

ATA 07/08 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos 27 dias do mês de março de 2008, com início as 18:30 horas e tendo por local o Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, na avenida João Pessoa, 325 realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde tendo como proposta de pauta o seguinte: 1)Abertura, 2)Faltas Justificadas, 3)Apreciação da Ata 05/08, 4)Pareceres 12/08, 14/08 e 15/08, 5)Informes e 6)Pauta Principal: Saúde Mental/Álcool e Drogas. Estavam presentes os seguintes conselheiros titulares: **1)Oscar Rissieri Paniz, 2)Nei Carvalho, 3)Flávio Becco, 4)Marta Marcantonio, 5)João Batista Ferreira, 6)Maria Letícia de Oliveira Garcia, 7)Paulo dos Santos Goulart, 8)Fabiana Souza Olaves, 9)Maria Ivone Dill, 10)Maria Encarnacion Morales Ortega, 11)Odir Citolin, 12)Paulo Antônio Stoelben, 13)Heloisa Helena Rousselet de Alencar, 14)José Carlos daSilveira Vieira, 15)Maria Angélica Mello Machado, 16)Alberto Terres, 17)Tânia Ledi da Luz Ruschinsque, 18)Sonia Maria Blauth da Slavutzky, 19)Sandra Mello Perin, 20)Renata Cristina Rocha da Silva, 21)Adriana Rojas, 22)Isis Azevedo da Silveira, 23)Silvia Giuliani, 24)Lani Pito Fagundes, 25) Cláudia Feldmann Gonçalves, 26)Gilnei Rachinhas Borges, 27)Jairo Francisco Tessari, 28)Alcides Pozzobon, 29)Irineu Keiserman Grinberg, 30)Tanise Amália Pazzim, 31)James Martins da Rosa, 32)Márcia Nunes, 33) Roger dos Santos Rosa** Os Conselheiros suplentes, presentes, eram: **1)Felix Giambastiani da Costa, 2)Miriam França, 3)Walmir Labatut, 4)Humberto José Scorza, 5)Ana Maria de Araújo Cirne.** Justificaram suas ausências Zilda de Moraes Martins, Débora Melecchi, Ana Cláudia de Paula, Isis Silveira.. No andamento o Vice Coordenador OSCAR PANIZ encaminha a apreciação da Ata 05/08. Solicita ao Plenário se há alguma alteração a ser procedida. Nada havendo é encaminhada a votação, sendo a Ata 05/08 aprovada por 11 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Assume a coordenação da Plenária a Conselheira MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCA. Cumprimenta a todos e lembra aos conselheiros que estão recebendo junto do envelope, com a ata, um roteiro, uma agenda, que a Coordenação do conselho e seus membros realizaram a partir de 7 de março até a data de hoje. Para qualquer esclarecimento, se inscrevam nos informes, que será prestado. É uma forma nova de prestarmos contas das atividades da Coordenação. Até para ganharmos mais tempo na Plenária. Dando andamento é solicitado que a Conselheira HELOISA ALENCAR apresente os Pareceres. Inicia pelo **PARECER 12/08 da PACTO – Programa de Auxílio Comunitário ao Toxicômano. Programa Solidariedade. Plano de Aplicação da 12ª etapa. Valor de R\$ 20.002,05. Recursos do governo do Estrado do RS.** A plenária é consultada sobre algum esclarecimento a ser feito. Nada havendo é encaminhada a votação e o mesmo é aprovado por 17 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Seguindo, é apresentado o **PARECER 014/08 – HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS.** Antes de encaminhar-se para votação é convidada a Dra. MÁRCIA profissional da odontologia, responsável pelas atividades de odontologia no Hospital Presidente Vargas, para apresentar o Projeto.. Diz então que a idéia fundamental é integrar melhor o serviço à Rede de Atenção Básica, constituindo-se um Centro de Especialidades Odontológicas. Deverá a apresentar todas as especialidades que obrigatoriamente um Centro destes moldes prevê pelo Ministério da Saúde, como tratamento de canal, gengivas, cirurgias, controle e diagnóstico do câncer bucal, atendimento a pacientes especiais e radiologia. Será um Centro também voltado para o atendimento de pacientes especiais, já que o Hospital dispõe de Bloco Cirúrgico. Voltado também para acolher toda a odontopediatria, na questão do alto risco de cáries e cáries rampantes, de toda a Rede. Para as Especialidades citadas seria referência para toda a cidade. Para o restante das especialidades, seria Sul, Centro Sul, Restinga. e Extremo Sul. São feitos alguns esclarecimentos aos Conselheiros e encaminhado então o

51 Parecer 014/08 à votação, sendo o mesmo é aprovado com 19 votos favoráveis, nenhum
52 contrário e nenhuma abstenção. Seguindo, a Conselheira HELOISA ALENCAR faz a
53 leitura do **PARECER 015/08 – IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA,**
54 **referente ao Plano de Aplicação da 13ª Etapa do Programa A Nota é Minha, no valor**
55 **de R\$ 4.541,32. Recursos do Governo do Estado.** Não havendo esclarecimentos à
56 serem feitos é encaminhada a votação do Parecer 015/08, sendo o mesmo aprovado por
57 17 votos favoráveis, nenhum contrário e 1 abstenção. Retoma a Coordenadora MARIA
58 LETICIA passando para os informes. Fala então sobre a questão de nosso Regimento
59 Interno. Diz que o Conselheiro ROGER DOS SANTOS ROSA ficou responsável por esta
60 tarefa. Na nossa reunião do Núcleo de ontem tiramos que a partir de hoje todos os
61 Conselheiros terão até o final de abril de 2008 para enviarem sugestões. Isso em função
62 de que constatou-se que algumas alterações deverão serem promovidas em função de
63 problemas que tivemos com esta nova redação. Após, no final de abril, abriremos aquele
64 período regulamentar para encaminharmos para plenária para aprovarmos, ou não,
65 possíveis propostas de alteração. Dando seqüência, faz a leitura do ofício recebido da
66 Juíza de Direito Senhora CARLA PAZ CASAGRANDE, onde a mesma revoga a liminar de
67 20 de fevereiro de 2008, de número 304/08, tendo em vista o pedido de desistência de
68 ação pela parte autora, que foi o Senhor CLODOMAR DOS SANTOS FREITAS, em
69 relação a Eleição, no Processo Eleitoral para o Núcleo de Coordenação deste Conselho.
70 Seguindo, sobre o encaminhamento que definimos na reunião passada, em relação a
71 visibilidade das Resoluções, proposta pelo conselheiro HUMBERTO SCORZA, estamos
72 procedendo este levantamento, com o que foi acordado em conjunto com o Ministério
73 Público, de se fazer todo o levantamento. O destaque das Atas referentes aos Relatórios
74 de Gestão não aprovados, para fazer a exposição de motivos, para que os mesmos
75 voltem à Plenária. Está em andamento esta situação. Com relação a um encaminhamento
76 referente a uma Audiência Pública, a ser promovida pelo Conselho Municipal de Saúde, e
77 que estamos marcando-a para 30 de abril de 2008, estamos reunindo o grupo que havia
78 se proposto a organizá-la, que foi o HUMBERTO SCORZA , o PEDRO RIBEIRO, a
79 HELOISA ALENCAR, eu, MARIA LETICIA, e ALBERTO TERRES. Será no dia 2 de abril,
80 quarta feira, as 14 horas, na Sala da reuniões do Conselho. Quem quiser se juntar a nós,
81 será bem vindo. Fala a seguir a conselheira FABIANA OLAVES, que diz ter um informe
82 direcionado ao Gestor, que infelizmente não chegou. O que eu gostaria de obter é uma
83 resposta sobre as cotas de Neuro, que em relação a Central de Marcação de Consultas
84 Especializadas, estamos a três meses sem marcá-las. Eles respondem que não tem. Já
85 mandamos inúmeros memorandos à Gerencia de Regulação, que não são respondidos. O
86 único neurologista que tem na Noroeste está doente. Isto é um absurdo e voltaremos a
87 falar nisso, de preferência com uma pauta específica, sobre Marcação de Consultas.
88 Seguindo, fala a Conselheira HELOISA ALENCAR, que passa a fazer um relato da
89 Comissão de Educação Permanente deste Conselho, que se reuniu na terça feira, onde
90 definimos o Planejamento para este ano de 2008. A proposta é fazer 2 eventos, um em
91 cada semestre, de recepção de novos conselheiros. Este grupo de conselheiros novos
92 seria recebido por um grupo que demonstraria o que é ser Conselheiro de Saúde. Seriam
93 dois encontros de 2 horas cada um. Marcamos para 5 e 12 de maio o primeiro encontro e
94 no segundo semestre, provavelmente por setembro, faremos o segundo encontro. Outra
95 decisão é de que repetiremos, no segundo semestre, o Curso Básico, de Capacitação.
96 Quem tiver demandas, principalmente em suas regiões, nos tragam as informações para
97 sabermos qual é o tamanho de público que teremos. Além disso, há a proposta de que
98 regiões que queiram fazer no seu local o curso, pois fica mais fácil para os usuários,
99 podem programar e montar turmas, descentralizadas, podendo assim multiplicar o curso
100 pela cidade. Definimos também uma série de Seminários Temáticos, sendo um por mês. E

