



10º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE MENTAL DA ABRASME
MOÇÃO PELA SUSPENSÃO DA MINUTA DE RESOLUÇÃO SOBRE O SERVIÇO
DE ACOLHIMENTO EM RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

Ao Senhor Edgilson Tavares de Araújo,
Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS

Os congressistas do 10º Congresso Brasileiro de Saúde Mental e a Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), em defesa da reforma psiquiátrica, da desinstitucionalização e dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico intenso e pessoas com deficiência psicossocial, conforme definida na LBI, vem manifestar preocupação e requerer a imediata suspensão da votação da minuta de resolução que dispõe sobre os parâmetros nacionais do Serviço de Acolhimento em Residências Inclusivas, atualmente em tramitação neste Conselho.

1. A exclusão por "necessidades preponderantemente de saúde" é retrocesso hospitalocêntrico

Historicamente, o campo da saúde estruturou-se sob modelo hospitalocêntrico: pessoas com condições complexas de saúde e com quadro de vulnerabilidade e dependência de cuidados deveriam ser tratadas em hospitais, espaços de regras rígidas, isolamento e pouca abertura para a vida cotidiana. Esse modelo foi amplamente superado pela Atenção Primária e pela Atenção Domiciliar, que garantem cuidado no território.

Excluir das Residências Inclusivas pessoas com deficiência que tenham "necessidades preponderantemente de saúde" significa retornar ao velho modelo hospitalocêntrico. O que se exige é justamente o oposto: integração efetiva entre SUAS e SUS, com suporte clínico-terapêutico e de enfermagem dentro das próprias Residências Inclusivas.

2. A resolução fere a própria história das Residências Inclusivas e a intersetorialidade

Desde a Portaria Interministerial nº 3/2012 (SUS e SUAS), preconiza-se a articulação entre as políticas. As Residências Inclusivas foram criadas exatamente para romper com o modelo segregador, garantindo a Segurança de Convívio Familiar, Comunitário e Social. Excluir pessoas com diagnóstico médico é retroceder ao ultrapassado modelo médico da deficiência, perpetuando o capacitismo.

3. Por um SUAS não manicomial

A lógica manicomial parte da crença de que certas pessoas devem ser segregadas para receber "melhor cuidado". Assim, a exclusão passa a compor o cuidado, sendo ignorado todo avanço das práticas inclusivas, de convívio social e participação cidadã como componentes fundamentais para o cuidado.

A Constituição Federal diz que a Assistência Social se destina a quem dela necessitar, incluindo as pessoas com deficiência. A resolução cria uma contradição absurda: a Assistência Social seria para todos, exceto para pessoas com deficiência que tenham sofrimento psíquico. É um retrocesso evidente.

4. O risco concreto de exclusão de pessoas com deficiência física de alta dependência

A exclusão daqueles com "necessidades preponderantemente de saúde que demandem suporte contínuo" também afeta pessoas com deficiência física de alto grau de dependência, lembrando que insuficiência de dispositivos inclusivos já tem levado a que muitas pessoas com deficiência permaneçam internadas por toda a vida em hospitais.

5. O verdadeiro problema é o subfinanciamento, não a suposta "inadequação" do público

Em vez de enfrentar o subfinanciamento do SUAS, opta-se pelo caminho mais simples, e injusto, de excluir pessoas sob o argumento de que "pertencem à Saúde". Políticas públicas não podem reduzir pessoas a caixas estanques. Todos podemos ter necessidades de Saúde e de Assistência Social. A intersetorialidade é princípio tanto do SUS quanto do SUAS.



6. Solicitação final

Diante do exposto, a ABRASME requer:

- A) suspensão imediata da votação da minuta;
ampliação do diálogo com os conselhos de direitos da pessoa com deficiência em todas as esferas federativas;
- B) realização de debate público amplo com a sociedade civil e o movimento antimanicomial;
- C) revisão dos dispositivos que ensejam institucionalização ou segregação, ainda que indireta.

A efetivação dessa resolução representaria retrocesso profundo, contradizendo os princípios do SUAS e introduzindo lógica capacitista e manicomial em seu ordenamento.

Vitória, 07 de junho de 2026.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE MENTAL - ABRASME