de diálogo e integração para superar esses desafios e promover condições mais favoráveis ao aprendizado e bem-estar dos envolvidos.

<sup>19</sup>Links para visualizar os resultados da produção realizada na oficina de cartazes promovida pelo LouCid no CAPS AD III Jovem Cidadão: I) [https://www.instagram.com/p/Cqld7T5JAel/?img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/Cqld7T5JAel/?img_index=1); II) [https://www.instagram.com/p/C5oiwtsJrwN/?img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/C5oiwtsJrwN/?img_index=1).

Capital, 2023) com cartazes que reivindicavam: “Mais remédios”; “Mais profissionais nos CAPS”; “Cadê os leitos de saúde mental?”; “Só remédio não cuida”; “Reabertura já dos CAPS Caminhar e David Capistrano”, dentre outros (LouCid, 2023b).

Naquele momento, com a união das entidades, o Movimento da Luta Antimanicomial na capital paraibana foi reavivado, dando origem ao Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB, sendo o único a realizar um movimento social na abertura da conferência.

No mês de abril de 2023, o Coletivo articulou junto ao vereador, Marcos Henriques (Partido dos Trabalhadores), o qual presidia a Sessão Especial, com o tema: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Política de Saúde Mental em João Pessoa”. A relação de parceria entre o vereador referido e o Coletivo Antimanicomial se iniciaram desde os anos de 2018 e 2019, quando se foi formado um Grupo de Trabalho em Saúde Mental, o qual já discutia os problemas da RAPS de João Pessoa (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Para a composição da mesa foram convidados: LouCid; Coletivo Apóia RAPS; Conselho Regional de Psicologia da 13<sup>a</sup> região (CRP-13); Movimento de Usuários, Familiares e Amigos da RAPS (MUFARAPS); Conselho Municipal de Saúde; Núcleo Especial de Saúde da Defensoria Pública do Estado da Paraíba (DPE-PB) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Contudo, apesar da relevância do debate e da responsabilidade institucional que lhe cabe, a SMS foi a única a não comparecer, evidenciando a ausência de diálogo da gestão municipal com a Câmara de Vereadores, com a sociedade civil e com os órgãos de controle social (TV Câmara João Pessoa, 2023; LouCid, 2023a).

Na ocasião, o representante do Projeto Apoia RAPS iniciou a mesa com uma mística, trazendo falas anônimas de usuários da RAPS de João Pessoa. Foram reivindicadas diversas demandas, entre elas: a abertura de novos CAPS; a oferta de cursos profissionalizantes para qualificação e inserção no mercado de trabalho; a garantia do passe livre; a efetiva territorialização dos CAPS; a promoção da economia solidária; a realização de assembleias de usuários nos serviços; e a ampliação das ações e contratação de profissionais redutores de danos (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Dentre os depoimentos dos usuários lidos pelo representante, foi relatado: “esses lugares (CAPS) não podem de forma nenhuma pensarem em fechar. Isso seria um crime contra os seres humanos menos favorecidos. Precisamos de mais lugares (CAPS) e os poucos que temos, que eles não fechem”. Outro relato diz: “ninguém quer tá aqui no CAPS (AD III David Capistrano) enquanto Policlínica, mas sem o CAPS, na verdade, seria muito pior”. Por fim, outro relato levanta a necessidade, diante do processo de desinstitucionalização de

pacientes manicomializados: “penso que ao invés de colocar num recinto trancafiado, só dopando, vegetando, seja feito um trabalho político de maior suporte aos CAPS e a RAPS” (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Já o representante do Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB denuncia o desmonte dos serviços, a perseguição de trabalhadores o tratamento em saúde mental centralizado na medicalização e as reformas estruturais realizadas:

Reiteramos que não nos colocamos contra as reformas. Defendemos há décadas o que chamamos de Reforma Psiquiátrica. As reformas são, portanto, bem-vindas, ainda mais em um cenário estrutural bastante precarizado. **O que está acontecendo atualmente, no entanto, são obras que visam, ao que parece, à exclusão dos usuários e à descaracterização dos serviços. Isso é o que chamamos atual e nacionalmente de contrarreforma:** a ausência de transparência, medidas verticalizadas, retrocessos, desmontes, mortes sociais em vida, decisões, enfim, que desconsideram o cuidado em saúde mental enquanto estratégia coletiva (TV Câmara João Pessoa, 2023, grifo nosso).

A representante do LouCid destacou o retorno à Câmara de Vereadores para debater, quatro anos depois, a mesma temática referente ao desmonte da política de saúde mental. A pesquisadora, além de também denunciar o desmonte e a ausência de trabalhadores, usuários, residentes, estagiários e estudantes — que deixaram de comparecer por receio de retaliações —, ressaltou a importância de retomar o espaço da Câmara como exercício democrático. Enfatizou, ainda, que políticas públicas somente se concretizam de forma efetiva a partir do controle social e da participação ativa da sociedade civil (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Dessa forma, foi sugerida a retomada do GT-Saúde Mental, criado em 2019, com o objetivo de acompanhar e monitorar as políticas de saúde mental em João Pessoa; a elaboração de uma agenda conjunta com o Conselho Municipal de Saúde (CMS); e a criação de canais de diálogo com universidades parceiras da RAPS, de modo que as instituições de ensino superior possam contribuir para a construção de “uma sociedade livre, justa e democrática” (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Dentre os grupos universitários aqui citados, como a RESMEN e o LouCid, é possível constatar o significativo poder social exercido por essas iniciativas sobre as políticas públicas de saúde mental em João Pessoa. Por meio da qualificação de profissionais promovida pela RESMEN para que futuros trabalhadores sejam contratados pelos serviços de saúde mental (TV Câmara João Pessoa, 2025) e da assessoria jurídica popular universitária realizada pelo LouCid ao público do movimento antimanicomial, o saber produzido pela universidade se torna relevante recurso de luta política (Silva, 2009).

Outras representações, como o MUFARAPS e o CRP-13, manifestaram-se denunciando a perseguição a profissionais e usuários que haviam exposto o desmonte e que

vinham participando das ações do Coletivo Antimanicomial. A representação da DPE-PB relatou que vinha recebendo um número significativo de denúncias e que já havia dialogado com a SMS, sem que, até então, qualquer providência tivesse sido tomada (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Após a abertura dos microfones, usuários reforçaram as reivindicações já apresentadas pelo representante do Projeto Apoia RAPS. Na oportunidade, uma estagiária do CAPS III Gutemberg Botelho revelou, em sua fala, que, um dia após a manifestação na 9<sup>a</sup> Conferência Municipal de Saúde, os estudantes foram informados de que as atividades de prática no serviço estariam suspensas. A estudante considerou tal atitude da gestão uma retaliação à luta e ao trabalho realizado por estudantes e estagiários que atuam nos CAPS, prejudicando tanto o funcionamento do serviço quanto a formação desses futuros profissionais (TV Câmara João Pessoa, 2023).

Essa medida dirigida aos estudantes evidencia a repetição da história. Na década de 1980, em pleno contexto da ditadura militar, estudantes foram retaliados em seus estágios após se manifestarem contra as condições precárias encontradas no cenário de prática da época: o Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, localizado na cidade de João Pessoa (Gomes, 2013). Conforme aponta Gomes, a repressão àqueles estudantes configurava-se como um “imperativo de ‘proteção’ da imagem da instituição e dos profissionais que lá trabalhavam” (2013, p. 135), assim como tem sido utilizada para proteger práticas manicomiais, de desmonte e “censura” realizadas no corte temporal deste trabalho, período esse onde o país é regido por uma Constituição que se propõe democrática.

Ademais, trouxe prejuízos concretos à trajetória educacional, interrompendo o acesso à formação e à participação em atividades essenciais para o desempenho acadêmico e para a construção da cidadania. Tais práticas de perseguição política prejudicam o ambiente educativo, desestimulam o engajamento estudantil e violam princípios democráticos e pedagógicos essenciais ao papel formador da academia (Souza, Santos, 2019).

Assim como destacado por Magalhães (2013), aqueles que não se calaram diante do desmonte foram associados a uma suposta perturbação da ordem pública, uma vez que o senso comum reproduz a ideia de que manifestações políticas possuem caráter destrutivo e selvagem. Nesse contexto, o afastamento de estudantes, trabalhadores e residentes dos serviços configurou-se como uma ferramenta de intimidação e silenciamento, em razão de suas manifestações contrárias ao desmonte (Silva, Leite, Morais, 2023).

Ao final da audiência, foi elaborado um relatório contendo todas as reivindicações apresentadas, com o objetivo de subsidiar o diálogo com as autoridades competentes (TV

Câmara João Pessoa; TV Assembleia PB, 2023). Essas demandas vieram a ser novamente discutidas em Sessão Especial, desta vez realizada pela Assembleia Legislativa da Paraíba, em setembro de 2023, para dialogar acerca do Dia Nacional da Luta Antimanicomial (TV Assembleia PB, 2023).

Em 2019, a deputada Cida Ramos (Partido dos Trabalhadores) foi autora da Lei nº 11.140, que institui a Semana Estadual de Conscientização sobre a Luta Antimanicomial na Paraíba (Paraíba, 2019) e a partir de seu compromisso com a pauta, convocou audiência, promovendo um espaço de diálogo entre gestores e sociedade civil. A mesa da Sessão Especial contou com a participação do vereador Marcos Henriques (Partido dos Trabalhadores), DPE-PB, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), RESMEN, CRP-13, Gerência Operacional de Atenção Psicossocial da Secretaria Estadual de Saúde (GOAP/SES), Departamento de Serviço Social da UFPB e MUFARAPS. Mais uma vez, a SMS foi convidada a participar, mas não enviou nenhum representante. Em sua fala, a referida deputada ressaltou que, além de não comparecer, a SMS promoveu retaliações: retirou o transporte destinado aos usuários e convocou uma reunião de última hora para inviabilizar a participação de ambos (TV Assembleia PB, 2023).

O vereador Marcos Henriques relatou as tentativas de diálogo com a SMS. Segundo ele, foram realizadas duas reuniões, nas quais foi informado que a entrega das obras dos CAPS estava prevista para o mês de junho daquele ano (TV Assembleia PB, 2023). No entanto, o CAPS III Caminhar foi entregue apenas em setembro de 2023 (Oliveira, 2023a), o CAPS AD III David Capistrano somente em março de 2024 (Oliveira, 2024) e o CAPS III Gutemberg Botelho apenas em setembro de 2024 (Medeiros, 2024). Além disso, durante tais reuniões foi definida uma agenda conjunta com a SMS para tratar da política de saúde mental do município, a qual, contudo, não foi cumprida pela Secretaria, de forma unilateral (TV Assembleia PB, 2023).

A representação da DPE-PB naquela sessão na Assembleia Legislativa relatou as visitas realizadas aos equipamentos da RAPS de João Pessoa, nas quais foram identificados cenários degradantes, como nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), que apresentavam um perfil muito mais próximo ao modelo asilar do que ao de reabilitação (TV Assembleia PB, 2023).

Ademais, uma residente da RESMEN, por sua vez, descreveu a situação do CAPS AD III David Capistrano, que, à época, funcionava na Policlínica de Jaguaribe (após a interdição do prédio no Rangel, conforme já mencionado anteriormente). Segundo seu relato, os residentes apresentaram um plano de ação pautado nas diretrizes da RAPS para aquele

serviço, com propostas como a retomada da Assembleia dos Usuários e a criação de espaços de acolhimento a familiares. No entanto, tais propostas não foram acolhidas pela equipe de funcionários. Ainda assim, os residentes se colocaram como forma de resistência e, mesmo sem apoio do serviço ou da gestão, conseguiram realizar a Assembleia dos Usuários e desenvolver atividades extramuros no território dos frequentadores (TV Assembleia PB, 2023).

Assim como os profissionais — em sua maioria psicólogos — do Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira (CPJM), na década de 1980, em João Pessoa, esses residentes também conseguiram produzir fissuras antimanicomiais em um contexto precário e autoritário (Gomes, 2013). Causa preocupação constatar que, na realidade atual, ainda que se disponha de uma RAPS, em um contexto que se propõe democrático, persistem, nos serviços substitutivos práticas repressivas ao que deveria ser protegido e preservado, como é o caso do cuidado em território realizado pelos residentes que atuavam no CAPS AD III David Capistrano.

Ao finalizar a audiência, a deputada Cida Ramos reconheceu a necessidade de que outros órgãos, principalmente do sistema de justiça e demais órgãos de controle, se apropriassem da problemática. Dentre eles, o Tribunal de Contas do Município de João Pessoa, a fim de averiguar a aplicação dos recursos na Política de Saúde Mental (TV Assembleia PB, 2023).

A avaliação realizada pelos Tribunais de Contas visam garantir o cumprimento do direito fundamental à saúde previsto pela CF88 (BRASIL, 1988; Medeiros, 2023). No contexto da política de Saúde Mental de João Pessoa, a fiscalização caso venha a ser realizada pelo Tribunal de Contas sobre a aplicação dos recursos públicos efetuada pela Prefeitura, tanto aqueles repassados pelo MS para a implantação da RAPS, quanto os anteriormente destinados aos hospitais psiquiátricos que foram fechados e já mencionados neste trabalho, poderá averiguar onde se encontra esses recursos quais ainda não há respostas para a ausência de sua aplicação na política de saúde mental, além de . Dessa forma, o Tribunal atua de maneira ativa na garantia da efetiva prestação desses serviços, em conformidade com os preceitos constitucionais e em observância às diretrizes da RPb e da RAPS, sob pena de responsabilização dos gestores (Medeiros, 2023).

A partir da ausência da SMS nos diálogos propostos, foi convocada audiência pública a partir da solicitação feita em uma denúncia produzida pelo Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa em abril de 2023 e encaminhada ao Núcleo Especial de Cidadania e Direitos Humanos (NECIDH) e ao Núcleo Especial de Saúde (NES), ambos da

DPE-PB. O documento denunciava o desmonte da RAPS no município, o qual foi assinado pelas entidades que compuseram o Coletivo em 2023<sup>20</sup>: CRP-13, MUFARAPS, LouCid, Projeto Apoia RAPS, NECIDH, Coletivo de Residentes em Saúde Mental da UFPB, Centro Acadêmico de Psicologia Neusa Santos da UFPB, ANPSINEP-PB, Articulação de Mulheres do Brasil na Paraíba, Movimento de Mulheres Negras na Paraíba, Cunhã Coletivo Feminista, Fórum de Mulheres em Luta da UFPB, Fórum Nacional de Residentes em Saúde e Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental.

Nessa audiência, a qual foi presidida pela defensora pública coordenadora do NECIDH, em setembro de 2023, contou com a participação da Defensora Pública-Geral, do Núcleo Especial em Saúde (NES), Ouvidoria externa da DPE-PB, Tribunal de Justiça da Paraíba, Ministério Público Federal (MPF), MPE-PB, Câmara Municipal de João Pessoa, MUFARAPS, SMS — representada pela Diretora de Atenção à Saúde, Aline Grisi —, CRP-13, Gerência Operacional de Atenção Psicossocial da Secretaria Estadual de Saúde (GOAP/SES), MPF, Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa, Comissão Intersetorial de Saúde Mental e DESMAD/MS (DPE-PB, 2023a).

A partir dessa articulação, o Movimento Antimanicomial promove a reapropriação de direitos e contribui para a construção da identidade de profissionais, usuários e militantes que se engajam na reivindicação por cidadania. Assim, a luta antimanicomial ultrapassa a defesa do fechamento dos manicômios, ao buscar transformar o território em espaço de produção de cuidado, por meio do exercício efetivo e ativo da cidadania pelos loucos, de modo que se contrapõe a lógica segregacionista (Luchmann, Rodrigues, 2007).