101 em função de uma demanda do Ministério Público, definimos que o primeiro será sobre o
102 que é um Relatório de Gestão. Deverá ser no dia 24 de abril, numa quinta feira, onde não
103 teremos Plenária. Quando chegar mais perto, serão divulgados. Fala a seguir o
104 Conselheiro PAULO GOULART, que continua a insistir na resposta sobre o convênio com
105 o GHC, sobre a Saúde Comunitária. Do Convênio com a ULBRA. Fala a seguir o
106 Conselheiro PAULO STOELBEN que quer deixar registrado que na recepção do Centro de
107 Saúde Santa Marta não há uma cadeira de rodas para eventuais usuários que precisem
108 usar aquele prédio. Outra questão é sobre a odontologia do Santa Marta, pois a maioria
109 dos profissionais são de vínculo estadual e federal e estarão se aposentando em breve.
110 Não há mais marcação de agenda. Ou seja, estamos necessitando profissionais de
111 Odonto no Santo Marta e também em outros locais da cidade. Fala o Conselheiro
112 HUMBERTO SCORZA convidando a todos para uma promoção de uma Feira, da Unidade
113 Básica Santa Cecília/Hospital de Clínicas, que será no dia 5 de abril, em função do dia
114 Mundial da Saúde, na Praça das Nações, na avenida Ipiranga. É um sábado. Irá das duas
115 as cinco horas da tarde. Terá a barraca da cidadania, onde pedimos a colaboração do
116 Conselho Municipal da Saúde e também para quem desejar divulgar na comunidade,
117 sobre os direitos dos cidadãos. Fala o Conselheiro JOSE CARLOS DA SILVEIRA VIEIRA,
118 diz da dificuldade que estaria havendo nos começos de manhãs, em Belém Novo, quando
119 eventualmente algum paciente se sente mal em linhas de ônibus da região, pois até as 8
120 horas a Unidade está fechada e com isso é recorrido aos profissionais do SAMU, que não
121 fazem o atendimento destas pessoas, pois não lhes compete, criando assim um conflito.
122 Já propus à Empresa Belém Novo que quando isso ocorrer o ônibus fique parado no local
123 e chame então a SAMU. Quero também dizer que à noite, na Unidade de Belém Novo
124 está um caos, pois temos mais de 50 pessoas para serem atendidas, todas as noites.
125 Temos somente 28 “fichas”. Gostaríamos que voltasse o terceiro médico que tínhamos no
126 Terceiro Turno, pois hoje temos somente dois médicos. Seguindo, manifesta-se o Senhor
127 PEDRO RIBEIRO Coordenador do Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal. Estou
128 informando à este Conselho a nova maneira da Circulação no Centro de Saúde da Vila
129 dos Comerciantes. No novo ordenamento da Urgência e Emergência, o Pronto
130 Atendimento foi separado do Centro de Saúde, por grades, não por muros, nem por
131 paredes. Os usuários, para estarem usando o Centro de Saúde, tem de fazer a volta pela
132 calçada externa. Alguém do Pronto Atendimento que tem de ir a Farmácia, tem de fazer o
133 contorno pela Rua, Se tiver de retornar, da mesma forma. Uma coisa é entendermos o
134 reordenamento da Urgência e Emergência. Outra é a capacidade das pessoas que estão
135 dirigindo, de maltratar cada vez mais os usuários. Havia uma proposta, pela própria
136 administração, de haver um caminho alternativo dentro do prédio. Houve muita pressa em
137 implantar os projetos de alguns serviços e os usuários ficaram excluídos. A minha
138 sugestão é de que se monte uma Comissão que irá avaliar isso. Fala, na seqüência o
139 conselheiro OSCAR PANIZ, lembrando que estamos na Semana de Prevenção e
140 Combate a Tuberculose e domingo, 30 de março iremos realizar uma ação em conjunto,
141 Conselho Municipal, Conselho Distrital Nordeste, Secretaria da Saúde, Sociedade de
142 Pneumologia do Rio Grande do sul e Secretaria de Saúde do Estado, no Parque Chico
143 Mendes. Estamos convidando quem desejar estar lá, das 10 às 16 horas, onde
144 procuraremos fazer uma campanha junto à população, alertando sobre a Tuberculose,
145 pois aquela é uma região com alto índice de infecção. Fala, seguindo, o Conselheiro
146 ALBERTO TERRES, e reportasse também sobre o assunto do Pam 3. Diz que leu no
147 Jornal como sendo uma coisa boa, conforme o Secretário Municipal da Saúde. Parece que
148 o Secretário na verdade é Secretário de Obras pois tem como objetivo pintar e reformar
149 Unidades de Saúde. Quero reforçar aqui de que a Comissão de Fiscalização possa fazer
150 uma visita no local mas também levar o Estatuto dos Portadores de Deficiência e do Idoso.

