

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 11**

3 **DATA: 10-05-2012**

4 Aos dez dias do mês de maio do ano de dois mil e doze, às 18h35min, no auditório da  
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa nº  
6 325, Reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **1) – ABERTURA. A**  
7 **SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde de POA)**  
8 - No uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990,  
9 8142, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277, de maio de 1992, pela Lei Orgânica  
10 do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento  
11 Interno desse Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária  
12 do Plenário do dia 26 de abril de 2012. **Conselheiros Titulares presentes:** Adriane da  
13 Silva; Alcides Pozzobon; Carla Rosana Santos da Silva; Clarissa Basin; Djanira Corrêa  
14 Conceição; Estela Maris Silveira Gomes; Gilmar Campos; Hamilton Pessoa Farias;  
15 Heverson Luís Vilar Cunha; Jairo Francisco Tessari; Janete Mariano de Oliveira; Maria  
16 Encarnacion Morales; Maria Hiasami Tori; Maria Letícia de Oliveira Garcia; Mirtha da  
17 Rosa Zenker; Mônica Ellwanger Leyser; Nauber Gavski da Silva; Nesioli dos Santos;  
18 Oscar Paniz; Palmira Marques da Fontoura; Paulo Goulart dos Santos; Ricardo Freitas  
19 Pivisan; Roberta Alvarenga Reis; Rosana Fernandes Nunes; Sandra Helena Gomes  
20 da Silva; Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; Vera Maria Rodrigues da Silva; Victor  
21 Nascimento Fontanive. **Conselheiros Suplentes presentes:** Cristiane Nunes Freitas;  
22 Cláudio Augustin; Fátima Regina; Carlos Saikoski; Gláucio Rodrigues; Ireno de Farias;  
23 Liane Teresinha Araújo Oliveira; Lúcia Helena de Lima Carraro; Luciana Sant'anna da  
24 Silva; Marcelo Bósio. **2 – FALTAS JUSTIFICADAS:** Os seguintes conselheiros  
25 justificaram sua ausência: Ábdon Medeiros Filho; Brizabel Müller da Rocha; Débora  
26 Raymundo Melecchi; Gabriel Vigne; Gilberto Binder; Gilberto Fagundes da Silva; Ione  
27 Terezinha Nichele; Lourdes Zilli de Souza; Maria Angélica de Mello Machado; Maria  
28 Ivone Dill; Masurquede de Azevedo; Pedro Luís da Silva Vargas; Roger dos Santos  
29 Rosa; Salete Camerini; Sônia Coradini. **3 – Apreciação da Ata nº 08, de 29 de março**  
30 **de 2012.** Os (as) conselheiros (as) têm alguma observação a fazer com respeito à Ata  
31 nº 08? (Silêncio no Plenário.) Em votação a Ata 08, de 29-03-2012. Os (as)  
32 conselheiros (as) que a aprovam se manifestem levantando o crachá. **17 votos**  
33 **favoráveis.** Os (as) conselheiros (as) que não a aprovam se manifestem levantando o  
34 crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **01 abstenção.** **4 –**  
35 **INFORMES.** Está com a palavra a Heloísa. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora**  
36 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Boa-noite. Quero me referir ao Prêmio  
37 Destaque em Saúde. Desejo relembrar aos conselheiros, porque esta orientação lhes  
38 foi comunicada por ocasião da sua chegada ao Plenário, que o documento que lhes foi  
39 entregue é a cédula de votação para o Prêmio Destaque de 2012. A comissão  
40 julgadora recebeu um total de 13 inscrições e nenhuma apresentou problema e,  
41 portanto, todas foram acolhidas. A cédula de votação não precisa ser identificada e  
42 cada conselheiro deve votar apenas em uma modalidade do Prêmio, isto para o caso  
43 daquelas modalidades que tenham mais de um nome indicado. Nos outros casos, se  
44 o(a) conselheiro(a) não concordar com a indicação do nome não precisa votar, mas se  
45 concordar vota. A explicação e a justificativa das indicações acompanham a cédula.  
46 Assim, para facilitar os que não conhecem as pessoas, os serviços ou por que foram  
47 indicados, elaboramos um resumo das justificativas que nos chegaram às mãos.  
48 Solicitamos que nos devolvam a cédula de votação, na saída, junto com o seu crachá.  
49 A segunda informação é para dizer que se alguém ainda tiver interesse nas agendas  
50 do Idoso e do Conselho de Saúde faça contato com a Joana ou com a Aura, na saída,  
51 porque ainda temos algumas disponíveis. Obrigada. **O SR. HUMBERTO SCORZA**  
52 **(Usuário):** Boa-noite. Estou aqui em nome da Pastoral Arquidiocesana de AIDS, para  
53 fazer-lhes um convite. Esta Pastoral trabalha no acolhimento, acompanhamento e  
54 encaminhamento de pessoas que são portadoras ou que convivem com HIV e AIDS,