Ademais, a postura proativa dos órgãos públicos, como a DPE-PB, promovendo o controle social por meio do diálogo e apoio à atuação coletiva, é decisiva para garantir o protagonismo dos usuários e fortalecer a capacidade transformadora da participação social em saúde mental. A atuação de órgãos públicos é fundamental para a efetividade do controle social em saúde mental, pois eles são responsáveis por criar, garantir e fortalecer os espaços institucionais de participação democrática (Santos, Ferro, 2021).

Desse modo, essa audiência constituiu-se como a primeira capaz de reunir diversos representantes de órgãos públicos — tanto do sistema de justiça quanto dos poderes Legislativo e Executivo, em suas diferentes competências —, além de representantes da sociedade civil (DPE-PB, 2023a).

---

<sup>20</sup>O Coletivo, assim como em outros tempos do Movimento Antimanicomial em João Pessoa (Silva Filho, 1998), ao longo dos anos de sua formação, algumas entidades se aproximaram e se mantiveram, como também algumas se afastaram sem mais participação de seus representantes, seja pela indisponibilidade dos membros nas reuniões ordinárias, ou por outras razões.

Nesse contexto, a SMS se fez presente, pela primeira vez para um diálogo público, através da representação da diretora de Atenção à Saúde, que afirmou sua disponibilidade em participar de outras reuniões com o objetivo de discutir a pauta da saúde mental do município (DPE-PB, 2023a)<sup>21</sup>.

Já a representante do Coletivo Antimanicomial destacou as reiteradas tentativas de diálogo com a SMS e com o CMS, diante do descaso com uma agenda de saúde mental que fosse participativa. Em sua fala, enfatizou a necessidade de criação de um espaço de diálogo institucional, a exemplo do GT-Saúde Mental em 2019/2020; da formulação de uma agenda pública de saúde mental voltada à qualificação e implantação dos serviços; da publicização periódica do orçamento na área; da instituição de uma Comissão de Saúde Mental no CMS de João Pessoa, com a finalidade de monitorar os serviços, recursos e ações; bem como da realização de concurso público para as carreiras de gestão e assistência em saúde. Essas ferramentas e estratégias são meios essenciais para a efetivação do controle social das políticas públicas de Saúde Mental, fomentando a participação democrática, a fiscalização cidadã, o aperfeiçoamento dos serviços e o fortalecimento da inclusão e cidadania dos usuários e familiares no sistema de saúde (Santos, Ferro, 2021).

Além das estratégias de controle social realizadas pela sociedade civil, o coordenador-geral de Normas, Estudos e Projetos da RAPS do Ministério da Saúde, João Mendes, ressaltou o compromisso do órgão em apoiar e cobrar dos municípios e estados a efetiva implantação da RAPS. Destacou, ainda, que a Política de Saúde Mental deve constituir-se como um compromisso de Estado, e não como objeto de disputas governamentais (DPE-PB, 2023b).

Dessa maneira, o Ministério da Saúde, a partir de suas competências definidas na Lei nº 8.080/1990, além de atuar na formulação e execução de políticas de promoção à saúde, deve fortalecer os sistemas de saúde a fim de enfrentar os desafios sanitários, bem como, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitando as competências estaduais e municipais no âmbito do SUS (Paulo, 2016).

Ao final da audiência, com a abertura do microfone ao público, os usuários relataram a importância dos cuidados prestados pelos serviços em suas vidas. Em seguida, o vereador Marcos Henrques solicitou a palavra e destacou a necessidade de a SMS fiscalizar os casos de assédio moral que vêm ocorrendo nos serviços da RAPS (DPE-PB, 2023b).

---

<sup>21</sup>A fala inicial da SMS não foi completamente gravada por problemas técnicos, o que impede maiores discussões neste estudo sobre o posicionamento do executivo nessa audiência.

A representante da SMS posicionou-se afirmando seu comprometimento com as políticas de saúde mental naquele momento e declarou desconhecimento, por parte da gestão municipal, dos casos de assédio moral. Comprometeu-se, ainda, a acompanhar mais de perto os CAPS, reunindo-se com as equipes para compreender a situação, e ressaltou: “quando a gente profere alguma coisa em público, a gente precisa honrar” (DPE-PB, 2023b). E prometeu promover capacitações voltadas à humanização dos profissionais, enfatizando que a gestão preza por essa diretriz (DPE-PB, 2023b).

A referida representante da Secretaria também justificou que a substituição de Vinícius Suares por Jean Paulo Dantas na coordenação de Saúde Mental ocorreu em decorrência da mudança do secretário municipal de saúde, destacando tratar-se de um cargo de confiança. Nesse sentido, solicitou que a questão não fosse levantada em futuros encontros, uma vez que não haveria possibilidade de recondução do ex-coordenador ao cargo (DPE-PB, 2023b).

Em resposta à tal solicitação da SMS, o ex-coordenador de saúde mental, Vinícius Suares, presente à audiência, ressaltou a importância de se priorizar a pauta apresentada pelo Coletivo Antimanicomial, esclarecendo que este não reivindicou sua recondução ao cargo, tampouco era de seu interesse retornar (DPE-PB, 2023b).

Já a psicóloga Hildevânia Macêdo, representante da ANPSINEP e do Movimento de Mulheres Negras na Paraíba, relatou sua experiência de perseguição, promovida pela gestão municipal, bem como o tratamento precário que é dado aos usuários dos serviços da RAPS. Destacou, ainda, que o Coletivo Antimanicomial não personaliza o desmonte, não é sobre as pessoas que ocupam os cargos, mas sim à ideologia que permeia esses espaços de gestão e cuidado, e que invisibiliza os usuários e o cuidado humanizado em saúde mental. Defendeu a necessidade de reformas estruturais, desde que planejadas, de modo a não prejudicar a assistência e o trabalho das equipes nos CAPS (DPE-PB, 2023b).

Ademais, com a abertura do microfone, outras reivindicações foram apresentadas, como a necessidade de implantação de CAPS em todos os distritos sanitários do município, promovendo, assim, a territorialização dos serviços e reduzindo as dificuldades de deslocamento dos usuários, além de integrar ações intersetoriais de educação, cultura e lazer voltadas a esse público. Também foi questionada a ausência do coordenador de saúde mental na audiência, tendo em vista a dificuldade, já mencionada pela diretora de Atenção à Saúde do município, de gerenciar a saúde a um nível macro ao mesmo tempo em que se acompanha adequadamente cada gestão em nível micro, ou seja, não era possível que ela enquanto gestora da saúde do município de um modo geral, tivesse condições de se disponibilizar para garantir a devida atenção a uma das subcategorias de atenção à saúde (DPE-PB, 2023b).

A ausência do coordenador Jean Paulo Guedes Dantas manteve-se recorrente. Após a audiência presidida pela DPE-PB, foi retomado o GT-Saúde Mental, sob a coordenação da própria DPE-PB e composto pelo MUFARAPS, Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa-PB, LouCid, RESMEN, Ministério da Saúde, SMS, GOAP/SES, NECIDH, NES. Essas reuniões tinham como objetivo que o GT-Saúde Mental pudesse colaborar com a Prefeitura Municipal de João Pessoa a fim de pensar em formas de melhorar e ampliar o funcionamento da RAPS no município (ANEXO D).

Entretanto, ao longo das oito reuniões realizadas entre outubro de 2023 e junho de 2024<sup>22</sup>, o coordenador de saúde mental do município, Jean Paulo Guedes Dantas, das quais não participou, em seu lugar eram enviados diferentes representantes a cada encontro, os quais desconheciam a pauta e não conseguiam contribuir efetivamente para a discussão, além de impedir a evolução dos encaminhamentos (ANEXO D). Não sendo suficiente, o referido coordenador também se retirou do grupo de *whatsapp* do GT, no qual eram repassadas informações e enviadas as convocatórias e pautas das reuniões, sem nenhuma justificativa. Os demais integrantes do GT compreenderam que a saída do gestor do grupo correspondia a saída da própria Prefeitura de João Pessoa do GT-Saúde Mental.

Diante do descaso e da negligência da SMS em relação à pauta da política pública de saúde mental, o GT-Saúde Mental elaborou um “Dossiê de solicitações e convites enviados por ofícios à Prefeitura de João Pessoa e não respondidos ou respondidos de forma evasiva” (ANEXO D, p. 1). No total foram 20 ofícios emitidos: 8 (oito) à SMS; 7 aos CAPS; 1 ao Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM); 4 ao CMS. A maioria dos ofícios não foram respondidos ou foram respondidos superficialmente.

Desse modo, o GT-Saúde Mental comprehende tais atitudes omissivas como “práticas que usurpam direitos dos usuários a um atendimento digno” (ANEXO D, p. 26). Ao final do Dossiê, o GT solicita a designação de um representante fixo para participar das reuniões; o fornecimento de dados detalhados acerca do funcionamento dos CAPS do município e do PASM ou, caso inexistentes, a autorização para que o próprio GT realize o levantamento dessas informações nos referidos serviços (ANEXO D).

Segundo Bauer *et al.* (2012), dentre os quatro tipos de estratégias de desmonte, considero que veio ocorrendo o *desmonte por omissão* por parte da Prefeitura de João Pessoa. Segundo tais autores, é um processo silencioso pelo qual uma política pública é enfraquecida não por uma decisão direta ou explícita, mas por uma negligência sistemática, como a redução

---

<sup>22</sup>O GT-Saúde Mental continuou ativo, mantendo suas reuniões depois desse marco, ainda que com a ausência da SMS.

de recursos ou a falta de atualização dos instrumentos de política, justificando essas ações com razões externas. Essa redução ocorre sem uma grande reação contrária da sociedade, pois não há uma decisão ativa formalizada para desmontar a política — ela se desgasta pelas ações que deixam de ser feitas. Essa estratégia tende a ser adotada quando o custo político de uma decisão ativa é alto, há rigidez nas instituições e existem obstáculos (pontos de veto) que dificultam mudanças mais radicais. Assim, o desmonte via omissão evita conflitos e resistências políticas, mas gera desajustes e fragiliza a eficácia dos instrumentos da política pública.

Já em 2025, no mês de abril, o Coletivo Antimanicomial apresentou denúncia ao MPE-PB requerendo que o órgão averiguasse a possibilidade de o coordenador de Saúde Mental, Jean Paulo Guedes Dantas, estar cometendo ato de improbidade administrativa em razão de acúmulo indevido de cargos públicos. O Coletivo apontou que Dantas, em janeiro de 2025, além de ser reconduzido a ocupar cargo comissionado de quarenta horas semanais como coordenador de Saúde Mental da Prefeitura de João Pessoa, com a reeleição do prefeito Cícero Lucena, foi também nomeado pelo Governo do Estado para o cargo de assistente da Gerência Operacional de Educação Científica, Projetos Culturais, Esportivos e Olimpíadas Estudantis da Secretaria de Educação. Também consta na denúncia que Dantas ainda exercia a função de professor em uma instituição privada de ensino superior na capital (Ferreira, 2025).

O Coletivo Antimanicomial, em matéria publicada pelo BdF-PB (Ferreira, 2025), afirmou que o acúmulo de cargos por parte de Dantas, não apenas evidencia uma possível prática de improbidade administrativa, mas também sua ausência e omissão no exercício da função de coordenador de Saúde Mental do Município, fatores que agravam ainda mais a situação da política de saúde mental em João Pessoa. Ainda em entrevista ao referido jornal, o Coletivo informou ter recebido informações de que, além de todos esses cargos, Dantas acumulava também a função de coordenador do CAPS III Gutemberg Botelho (Ferreira, 2025).

Após a denúncia, Dantas foi exonerado dos dois cargos. No estado, em maio de 2025, a seu próprio pedido, e no município, em junho de 2025, por decisão do prefeito (TV Câmara João Pessoa, 2025).

A participação cidadã garantida pela denúncia realizada pelo Coletivo Antimanicomial fortalece o controle social como mecanismo democrático de vigilância e garantia do cumprimento das políticas públicas e da moralidade administrativa, fazendo com que a sociedade atue como fiscal e agente ativo no combate a práticas ilegais e corruptas dentro do setor público (Sá, 2021).

Após dois anos da Sessão Especial realizada em 2023, e diante de um novo mandato em curso do prefeito Cícero Lucena e de um cenário marcado por denúncias, o vereador Marcos Henriques convocou, em junho de 2025, uma nova Sessão Especial com o tema “Política de Saúde Mental e Luta Antimanicomial”. Para compor a mesa, foram convidados o vereador Fernando Milanez (Partido Movimento Democrático Brasileiro), vereadora Jailma Carvalho (Partido Progressista), Coletivo Antimanicomial, CRP-13, Corpo de Bombeiros, DPE-PB, MUFARAPS, além da SMS, que, embora novamente convidada, permaneceu ausente (TV Câmara João Pessoa, 2025).

O vereador Fernando Milanez destacou que, na semana anterior, havia sido discutida a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), sem que o orçamento destinado à saúde tivesse sido devidamente debatido. Ressaltou, ainda, a ausência de diálogo com a SMS, que, segundo ele, apenas se dispõe a dialogar com a Câmara Municipal quando necessita de apoio para resolver problemas do Executivo.

A vereadora Jailma Carvalho, por sua vez, afirmou ter apresentado emenda orçamentária à LDO do município com o objetivo de garantir investimentos na política de saúde mental.

Já o representante do Corpo de Bombeiros relatou que, durante atendimentos a tentativas de suicídio, muitas vezes as vítimas, ao serem informadas sobre os encaminhamentos e os locais de busca por cuidado, afirmam já ter recorrido aos serviços de saúde mental, mas relatam terem sido maltratadas nesses espaços (TV Câmara João Pessoa, 2025).

Entre as manifestações da plenária, reivindicou-se a construção de mais dois CAPSi, além da formulação de estratégias de cuidado voltadas aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e aos em contexto escolar. Também foi questionada a ausência de dados sistematizados sobre saúde mental no município, o que dificulta o planejamento de políticas públicas voltadas a melhorias nos CAPS. Ademais, o Conselho Tutelar expôs a dificuldade em encaminhar crianças e adolescentes com transtornos mentais e/ou em sofrimento psíquico, diante da falta de serviços adequados (TV Câmara João Pessoa, 2025).

O representante do MUFARAPS ressaltou que o Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa, em parceria com a DPE-PB, tem sido um dos principais responsáveis pela defesa da política de saúde mental no município. Destacou, ainda, a necessidade de que a Prefeitura e a Câmara de Vereadores reconheçam o papel do controle social exercido pela sociedade civil, em especial pelos usuários dos serviços, sem

discriminação, de modo a estabelecer um diálogo efetivo para o aprimoramento da RAPS no município (TV Câmara João Pessoa, 2025).

A representação da DPE-PB afirmou que, ao longo dos últimos dois anos em que vem sendo acionada pelo Coletivo Antimanicomial e por usuários da RAPS, não houve avanços, mas, ao contrário, retrocessos na política municipal de saúde mental. Na ocasião, aproveitou para divulgar um novo projeto, em parceria com o LouCid, de cinema no espaço da Defensoria, intitulado “LouCine”. A iniciativa tem como objetivo ampliar a presença dos usuários na Defensoria Pública, fortalecendo vínculos e estabelecendo uma relação de confiança entre a instituição e os usuários da RAPS (TV Câmara João Pessoa, 2025).