151 Portanto estou reforçando o encaminhamento do PEDRO. Seguindo fala a conselheira
152 SANDRA PERIN. Inicia solicitando esclarecimentos sobre a visita ao CAPS AD que consta
153 no Relatório de atividades da Coordenação. Responde-lhe a Coordenadora MARIA
154 LETÍCIA, dizendo-lhe que isto será respondido na pauta, Continuando, informa a MARIA
155 LETÍCIA que participou de um evento no Grupo Hospitalar Conceição onde foi criada a
156 Comissão Especial de Políticas Promoção de Igualdade e de Gênero. Na seqüência,
157 passamos para a nossa pauta, e são chamando para compor a Mesa os representantes
158 convidados para este momento que são, a representante da Política de Saúde Mental. O
159 representante da Gerência de Regulação de Serviços em Saúde (que não fez se
160 representar), a representante da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de
161 Saúde. Diz então a Coordenadora MARIA LETÍCIA, que a idéia, e com isso gostaria de
162 situar que esta discussão não é nova, no início de 2005 tivemos o fechamento do CAPS
163 AD, um serviço novo, tendo sido pauta neste Conselho, com diversas discussões e não
164 mais fomos informados sobre seu andamento. Havia 4 CAPS AD, que a principio, teriam
165 que serem abertos até julho de 2007, em função de uma combinação com o Ministério
166 Público. Não o foram. Outra questão, que se discutiu aqui no ano passado, a Emergência
167 de Saúde Mental do PACS, que em seu atendimento, 40% de seus usuários, são
168 dependentes químicos. Outra coisa são os leitos psiquiátricos para o SUS, em Porto
169 Alegre. 50% dos leitos disponíveis para Porto Alegre, cadastrados, no CNES (Cadastro
170 Nacional de Estabelecimentos de Saúde) são para o SUS. Por isso da solicitação da
171 Gerência de Regulação, que foi convidada e que ainda não chegou. Hoje temos apenas o
172 Hospital Parque Belém internando dependência química. Passa a se manifestar a Dra.
173 IRMA ROSSA, dizendo trabalhar a muitos anos no Hospital Nossa Senhora da Conceição,
174 com álcool e drogas e estamos neste momento respondendo pela Saúde Mental na
175 Assessoria de Planejamento. Sobre o CAPS AD da Cruzeiro, estamos iniciando as obras.
176 Estamos trabalhando para conseguir pessoas para compor a Equipe. Estamos
177 trabalhando também na melhor localização de CAPS AD. Na instalação de novos e
178 também trabalhando para organizar alguns Convênios, para que se aumente o número de
179 ofertas. Retoma a MARIA LETÍCIA dizendo que este Conselho tem se deparado com
180 inúmeras questões que inclusive passam pela Comissão de Saúde Mental, da qual temos
181 aqui na mesa a Conselheira SILVIA GIUGLIANI, a qual solicitamos que se pronuncie, em
182 nome da Comissão. Diz então a SILVIA que a nossa intenção era de pautar novamente a
183 questão da Saúde Mental e neste momento, fazer um recorte sobre ações desenvolvidas
184 em álcool e drogas. Infelizmente, apesar de pautar muitas vezes isto no Conselho, temos
185 de ouvir a RBS (Rede Brasil Sul) pautar e ai parece que toda a cidade, todo o estado,
186 presta atenção sobre a situação do uso de crack, da ausência de serviços de atendimento,
187 como se nós, como Controle Social, não estivesse permanentemente alertando para este
188 cenário. Enquanto Conselheira, representando o Conselho Regional de Psicologia,
189 concordo com o exercício feito, pois parece que aprovamos coisas e não monitoramos. Fiz
190 uma síntese, que inicia com o Plano de Saúde Mental, aprovado em maio de 2006, tendo
191 lá 6 CAPS, sendo dois CAPS 2 e 4 CAPS AD. Até agora, nenhum implantado. Em uma
192 fala da Dra. LIZIA, aqui em Plenário, em 27 de Setembro de 2007, foi apresentado um
193 novo cenário, que não batia muito com o Plano aprovado, que era 1 CAPS AD da
194 Cruzeiro. Um CAPS I na Leste, um CAPS I na Restinga e 2 CAPS 2, um no IAPI e outro
195 na Lomba. Nenhum serviço implantado até agora. Em maio de 2007, se não me engano,
196 aprovamos as Comunidades Terapêuticas. De maio a dezembro, não andou. Hoje existe
197 conveniado, somente a Comunidade da PACTO, com 12 vagas, a partir de 17 anos. Após
198 isso tivemos o Plano Municipal de Saúde e vale a pena fazer as conexões. Este Plano
199 Municipal de Saúde tem apenas duas linhas dedicadas a questão da dependência
200 química, que diz o seguinte: "Ampliação da Rede de Serviço Especializada, especialmente

201 nas áreas de maior fragilidade, quais sejam: Dependência Química e Infância e
202 Adolescência”. Nada operacional. Depois disso temos o material recebido em 12 de
203 Fevereiro, onde as ações de Saúde Mental, no que diz respeito a álcool e drogas, elenca 3
204 ações. 1)Programar criação de CAPS AD, por Gerência Distrital. 2)Capacitar profissionais
205 de saúde para atuar nos agravos de saúde mental, e uso de drogas na infância e
206 adolescência. NASCA e Saúde Mental. 3)Capacitar profissionais da saúde, da Rede
207 Básica, em acolhimento e intervenção breve, para álcool e drogas, de todas as faixas
208 etárias. Sem ações concretas, mas em elaboração. Em uma ida da IRMA na Comissão de
209 Saúde Mental, em 4 de março, levantou a possibilidade da implantação dos CAPS, que
210 seria a implantação de um CAPS AD no Sul - Centro Sul. Um CAPS 2, Sul – Centro Sul.
211 Um CAPS I Restinga. Um CAPS I, Leste e um CAPS 2 no IAPI. Se pudéssemos
212 comparar, poderíamos ver que muita pouca coisa dialoga com a anterior. Não podemos
213 pautar os Planos e esquecer a que eles se destinam. Quando do fechamento do Serviço
214 de Saúde Mental do Serviço de Emergência da Cruzeiro, a fala do serviço era muito clara
215 no sentido de afirmar que em torno de 50% ou mais das situações de atendimento,
216 demandam atendimento ambulatorial de Álcool e Drogas. As internações não tem nem
217 para onde serem encaminhadas. E na realidade existe um entendimento muito baseado
218 no Programa de Redução de Danos, o qual tenho respeito imenso, porque sei da
219 efetividade das ações, quando elas têm fôlego para serem executadas. O tratamento de
220 álcool e drogas se dá no espaço Ambulatorial. Especialmente pode ser oportunizado pela
221 ação do CAPS AD. Em 5 de dezembro aconteceu uma Audiência Pública a qual a
222 Secretaria da Saúde estava representada pela IRMA, recém chegando. Foi um cenário
223 muito grave pois era um momento em que saiu a reportagem da menina arrastando a
224 cama. Mas, apesar do drama mexicano, que parecer ter a mídia algum prazer enorme em
225 fazer, existe um número imenso de crianças, adolescentes e jovens, com um sofrimento
226 muito grande e grave pelo uso de drogas e ausência completa de tratamento. Ou então
227 uma insuficiência muito grande. Tivemos notícia de fechamento de leitos no Hospital
228 Espírita. Lá não aceitam numa baixa que tenha intercorrência com álcool e drogas. O Vila
229 Nova somente aceita alcoolistas, com nenhuma outra intercorrência. Sabemos que na vida
230 real isto não acontece. É complicadíssimo. Estes critérios podem apontar que sobram
231 leitos, mas não fazer parte do que a realidade demanda. O CEDEQUIM somente interna
232 com autorização do paciente. Então muitas ações da Emergência acabam sendo para
233 serviços ambulatoriais. Como em Porto alegre vamos enfrentar este cenário gravíssimo de
234 drogas pesadas, sem a implantação a curtíssimo prazo dos equipamentos que fazem este
235 tratamento. Por fim queria sinalizar que não existe por parte da Comissão de Saúde
236 Mental nenhuma não compreensão sobre a questão da Equipe, pois isto do CAPS que é
237 chamado de embrião de CAPS, a Portaria 336 coloca que a Equipe do CAPS AD é
238 composta por um psiquiatra, um enfermeiro, 4 profissionais de nível superior e 6
239 profissionais de nível médio. Pelas informações que recebemos da MONICA, na última
240 reunião, tem parte da carga horária de um psiquiatra, de uma psicóloga e de uma
241 assistente social e 2 Redutores de Danos. Estamos longe de poder dizer que Porto Alegre
242 abriu o CAPS AD da Cruzeiro. Então, o cenário continua grave. Não temos nenhuma
243 novidade. As Comunidades Terapêuticas são um fiozinho de luz, mas frente a realidade
244 não responde o que é necessário para Porto Alegre cuidar de sua população. Não adianta
245 a mídia alardear, se nós não conseguirmos dar um passo a frente. Na Comissão de Saúde
246 Mental existe um entendimento de que a IRMA, agora, depois de assumir, tem buscado
247 estar presente na Comissão. Não se trata de não reconhecer um esforço, mas se trata da
248 nossa responsabilidade no Controle Social, de sinalizar aquilo que sai do papel e aquilo
249 que efetivamente não anda, não está sinalizado, Estamos no último ano de Gestão. A
250 pergunta é, como vamos enfrentar este cenário grave que envolve usuários de álcool e