A representante do Coletivo Antimanicomial relatou que a política de saúde mental em João Pessoa encontra-se à deriva desde que o cargo de coordenador de saúde mental passou a ser ocupado por Dantas, o qual, desde sua nomeação, já demonstrava não possuir competência técnica para o exercício da função, contribuindo para o enfraquecimento da política municipal. Ressaltou, ainda, que o Dossiê produzido pelo GT-Saúde Mental, encaminhado à SMS pela Defensora-Geral da DPE-PB, sequer foi recebido pela gestão (TV Câmara João Pessoa, 2025).

O Coletivo informou também ter recebido denúncias anônimas, entre 2023 e 2025, de trabalhadores temerosos de sofrer o mesmo destino das nove terapeutas ocupacionais demitidos em 2021. Destacou, igualmente, a estagnação da RAPS, que há mais de dez anos conta apenas com quatro CAPS na capital, mantidos de forma precária. Nesse contexto, a ausência reiterada da SMS em espaços de diálogo já não causa surpresa ao Coletivo (TV Câmara João Pessoa, 2025).

Além das denúncias de improbidade administrativa e do desmonte da RAPS, o Coletivo apontou problemas graves nas condições de atendimento do PASM, bem como a não implantação de leitos em hospitais gerais. Denunciou, ainda, que um dos Serviços Residencial Terapêutico (SRT) chegou a ser inspecionado pelo MPE-PB em razão de denúncias de maus-tratos, apresentando características semelhantes às práticas manicomiais históricas, a exemplo do manicômio de Barbacena - MG (TV Câmara João Pessoa, 2025).

No relatório final da Sessão Especial, ficaram definidos os seguintes encaminhamentos: a) constituição de duas frentes de trabalho — uma destinada à discussão da pauta sobre saúde mental da criança e do adolescente, e outra voltada à definição do perfil do futuro coordenador de saúde mental, considerando que, à época, o cargo encontrava-se desocupado; b) deliberação acerca da destinação orçamentária para a saúde mental; c) realização de concurso público para a contratação de profissionais para a RAPS.

A política de saúde mental de João Pessoa tem sido minimamente discutida e mantida em discussão, em grande medida, pelo engajamento ativo do Coletivo Antimanicomial que, enquanto representante da sociedade civil, atua na defesa dos direitos e da qualidade dos serviços públicos de saúde mental, a partir das diretrizes e princípios da Luta Antimanicomial, da RPb e dos Direitos Humanos. Como evidenciado pelas mobilizações recentes, o protagonismo social é fundamental para resistir ao desmonte e fortalecer políticas públicas que promovam a humanização e a integralidade do cuidado (Luchmann, Rodrigues, 2007; Marques et al., 2019). Nesse sentido, o Coletivo Antimanicomial, tem articulado diferentes órgãos de variadas competências para que adotem as devidas providências diante do cenário em que se encontra a política de saúde mental da capital.

O Coletivo Antimanicomial tem se constituído como dispositivo de visibilidade de uma pauta frequentemente invisibilizada por uma gestão descomprometida e negligente com a RAPS e com a Reforma Psiquiátrica. Por meio de seus representantes, as vozes de trabalhadores, usuários, estudantes e residentes têm sido ecoadas em um contexto de perseguição, silenciamento e assédio moral contra aqueles que compõem os serviços da rede. Nesse quadro, torna-se imperativo que o controle social exercido pela sociedade se consolide como prática permanente de vigilância, denúncia e participação, assegurando espaços democráticos de diálogo entre usuários, trabalhadores, instituições e poder público.

## 5 CONCLUSÃO

O Movimento da Luta Antimanicomial (MLA) em João Pessoa-PB, conforme sinaliza Silva Filho (1998), passou por um período de hibernação após o início da década de 1990, período em que setores conservadores resistiram por meio da manutenção e expansão das instituições manicomiais no Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira (CPJM). Contudo, observa-se que, a partir da valorização da dimensão cultural, o MLA retomou sua força tanto na Paraíba quanto em sua capital (Gomes, 2013).

Em 2021, a condução de uma coordenação comprometida com os princípios da luta antimanicomial, contando com profissionais capacitados e competentes para a gestão da saúde mental no âmbito municipal, tornou possível esperançar a continuação do processo para implantação de uma Reforma Psiquiátrica. No entanto, após um período marcado por perseguições de cunho político, ocorre uma mudança na coordenação do setor, a qual passa a ser ocupada por um profissional sem a devida qualificação técnica para o cargo. Tal mudança compromete a efetividade das políticas públicas de saúde mental e reflete uma postura de omissão por parte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), bem como em relação aos questionamentos provenientes da sociedade civil.

Apesar do amplo arcabouço legal que garante o direito à saúde, incluindo a saúde mental, como preconizado pela Constituição Federal de 1988 (CF88), a Prefeitura de João Pessoa tem seguido uma direção contrária. Além de não promover a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por mais de uma década, a gestão municipal tem utilizado práticas omissivas que contribuem para o desmonte progressivo da rede (Bauer *et al.*, 2012). Essa postura se manifesta pela ausência de diálogo entre o executivo com órgãos dos poderes legislativo e do sistema de justiça, bem como com a sociedade civil organizada, o que tem resultado na deterioração da qualidade do atendimento, do espaço físico, e consequentemente fortalece práticas manicomiais, bem como da degradação das relações de trabalho. Tal cenário favorece a regressão a práticas hospitalocêntricas, autoritárias e produtoras de sofrimento.

Essa postura omissiva torna-se recorrente na condução da saúde mental do município, impactando também outros espaços de controle social, como o Conselho Municipal de Saúde (CMS). Este, por sua vez, deveria exercer o monitoramento da qualidade dos serviços, atuando de forma incisiva na cobrança pela manutenção, aprimoramento e extensão, sobretudo daqueles previstos na RAPS.

É possível observarmos uma sequência de ações que evidenciam um projeto de desmonte da RAPS, caracterizado pela ausência de investimentos nos serviços previstos na

Portaria GM/MS nº 3.088/2011, pelo financiamento de serviços asilares não alinhados à RAPS, por demissões e transferências injustificadas de trabalhadores, pelo afastamento de residentes da Residência em Saúde Mental (RESMEN) do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba (NESC/UFPB) dos cenários de prática, entre outros.

A RAPS, pautada nas diretrizes e princípios da luta antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPb), com base na intersetorialidade, multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, apresenta-se como modelo capaz de garantir um cuidado integral, inserindo os usuários em seus territórios e assegurando um acesso democrático à saúde.

Ainda que com avanços conquistados, que só foram possíveis mediante a articulação entre os diversos atores que compõem esses serviços: trabalhadores, usuários, familiares, estudantes, residentes, estagiários, dentre outros; a garantia de direito à saúde, principalmente à saúde mental a partir da atenção psicossocial, só vem sendo garantida historicamente, devido a pressão social realizada por essas mobilizações (Gomes, 2013) e do exercício do controle social através de conferências e eventos capazes de integrar a participação desses atores no acompanhamento das políticas públicas de saúde mental (Correia, 2018).

Diante do quadro de desmonte que acomete a capital paraibana, principalmente a partir de 2022, marcado pelo fechamento de serviços, demissões injustificadas e falta de investimentos na infraestrutura já existente, e com a reorganização do MLA por meio do Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa, tem-se registrado uma série de perseguições e tentativas de silenciamento de trabalhadores, residentes, estagiários e usuários, frequentemente caracterizadas como assédio moral. Estas situações motivaram o Coletivo a denunciar aos órgãos do sistema de justiça, aos órgãos de controle social, e aos poderes legislativo e executivo, os atos de negligência praticados pela gestão municipal.

O cenário recente é marcado por perseguição política a trabalhadores — muitos com vínculos empregatícios fragilizados —, maus-tratos a usuários e familiares, falta de tratamento adequado e humanizado, escassez de profissionais qualificados, além da insuficiência de assessoria técnica, medicamentos e recursos materiais (Gomes, 2023).

O Coletivo Antimanicomial vem reivindicando, tanto em suas mobilizações e audiências públicas aqui registradas, quanto nos documentos produzidos em parceria com outras instituições, que os órgãos competentes adotem providências diante do cenário desumano e opressor instaurado na gestão da saúde mental de João Pessoa. Diante das inúmeras denúncias apresentadas, não é mais admissível que as instituições pertencentes aos poderes Legislativo e Executivo e órgãos do sistema de justiça , bem como os mecanismos de

controle social, como o Conselho Municipal de Saúde, mantenham-se omissos frente ao descaso com a política de saúde mental da RAPS.

Portanto, entendo que apenas por meio da implementação de práticas substitutivas ao modelo manicomial e do fortalecimento da RAPS será possível assegurar um cuidado integral àqueles que dependem desses serviços. Nesse sentido, as mobilizações promovidas pelo Coletivo Antimanicomial de João Pessoa, em defesa de uma gestão comprometida e alinhada aos princípios da Luta Antimanicomial, da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPb) e dos Direitos Humanos, constituem ferramenta essencial para a construção de uma sociedade sem manicômios.

Assim, faz-se necessário que a chamada “cidade que cuida” efetivamente cuide de seus cidadãos e das políticas públicas, especialmente da saúde mental, conforme preconizado pela RPb. Tal compromisso é imprescindível para reverter os retrocessos e promover, em caráter urgente, o desenvolvimento da RAPS, considerando que a demanda populacional da capital tem se intensificado significativamente nos últimos anos.

A Prefeitura de João Pessoa ao invés de utilizar ferramentas de abafamento dos problemas causados por negligência através da mudança de seu *slogan* para “cidade em crescimento” (2025), — o qual destaca seu interesse no capital imobiliário e turismo para os grandes investidores — deve abrir espaço para o diálogo com essas entidades que vem realizando o controle social a partir de mobilizações públicas, articulação de instituições públicas e políticas a fim de garantir o cuidado humanizado, em liberdade e no território.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M.T.M; DE MEDEIROS, E. F.; PATRIOTA, L. M. A Reforma Psiquiátrica na prática e a prática da Reforma Psiquiátrica: um estudo a partir das percepções dos profissionais do CAPSi (Centro Campinense de Intervenção Precoce) de Campina Grande – PB. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 2, n. 4-5, p. 44–57, 2011. DOI: 10.5007/cbsm.v2i4-5.68457. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68457>. Acesso em: 03 set. 2025.
- ARBEX, D. **Holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- BARRETO, M.M.S. **Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações**. 1. ed. 3 reimpr. São Paulo: EDUC. 2013.
- BASAGLIA, F. **A instituição negada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BAUER, M. W. *et. al.* **Dismantling public policy: preferences, strategies, and effects**. Oxford: Oxford University Press, 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Etapas — 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental**. [s.d.a] Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/5a-cnsm/etapas>. Acesso em: 05 set. 2025.
- BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.
- BRASIL. **Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, 1943.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.
- BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990.
- BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002.

**BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

**BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_atencao\\_psicossocial\\_unidades\\_acolhimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf). Acesso em: 6 set. 2025.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012.** Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 19, seção 1, p. 66, 27 jan. 2012.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 2011a. Seção 1, p. 230.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011.** Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 2011b.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.718, de 22 de novembro de 2018.** Aprova o Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 225, p. 88, 23 nov. 2018.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório final da 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial – Raps – no Sistema Único de Saúde – SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 81 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo\\_tecnico\\_raps\\_sus.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf). Acesso em: 26 jul. 2025.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES).** Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (DESMAD). **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).** [s.d.b]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 04 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES). Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (DESMAD). **Saúde Mental em Dados – 13, Ano 19, nº 13** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 66 p. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/saude-mental-em-dados>. Acesso em: 04 set. 2025.

BRAUM, I. F. *et al.* Princípios e diretrizes do SUS: um enfoque na equidade e na descentralização. **Revista Ensino, Educação & Ciências Exatas**, v. 5, Ed. Esp., p. 156-161, 2024. Disponível em:  
<https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/ensinoeducacaoecienias/article/view/2060/1090>. Acesso em: 2 set. 2025.

CAMPOS, R. O.; EMERICH, B. F.; RICCI, E. C.. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, e170813, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.170813>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/icse/a/qVg5fddXnTgvvTCHdpZvZxj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2025.

CECÍLIO, L. C. O. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 469-478, jul./set. 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000300022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/H7gNXf5dwPpZV4jQ5NGN3cD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO; MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. Hospitais psiquiátricos no Brasil: relatório de inspeção nacional. 2. ed. Brasília: CFP, MNPCT, CNMP, MPT, 2020. Disponível em:  
<https://mnpctbrasil.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/03/relatc393rio-nacional-hp-versc3a3o-revisada.pdf>. Acesso em: 08 set. 2025.

CORREIA, L. C. **Por uma pedagogia da loucura: experiências de assessoria jurídica popular universitária no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira**. 2018. Tese (Doutorado em Direito) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

CORREIA, L. C., et al. **Cidadania e cuidado em liberdade: contribuições do LouCid na defesa dos direitos humanos e na promoção da saúde mental em João Pessoa**. In: MORAES, Berla Moreira; OLIVEIRA NETO, Barnabé Lucas de; PEREIRA JR., Paulo Alves (org.). Prêmio Elo Cidadão 2023 XXIV Encontro de Extensão UFPB: XI Encontro Unificado

de Ensino, Pesquisa e Extensão: O Papel da Universidade no Desenvolvimento Sustentável [livro eletrônico]. São Paulo: Editora Dialética, 2024. p. 484-493.

**CRIOLO. Menino mimado.** Espiral de ilusão. YouTube, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=f28vdAn5TBU>. Acesso em: 20 jul. 2025.

**DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA PARAÍBA (DPE-PB). Audiência pública: Política de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial de JP - (25Set2023).** YouTube, 25 set. 2023a. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=S9qiBqIIHEI>. Acesso em: 14 set. 2025.

**DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA PARAÍBA (DPE-PB). Audiência Pública: Política de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial de JP - (25Set2023) P2.** YouTube, 25 set. 2023b. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cn3iQdF3Wg8&t=430s>. Acesso em: 14 set. 2025.

**DELGADO, P. G. G. Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil.** Ciência e Saúde Coletiva, [S. l.], v. 16, n. 12, 2011.

**FERNANDES, M. N. S. et al. Sofrimento e prazer no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 36, n. 4, p. 90-97, dez. 2015.

**FERREIRA, C. Coletivo antimanicomial denuncia coordenador da saúde mental de João Pessoa ao MPPB por acúmulo de cargos.** Brasil de Fato, 6 maio 2025. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2025/05/06/coletivo-antimanicomial-denuncia-coordenador-da-saude-mental-de-joao-pessoa-ao-mppb-por-acumulo-de-cargos/>. Acesso em: 15 set. 2025.

**FLAUZINO, J. G. P.; ANGELINI, C. F. R. O direito à saúde e a legislação brasileira: uma análise a partir da Constituição Federal de 1988 e lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS).** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 3, p. 1-7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e9957.2022>. Acesso em: 2 set. 2025

**FOUCAULT, M. História da loucura: na idade clássica.** São Paulo: Perspectiva, 2017, \_\_\_\_p. (Obra original publicada em 1972).

**FURTADO, J. P.; ODA, W. Y.; BORYSOW, I. C.; KAPP, S. A concepção de território na Saúde Mental.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, e00059116, set. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00059116>.

**GALLETTO, Karen Cristina. Demolindo paradigmas da saúde mental brasileira: o Hospital Psiquiátrico de Barbacena e sua nova identidade como museu.** Revista de História Regional, v. 29, p. 1-20, 2024.

GOMES, A. L. C. **A Reforma Psiquiátrica no contexto do movimento de luta antimanicomial em João Pessoa - PB.** 2013. 263 f. Tese (Doutorado em Ciências na Área de Saúde Pública) – João Pessoa, 2013. Disponível em:  
<https://arca.fiocruz.br/items/a9e2b177-79d0-427b-bf0e-0bce94614180>. Acesso em: 20 jul. 2025.

GOMES, P. **Coletivos de entidades em defesa da Rede de Atenção Psicossocial denunciam desmonte na Saúde Mental de João Pessoa.** Brasil de Fato, João Pessoa, 22 ago. 2023. Disponível em:  
<https://www.brasildefato.com.br/2023/08/22/coletivos-de-entidades-em-defesa-da-rede-de-atencao-psicossocial-denunciam-desmonte-na-saude-mental-de-joao-pessoa/>. Acesso em: 31 ago. 2025.

GRECO, Rogério; CUNHA, Rogério Sanches. **Das sanções de natureza civil e administrativa.** In: \_\_\_\_\_. Abuso de autoridade: Lei 13.869/2019 comentada artigo por artigo. 3. ed. rev. atual. ampl. Salvador: Editora JusPodivm, 2021. p. 57-62.

**G1. Sanatório Clifford é fechado oficialmente em João Pessoa.** G1 Paraíba, 18 dez. 2015. Disponível em:  
<https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2015/12/sanatorio-clifford-e-fechado-oficialmente-em-joao-pessoa.html>. Acesso em: 3 set. 2025.

HALL, Peter A.; TAYLOR, Rosemary C. R. **As três versões do neo-institucionalismo.** Lua Nova, São Paulo, n. 58, p. 193-223, 2003. Tradução de Gabriel Cohn. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/S0102-64452003000100010>.

HIRIGOYEN, M. F. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral.** 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015, \_\_\_\_ p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). João Pessoa: Panorama. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/joao-pessoa/panorama>. Acesso em: 21 jul. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Estimativa da População residente em 01 de Julho de 1990 segundo as Unidades da Federação e Municípios. 1990. Disponível em:  
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv82861.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

JENSEN, C.; WENZELBURGER, G.; ZOHLNHÖFER, R. **Dismantling the Welfare State? after twenty-five years: what have we learned and what should we learn?** Journal of European Social Policy, v. 29, n. 5, p. 681- 691, 2019.

JOÃO PESSOA. IV Conferência Municipal de Saúde Mental é aberta e discute avanços e garantias da atenção psicossocial no SUS. Prefeitura Municipal de João Pessoa, 2022a.

Disponível em:

<https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/secretarias-e-orgaos/sms-noticias/iv-conferencia-municipal-de-saude-mental-e-aberta-e-discute-avancos-e-garantias-da-atencao-psicossocial-nosus/>. Acesso em: 05 set. 2025.

**JOÃO PESSOA. Lei nº 2.296, de 12 de janeiro de 2012. Institui a Rede de Atenção à Saúde Mental com ênfase na desinstitucionalização e na integralidade das ações em saúde no âmbito do município de João Pessoa.** Semanário oficial 1304, João Pessoa 12 jan. 2012. Disponível em:

[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2012/15217/lei.\\_s\\_no\\_1229\\_6\\_de\\_12\\_de\\_janeiro\\_de\\_2012.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2012/15217/lei._s_no_1229_6_de_12_de_janeiro_de_2012.pdf). Acesso em 18 set. 2025.

**JOÃO PESSOA.** Nota Técnica: Fluxo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de João Pessoa, PB. João Pessoa, 2021. Disponível em:

<https://pt.scribd.com/document/567334778/Nota-Tecnica-Fluxo-Raps>. Acesso em: 18 set. 2025.

**JOÃO PESSOA.** Secretaria de Saúde realiza IV Conferência Municipal de Saúde Mental. Prefeitura Municipal de João Pessoa, 2022b. Disponível em:

<https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/secretaria-de-saude-realiza-iv-conferencia-municipal-de-saude-mental/>. Acesso em: 05 set. 2025.

**KUCHARSKI, K. W. et al. Políticas públicas de saúde no Brasil: uma trajetória do Império à criação do SUS.** Contexto & Educação, [S. l.], v. 37, n. 117, p. 49-61, 2022.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21527/2179-1309.2022.117.12871>. Acesso em: 26 jul. 2025.

**LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A.. Fundamentos de metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

**LOUCID.** A Cidade que cuida descuida da saúde mental: Coletivo Antimanicomial em Defesa da RAPS de João Pessoa. 31 mar. 2023a. Instagram: @loucidufpbluta. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/CqdHThr6yS/?img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/CqdHThr6yS/?img_index=1). Acesso em: 05 set. 2025.

**LOUCID.** Dia Nacional da Luta Antimanicomial em João Pessoa: entre retrocessos e resistências. 18 mai. 2022. Instagram: @loucidufpbluta. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/CdtuX8eOR8M/?img\\_index=2](https://www.instagram.com/p/CdtuX8eOR8M/?img_index=2). Acesso em: 05 set. 2025.

**LOUCID.** [Publicação com imagem]. 24 abr. 2023b. Instagram: @loucidufpbluta. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/Crb8AZLJaRp/?img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/Crb8AZLJaRp/?img_index=1). Acesso em: 12 set. 2025.

**LOUCID.** Reunião Ampliada sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de João Pessoa. 9 mar. 2023c. Instagram: @loucidufpbluta. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/Cpk3073ppEv/>. Acesso em: 10 set. 2025.

LOUCID. Reunião Ampliada sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de João Pessoa. 22 mar. 2023d. Instagram: @loucidufpbluta. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/Cpk3073ppEv/>. Acesso em: 10 set. 2025.

LUCHMANN, L. H. H.; RODRIGUES, J. **O movimento antimanicomial no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 400-406, 2007.

MAGALHÃES, F. R. As manifestações no espaço público: a rua como lugar da expressão política. **Pensamento Plural**, v. 12, n. 1, p. 7-35, 2013.

MAIA, C. D. **Assessoria jurídica popular: teoria e prática emancipatória.** 2006. 141 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito, Fortaleza, 2006.

MARQUES, C. F.; et al. **O que significa o desmonte? Desmonte do que e para quem?** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 39, n. spe 2, p. 6-18, 2019.

MEDEIROS, G. **CAPS III Gutemberg Botelho é entregue à população após revitalização na estrutura e em equipamentos.** Prefeitura Municipal de João Pessoa, 26 set. 2024. Disponível em: <https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/caps-iii-gutemberg-botelho-e-entregue-a-populacao-apos-revitalizacao-na-estrutura-e-em-equipamentos/>. Acesso em: 07 set. 2025.

MEDEIROS, G. **Prefeitura dispõe de ambulância exclusiva para transporte de pacientes em tratamento mental.** Prefeitura Municipal de João Pessoa, 18 mai. 2023. Disponível em: <https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/secretarias-e-orgaos/sms-noticias/prefeitura-dispõe-de-ambulância-exclusiva-para-transporte-de-pacientes-em-tratamento-mental/>. Acesso em: 08 set. 2025.

MEDEIROS, J. L. **A atuação do Tribunal de Contas e as políticas públicas de saúde.** Revista Caderno Virtual, Brasília, v. 1, n. 56, 2023. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/article/view/7040>. Acesso em: 16 set. 2025.

MELO, W. **Nise da Silveira: memória e ficção na obra de Graciliano Ramos.** Revista Advir, nº 19, set. 2025, p. 139-144.

MEXKO, S.; BENELLI, S. J. **A política nacional de saúde mental brasileira: breve análise estrutural.** Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 20, n. 49, p. 33-48, 1º semestre de 2022.

MPF (Ministério Público Federal). **Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos. Parecer sobre Medidas de Segurança e HCTPs sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001.**

Brasília: Ministério Público Federal, Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos, 2011. Disponível em:  
<https://pt.scribd.com/document/592595282/PARECER-MPF-SOBRE-MEDIDAS-DE-SEGURANCA>. Acesso em: 19 set. 2025.

SÁ, A. R. S. de. **A ação civil pública de improbidade administrativa como instrumento de concretização do direito fundamental ao combate à corrupção.** Revista Pensamento Jurídico, São Paulo, v. 15, n. 3, set./dez. 2021. Disponível em:  
<https://ojs.unialfa.com.br/index.php/pensamentojuridico/article/view/542#:~:text=A%20proposta%20do%20presente%20artigo%20%C3%A9%20analisar%20se,sendo%20efetivados%20e%2C%20por%20consequente%C2%20efetivando%20direitos%20fundamentais..> Acesso em: 16 set. 2025.

OLIVEIRA, M. **Cícero Lucena entrega novo prédio do Caps AD David Capistrano Filho, com estrutura moderna para ser referência no atendimento de pessoas com transtornos.** Prefeitura Municipal de João Pessoa, 07 mar. 2024. Disponível em:  
<https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/cicero-lucena-entrega-novo-predio-do-caps-ad-david-capistrano-filho-com-estrutura-moderna-para-ser-referencia-no-atendimento-de-pessoas-com-transtornos/>. Acesso em: 14 set. 2025.

OLIVEIRA, M. **Cícero Lucena entrega Residência Terapêutica do Rangel, que foi restrukturada para oferecer um atendimento mais humanizado.** Prefeitura Municipal de João Pessoa, 15 set. 2023b. Disponível em:  
<https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/cicero-lucena-entrega-residencia-terapeutica-do-rangel-que-foi-restrukturada-para-oferecer-um-atendimento-mais-humanizado/>. Acesso em: 07 set. 2025.

OLIVEIRA, M. **Prefeito entrega Centro de Atenção Psicossocial após Prefeitura realizar obras para proporcionar atendimento mais humanizado.** Prefeitura Municipal de João Pessoa, 22 set. 2023a. Disponível em:  
<https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/prefeito-entrega-centro-de-atencao-psicossocial-apos-prefeitura-realizar-obras-para-proporcionar-atendimento-mais-humanizado/>. Acesso em: 07 set. 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários: uma perspectiva global.** Genebra: WHO Press, 2009. Disponível em:  
[https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/SAUDE\\_MENTAL/integracao\\_da\\_saude\\_mental\\_nos\\_cuidados\\_de\\_saude\\_primarios\\_-\\_uma\\_perspectiva\\_global.pdf](https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/SAUDE_MENTAL/integracao_da_saude_mental_nos_cuidados_de_saude_primarios_-_uma_perspectiva_global.pdf). Acesso em: 05 set. 2025.

ORLANDI, E. P. **As Formas do Silêncio: no movimento dos sentidos.** 3. ed. Campinas, SP: UNICAMP, 1995.

PAIVA, R. **Prefeitura de João Pessoa garante assistência de urgência 24h em saúde mental.** Prefeitura de João Pessoa, 18 ago. 2023. Disponível em:

<https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/prefeitura-de-joao-pessoa-garante-assistencia-de-ur>encia-24h-em-saude-mental/. Acesso em: 08 set. 2025.

PARAÍBA. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução CIB-PB nº 219, de 04 de junho de 2025. **Aprova a habilitação do Serviço Residencial Terapêutico – SRT, Tipo II, Nossa Casa, no município de João Pessoa/PB.** Disponível em:

<https://cosemspb.org/wp-content/uploads/2025/06/Resolucao-CIB-PB-No-219.2025-Habilitacao-SRT-de-Joao-Pessoa.pdf>. Acesso em: 04 set. 2025.

PARAÍBA. **Lei nº 7.639, de 23 de julho de 2004. Dispõe sobre a Reforma Psiquiátrica no Estado da Paraíba e dá outras providências.** Diário Oficial do Estado da Paraíba, João Pessoa, 23 jul. 2004. Disponível em: <https://www.al.pb.leg.br/leis-estaduais>. Acesso em: 31 jul. 2025.

PARAÍBA. **Lei nº 11.140, de 01 de novembro de 2019. Institui a Semana Estadual de Conscientização sobre a Luta Antimanicomial.** Disponível em:  
<https://www.al.pb.leg.br/leis-estaduais>. Acesso em 15 set. 2025.

PASSOS, R. G. Frantz Fanon, reforma psiquiátrica e luta antimanicomial no Brasil: o que escapou nesse processo. **Revista Sociedade e Debate**, v. 25, n. 3, p. 74-88, set./dez. 2019.

PAULO, L. F. A. Planejamento estratégico e gestão por resultados: o caso do Ministério da Saúde. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 981-1007, 2016. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/Y5VYdpKtMVZkhK4KwGj4pGy/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2025.

PIERSON, P. **Dismantling the welfare state?: Reagan, Thatcher, and the politics of retrenchment.** Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

PORTAL DA CAPITAL. 9ª Conferência Municipal de Saúde discute diretrizes do SUS na Capital até esta quinta-feira. Portal da Capital, 30 mar. 2023. Disponível em:  
<https://www.portaldacapital.com/2023/03/30/9a-conferencia-municipal-de-saude-discute-diretrizes-do-sus-na-capital-ate-esta-quinta-feira/>. Acesso em: 11 set. 2025.

QUINDERÉ, P. H. D.; JORGE, M. S. B.; FRANCO, T. B. **Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 253-271, 2014.

ROCHA, A. L. G. da. **Análise discursiva dos silenciamentos nas propostas do governo Bolsonaro em relação aos direitos trabalhistas.** Revista Interfaces, v. 10, n. 3, p. 105-118, 2019.

ROSAS, S. S. **O movimento da luta antimanicomial na Paraíba e seu significado para a reforma psiquiátrica.** 2001. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2001.

ROSATO, C. M.; CORREIA, L. C. **Caso Damião Ximenes Lopes: mudanças e desafios após a primeira condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos.** SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos, São Paulo, v. 8, n. 15, p. 93-113, dez. 2011.

SÁ, A. R. S. de. A ação civil pública de improbidade administrativa como instrumento de concretização do direito fundamental ao combate à corrupção. Revista Pensamento Jurídico, São Paulo, v. 15, n. 3, set./dez. 2021. Disponível em:  
<https://ojs.unialfa.com.br/index.php/pensamentojuridico/article/view/542#:~:text=A%20proposta%20do%20presente%20artigo%20%C3%A9%20analisar%20se,sendo%20efetivados%20e%2C%20por%20conseguinte%C2%00efetivando%20direitos%20fundamentais..> Acesso em: 16 set. 2025.

SANT'ANA, M. R. L. **A produção de vínculos entre usuários com sofrimento psíquico grave, seus familiares e equipes de saúde da família.** 2022. 126 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

SANTOS, G. W. dos; FERRO, L. F. Controle social e saúde mental: estudo sobre barreiras e possibilidades para a participação social. n. 22, 2021. Disponível em:  
<https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/70448#:~:text=A%20partir%20desse%20contexto%2C%20o%20presente%20artigo%20objetiva,Municipal%20de%20Sa%C3%BAde%20de%20um%20munic%C3%ADpio%20do%20Paran%C3%A1.> Acesso em: 16 set. 2025.

SANTOS, M. A.; SILVA, R. B. N. **A contribuição da linguística sistêmico-funcional para o ensino de gêneros textuais: uma análise de manuais didáticos.** Linguagem em (Dis)curso, Tubarão, v. 23, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-64452003000100010>.

SANTOS, P. L. S. Trajetória de Dona Ivone Lara: entre a saúde mental e o samba - uma análise da música Sorriso Negro. **Revista Tempo, Espaço e Linguagem**, v. 15, n. 01, p. 196-216, Janeiro-Junho, 2024. DOI: 10.5935/2177-6644.20240010. Disponível em:  
<https://revistas.uepg.br/index.php/tel/article/view/22942/209209218676>. Acesso em: 17 set. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Área Técnica de Saúde Mental. Protocolo Serviço Residencial Terapêutico. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, ago. 2020. Disponível em:  
[https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/SAUDE\\_MENTAL\\_Proto colo\\_SRT.pdf](https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/SAUDE_MENTAL_Proto colo_SRT.pdf). Acesso em: 08 set. 2025.