251 drogas.? Na continuidade, a Dra. IRMA passa relatar uma apanhado de ações por região.
252 A Coordenadora MARIA LETICIA, abre então para questionamentos e colocações, que se
253 iniciam com a Conselheira MARIA ENCARNACION. Diz ela que os adolescentes da Vila
254 Bom Jesus estão morrendo. Tudo em função da drogadição. A Saúde Mental está de mal
255 a pior sim. Tudo vai acontecer e acaba não acontecendo nada. Sobre as Comunidades
256 Terapêuticas, aprovamos aqui 80 metas. Temos somente 12. As Comunidades não
257 querem adolescentes. Desde 2004 que estamos neste marasmo e ninguém faz nada. Não
258 se consegue acessar ao serviço. Têm mães na Bom Jesus que estão sendo preparadas
259 psicologicamente de que seu filho vai morrer. As portas não estão abertas. Fala a seguir o
260 Senhor PEDRO RIBEIRO, Assistente Social do Pronto Atendimento da Cruzeiro.
261 Desenvolvo minhas atividades lá, na Emergência da Saúde Mental. O fato de também
262 outros Setores da ASSEPLA estarem sempre mudando, denota de como está indo a
263 Política de Saúde. E não tem nada a ver com os colegas que vem e que tem de começar
264 tudo do zero e vêm aqui algumas vezes nos relatando coisas que muitas vezes já
265 soubemos. Sabemos que não temos Recursos Humanos. Tivemos um concurso
266 recentemente, onde não previu Recursos Humanos para esta área. Temos médicos
267 psiquiatras na Emergência, com contrato emergencial, que terminara e não sei se
268 renovarão. Temos o CAPS AD, que é o que foi dito, um embrião. Penso que é muita
269 prepotência da Secretaria da Saúde resolver dependência química sozinha. Deveríamos
270 estar discutindo isso com várias Secretarias, em conjunto. O dinheiro que estamos
271 gastando em compra de leite, não seria mais barato estar aplicando em outro tipo de
272 ação.? Acho que temos de fazer uma conta de chegada. Fala a seguir a Conselheira
273 SANDRA PERIN, do GAPA e psicóloga. Chama atenção inicialmente da SILVIA
274 GIUGLIANI que “esqueceu “ de dizer que quando a atual administração assumiu, em
275 2005, o primeiro enfrentamento que o Conselho Municipal de Saúde teve, grave, foi o
276 fechamento do CAPS AD., com a desculpa de que era na Avenida Goethe, tinha diversos
277 problemas, que a equipe tinha ido para lá por influência política. Tiramos este grupo, pois
278 este foi o sentimento que ficou, pois aqueles colegas estavam trabalhando ali por alguma
279 influência. Ai veio o maravilhoso Plano de Saúde Mental de 2006. Fico pensando, que ao
280 mesmo tempo em que estou eliminando peso, estou eliminando neurônios junto, pois não
281 consigo entender como a Saúde Mental está tão doente. Não é nem em relação à
282 Senhora, Dra. IRMA, pois não sei nem como se prontificou a fazer este papel aqui. Enfim,
283 têm os abnegados em Saúde Mental, como a gente é. Ai vem o Plano de Saúde Mental de
284 2006, que dizia: vamos capacitar os profissionais das Unidades Básicas, para fazer este
285 acolhimento, para que as pessoas não precisem de todos estes CAPS AD e não sei mais
286 o que. E ai a gente ficou cobrando. Lembro de uma ação de 2005, que para mim que
287 trabalho com AIDS, é muito cara, era o Programa de Redução de Danos. Emblemático na
288 cidade de Porto Alegre, o primeiro do Brasil Ligado a Política de AIDS. Alguém achou que
289 tinha que ser ligado a Saúde Mental e que nós, ativistas em AIDS, não éramos contra,
290 mas queríamos saber o resultado se era melhor ficar ligado a Saúde Mental ou ao
291 Programa de AIDS. Até hoje, conforme as atas deste Conselho, venho cobrando
292 sistematicamente a avaliação do Programa de Redução de Danos. Até para dizer para o
293 Brasil que talvez seja melhor ficar ligado a Saúde Mental. Grande parte do dinheiro que
294 financia o Programa de Redução de Danos advem do Programa de AIDS. A avaliação
295 nunca foi feita aqui neste Conselho e em outros lugares também não. Então fico
296 pensando, somos nós, enlouquecidos, aqui cobrando e não entendendo. Quando nós
297 aprovamos o Plano dissemos, ele era tão fantástico. O LÉO VOIGT, um expert, esteve
298 aqui e nos apresentou. Era maravilhoso. Dissemos vamos monitorar. Não aconteceu. No
299 ano passado, quando aprovamos o Plano das Comunidades Terapêuticas, que nós
300 entendemos que era algo primordial. E entendemos sim que tem de ter protocolo para