SILVA, I. C. **Mainha quem me ensinou a desconfiar do doutor: Por que nomear os “de cima” importa para as pesquisas em ciências sociais?**. Revista Prelúdios, [s. l.], v. 12, p. e120082404, 2024. DOI: 10.9771/rp.v12i0.59567. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistapreludios/article/view/59567>. Acesso em: 19 jul. 2025.

SILVA, E; MARTINS, A. **O uso do celular em sala de aula: da proibição à inclusão.** Trama, [S. l.], v. 18, n. 43, p. 104–119, 2022. DOI: 10.48075/rt.v18i43.22942.

SILVA FILHO, E. B. A história da psiquiatria na Paraíba. João Pessoa: Santa Clara, 1998.

SILVA, M. V. de O. Por um ensino antimanicomial: além da saúde. In: LOBOSQUE, Ana Marta (Org.). **Caderno Saúde Mental 2: Universidade e Reforma Psiquiátrica: interrogando a distância.** Belo Horizonte: ESP-MG, 2009. v. 2, p. 87-104. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/colecciona-sus/2009/27367/27367-317.pdf>. Acesso em 14 set. 2025.

SILVA, M. V. O movimento da luta antimanicomial e o movimento dos usuários e familiares. In: Conselho Federal de Psicologia (org.). **Loucura, ética e política: escritos militantes.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

SILVEIRA, A. R.; BRANTE, A. R. S. D.; STRALEN, C. J. V. **Práticas discursivas na participação social em saúde mental.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 783-793, out./dez. 2014.

SOUZA, R. B; SANTOS, M. S. A ocupação e a perseguição política contra os estudantes: o caso das expulsões e suspensões dos ‘20 de Camaçari’ do IFBA. **Três Pontos**, n. 2, p. 36-44, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistatresPontos/article/view/14557>. Acesso em: 14 set. 2025.

TV ASSEMBLEIA PB. Sessão Especial - Dialogar acerca do Dia Nacional de Luta Antimanicomil. YouTube, 14 set. 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=D8bf5UFqVuY>. Acesso em: 14 set. 2025.

TV CÂMARA JOÃO PESSOA. Sessão Especial: Debater o tema CAPS e a Política de Saúde Mental - CMJP. YouTube, 24 abr. 2023. Duração: 2h. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=uartOVQi3qA>. Acesso em: 3 set. 2025.

TV CÂMARA JOÃO PESSOA. Sessão Especial: discutir o tema - Política de Saúde Mental e Luta Antimanicomial. YouTube, 11 jun. 2025. Duração: 2h03min. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9gKtetzmsjQ>. Acesso em: 7 set. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB). Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. Resolução nº 15/2015. Aprova o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental sob responsabilidade do Centro de Ciências da Saúde. João Pessoa, 2015. Disponível em:  
<https://www.ufpb.br/coremu/contents/menu/programas-de-residencia/programa-de-residencia-multiprofissional-em-saude-mental-resmen>. Acesso em: 06 set. 2025.

VASCONCELOS, E. M. (coord.). Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2014.

ZACHARIAS, A. C. V. **Stella do Patrocínio: da internação involuntária à poesia brasileira.** 2020. Dissertação (Mestrado em Teoria e História Literária) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2020.

ANEXO A - Carta do Grupo de Trabalho em Saúde Mental ao Prefeito Cícero Lucena.

JOÃO PESSOA-PB, 26 DE AGOSTO DE 2024

**MANIFESTO ABERTO**  
AO PREFEITO; SECRETARIA DE SAÚDE E À COORDENAÇÃO  
DE SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

***Ao Prefeito Cícero Lucena, ao Secretário Municipal de Saúde Luis Ferreira Filho; ao Coordenador de Saúde Mental Jean Dantas, e a todos que, mesmo atuando na RAPS, partilham desejos escusos de manicômio.***

Os trabalhadores, familiares e usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município João Pessoa vem sofrendo com o sucateamento dos serviços ofertados, consequência do desrespeito/ desconhecimento das portarias que regem o modelo de cuidado em liberdade; a fragilidade dos vínculos empregatícios (o vínculo é uma das ferramentas fundamentais para o cuidado em liberdade, é um dos pilares que sustentam o cuidado em saúde e, na saúde mental, essa importância é triplicada.); e a desvinculação territorial dos serviços sem a realização de estudos epidemiológicos.

O foco único na manutenção da estrutura física dos serviços da RAPS, que segue atrasada, tal como a reforma do CAPS GUTEMBERG BOTELHO, entre outras questões, impedem a implementação de uma RAPS forte e substitutiva à lógica dos manicômios e comunidades terapêuticas.

A coordenação de saúde mental do município de João Pessoa, até o presente momento ausente do Grupo de Trabalho organizado pela Defensoria Pública do Estado da Paraíba, e firme em não dar respostas ou atender aos apelos da comunidade acadêmica, movimentos sociais e usuários da rede de cuidados, demonstra uma concepção extremamente limitada da função da atenção básica na atenção à saúde mental. Além disso, observa-se:

- a) o investimento maciço na criação de ambulatórios especializados, sem laços com o território;
- b) a burocrática estruturação da atenção à crise, cujo alicerce continua a ser o hospital psiquiátrico especializado, ou um serviço que vai de encontro à lógica do cuidado em liberdade, por meio do Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM);
- c) a redução do CAPS a um equipamento de reabilitação social para doentes graves e crônicos, impedindo-os tanto de atender emergências quanto de realizar intervenções ambulatoriais;
- d) na esfera do cuidado aos usuários de álcool e outras drogas, a defesa intransigente da abstinência, contrária à perspectiva da redução de danos;

- e) a atribuição da gestão e do financiamento dos atuais serviços residenciais terapêuticos à assistência social; que remetem às fatídicas instituições para internações de longa permanência.

Longe de propor uma atenção integral em saúde mental, o modelo proposto pelo município é rígido, hierarquizado, psiquiatrizante, opõe-se frontalmente à estruturação territorializada e flexível das redes de atenção psicossocial, assim como à sua busca pela liberdade, autonomia e cidadania das pessoas em sofrimento mental.

A RAPS foi definida pela Portaria GM/MS 3.088/2011, incorporada na Portaria de Consolidação 03/2017, na qual se recomenda a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas diretrizes são:

- O respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- A promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- O combate a estigmas e preconceitos;
- A garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- A atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- O desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos, dentre outros.

Ao invés disto, somos obrigados a lidar com autoritarismo e desrespeito à boa política de saúde mental, que é um dos pilares fundamentais para uma sociedade mais solidária, acolhedora, resiliente e justa. Trabalhadores do município que atuam nos serviços desconhecem as estratégias de redução de danos, clínica peripatética e outros conceitos básicos que permeiam o cuidado ofertado na RAPS. Os gestores também as desconhecem. A quantidade de depoimentos e vídeo denúncias produzidos e ignorados ao longo do atual mandato, assim como matérias como a publicada no Jornal BRASIL DE FATO, só agora tem a oportunidade de interessar aos que fazem política.

No atual contexto da atenção em rede, alguns temas (componentes temáticos) - a exemplo do transtorno mental e do uso abusivo de álcool e outras drogas -, por várias questões, vão ficando segregados. Barreiras vão sendo postas, transformando as curvas do território em labirintos que circunscrevem especialidades e especialistas. Igualmente difícil é reconhecer que, para fazer valer a integralidade da atenção, é

preciso ‘emaranhar’ as linhas de cuidado, ‘transdisciplinarizar’, e, enfim, admitir a coexistência de múltiplas facetas nos processos saúde-doença de um usuário, que, em última instância, é um ser multidimensional.

Enquanto uma RAS (Rede de Atenção à Saúde) temática, a RAPS apresenta-se como um arranjo organizativo de ações e serviços de saúde de diversas complexidades assistenciais. Foi organizada a partir da necessidade de enfrentamento de vulnerabilidades relacionadas com os transtornos mentais e com o uso abusivo de crack, álcool e outras drogas. Em linhas gerais, objetiva ampliar e promover o acesso à atenção psicossocial da população e garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências. Afirma-se que “a Raps é uma expressão da RPB [Reforma Psiquiátrica Brasileira] para o fortalecimento do SUS como política de Estado”, uma vez que possibilita e potencializa a integralidade do cuidado de base territorial ao indivíduo em sua existência-sofrimento.

Para ilustrar o compêndio de desfazeres, vamos utilizar o palco do serviço mais problemático da rede atualmente: o CAPS AD III DAVID CAPISTRANO, cuja estória foi narrada e desprezada pela atual gestão.

Esta narrativa vem sendo construída há alguns anos por diversas mãos e bocas, e mediada por paixões em seu mais amplo sentido. Paixão sensibilidade, e paixão martírio. Os autores e autoras deste documento são protagonistas desta estória, portanto não poderiam elaborar um texto com tantas formalidades, visto que, suas identidades estão nas entrelinhas, seus quereres, seus desejos.

Era uma vez um CAPS AD III DAVID CAPISTRANO, cujo nome traz o peso de uma homenagem a um médico, sanitário que, quando secretário de Saúde em Santos-SP, participou da intervenção na Casa de Saúde Anchieta, um marco na história da Reforma Psiquiátrica no Brasil. O CAPS funcionava no bairro Rangel, Distrito 2 do Município de João Pessoa. Consolidados como referência ao tratamento em saúde mental, os centros de atenção psicossocial se responsabilizam por promover assistência ampliada aos seus usuários a partir de ofertas de cuidado clínico singularizado por meio de diferentes ações.

Longe de operar na lógica da segregação, que produz a perda da identidade e redução dos sujeitos à doença mental – entendida como desvio social ou moral –, os CAPS propõem cuidados a partir da clínica ampliada. A ampliação da prática de cuidado pressupõe a valorização da subjetividade, singular e complexa, e a possibilidade de

trocas cotidianas nos planos micro e macropolítico, considerando as dimensões sociocultural e jurídico-política da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

“Entre” sujeitos e instituições, “entre” clínica e política devem ser problematizados os direitos dos usuários, dentre eles o de ser cuidado em seu território, com direito à circulação por diferentes espaços físicos, mas principalmente SIMBÓLICOS. E o que é o simbólico em saúde mental? É o que nos é próprio, nos traz segurança, acolhimento, pertença. Simbólico é ser cuidado nas próprias “quebradas”, onde há firmeza no pisar. Abstrair o território das relações induz a negligenciar o que é central em qualquer processo de inclusão: as relações sociais e suas consequências para cada um dos indivíduos.

Era uma vez um CAPS AD III DAVID CAPISTRANO, que saiu do seu território de referência e cuidado, para se espremer entre corredores hospitalares de uma Policlínica. Ambiente de cuidado hospitalocêntrico, centralizado, punitivo, higienista, onde a loucura se reduz à doença, e o uso de substâncias psicoativas assume, personifica a ausência de brios, caráter, vergonha. Mal vistos, mal recebidos, párias sociais, amontoados e calados nos fundos de um almoxarifado com vistas para os banheiros. Sem assentos, sem segredos, sem balbúrdia. Atravessados por olhares curiosos e ameaçadores. Seus passos restritos, a todo tempo lembrados, inclusive nos receptivos “Bons dias”, da condição de empréstimo do espaço ocupado.

Sentimentos de desesperança, despertença, desconstrução de vínculos e de afetos. A distância do território é perda.

Era uma vez um CAPS AD III DAVID CAPISTRANO, e ele foi para um bairro nobre da capital pessoense. Em seu entorno não existem dispositivos, atores envolvidos no processo de cuidado que os usuários desejam. E a paixão é martírio. Disse um usuário no meio das oficinas: *“Doutora, quero ter um papo reto com a senhora. Estou muito preocupado porque ouvi dizer que o CAPS não vai voltar para o Rangel, e vai pra Tambauzinho. Não posso pegar ônibus, porque não sei, e tenho medo de usar a integração. Além disto estão dizendo que a casa do Rangel é pequena, mas ela não é, porque a gente não fica só na casa. A gente vai para o centro comunitário, para a casa de cultura, para a feira, para o campo jogar futebol... é o nosso lugar. Por que que a gente tem que ir para onde não queremos?”*.

A pouca atenção que a atual gestão dá à fala dos usuários da rede parece indicar a falta de referencial plenamente estabelecido sobre como o território afeta os usuários subjetivamente e objetivamente. Daí o nosso interesse em compreender as concepções de território que se explicitam ou, que é mais grave, tacitamente se sedimentam.

O conceito crítico de território contrasta com a noção corriqueira, cujos sentidos são variados e por vezes vagos ou superficiais (território como sinônimo de área ou região, por exemplo). Parece haver uma gradativa perda de potência e discernimento, que atenua a concepção de território presente na reforma psiquiátrica italiana e reforçada no Brasil pela Geografia Crítica e pela obra de Milton Santos.

Ao abrandar a capacidade crítica e analítica dessa concepção, omitindo a caracterização do verdadeiro (des)encontro entre pessoas com sofrimento mental e o espaço urbano e social na sociedade brasileira contemporânea, tanto o campo científico quanto o burocrático tornam ainda mais vulneráveis e fragilizados seus usuários. Para aqueles que tentam se inserir socialmente, é imenso o risco de sujeição a valores e comportamentos hegemônicos.

Para Moken (2008), compreender o território é abrir possibilidades para as análises em saúde e para o entendimento contextual do processo saúde-doença, especialmente em espaços comunitários e tendo como dimensão temporal o cotidiano. Copresença, a vizinhança, a intimidade, a emoção, a cooperação e a socialização com base na contiguidade. Esta sociabilidade do cotidiano é constituída de pessoas, empresas, instituições, formas sociais e jurídicas e formas geográficas.

Assim, após analisarem outros aspectos do conceito do território, aproximando-o ao campo da saúde, conclui-se afirmando que o território da saúde coletiva é composto de produções coletivas, com materialidade histórica, social e configurações espaciais singulares compatíveis com a organização político-administrativa e institucional do setor.

Diante do exposto, podemos caminhar em direção a um entendimento do território que supere a noção de delimitação geográfica sobre a qual um determinado serviço se torna responsável, devendo atender às pessoas com domicílio naquele local.

O território, na concepção é relacional. Ele diz respeito à construção e à transformação que se dão entre os cenários naturais e a história social que as pessoas inscrevem e produzem: memória dos acontecimentos inscrita nas paisagens, nos modos de viver, nas manifestações que modulam as percepções e a compreensão sobre o lugar; relações que surgem dos modos de apropriação e de alienação desse espaço e dos valores sociais, econômicos, políticos e culturais ali produzidos; modos múltiplos, contíguos, contraditórios de construção do espaço, da produção de sentidos para o lugar que se habita por meio das práticas cotidianas.

Organizar um serviço substitutivo que opere segundo a lógica do território é olhar e ouvir a vida que pulsa nesse lugar. Há histórias que determinam os lugares e as formas de acesso: os bairros nobres interditados aos pobres, exceto aos serviços; a região do comércio com suas ruas de intensa movimentação; o comércio enclausurado nos shoppings centers; os parques e equipamentos de lazer; os bairros pobres; a região do meretrício etc.

Há histórias sociais que produzem marcas e formas peculiares de se expressar na mesma língua portuguesa, com palavras e sons particulares; modos de expressão cultural que revelam influências de diferentes culturas nas festas e celebrações, na culinária, na dança, na música; territórios com sua base econômica e formas de exploração da pessoa com suas consequências no modo de viver e levar a vida. A oferta, a organização, a distribuição e o acesso aos serviços e instituições também trazem as marcas locais da construção das políticas públicas.

Era uma vez um CAPS AD III DAVI CAPISTRANO, e ele estava onde deveria estar, em seu espaço respeitante, no Rangel, onde foi erguido não com tijolos, mas com desejos, e é por respeito a estes desejos de cuidado que esta narrativa foi construída. CADÊ A CASA DO CAPS AD III DAVID CAPISTRANO, MEU SENHOR? ELA TÁ LÁ, ONDE SEMPRE ESTEVE.

Frente ao exposto, não mais esperamos sensibilizar a gestão quanto à necessidade de retornarmos ao nosso território, compreendendo ser ele, antes de tudo um espaço simbólico, não geográfico ou espacial. Esperamos apenas dar voz aos que se perderam no caminho. Esperamos mostrar à população que a RAPS do município de João Pessoa, segue trôpega, titânide alquebrada, mas ela há de imperar. Eles passarão, e o bem cuidar, a clínica do afeto passarinho haverá de cantar outra vez.

***Construção coletiva dos Usuários, Trabalhadores, Coletivo Antimanicomial em defesa da Rede de Atenção Psicossocial de João Pessoa-PB, Residência Multiprofissional em Saúde Mental da UFPB***

## REFERÊNCIAS

MONKEN, M. et al. O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: CARVALHO, A. et al (Org.). Território, ambiente e saúde Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em:  
<[http://www.saudecoletiva2009.com.br/cursos/c11\\_3.pdf](http://www.saudecoletiva2009.com.br/cursos/c11_3.pdf)>. Acesso em: 12 jun.  
2011.  
» [http://www.saudecoletiva2009.com.br/cursos/c11\\_3.pdf](http://www.saudecoletiva2009.com.br/cursos/c11_3.pdf)

**ANEXO B - Nota Informativa do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde  
sobre a Rede de Atenção Psicossocial de João Pessoa de 2023.**



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL**

**NOTA INFORMATIVA**

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) MUNICIPIO DE JOÃO PESSOA/PB**

**Estado:** Paraíba

**População estimada 2022:** 833.932

**1. Implementação da RAPS**

**1.1 Recursos Financeiros repassados para os serviços habilitados (custeio)**

O Total de recursos repassados anualmente é de R\$ 4.924.776,00 (quatro milhões, novecentos e vinte e quatro mil, setecentos e setenta e seis reais) para o custeio dos serviços da RAPS habilitados.

<b>CUSTEIO DO SERVIÇO - Incorporado no Teto MAC (agosto/2023*)</b>		
<b>Componente</b>	<b>Qtd de Serviço</b>	<b>Valor de Custeio Anual (* doze avos)</b>
CAPS AD III	2	R\$ 2.520.000,00
CAPS III	2	R\$ 2.019.216,00
CAPSi	1	R\$ 385.560,00
<b>Total Geral</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 4.924.776,00</b>

Fonte: DESME/SAES/MS em 22 de agosto de 2023.

**1.2 Recursos Financeiros repassados para Implantação**

<b>INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO - PARCELA ÚNICA - PAGO até 2023</b>		
<b>Componente</b>	<b>Qtd de Serviço</b>	<b>Valor de Custeio Anual</b>
CAPS AD	2	R\$ 100.000,00
CAPS AD III	1	R\$ 150.000,00
CAPS AD III - QUALIFICADO DE CAPS AD	2	R\$ 150.000,00
CAPS II	1	R\$ 30.000,00
CAPS III - QUALIFICADO CAPS II	2	R\$ 40.000,00
CAPS III	1	R\$ 50.000,00
CAPSi	2	R\$ 60.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 580.000,00</b>
SRT II *	2	R\$ 30.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>
UA -Adulto	4	R\$ 280.000,00
UA - Infanto-Juvenil	1	R\$ 70.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>

Leitos de Saúde Mental	20	R\$ 80.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>20</b>	<b>R\$ 80.000,00</b>
<b>Total Geral</b>	<b>38</b>	<b>R\$ 1.040.000,00</b>

Fonte: DESME/SAES/MS em 21 de agosto de 2023.

Em 2020 foi iniciado um processo de notificação de devolução ou remanejamento dos recursos de incentivo de implantação (parcela única) para os serviços que não foram habilitados ou não possuíam solicitação de habilitação no SAIPS. Para o município de João Pessoa foi enviado Ofício nº Nº 682/2020/CGMAD/DAPES/SAPS/MS (SEI: 25000.027662/2020-18), para devolução/remanejamento de 01 CAPS AD (R\$50.000,00), 01 CAPS AD III qualificado (R\$ 100.000,00), 01 CAPS infato-juvenil (R\$ 30.000,00), 20 leitos de saúde mental (R\$ 80.000,00), 02 SRT (R\$ 30.000,00), 05 UA (R\$350.000,00), porém o município não respondeu.

## 2. SAIPS

### 2.1 Propostas de incentivo/habilitação inseridas no SAIPS para análise

Atualmente no Sistema de apoio à implementação de políticas em saúde - SAIPS, não existem propostas de habilitação e de incentivo de implantação para análise.

Fonte: SAIPS\_relatório 10/08/2023

### 2.2 PROPOSTAS SAIPS – APROVADAS (aguardando elaboração de minuta de portaria)

Atualmente no Sistema de apoio à implementação de políticas em saúde - SAIPS, não existem propostas de habilitação e de incentivo de implantação aprovadas aguardando publicação.

Fonte: SAIPS\_relatório 10/08/2023

## 3. Obras

UF	IBGE	MUNICIPIO	EXERCICIO	PORTARIA	Nº PROPOSTA	TIPO DE RECURSO	SISTEMA	COMPONENTE	OBJETO	VALOR_REPASSE	VL_PA GO	Saldo a Pagar	STATUS DA OBRA
PB	250 750	JOAO PESSOA	2014		489342014	EMENDADA	SICO NV	UNIDAD E DE ACOLHIMENTO	REFORMA	R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00	04.EXEC UÇÃO NÃO INICIADA/RP CANCELADO
PB	250 750	JOAO PESSOA	2013	3168	0871561800 0113031	Programa	SISM OB	CAPS	Construção	R\$ 1.000.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 800.000,00	10.OBR A CANCELADA
PB	250 750	JOAO PESSOA	2013	3168	0871561800 0113033	Programa	SISM OB	Unidade de Acolhimento	Construção	R\$ 500.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 400.000,00	10.OBR A CANCELADA

PB	250 750	JOAO PESSO A	2013	3168	0871561800 0113035	Progr ama	SISM OB	Unidade de Acolhim ento	Constr ução	R\$ 500.000,0 0	R\$ 100.0 00,00	R\$ 400.0 00,00	10.OBR A CANCEL ADA
PB	250 751	JOAO PESSO A	2023	-	0871561800 0123007	Progr ama	SISM OB	CAPS	Constr ução	R\$ 2.211.000 ,00	R\$ -	R\$ -	Aguarda ndo reanális e
PB	250 752	JOAO PESSO A	2023	-	0871561800 0123017	Progr ama	SISM OB	CAPS	Constr ução	R\$ 1.898.000 ,00	R\$ -	R\$ -	Aguarda ndo reanális e
PB	250 753	JOAO PESSO A	2023	-	0871561800 0123016	Progr ama	SISM OB	CAPS	Constr ução	R\$ 2.211.000 ,00	R\$ -	R\$ -	Aguarda ndo reanális e
PB	250 754	JOAO PESSO A	2023	-	0360959500 0123009	Progr ama	SISM OB	CAPS	Constr ução	R\$ 2.211.000 ,00	R\$ -	R\$ -	Aguarda ndo análise

Data: 22/08/2023

**ANEXO C - Nota Informativa do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde  
sobre a Rede de Atenção Psicossocial de João Pessoa de 2025.**



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

**NOTA INFORMATIVA**

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) MUNICIPIO DE JOÃO PESSOA/PB**

**Data:** 27/05/2025

**Estado:** Paraíba

**População estimada 2022:** 833.932

**1. Implementação da RAPS**

**1.1 Recursos Financeiros repassados para os serviços habilitados (custeio)**

Atualmente o município possui cobertura de 0,84 CAPS para cada grupo de 100 mil habitantes, sendo correspondente a 2,11 para o estado e 1,13 no país. O Total de recursos repassados anualmente é de R\$ 6.259.896,00 (seis milhões, duzentos e cinquenta e nove mil, oitocentos e noventa e seis reais) para o custeio dos serviços da RAPS habilitados.

<b>CUSTEIO DO SERVIÇO - Incorporado no Teto MAC (agosto/2023*)</b>		
<b>Componente</b>	<b>Qtd de Serviço</b>	<b>Valor de Custeio Anual (* doze avos)</b>
CAPS AD	0	R\$ -
CAPS AD III	2	R\$ 3.203.184,00
CAPS I	0	R\$ -
CAPS II	0	R\$ -
CAPS III	2	R\$ 2.566.632,00
CAPSi	1	R\$ 490.080,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 6.259.896,00</b>
SRT I *	0	R\$ -
SRT II *	0	R\$ -
<b>Sub Total Geral</b>	<b>0</b>	<b>R\$ -</b>
UA -Adulto	0	R\$ -
UA - Infanto-Juvenil	0	R\$ -
<b>Sub Total Geral</b>	<b>0</b>	<b>R\$ -</b>
Leitos de Saúde Mental	0	R\$ -
<b>Sub Total Geral</b>	<b>0</b>	<b>R\$ -</b>
<b>Total Geral</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 6.259.896,00</b>

Fonte: DESMAD/SAES/MS em abril/2025.

## 1.2 Recursos Financeiros repassados para Implantação

INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO - PARCELA ÚNICA - PAGO até 2024		
Componente	Qtd de Serviço	Valor de Custeio Anual
CAPS AD	2	R\$ 100.000,00
CAPS AD III	1	R\$ 150.000,00
CAPS AD III - QUALIFICADO DE CAPS AD	2	R\$ 150.000,00
CAPS II	1	R\$ 30.000,00
CAPS III - QUALIFICADO CAPS II	2	R\$ 40.000,00
CAPS III	1	R\$ 50.000,00
CAPSi	2	R\$ 60.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 580.000,00</b>
SRT II * ( 01 pago em 23/11/2005 – R\$ 10.000,00 / 01 pago em 01/11/20211 – R\$ 20.000,00)	2	R\$ 30.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>
UA –Adulto	4	R\$ 280.000,00
UA - Infanto-Juvenil	1	R\$ 70.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 350.000,00</b>
Leitos de Saúde Mental	20	R\$ 80.000,00
<b>Sub Total Geral</b>	<b>20</b>	<b>R\$ 80.000,00</b>
<b>Total Geral</b>	<b>38</b>	<b>R\$ 1.040.000,00</b>

Fonte: DESMAD/SAES/MS em abril/2024.

Em 2020 foi iniciado um processo de notificação de devolução ou remanejamento dos recursos de incentivo de implantação (parcela única) para os serviços que não foram habilitados ou não possuíam solicitação de habilitação no SAIPS. Para o município de João Pessoa foi enviado Ofício nº N° 682/2020/CGMAD/DAPES/SAPS/MS (SEI: 25000.027662/2020-18), para devolução/remanejamento de 01 CAPS AD (R\$50.000,00), 01 CAPS AD III qualificado (R\$ 100.000,00), 01 CAPS infato-juvenil (R\$ 30.000,00), 20 leitos de saúde mental (R\$ 80.000,00), 02 SRT (R\$ 30.000,00), 05 UA (R\$350.000,00), porém o município não respondeu.

Para as SRT não foi solicitado devolução do recurso pois tinha no SAIPS 02 propostas para habilitação de SRT (101104 e 101605 que foram rejeitadas por não atendimento a diligência)

## 2. SAIPS

### 2.1 Propostas de incentivo/habilitação inseridas no SAIPS para análise

Atualmente no Sistema de apoio à implementação de políticas em saúde - SAIPS, não existem propostas de habilitação e de incentivo de implantação para análise.

Fonte: SAIPS\_relatório 27/05/2025

### 2.2 PROPOSTAS SAIPS – APROVADAS (aguardando elaboração de minuta de portaria)

Atualmente no Sistema de apoio à implementação de políticas em saúde - SAIPS, não existem propostas de habilitação e de incentivo de implantação aprovadas aguardando publicação.

Fonte: SAIPS\_relatório 27/05/2025

### 3. Obras

UF	IBGE	MUNICIPIO	EXERCICIO	PORTARIA	Nº PROPOSTA	TIPO DE RECURSO	SISTEMA	COMPONENTE	OBJETO	VALOR_R EPASSE	VL_PAGO	Saldo a Pagar	STATUS DA OBRA
PB	250750	JOAO PESSOA	2013	3168	08715618000113035	Programa	SISMOB	Unidade de Acolhimento	Const. rução	R\$ 500.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 400.000,00	Obra cancelada
PB	250750	JOAO PESSOA	2013	3168	08715618000113031	Programa	SISMOB	Centro de Atenção Psicosocial	Const. rução	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00	R\$ 800.000,00	Obra cancelada
PB	250750	JOAO PESSOA	2013	3168	08715618000113033	Programa	SISMOB	Unidade de Acolhimento	Const. rução	R\$ 500.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 400.000,00	Obra cancelada
PB	250750	JOAO PESSOA	2023	2774	08715618000123017	Programa	SISMOB	Centro de Atenção Psicosocial	Const. rução	R\$ 1.898,00	R\$ 0,00	R\$ 1.898,00,00	Em ação preparatória

Para as obras canceladas foram solicitadas as devoluções de recursos (25000.036638/2020-61), que foram devolvidos em 17/02/2020 pelo município.

### 4. Previsão PAC 3

UF	Município	Proposta SISMOB	Modalidad e de CAPS solicitada	Objeto	Tipo de Despesa	Valor	Situação
PB	Joao Pessoa	08715.6180001/24-02	CAPS AD III	Construção	Capital	R\$ 2.308.000,00	Em ação preparatória
PB	Joao Pessoa	08715618000123017	CAPS IJ	08715618000123017	Programa	R\$ 1.898.000,00	Em ação preparatória

## ANEXO D - Dossiê do Grupo de Trabalho em Saúde Mental.



### DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA PARAÍBA NÚCLEO ESPECIAL DA CIDADANIA E DOS DIREITOS HUMANOS

#### Grupo de Trabalho pela Saúde Mental

O **Grupo de Trabalho pela Saúde Mental**, no âmbito da Defensoria Pública do Estado da Paraíba, para fins de tratar sobre a Rede de Atendimento Psicossocial - RAPS do Município de João Pessoa, apresenta a seguir o Dossiê de solicitações e convites enviados por ofícios à Prefeitura de João Pessoa e não respondidos ou respondidos de forma evasiva. O documento consiste em apresentação sistemática de todas as tentativas de estabelecer uma relação colaborativa deste Grupo de Trabalho com a Prefeitura Municipal com o objetivo de melhorar e fortalecer a rede de atendimento no âmbito da saúde mental que não tiveram êxito devido ao descaso e negligéncia da prefeitura com a temática e com o grupo.

O Grupo de Trabalho pela Saúde Mental entrou em atuação a partir da Audiência Pública no dia 25 de setembro de 2023, reunindo-se mensalmente na sala do Conselho da Defensoria Pública com a finalidade de buscar acompanhar, melhorar, fortalecer e fiscalizar o trabalho empenhado na rede de atendimento em saúde mental na cidade de João Pessoa. Nesse ínterim, cabe esclarecer que não trata-se de embates com a prefeitura, mas de reuniões colaborativas para melhorar e aprimorar o serviço, verificando sua funcionalidade, pensando em formas de ampliação e melhorias e, assim, cumprindo com o propósito ao qual se propõe e que descrevem as portarias municipais sobre o funcionamento da RAPS.