301 cadastrar. Felizmente não queremos depósitos de pessoas. Mas quem vai encaminhar
302 estas pessoas? E o CAPS. Cadê o CAPSD ? É da Cruzeiro e já está ficando pronto. Um
303 ano depois, pela memória da SILVIA, ainda não. Estamos em março e as pessoas
304 continuam adoecendo, continuam morrendo, não precisa nem abrir jornal. Tem do nosso
305 lado alguém que esta precisando urgentemente de atendimento. Então o que eu vim fazer
306 aqui? E que bom que o JAMES está chegando. (em sua fala chega o Senhor JAMES DA
307 ROSA MARTINS, representando o Gestor na Plenária). De resolutividade, o que a gente
308 vai conseguir? Temos de sair daqui com encaminhamentos de propostas, que eu não vejo
309 saída. Por exemplo, eu não sei o que precisa para a demanda da Restinga. Não adianta
310 dizer que vai ser aberto alguma coisa lá, se não sabemos qual é a demanda de lá. Talvez
311 vocês saibam. Existem um levantamento dizendo que em tal lugar precisamos de tal
312 equipamento, para tal demanda? Isso que está funcionando atende a que demanda de
313 Porto Alegre. E a que demanda desta região? Se tivermos isto a lamentação vai ficar
314 maior. Não saberia dizer em termos de propostas. Queria ter propostas, mas lamento dizer
315 que estamos no quarto ano da atual gestão e estamos muito mal. Como se as pessoas
316 não tivessem sentimento, emoção e não estivessem muito doentes. Responde então a
317 Dra. IRMA. Primeiro, concordo com o que o PEDRO falou sobre a onipotência que nós
318 trabalhadores de saúde temos. Temos a idéia de que a Saúde tem de ser resolutiva. Na
319 verdade este problema do crack, que nos assola, tem muitas outras situações, nuances,
320 que a gente deveria tratar. E esta é uma de nossas propostas que foi colocada no papel e
321 será apresentada para a Comissão de Saúde mental. É realmente chamar as outras
322 Secretarias e tentar montar um Grupo de Trabalho. Em uma conversa que tive com um
323 juiz este disse: “ os meninos que usam crack têm de ficar seis meses internados”. Eu
324 disse, eu deixo seis meses internados se neste período o senhor me garantir que colocará
325 água e luz na casa deles. Irá dar emprego aos pais. Vai conseguir que o irmão pare de
326 traficar. E conseguir que a mãe pare de louquear na rua e conseguir mais outros filhos. Ai,
327 após seis meses, quando ele voltar para a casa dele, terá alguma chance de construir
328 uma outra vida. E é isso que tem de se entender, que não irá se resolver somente pela
329 Secretaria da Saúde. Quanto a questão de pessoal, temos realmente dificuldades em
330 Recursos Humanos. Na minha opinião se com 15% ou 20% não está dando conta, temos
331 de fazer alguma coisa para conseguir-se 30% ou 40% de orçamento. Como se fará isso?
332 Talvez o Conselho de Saúde possa nos ajudar. Tem a idéia de Contrato Emergencial,
333 onde tem processos andando dentro da Prefeitura. A última parada de um Contrato
334 Emergencial é no Conselho Gestor do Gabinete do Prefeito, onde será definitivamente
335 decidido se poderemos ou não contratar. Concordo também que a prevenção é muito mais
336 barata que leitos hospitalares e internação. Trabalho com dependência química desde
337 1986 e tenho todo este sentimento que vocês tem. E mais do que isto. Pela primeira vez
338 estou em outra posição, que não de atender e sim de Planejar. Para concluir esta minha
339 fala, acho que tenha vindo para cá de ingênua, não reconhecendo o quanto que tinha para
340 ser feito. O que posso dizer para vocês, dentro destes meus quase 30 anos de trabalho,
341 dentro do mesmo local, que está é a coisa que eu acredito e é a coisa pelo que estou
342 lutando. Mais que isto, a palavra está com os meus superiores. Seguindo as
343 manifestações fala o Conselheiro LABATUT, registrando que 1992 participou de um
344 congresso de Saúde Mental. Passado este tempo, já se preconizava o fechamento dos
345 manicômios, principalmente o São Pedro, que era considerado um depósito de doentes.
346 Como sempre, no Brasil, se parte de um extremo para o outro. Não deveria ter se reduzido
347 tanto o São Pedro. Como não deveria ter-se feito o contrário. Deveríamos ter um meio
348 termo. Estou falando aqui porque entrei em surto, Nunca pensei que aconteceria um fato
349 desse comigo. Não por drogas, não por bebidas, mas porque entrei numa fria e iriam
350 leiloar minha casa, que passei 25 anos pagando prestações para tê-la. Fiquei 3 dias

351 desacordado. Levaram-me para o Posto da Cruzeiro onde fiquei um dia inteiro sem ser
352 avaliado. Para a felicidade minha fui levado para o CAPS do Conceição, e lá estou me
353 tratando. Tomo 4 medicamentos por dia. Agora estabilizei. Fora isso tenho muitos amigos
354 e tantas outras pessoas que me ajudaram. Então vejo que cada vez mais estão se
355 avolumando os números de pessoas, através da droga, da loucura do dia a dia. Penso
356 que as pessoas deveriam lutar para criarem mais CAPS, que é o que está dando certo.
357 Seguindo manifesta-se o Conselheiro PAULO GOULART. Dizendo que viu um debate na
358 televisão onde um colega da Dra. IRMA se questionava de como Porto Alegre poderia ter
359 menos CAPS do que Pelotas, São Lourenço, que tem 30 mil habitantes. Uma das
360 explicações que eu tenho para isso é a da lentidão. Faltam 8 meses ara este governo
361 terminar e fazem 3 anos que estamos discutindo esta questão dos CAPS. Seguindo
362 manifesta-se a conselheira MIRIAM FRANÇA. Sou enfermeira e trabalho com os
363 abrigados da Fundação de Proteção . Concordo com o Senhor PAULO. Chegou um
364 menino do Alegrete, autista, porque a juíza resolveu mandar de lá. Lá ele estava num
365 CAPS infantil, com atendimento psiquiátrico num Posto de Saúde. Mandaram para Porto
366 Alegre porque aqui teria atendimento. Até hoje não consegui atendimento psiquiátrico para
367 ele. Está desde dezembro com a gente. Eu acho que é vontade política. Trabalho com
368 dependência química. Meninos usuários de drogas e lamento o quanto a Prefeitura gasta
369 em hospitalizações privadas. Interna por 15 dias e o menino sai novamente para a rua,
370 pois não temos uma retaguarda. Encaminhar para onde? Não tem um CAPS AD para
371 fazer acompanhamento. Acho que tem algum interesse no financiamento destas clinicas
372 particulares. O custo de uma internação por 15 dias dava para botar num CAPS AD.
373 Prosseguindo fala novamente a Dra. IRMA Diz que uma das coisas que poderíamos fazer
374 em conjunto é tencionarmos para que haja uma 4ª Conferência de Saúde Mental, pois na
375 última tiveram muitos avanços, muitas propostas, e que estamos tendo o resultado agora.
376 Sobre a lentidão do Gestor, eu concordo com o Senhor. Uma das coisas para a qual fui
377 chamada, sem saber qual o Partido do Secretário, foi de que eu iria Planejar. Mas na
378 verdade o tempo que fico dentro da Secretaria, e que às vezes extrapola o que foi
379 combinado, com reuniões noturnas, como esta, por exemplo, que não sei até que horas
380 vai, fica sendo ocupado por coisas tipo demandas judiciais. São várias coisas que não tem
381 a ver com o Planejamento. Esta demanda da justiça, estamos organizando um Fórum
382 onde vamos chamar juízes, por exemplo, para que a gente possa fazer uma discussão
383 para, inclusive, contar com a ajuda deles no sentido de mobilizar a sociedade para alguma
384 mudanças legais que devam ser feitas. Em relação ao problema da saúde mental, minha
385 formação original é de médica clínica, então quando vejo as pessoas, vejo pelos olhos
386 médicos. Desde que eu comecei a minha vida profissional, em 1979, achava muito
387 estranho que tivesse tanta formação para atender pacientes hospitalizados e tão pouca
388 formação para atender ambulatório. Fui uma das poucas residentes, e digo isso com
389 orgulho, que me dispus a fazer ambulatório voluntariamente, porque era isso que eu
390 acreditava. Esta proposta, através dos PSFs, parece que esta sendo resgatada.
391 Especialmente em relação à Saúde Mental. Isso de as pessoas serem colocadas num
392 depósito, se a gente pensar, historicamente, os seres humanos, quando não sabem o que
393 fazer , escondem o problema. Exemplos são a tuberculose, a lepra. O que aconteceu
394 quando se descobriu como se tratava estas doenças? Terminaram os sanatórios, os
395 leprosários. Com a Saúde Mental também está se conseguindo alguns avanços, em
396 termos de tratamentos. Não somente nas práticas, que envolvem outros profissionais, que
397 não somente os médicos. A Saúde Mental tem este estigma e também, temos poucas
398 pessoas dispostas a trabalharem neste tema. No CAPS AD do Conceição, quando
399 começou, faltava um membro da equipe, que ainda falta, e não é por falta de o Gestor
400 querer. São 722 médicos no Conceição. . Nenhum quer trabalhar conosco no CAPS AD.