Até o presente momento foram realizadas 8 reuniões do grupo, em que todas a Prefeitura foi convidada para participar, na qual em sua maioria foram enviados representantes que desconheciam a pauta, não possuíam respostas aos questionamentos simples trazidos pelo grupo, tornando-se, por muitas vezes, meros ouvintes nas reuniões. Ademais, esses representantes eram modificados a cada reunião, fazendo com que não houve um acompanhamento completo da demanda, impossibilitando sua continuidade de uma reunião para outra.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



Não obstante, mais recentemente, o coordenador de saúde mental da Secretaria de Saúde, Jean Paulo Guedes, que já não participava presencialmente das reuniões, enviando representantes, retirou-se do grupo do *whatsapp* sem qualquer justificativa. Ora, se este representa o Município, através da Prefeitura e da Secretaria de Saúde e retirou-se do grupo em que não repassadas as informações, corresponde a saída da própria Prefeitura deste Grupo de Trabalho, demonstrando o total desinteresse e a negligéncia com essa pauta de tamanha relevância aos cidadãos e que possui demanda cada vez maior em todo município de João Pessoa.

Essa apresentação preliminar, realizada pelo Grupo de Trabalho pela Saúde Mental, pauta-se em documentos oficiais de comunicação entre órgãos públicos, emitidos pela Defensoria Pública do Estado da Paraíba e enviados para a Prefeitura Municipal de João Pessoa, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de gestão municipal, ao Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM) e ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Ao todo totalizam 20 ofícios emitidos entre agosto de 2023 a junho de 2024, dentre eles:

- a) 8 ofícios a Secretaria Municipal de Saúde (SMS);
- b) 7 ofícios aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- c) 1 ofício ao Pronto Atendimento em Saúde Mental;
- d) 4 ofícios ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Abaixo descrevemos na tabela cada ofício enviado, a data, as informações requisitadas e se houveram e quais foram as respostas:

#### **SOLICITAÇÕES FEITAS PELA DPPB/NECIDH AO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA**

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

à Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa (SMS-JP)		
Ofício	Solicitação	Resposta
<b>Ofício nº 495/2023</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Agosto de 2023  <b>SMS-JP</b> Secretária: Maria Janine Assis de Lucena Barros  <b>Protocolo nº 99.899/2023</b>	<b>Requisitar</b> informações quanto: 1. A aplicação dos recursos que são destinados à RAPS, discriminando os valores destinados a cada setor, em especial àquelas que eram empregados no Instituto de Psiquiatria da Paraíba, que foi fechado em 2018; 2. A possibilidade de concurso para servidores da RAPS; 3. As circunstâncias em que atua a ambulância destinada especificamente para atender os serviços da RAPS, como os dados estatísticos de atendimento, a área de cobertura, o tempo que leva para atender as solicitações etc; 4. As reformas que os CAPS estão passando (previsão de início, para aquelas que não começaram, medidas de transição, durante a reforma, e previsão de término), em especial o CAPS Caminhar; 5. A disponibilização de novo prédio para o CAPSad do Rangel, ante seu funcionamento na Policlínica de Jaguaribe; 6. A possibilidade de construção de mais um CAPSad nas proximidades do CAPS de Tambaú, para os usuários que estão em situação de rua, ante o aumento da demanda, principalmente em razão dos usuários do CAPS do Rangel (em reforma) que se encontram usando o CAPS de Tambaú;	<b>Requisições:</b> 1. Não houve resposta; 2. Não houve resposta; 3. Não houve resposta; 4. Não houve resposta; 5. Não houve resposta; 6. Não houve resposta; <b>Convite:</b> Que se coloca a disposição para participar do Grupo de Trabalho pela Saúde Mental, em conjunto com os representantes; <b>Recomendações:</b> 1. Apenas discorreu sobre o funcionamento do SAMU em intercorrências de saúde mental, não demonstrando interesse em analisar ou acatar a recomendação; 2. Que o CAPS AD III David Capistrano está funcionando no espaço do Centro Municipal de Saúde; que comporta diversos segmentos de oferta para o cuidado da saúde, tais como Policlínica Municipal de Jaguaribe, SAE/CTA, CER, LACEM; que o local dispõe de espaços abertos e fechados, utilizados para realização das oficinas terapêuticas; que é oferecido café da manhã, lanche e almoço aos usuários em atendimento, de acordo com o horário de

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
 Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
 (83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

	<b>Convidar</b> para integrar o Grupo de Trabalho pela Saúde Mental; <b>Recomendar</b> , ante a urgência da demanda: 1. Que o atendimento de urgência não seja reservado a apenas uma ambulância, de forma a contemplar todas as ambulâncias disponíveis no momento em que forem solicitadas; 2. Que seja disponibilizada uma estrutura própria que possibilite o oferecimento de café da manhã, lanche da tarde e espaços para banho e realização de oficinas para os usuários do CAPSad do Rangel, o qual está funcionando na Policlínica de Jaguaribe.	funcionamento estabelecido; que o espaço dos banheiros é utilizado de maneira coletiva, respeitando os dispositivos de banho e de eliminações fisiológicas.
<b>Ofício Circular nº 008/2023</b> <b>DPPB/GDPG</b> Setembro de 2023  <b>SMS-JP</b> Secretária: Maria Janine Assis de Lucena Barros  <b>Protocolo nº 119.673/2023</b>	<b>Convidar</b> para participar de Audiência Pública sobre “Política de saúde mental e Rede de Atenção Psicosocial de João Pessoa”, organizada pela Defensoria Pública do Estado da Paraíba, através de seu Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos (NECIDH), que ocorrerá no dia 25 de setembro de 2023, às 14h, no Auditório do Centro de Ciências Jurídicas da UFPB-Campus I, nesta cidade de João Pessoa-PB.	Confirmação da presença de representante da Sr. <sup>a</sup> Secretária - a Sr. <sup>a</sup> Alline Grisi, Diretora de Atenção em Saúde, juntamente com a equipe de saúde mental da SMS-JP.
<b>Ofício nº 654/2023</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Setembro de 2023  <b>SMS-JP</b>	<b>Convidar</b> para participar da reunião temática sobre “Política de saúde mental e Rede de Atenção Psicosocial de João Pessoa”, que ocorrerá no dia 26 de setembro de 2023, e contará com a participação do coordenador do Departamento de Saúde Mental do	Confirmação da presença da Sr. <sup>a</sup> Secretária, a partir das 09h00min.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
 Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
 (83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



Secretaria: Maria Janine Assis de Lucena Barros <b>Protocolo nº 120.480/2023</b>	Ministério da Saúde, João Mendes de Lima Júnior, e da integrante da Comissão de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde, Shirlene Queiroz de Lima Pinheiro.	
<b>Ofício nº 700/2023</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Setembro de 2023  <b>SMS-JP</b> Secretário: Luís Ferreira de Sousa Filho  <b>Protocolo nº 128.488/2023</b>	<b>Convidar</b> para compor o Grupo de Trabalho pela Saúde Mental; <b>Convocar</b> para estar presente na primeira reunião virtual que ocorrerá no dia 10 de outubro de 2023, às 08h30.	Encaminhamento da demanda para programação e participação na reunião aprazada, conforme deliberado informalmente.
<b>Ofício nº 739/2023</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Outubro de 2023  <b>SMS-JP</b> Secretário: Luís Ferreira de Sousa Filho  <b>Protocolo nº 135.365/2023</b>	<b>Requisitar</b> I. os dados epidemiológicos e sociais que embasaram a decisão de transferir o CAPS AD de Rangel para Tambauzinho; II. a definição de uma data de entrega para o novo CAPS AD em Tambauzinho, garantindo o adequado funcionamento e manutenção dos ar-condicionados, junto à menção do que será feito para proporcionar o deslocamento dos usuários e integração com a comunidade; III. a apresentação detalhada do plano de ação que visa a criação de novo CAPS AD no Distrito II - Rangel,	Foi respondido, de forma superficial: I. que o prédio anterior não era mais compatível com a necessidade do serviço, ao passo que as acomodações do prédio atual atendem as exigências dos usuários e ampliam a sua acessibilidade; II. que o CAPS encontra-se em fase final de adequação estrutural; que para o novo endereço existe uma oferta maior de ônibus públicos, atendendo toda a grande João Pessoa; nada foi mencionado sobre o funcionamento e manutenção dos ar-condicionados; III. que foi considerada a extensão territorial do município de João Pessoa e a crescente expansão da

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



	incluindo as etapas como a análise de viabilidade, recursos necessários, infraestrutura, contratação de equipe e capacitação; <b>Recomendar</b> , como prioridades adotadas no Plano de Ação deste GT, a contratação de Terapeutas Ocupacionais e a realização de concurso público com vagas específicas para saúde mental do Município e vinculação de atuação nos Centros de Atenção Psicossocial; <b>Convocar</b> para estar presente na segunda reunião presencial que ocorrerá no dia 07 de novembro de 2023, das 08:00 às 11:00, na sala do Conselho Superior da Defensoria Pública.	cidade; que foi levada em conta a divisão territorial do município em dois extremos - norte e sul - na atenção à demanda AD, permitindo, assim, que o CAPS AD III David Capistrano passe a atender os DS I, IV e parte do V, bem como, a necessidade de assistência maior a população de rua - que encontra-se, na sua maioria, entre o centro e praia -, como também a proximidade com as casas de acolhida da atual Secretaria de Desenvolvimento Humano e Cidadania (SEDHUC) e o previsto para construção dos DS II, III e parte do V, respeitando a proximidade territorial dos usuários, levando em consideração a importância do CAPS AD III Jovem Cidadão, de gerência estadual, que atende, principalmente, aos municípios da 1ª macro região da Paraíba.
<b>Ofício nº 800/2023</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Novembro de 2023  <b>SMS-JP</b> Secretário: Luís Ferreira de Sousa Filho  <b>Protocolo nº 158.563/2023</b>	<b>Requisitar</b> I. os dados epidemiológicos e sociais que embasaram a decisão de transferir o CAPS AD de Rangel para Tambauzinho; II. a apresentação de justificativa para gerar desassistência nesses territórios, das pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas; III. a definição de uma data de entrega para o novo CAPS AD em Tambauzinho, garantindo o adequado funcionamento e manutenção dos ar-condicionados, junto à menção do que será feito para proporcionar o deslocamento dos usuários e integração com a comunidade;	Apenas foi declarada ciência. Não houve resposta.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



Secretário: Luís Ferreira de Sousa Filho	Conselho Superior da Defensoria Pública.	
<b>Ofício nº 295/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Abril de 2024	<b>Solicitar</b> a indicação de representantes fixos para compor o GT pela Saúde Mental, titular e suplente, que efetivamente participem das reuniões, sendo de suma importância a participação da Prefeitura no diálogo com as demais instituições integrantes;	Não houve resposta.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
 Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
 (83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



<b>aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS's)</b>		
<b>Ofício</b>	<b>Solicitação</b>	<b>Resposta</b>
<b>Ofício nº 423/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024	<b>Requerer</b> relatório sobre o acompanhamento dos projetos terapêuticos de todos os pacientes da unidade, especificando quantas vezes cada paciente deve comparecer ao CAPS durante a semana e quantas vezes está, de fato, comparecendo, para fins de dar prosseguimento à atuação do GT pela Saúde Mental.	
<b>Via Whatsapp</b> Maio de 2024	<b>Solicitar</b> apresentação sobre o funcionamento do CAPS Cirandar; <b>Convidar</b> para a reunião do GT Saúde Mental que ocorreu no dia 07 de junho de 2024.	Acusou recebimento, mas não compareceu.
<b>CAPS Caminhar</b> Coordenadora: Janaína de Oliveira		
<b>Ofício nº 424/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024	<b>Requerer</b> relatório sobre o acompanhamento dos projetos terapêuticos de todos os pacientes da unidade, especificando quantas vezes cada paciente deve comparecer ao CAPS durante a semana e quantas vezes está, de fato, comparecendo, para fins de dar prosseguimento à atuação do GT pela Saúde Mental.	Apresentou <b>relatório genérico</b> com informações retiradas das portarias, sem apresentar a realidade específica do CAPS.  <b>Não foi enviada a frequência dos usuários comparecem ao CAPS, não foi informado a</b>

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
 Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
 (83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



Figueiredo		<b>quantidade de leitos e nem mesmo o quantitativo de profissionais.</b>
<b>Ofício nº 573/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024  <b>CAPS Dr. Gutemberg Botelho</b> Coordenadora: Isabela Figueiredo	<b>Solicitar apresentação sobre o funcionamento do CAPS III Gutemberg Botelho;</b> <b>Convidar</b> para a reunião do GT Saúde Mental que ocorreu no dia 07 de junho de 2024.	Não houve resposta.
<b>Ofício nº 425/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024  <b>CAPS Infantojuvenil Cirandar</b> Coordenadora: Luanna Campos	<b>Requerer</b> relatório sobre o acompanhamento dos projetos terapêuticos de todos os pacientes da unidade, especificando quantas vezes cada paciente deve comparecer ao CAPS durante a semana e quantas vezes está, de fato, comparecendo, para fins de dar prosseguimento à atuação do GT pela Saúde Mental.	Apresentou <b>relatório genérico</b> com informações retiradas das portarias, sem apresentar a realidade específica do CAPS.  Afirma o total de 625 usuários ativos frequentando o CAPS Cirandar semanalmente.  <b>Não foi enviada a frequência dos usuários comparecem ao CAPS e nem mesmo o quantitativo de profissionais.</b>
<b>Ofício nº 426/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024  <b>CAPS AD David Capistrano</b> Coordenadora: Ana Carolina Ferreira	<b>Requerer</b> relatório sobre o acompanhamento dos projetos terapêuticos de todos os pacientes da unidade, especificando quantas vezes cada paciente deve comparecer ao CAPS durante a semana e quantas vezes está, de fato, comparecendo, para fins de dar prosseguimento à atuação do GT pela Saúde Mental.	Apresentou <b>relatório genérico</b> com informações retiradas das portarias, sem apresentar a realidade específica do CAPS.  Afirma o funcionamento pleno e o atendimento 24 horas.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



Ferreira		<b>Não foi enviada a frequência dos usuários comparecem ao CAPS, não foi informado a quantidade de leitos e nem mesmo o quantitativo de profissionais.</b>
<b>Ofício nº 572/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024  <b>CAPS AD David Capistrano</b> Coordenadora: Ana Carolina Ferreira	<b>Solicitar</b> apresentação sobre o funcionamento do CAPS AD III David Capistrano; <b>Convidar</b> para a reunião do GT Saúde Mental que ocorreu no dia 07 de junho de 2024.	Não houve resposta.

<b>ao Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM)</b>		
<b>Ofício</b>	<b>Solicitação</b>	<b>Resposta</b>
<b>Ofício nº 414/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Maio de 2024  <b>PASM</b> Diretora: Alexina Bezerra	<b>Requerer</b> relatório acerca do perfil socioeconômico dos pacientes, informando quantas pessoas são atendidas, mensalmente, pela unidade, bem como a renda mensal de cada uma delas, para fins de dar prosseguimento à atuação do GT pela Saúde Mental.	Não houve resposta.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



#### REUNIÕES E ENCAMINHAMENTOS

1ª REUNIÃO: 10/10/23	
<b>CAPS AD - TAMBAUZINHO</b>	
<p>a) as justificativas da transferência do CAPS AD para tambauzinho;</p> <p>b) a logística de deslocamento dos usuários para o novo CAPS AD tambauzinho;</p> <p>c) a data de entrega do novo CAPS AD em tambauzinho;</p> <p>d) o conserto do ar-condicionado do CAPS AD em tambauzinho;</p>	
<b>PLANO DE AÇÃO - PRIORIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilidade de contratação de terapeutas ocupacionais urgentemente;</li> <li>• Viabilidade de realizar concurso público com reserva de vagas na área de saúde mental. Sugestão de prazo para a Prefeitura nos responder: 25 de outubro de 2023;</li> </ul>	
<b>OFÍCIO COLETIVO:</b> elaboração de ofício coletivo assinado pelos integrantes do GT com a finalidade de reforçar o convite às instituições chamadas que não participarão da primeira reunião;	

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
 Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
 (83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



<b>REVISÃO DO PLANO DE AÇÃO:</b> que os integrantes possam revisar o plano de ação compartilhado e fazer suas considerações, devendo entregar no dia 03/11/2023;
--

2ª REUNIÃO: 07/11/23	
NECIDH e Vinicius	Solicitar contrato de locação do imóvel em que foi instalado o CAPS de Tambauzinho -mencionado no Ofício resposta da SMS (destinado a Janine).
NECIDH	Ofício coletivo para o e-mail: <a href="mailto:saudementalparaiba@gmail.com">saudementalparaiba@gmail.com</a> - com a solicitação de pauta sobre a situação das RAPS de João Pessoa, principalmente a questão do CAPS as Davi Capistrano; localização e funcionamento; (reunião no dia 22/11 às 13h, remota)
	Elaboração de ofício coletivo com a finalidade de reforçar o convite às seguintes instituições: MPE e MPF para a próxima reunião;

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
 Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
 (83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

	Visitar o PASM. (Fernanda, Remédios -convidar Iara e Aline, Conselho de Psicologia - Comissão de Fiscalização-e Mecanismo) ;
NES/ REMÉDIOS	DRA. Enviar o Ofício 794/2023 ao TCE;
LUDMILLA	Formalização do Grupo de Trabalho.
OBS.: Em caso de respostas evasivas ou a ausência delas, por parte da Secretaria, oficiar o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba - COSEMS (no sentido de pedir reforço).	

**3ª REUNIÃO: 05/12/23**

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

NECIDH	Solicitar também contrato de locação do imóvel em que foi instalado o CAPS de Tambauzinho -mencionado no Ofício resposta da SMS (destinado a Janine).
NECIDH	Ofício coletivo para o e-mail: <a href="mailto:saudementalparaiba@gmail.com">saudementalparaiba@gmail.com</a> - com a solicitação de pauta sobre a situação das RAPS de João Pessoa, principalmente a questão do CAPS as Davi Capistrano; localização e funcionamento; (reunião no dia 22/11 às 13h, remota)
	Acrescentar no Ofício 507/2023 (TCE) o pedido de informação acerca do número de profissionais; Reiterar as solicitações anteriores; Repassar o Ofício (794/2023) para a Dra. Remédios.
	Elaboração de ofício coletivo com a finalidade de reforçar o convite às seguintes instituições: MPE e MPF para a próxima reunião; GT: Convidar MPE E MPF para as reuniões (por e-mail); Obs.: Vale salientar que já haviam sido convidados para compor o GT (ofícios nºs 707 e 708).

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

	<p>Visita ao CAPS do Estado e questionamento acerca do funcionamento;</p> <p>Renovar os ofícios para a participação do MPE e do MPF;</p> <p>Estabelecer diálogo com Janine;</p> <p>Renovar ofícios à PMJP com questionamentos anteriores, acrescentando questionamento acerca da política de implementação de leitos de saúde mental em hospitais gerais;</p> <p>Definir nova data para realização do GT antes da reunião ampla do dia 26 de fevereiro.</p> <p>Encaminhar novamente os ofícios às secretarias municipal e nacional de saúde <b>cobrando</b> as informações solicitadas anteriormente no sentido da aplicação do orçamento destinado à saúde mental.</p>
	<p>Visitar o PASM. (Fernanda, Remédios - <b>convidar Iara e Aline, Conselho de Psicologia - Comissão de Fiscalização e Mecanismo</b>) ;</p>
NES/ REMÉDIOS	<p>DRA.</p> <p>Enviar o Ofício 794/2023 ao TCE;</p> <p>Contatar representantes do TCE (ver a possibilidade de uma conversa presencial).</p>

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

LUDMILLA	Formalização do Grupo de Trabalho.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Responder item por item do Ofício nº 800/2023.
MARCOS PATRÍCIA	E Comparecer ao Ministério Público Estadual e ao Ministério Público Federal para tentar aproximar-los ao GT.
FERNANDA	Marcar reunião com Janine (pessoalmente)

**4ª REUNIÃO: 06/02/24**

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

	SECRETÁRIO DE SAÚDE;
<b>MUFARAPS, COLETIVO, COORDENAÇÃO DO CAPS, LOUCID e RESMEN</b>	Realização das assembleias dos usuários para tratar das principais demandas a serem levadas às discussões do GT. (data a ser definida entre 05/03 à 08/03)

	<b>6ª REUNIÃO: 15/03/24</b>
<b>Ministério da Saúde</b>	João Mendes se comprometeu em enviar a nota técnica com todas as solicitações de serviços habilitados, discriminando quais são e quando os recursos foram repassados.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

<b>Prefeitura</b>	O Município ficou de informar quais são as implantações dos serviços que estão no planejamento.
<b>Prefeitura</b>	Janaína deve levar as demandas para Jean e verificar a possibilidade de retorno das tratativas relacionadas ao terreno vizinho ao antigo Caps Rangel.
<b>Janaína (Prefeitura), Ludmilla e Roberta</b>	Reunião marcada para dia 22 de março de 2024, no CAPS Caminhar, às 14h30.
<b>Defensoria</b>	Reunião com o secretário de saúde - encaminhamento pela Defensoria - expedir ofício urgente;
<b>Todos</b>	Dia fixo para as reuniões - sexta pela manhã;
<b>Todos</b>	Próxima reunião: 05 de abril de 2024

	<b>7ª REUNIÃO: 26/04/24</b>
<b>NECIDH-DPPB</b>	Ofício para o PASM e para o Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira questionando o perfil socioeconômico dos usuários
<b>NECIDH-DPPB</b>	Ofício para os CAPS questionando o acompanhamento dos projetos terapêuticos dos usuários

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

<b>NECIDH-DPPB</b>	Ofício para a coordenação do Jovem Cidadão solicitando levantamento sobre a necessidade quantitativa e qualitativa de profissionais
<b>NECIDH-DPPB</b>	Pesquisar municípios que viabilizem Passe Livre para os usuários, a fim de verificar os critérios utilizados por eles
<b>Janaina (Prefeitura)</b>	Encaminhar o quantitativo de profissionais ativos na RAPS  Encaminhar o Plano Municipal de Implantação de Leitos  Encaminhar questionamento sobre o Projeto Institucional do PASM  Encaminhar o mapeamento dos CAPS  Encaminhar o detalhamento da utilização dos recursos destinados ao CAPS AD David Capistrano nos anos de 2022 a 2024, tendo em vista os dados apresentados na nota técnica e as condições de funcionamento do serviço no período
<b>Renata (GOAP/SES-PB)</b>	Manter diálogo com o Estado sobre a questão do terreno vizinho ao CAPS do Rangel
<b>Todos</b>	Próximas reuniões em 16/05/2024 (Plano de ação do GT) e 07/06/2024 (Normal)

**8ª REUNIÃO: 07/06/24**

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

<b>NECIDH-DPPB</b>	Oficiar a Prefeitura Municipal solicitando agendamento de reunião (Def. Geral Dr. <sup>a</sup> Madalena Abrantes)
<b>NECIDH-DPPB</b>	Preparar dossiê e disponibilizar no grupo (Prazo de 10 dias) <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Todos os encaminhamentos do GT desde a primeira reunião</li> <li>b) Todos os convites que foram feitos para reuniões</li> <li>c) Quais foram as respostas dadas pelo Município</li> </ul>
<b>NECIDH-DPPB</b>	Comparar o quantitativo de profissionais das respostas aos Ofícios com as Portarias
<b>Todos</b>	Próximas reuniões:  02/07 - Reunião sobre o Plano de Ação, no NESUFPB, às 08:30h;  12/07 - Reunião Geral, na DPPB, às 8h.

Dessa forma, após as exposições acima é possível observar que a Secretaria de Saúde do Município de João Pessoa tem negligenciado e por vezes ignorado o Grupo de Trabalho em Saúde Mental, negligenciando a pauta, na tentativa de abafar os problemas encontrados na gestão em toda a

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambiá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



Rede de Atendimento Psicossocial (RAPS).

Verifica-se, assim, a prática de esquivar-se de qualquer diálogo que tenha como propósito o compromisso de melhorar a gestão e o atendimento aos usuários, não comparecendo às reuniões, respondendo os ofícios e negando o fornecimento de dados reais e detalhados do funcionamento da RAPS.

Ante o exposto, este Grupo de Trabalho solicita encarecidamente as seguintes providências que podem ser adotadas para evitar a continuidade dessas práticas que usurpam direitos dos usuários a um atendimento digno, como dita as leis e resoluções sobre o tema:

- a) Que seja designado um representante fixo da Secretaria Municipal de Saúde, preferencialmente algum concursado do cargo para que não venha a ser alterado;
- b) Que sejam fornecidos os dados detalhados a respeito do funcionamento de cada Caps, caso já existam. Se ainda não há esse levantamento e acompanhamento, que seja permitido a realização do levantamento de dados dentro dos Caps e que implemente-se um sistema de monitoramento e acompanhamento destes;
- c) Que sejam fornecidos os dados detalhados a respeito do funcionamento do Pasm, caso já existam. Se ainda não há esse levantamento e acompanhamento, que seja permitido a realização do levantamento de dados dentro do Pasm e que implemente-se um sistema de monitoramento e acompanhamento destes;

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



	<p>III. a apresentação detalhada do plano de ação que visa a criação de novo CAPS AD no Distrito II - Rangel, incluindo as etapas como a análise de viabilidade, recursos necessários, infraestrutura, contratação de equipe e capacitação;</p> <p>IV. a apresentação do contrato de locação do imóvel em que está situado o CAPS de Tambauzinho, mencionado pela gestão na resposta ao ofício de nº 739/2023 NECIDH/DPPB;</p> <p>V. a quantidade de profissionais contratados e atuantes na RAPS de João Pessoa/PB, em cada categoria e especificidade;</p> <p><b>Recomendar</b>, ainda, como prioridades adotadas no Plano de Ação deste GT, a contratação de Terapeutas Ocupacionais e a realização de concurso público com vagas específicas para saúde mental do Município e vinculação de atuação nos Centros de Atenção Psicossocial;</p> <p><b>Convocar</b> para estar presente na terceira reunião presencial que ocorrerá no dia 05 de dezembro de 2023, das 08:00 às 11:00, na sala do Conselho Superior da Defensoria Pública.</p>	
<b>Ofício nº 07/2024</b> <b>DPPB/NECIDH</b> Janeiro de 2024 <b>SMS-JP</b>	<p><b>Convidar</b> para participar da próxima reunião do Grupo de Trabalho pela Saúde Mental, com objetivo de discutir a política de saúde mental e Rede de Atenção Psicossocial de João Pessoa, que ocorrerá no dia 06 de fevereiro de 2024, das 08:00 às 11:00, na sala do</p>	Confirmação da presença de representante do Sr. Secretário.

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

<b>DEFENSORIA - NES E NECIDH</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formalização do Grupo de Trabalho.</li> <li>3. Visita ao PASM (definir data entre 27fev e 01mar)</li> <li>4. Convocação da ANPSINEP e DPU para próxima reunião</li> <li>5. Oficiar o sindicato dos terapeutas ocupacionais para indicar titular e suplente.</li> <li>6. Oficiar Fabiana Lobo do MPPB</li> </ol>
<b>SMS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conversar com os coordenadores dos CAPS para viabilizar a representação das equipes na assembleia e tratar da metodologia</li> <li>2. Se reunir com o Prefeito para tratar da questão do transporte que possibilita a locomoção dos usuários do Rangel para o novo CAPS AD Tambaúzinho; ainda, levar a proposta de lei de passe livre para usuários.</li> <li>3. Repassar para o RH a demanda de levantar/mapear a quantidade de profissionais ativos na rede de saúde mental hoje.</li> <li>4. Se reunir com o Secretário Municipal de Saúde para tratar da pauta de concursos do município para profissionais de saúde.</li> </ol>

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

<b>SMS e SES</b>	Reunião 27 de fev. de 2024 08:30 para discutir a habilitação das residências terapêuticas e leitos nos hospitais gerais
<b>LOUCID, RESMEN e COORDENAÇÃO DO CAPS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunião prévia para tratar da metodologia das assembleias e das discussões junto às representações das equipes (definir data entre dia 19 fev ao dia 23fev).</li> </ol>
<b>GT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Reunião ampla do dia 26 de fevereiro</li> <li>b) Reunião mensal dia 15 de março</li> <li>c) Possibilidade do GT se reunir com a comissão do concurso de saúde da Prefeitura - SOLICITAR REUNIÃO COM O SECRETÁRIO DE SAÚDE;</li> </ol>
<b>MUFARAPS, COLETIVO, COORDENAÇÃO DO CAPS, LOUCID e RESMEN</b>	Realização das assembleias dos usuários para tratar das principais demandas a serem levadas às discussões do GT. (data a ser definida entre 05/03 à 08/03)

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

5ª REUNIÃO: 26/02/24	
<b>DEFENSORIA - NES E NECIDH</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formalização do Grupo de Trabalho.</li> <li>2. Visita ao PASM (definir data entre 27fev e 01mar)</li> <li>3. Organizar o Grupo do WhatsApp</li> <li>4. Convocação da ANPSINEP e DPU para próxima reunião</li> <li>5. Oficiar o sindicato dos terapeutas ocupacionais para indicar titular e suplente.</li> <li>6. Oficiar Fabiana Lobo do MPPB</li> </ol>
<b>SMS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conversar com os coordenadores dos CAPS para viabilizar a representação das equipes na assembleia e tratar da metodologia</li> <li>2. Se reunir com o Prefeito para tratar da questão do transporte que possibilita a locomoção dos usuários do Rangel para o novo CAPS AD Tambauzinho; ainda, levar a proposta de lei de passe livre para usuários.</li> <li>3. Repassar para o RH a demanda de levantar/mapear a quantidade de profissionais ativos na rede de saúde mental hoje.</li> </ol>

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**NECID** NÚCLEO ESPECIAL  
DOS DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

	4. Se reunir com o Secretário Municipal de Saúde para tratar da pauta de concursos do município para profissionais de saúde.
<b>SMS e SES</b>	1. Reunião 27 de fev. de 2024 08:30 para discutir a habilitação das residências terapêuticas e leitos nos hospitais gerais
<b>LOUCID e RESMEN</b>	1. Reunião prévia para tratar da metodologia das assembleias e das discussões junto às representações das equipes (definir data entre dia 19 fev ao dia 23fev).
<b>COORDENAÇÃO DO CAPS</b>	
<b>GT</b>	Reunião ampla do dia 26 de fevereiro Reunião mensal dia 15 de março Possibilidade do GT se reunir com a comissão do concurso de saúde da Prefeitura - SOLICITAR REUNIÃO COM O

Núcleo Especial da Cidadania e dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Av. Monsenhor Walfrido Leal, nº 487, Tambá, CEP nº 58.020-540, João Pessoa-PB.  
(83) 9 8726-8724 | direitoshumanos.dp@defensoria.pb.gov.br