401 Isto tem muito a ver, e acho que vou falar mal dos psiquiatras, pois toda a formação da
402 psiquiatria é para trabalhar fechado, dentro do consultório. Poucos psiquiatras conseguem
403 entender que a Doença Mental é uma coisa que dever ser tratada de um modo mais
404 amplo e com muito mais participação de outros profissionais. Fala a seguir a Senhora
405 VERA LEONARDI, dizendo trabalhar em Saúde Mental no Município e me preocupa
406 quando se fala em Equipes na Saúde Mental, quando a gente, neste Concurso que fez,
407 chamou muito poucos profissionais. Para psicólogos foram 4 vagas. Terapeutas
408 Ocupacionais, nenhuma. Assistentes Sociais, algumas. Enfermeiros(as) nenhum.
409 Pergunto então que Equipe é esta que vai trabalhar neste serviços que estão sendo
410 construídos ou estão sendo pensados em Saúde Mental. Esta é uma das coisas. Outra é
411 com relação à estes Convênios. Nós temos enfrentado na prática, na ponta, situações que
412 não estão tendo resolutividade. Porque? Prevê-se trabalhar álcool e drogas nas
413 Comunidades Terapêuticas. Hoje temos visto chegar ao nosso serviço jovens, que pelo
414 comprometimento por drogas estão com doença mental. E vice versa. Doentes mentais
415 que acabam se envolvendo, pela sua fragilidade, com álcool e drogas. E ai, na lógica, a
416 gente acaba excluindo. Se chega no CAPS AD e não é usuário para aquele serviço,
417 porque ele é um doente mental. Ai ele volta ou vai para o CAPS de saúde mental. Tem
418 fissuras, uma série de outras coisas que tu não consegue lidar. E ele volta e é excluído. Na
419 Pensão Nova Vida temos vários jovens que usaram drogas e em algum momento isso dá
420 ansiedade, dá um processo da falta desta droga e precisa de um serviço que dê conta das
421 duas coisas. Saúde Mental e Drogas. Seguindo, fala a Conselheira HELOISA ALENCAR.
422 Digo, inicialmente, que não precisamos de Conferência de Saúde Mental nova, pois nós
423 temos no Brasil, uma Política de Saúde Mental, a nível nacional, que é completa. Vai de A
424 a Z. Tem recursos para CAPS, para a Atenção, para as Residências Terapêuticas, para
425 capacitação, para tudo. Não é Política que falta. Falta é por a Política na prática.. O
426 Ministério da Saúde não demorou muito para ir elaborando o Programa. Porto Alegre é
427 uma exceção mesmo. Devem ter muitas cidades que aproveitam os recursos. Mas o que
428 eu gostaria de perguntar mesmo é sobre as Comunidades Terapêuticas. O Ministério da
429 Saúde remunera as Comunidades Terapêuticas. Paga a internação. Para Isso tem de ter
430 um contrato. A PACTO tem um contrato firmado, fechado? Eles recebem pelas
431 internações? Está tudo regulamentado? Que eu saiba a Portaria também define o fluxo.
432 Não pode internar um adolescente em uma Comunidade que não seja através do CAPS
433 AD. Se estivermos recebendo recurso e internado por outra via que não é a que está na
434 Portaria, tem problema. Se manifesta a seguir a Senhora DEISE. Trabalho na Restinga,
435 Extremo sul, em uma Instituição conveniada. O Programa é da Prefeitura mas os Núcleos
436 são conveniados. Nestas duas regiões nos já atendemos mais de 100 crianças em
437 situação de rua. Destas, em 1/3 mais ou menos já identificamos a utilização de álcool e
438 drogas. Para estes não temos atendimento algum. Encaminhamos uma parte deste 1/3
439 quando a criança já está em estado deplorável. A saída que temos para esta situação é
440 PAM 3, Pelo Conselho Tutelar, pois já aconteceu de uma Psiquiatra nos olhar e dizer: “
441 vocês tem de treinar melhor os meninos para a gente poder encaminhar a internação, pois
442 desta forma não vai dar”. Só chegamos à este caso de internação quando o caso é muito
443 grave. Depois de passar pela Emergência do PAM 3 eles vão para a uma Clínica
444 particular. São José, Gramado. Temos um menino na Clínica São José, que não pode
445 entrar no convênio da PACTO pois tem 15 anos e meio e na Comunidade começa aos 16
446 anos. Está lá a 3 meses e meio. O Ministério Público, que foi quem a gente pediu que
447 encaminhasse o caso disse para aguardarmos o conveniamento da Prefeitura, que seria
448 para menores de 16 anos. Então, assim, não temos nenhuma saída. O que nós vemos é
449 não sair do papel uma Política de Gestão. E fico me perguntando até quando ficaremos
450 aqui nos lamentando. Manifesta-se a Dra. IRMA, dizendo que sobre o convênio com a

451 PACTO falei antes que esta era uma de minhas preocupações. De que as coisas sejam
452 realmente feitas no papel. Das Portarias Ministeriais, da Vigilância Sanitária. Por isso
453 ficam um pouco demoradas estas coisas. Infelizmente o Convênio nos diz que não temos
454 80 leitos e sim 12. É melhor 12 do que zero. Sobre o Acesso às Comunidades, será por
455 CAPS onde tiver CAPS. Após, na volta, passa por um registro, para que a gente possa
456 acompanhar a ida e a volta deste paciente. Quando a pessoa chega num CAPS e não tem
457 origem de uma Unidade de Saúde, ele permanece em atendimento, em grupos com o
458 pessoal que é este embrião de CAPS e ao mesmo tempo é feita uma ligação com seu
459 Posto de Saúde para quando ele tenha alta desta Fazenda Terapêutica, a gente tenha
460 para onde transferi-lo. Este trabalho eu insisto em fazer, pela minha crença de que a
461 comunidade e a Unidade Básica tem de receber este paciente de volta. O que eu quis
462 dizer sobre a Conferência é que talvez um grupo de pessoas, com esta força que tem,
463 pudessem se mobilizar para modificar algumas Leis que nos engessam. Fazer que
464 algumas Leis sejam um pouco modificadas. Fala a Conselheira SILVIA GIUGLIANI. Ouvi
465 muita coisa e acho que é preocupante esta coisa repetitiva, queixosa, que a gente cultiva.
466 A gente tem de parar de dizer que não é culpa da Senhora, do Senhor. Não, é
467 competência. Trata-se de competência. Nós estamos em lugares diferentes. Assim como
468 o Controle Social tem a sua competência de não aceitar e de não ficar paralisado e
469 queixoso. Se a gente ficar, é problema nosso. Não se coloque no Gestor a
470 responsabilidade sobre a falta de encaminhamento e de funcionamento propositivo. Não
471 acho que tem de chutar o balde. Brigar com todo mundo. Tem de ser uma ação
472 cuidadosa. De propor. Mas tem de monitorar, buscar o resultado. E se não tem o
473 resultado, que coletivamente a gente articulou, deve-se colocar na mesa e ver de quem é
474 a responsabilidade. Como penso também que esta inoperância, e tive oportunidade de
475 dizer isto, deposito muita expectativa na nova Gestão do Conselho Municipal de Saúde,
476 que acho que ficou um bom tempo sem garantir amarrações nos finais das reuniões, sem
477 documentar, sem encaminhar, sem cobrar, no sentido do monitoramento e de cumprir o
478 nosso papel. Não é pessoal. Não é da IRMA, que chegou agora. Mas como a SANDRA
479 PERIN disse, todo mundo decidiu estar no lugar que está. A gente tem de responder por
480 isso. Foi fechado o CAPS AD, e é bom ter a memória coletiva, e não foi criado nada. Tem
481 uma responsabilidade sobre isso. Não se cria nada por que? Para fazer outra marca? Que
482 marca é? A marca do sofrimento, da morte da gurizada. A Leste, o Rubem Berta,
483 Restinga, índices altíssimos de violência e de morte . A juventude mata e a juventude
484 morre. Nós estamos observando. Estamos complacentemente parados observando a
485 geração morrer. Acho que a gente tem de cuidar quando fala da judicialização. Eu não sou
486 favorável de jeito nenhum. Agora, quando um sistema todo, uma sociedade toda, coloca o
487 seu ingresso na Rede mediado pela justiça, isto não é problema do judiciário. Isto é
488 problema da falta de acesso articulado, de Rede. De ação de ingresso. Não é culpa do
489 Judiciário. Penso que a gente tem algumas aprendizagens. Que os Planos tem de serem
490 baseados em dados epidemiológicos. Se o primeiro, de maio de 2006, não foi, penso que
491 talvez seja ao momento de reavaliar os dados que justificaram a indicação para tais
492 regiões. Mas não deixar de implantar. Implantar sim a partir de dados concretos
493 epidemiológicos. Acho que a gente tem a aprendizagem da intersectorialidade sim. Uma
494 das experiências que Porto Alegre viveu foi o PAICA, que eu tive a oportunidade viver isto
495 muito de perto. Era uma ação de 10 Secretarias. Foi extinto. Hoje, voltou a ser a questão
496 da rua muito uma ação da assistência. A assistência, de novo, batendo na porta de todo
497 mundo para pedir um favor. Acho que na questão do álcool e drogas, funcionam muito
498 mais as ações ambulatoriais. Não se trata de comprar leito e sim de implantar serviços. De
499 compor as equipes. De quais são as estratégias de contratar as pessoas. Eu preferia que
500 o Concurso pudesse estar considerando a necessidade que a cidade tem de implantar

501 uma Rede própria. Não tem como tu armar toda uma ação conveniada, porque se terminar
502 o convênio, ficamos sem pai nem mãe. A Comunidade Terapêutica somente foi aprovada
503 porque ela previa a avaliação de ingresso por CAPS. Temos também a intersetorialidade,
504 como aprendizado. A implantação de serviços, baseados em dados epidemiológicos.
505 Como ação efetiva coloco a ampliação do Programa de Redução de Danos. Estabelecer
506 indicadores de resultados. Quantos leitos destes que foram comprados, reverteram em
507 benefícios efetivos. Não podemos abrir mão da Comunidade Terapêutica, mas tem de
508 resolver o problema da avaliação. As Comunidades Terapêuticas tem de ter Equipe
509 Técnica. Tem Comunidades que não acolhem adolescentes ou adultos pois estes tomam
510 medicação. A implantação da Reforma Psiquiátrica significa implantar a Rede de Serviços
511 Substitutivos. Esta Rede de Serviços Substitutivos fala dos CAPS, dos Residenciais, das
512 Ações Ambulatoriais, das Equipes Matriciais, na Atenção Básica. Avaliamos que tudo está
513 errado sem nenhuma experiência prática do que foi proposto. É fácil falar dos outros.
514 Desculpem, mas acho que as coisas devem ser faladas. Na primeira versão do Plano de
515 Saúde Mental falavam assim, com gosto, “não implantado, não implantado”. Porque dizia
516 respeito a gestão passada. E agora estamos na mesma coisa. Não implantado. Ninguém
517 tem gosto em dizer isto. Como na plenária passada, parece que nos faz bem ver que a
518 Prefeitura está no CADIN. Isto não faz bem a ninguém e somente demonstra que
519 problemas existem e tem de ser superados. Então queria marcar isto e marcar o processo
520 de enfrentamento da questão de álcool e drogas a partir da implantação de serviços
521 ambulatoriais. Manifesta-se o conselheiro HUMBERTO SCORZA, dizendo que após ouvir
522 tantas coisas que a gente ouviu aqui, o sentimento que eu trago é o sentimento que tão
523 bem foi colocado pelos que me antecederam, principalmente pela SILVIA, que tem toda
524 esta vivência dentro da Comissão, de que nós aqui no Conselho continuamos a ser
525 ludibriados pela Gestão. Não é possível que cheguemos aos estertores desta Gestão e
526 não se tenha feito praticamente nada. Não aleguem os motivos que alegavam no início, de
527 que o fechamento do CAPS AD da Avenida Goethe, poderia ter se solucionado, mas não
528 se abriu novamente. Era uma gota d’água, mas estava funcionando. O problema é de que
529 não existe Política de Saúde Mental no Município. Agora estamos juntando as propostas e
530 amargar 4 anos jogados fora. A gente que está aqui dentro, e eu, me sinto um palhaço,
531 um bobo, burro, de estar continuando. Parece-me que nos fazem de bestas. Não se sabe
532 quem representa o Gestor. Ou é a ANA ou o ALAIN. Não sei quem. Parece-me que o
533 Conselho não está nas prioridades de pelo menos aqueles que tem a responsabilidade de
534 dar a resposta, estar aqui na hora certa. Nós respeitem. Graças a Deus que este ano está
535 passando. Espero que termine muito bem. É impossível esta falta de respeito contínua à
536 este Conselho. Esta Gestão vai passar, como todas passaram. E nós vamos continuar
537 aqui dentro. Estou colocando isto, pois tenho o direito de desabafar. Que propostas de
538 encaminhamento têm? Quantos encaminhamentos já fizeram aqui dentro. Encaminhar
539 mais uma coisa? Fala a Conselheira ADRIANA ROJAS, do Sindicato Médico. Não vejo
540 com grandes expectativas, apesar de ser uma pessoa esperançosa, que se resolva, a
541 médio prazo que seja, esta questão. Chama-me atenção, e existe já um dado, que 30% de
542 nossos atendimentos, nas Unidades Básicas, principalmente no Programa de Saúde da
543 Família, que incluem Saúde Mental. Ou seja, esta demanda já chega na Unidade Básica
544 mas pouco se falou aqui na função da Unidade Básica nestes pacientes. Nós temos
545 situações pontuais, positivas, na Lomba do Pinheiro, onde recebemos pacientes
546 esquizofrênicos do CAPS do Clínicas, mantendo um acompanhamento regular, levando
547 em conta que a equidade. São pacientes que são controlados mês a mês Temos um
548 menino que foi internado via judicial, pois era um caso perdido. Ele retornou para a
549 Unidade Básica. Ele é controlado. Recebe medicações. Foi oferecido para ele,
550 recentemente, uma consulta psiquiátrica, mas ele preferiu continuar freqüentando a

551 Unidade. Então se fala muito pouco do quanto a Unidade Básica pode ser resolutiva. No
552 Programa de Saúde da Família, quando um paciente jovem, de 12 anos, começa a usar
553 drogas, o agente comunitário já diz: ‘ temos de chamar a menina”. Toda esta
554 desarticulação que houve no Programa de Saúde da Família, teve um impacto grande. Irá
555 demorar muito tempo para se recuperar isso. Enquanto não se fortalecer a Rede Básica,
556 que é quem está do lado do usuário, e fortalecer no sentido de colocar os profissionais
557 qualificados, não consigo ver como vamos sair desta situação. Por fim, tenho uma idéia de
558 que bater em mendigo é feio, mas bater em médico é bom. Quero falar para a colega que
559 tenho certeza que os psiquiatras gostariam de estar atendendo. Acontece que a estrutura
560 e a própria consulta psiquiátrica é complicada. Já citei aqui uma vez uma situação de um
561 colega que foi consultar na emergência do PACS, por um problema de ansiedade, e
562 acabou dando uma terapia de apoio ao colega médico que estava atendendo e dando
563 uma terapia de apoio ao colega médico que estava atendendo. Existe então, um
564 adoecimento dos funcionários, que trabalham com saúde mental. Fala a seguir o
565 Conselheiro ALBERTO TERRES, dizendo que estamos numa situação iraquiana. Não sou
566 técnico da Saúde Mental mas tenho o discernimento suficiente para entender que não
567 existe nenhuma Política deste governo. A única política que tem é a de recolher morador
568 de rua para esterilizar a cidade. Digo isto por que passei por uma situação destas e fomos
569 consultar a FASC e esta disse o seguinte: “somente temos colocação para meninos acima
570 de 16 anos”. Quando colocamos que era um menino de 13 anos, que estava internado na
571 Clínica São José, e o médico, no dia seguinte, deve dar alta para mesmo. Ai perguntaram
572 se o mesmo tinha endereço fixo. Foi confirmado que sim. Ai disseram que não dava pois
573 era para quem tinha mais de 16 anos e ser morador de rua. Proponho que façamos uma
574 audiência pública e nesta audiência façamos uma denúncia a corte Internacional dos
575 Direitos Humanos. Talvez assim o governo tome posição. Até o final do ano não sai nada.
576 Fala a seguir o Senhor JAMES DA ROSA MARTINS, que desculpa-se pelo atraso. Não
577 gostaria de levar adiante algumas discussões. Penso que nós aqui, Conselho de Saúde,
578 Gestor, somos reféns de algumas situações em que está mergulhado nosso país. Ficamos
579 aqui nos debatendo muito em cima das conseqüências. Poderíamos marcar outra plenária
580 para discutirmos os recursos da saúde. Financeiros e Humanos. Um pessoa que aprendi a
581 admirar neste conselho é o Dr. HUMBERTO, pois tem uma história aqui dentro e tudo que
582 fala, fala com conhecimento de causa. E mais. Ele, quando esteve aqui, talvez não tenha
583 feito mais porque faltou dinheiro. Nós temos um teto financeiro. Porque a Prefeitura está
584 aplicando 22%. Porque o recurso que as vezes vem numa rubrica, dentro do Fundo, não
585 pode ser aplicado para pagar RH. É um contexto bastante complicado para ficar achando
586 que a gestão não faz as coisa porque não quer. Não vou dizer que na gestão atual a
587 saúde mental não está com problemas. A gente reconhece isto. Sei que quando esta
588 gestão assumiu, parece que tínhamos 50 equipes de PSF. Mas tenho certeza que a
589 gestão anterior não tinha 100 equipes porque achava que era feio Não. Não tinha 100
590 equipes porque não dava para fazer. Porque não tinha recursos. Porque alguém dizia que
591 não podia gastar. Temos problemas sérios na Saúde Mental. Tivemos uma Reforma
592 Psiquiátrica, que não vou entrar no mérito se era boa ou não. Na verdade não temos para
593 onde encaminhar nossos pacientes. O juiz manda comprar leitos e temos de fazer isto.
594 Esta Gestão em Saúde foi bastante tumultuada neste processo destes 4 anos. Estamos
595 tentando montar os CAPS, os convênios. Quer dizer para vocês que estamos fazendo
596 todo o empenho. Hoje temos limitantes. Todos vocês sabem. O Conselho tem de
597 reconhecer e não sou eu que digo, a Organização Mundial da Saúde diz que os gargalos
598 hoje, no mundo, é Recurso Humano e Financiamento. Como é que faz tudo isso? Tem
599 todo um contexto por traz que não se pode pegar um exemplo, ou dois, e fazer um
600 discurso de que isso fosse a solução da Saúde Mental. Nosso encaminhamento é de que

601 faremos o possível de fazer acontecer as coisas, desde que se tenha este cuidado, que
602 quando se fala pensar em todas estas coisas, pois senão é muito fácil fazer discurso. O
603 Orçamento da Saúde recebe um corte de tantos bilhões, está tudo bem. Ninguém fala
604 nada. O Ministério Público não reclama. O dinheiro sai para Programas que não se sabem
605 muito bem para onde vai. Parece que o mensalão não existiu mais. Tudo é uma ficção
606 neste país. Retoma a Coordenadora MARIA LETICIA, dizendo que uma das informações
607 que solicitamos ao Ministério Público foi sobre os CAPS AD. Em que pé estava. A Dra.
608 ANGELA ROTUNNO nos enviou um email , que passarei a Lê-lo. (documento arquivado
609 junto a Ata, na Secretaria do Conselho.). O mesmo trata da abertura de Inquérito Civil
610 Público no sentido de que o município promova a abertura dos 4 CAPS AD. Seguindo a
611 Coordenadora MARIA LETICIA, como encaminhamento volta a falar da Audiência Pública
612 que foi proposta em Plenária passada. Esta discussão da Saúde Mental passa a ser o
613 carro-chefe desta Audiência. E lembrando o Seminário de Avaliação do Conselho do ano
614 passado, uma das sugestões do Dr. DEROCI foi de sugerir que fossemos adiante. Que se
615 galgasse as posições internacionais. O encaminhamento do TERRES cabe. Meu
616 entendimento é este. Que após a audiência pública se monte um documento e se
617 encaminhe para o Tribunal Internacional de Direitos Humanos, denunciando esta situação.
618 A psicóloga ANA PAULA solicita manifestar-se para dizer que não devemos abrir mão do
619 que foi produzido, em termos de Saúde Mental, pois foi um trabalho coletivo, que teve
620 intensa participação de trabalhadores da Rede. Retoma a MARIA LETICIA reafirmando e
621 dando o exemplo da tomada de posição do Ministério Público com relação aos 4 CAPS
622 AD, que não foram feitos. Para o encaminhamento final a Coordenadora Maria Letícia põe
623 em votação a “Realização de uma Audiência Publica pelo Conselho Municipal de Saúde,
624 com a retirada de um documento que denuncia a situação da Saúde Mental em Porto
625 Alegre. E que o mesmo seja encaminhado para o Tribunal Internacional de Direitos
626 Humanos”. **A proposta é aprovada por 16 votos favoráveis, nenhum voto contrário e**
627 **nenhuma abstenção.** Desta forma, é encaminhado o final da Plenária, as 21:25 horas,
628 sendo lavrada a presente ata.

629
630 MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA
631 Coordenadora da Plenária Secretário

OSCAR RISSIERI PANIZ

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 24/04/2008.