55 realiza no terceiro domingo de maio, de cada ano, uma vigília. Vou fazer a leitura de  
56 um documento, com o intuito de conclamar a presença daqueles que puderem  
57 comparecer. O Conselheiro Oscar Paniz, aqui do Conselho, também participa de  
58 algumas reuniões e também se faz um trabalho conjunto com a Comissão de  
59 DST/AIDS. Vou ler (Anexo I). Fiz questão de ler, para motivar e, se alguém puder,  
60 independente da fé que professa, venha participar, pois esta é uma luta que fazemos  
61 em prol da saúde de todos. Agradeço o espaço que dão, o Sr. Secretário também está  
62 convidado. Aproveito a oportunidade para deixar aqui meu abraço, minhas  
63 congratulações a tantas mães que aqui estão, quando poderiam estar em casa fazendo  
64 alguma outra coisa ou vendo uma das tantas novelas que não valem para nada, mas  
65 que estão aqui batalhando pela saúde. Desejo que o Dia de vocês não seja apenas um  
66 dia de comércio, que não fiquem preocupadas com o que vão ganhar ou com o que  
67 deixaram de receber. Desejo que continuem essa luta por que, sempre digo, as  
68 mulheres fazem a coisa andar. Até costume dizer que, se eram 12 os apóstolos,  
69 deveriam existir uma 500 mulheres em torno de Cristo, ajudando. Obrigado. (Palmas.)  
70 **O SR. GERSON (SINDIPOLO):** Boa-noite a todos e a todas. Faço parte da direção do  
71 SINDIPOLO, Sindicato que representa os trabalhadores petroquímicos aqui do Rio  
72 Grande do Sul. Pedimos este espaço para que pudéssemos estar dialogando com  
73 vocês. Esta possibilidade foi intermediada pela Conselheira Sônia. Achamos que  
74 deveria ser do conhecimento deste Conselho o fato de que em fevereiro passado  
75 ocorreu um acidente químico ampliado no nosso Polo Petroquímico. Um tanque de  
76 combustível, bastante grande, que inclusive tem o nome de Maracanã, ele armazena  
77 nafta petroquímica. Essa nafta petroquímica é composta por materiais como tolueno,  
78 benzeno e que talvez vocês, que trabalham na área de saúde, conheçam melhor do  
79 que eu. Pois bem, esse produto vazou, na forma de gases e, assim, os trabalhadores  
80 ficaram expostos por mais de uma semana. A Empresa Brasken nega que o que  
81 ocorreu seja um acidente químico ampliado. No entanto, há uma Resolução da OIT  
82 174, que assim considera o ocorrido. Ontem, tivemos uma audiência pública na  
83 Assembleia Legislativa com vistas a denunciar esse acidente, trazer ao conhecimento  
84 público. Estamos nessa caminhada para que a Empresa tome medidas concretas,  
85 reconheça que o que ocorreu foi um acidente químico ampliado e, com isto, possa  
86 estar corrigindo as condições de trabalho daqueles que estão lá dentro. Onde entra  
87 Porto Alegre nisto? Esse vazamento, a exemplo de outros que já ocorreram, pode  
88 chegar à zona de captação d'água de Porto Alegre. O Polo Petroquímico, por sua  
89 localização geográfica, coloca toda sua água tratada ou, supostamente, não tratada, no  
90 Rio Cai, que é um efluente do Delta do Jacuí. É de se ressaltar que Canoas e Porto  
91 Alegre recolhem água daquele Rio. É claro que a água é tratada, mas vocês sabem  
92 que a contaminação química traz uma maior preocupação do que a contaminação  
93 orgânica, etc. A água que é captada no Rio Cai vai para uma calha pluvial e, daí, para  
94 uma bacia de contenção. Essa bacia de contenção é a última barreira física antes  
95 dessa água cair no Rio Cai e, caindo no Rio Cai, vai para o Delta e vem para cá! Então,  
96 o SINDIPOLO está trazendo para o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre essa  
97 preocupação e também quer pedir a colaboração dos conselheiros para que possamos,  
98 juntamente com os demais organismos públicos, como a Assembleia Legislativa, estar  
99 pressionando a Empresa, essa grande Empresa, cujo faturamento é extremamente  
100 alto, para que não prejudique não só a vida das pessoas que lá trabalham – e estamos  
101 querendo melhorias no ambiente de trabalho -, mas também evitar o perigo de uma  
102 contaminação no Delta do Jacuí em virtude de produtos químicos, como o benzeno que  
103 é sabidamente cancerígeno. Este é o apelo que queremos fazer neste espaço de  
104 organização da população. Haverá a visita de uma frente parlamentar à Empresa e  
105 estamos solicitando a participação da FEPAM, do DMAE, da CORSAN e, também,  
106 poderia estar presente uma representação do Conselho Municipal de Saúde. **A SRA.**  
107 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** Já tem uma  
108 data? **O SR. GERSON (SINDIPOLO):** Ainda não temos data acertada, mas assim que

109 tiver traremos esta informação para o Conselho. Obrigado. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**  
110 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Haverá uma plenária estadual  
111 dos conselhos de saúde nos dias 14 e 15 do mês de junho. Há três pontos, no sentido  
112 de mobilizar e fortalecer as estruturas, principalmente às vinculadas ao controle social.  
113 Porto Alegre tem direito a 16 vagas. As mesas temáticas são: Organização e Defesa do  
114 Controle Social no SUS; Fortalecimento do Controle Social através da Aproximação  
115 dos Conselhos de Saúde com a sociedade Civil e o Papel do Coordenador de Plenária.  
116 Estamos indicando um encaminhamento, no sentido de abriremos quatro vagas para o  
117 Núcleo de Coordenação, 6 vagas para o segmento usuário e 6 vagas para o segmento  
118 trabalhadores, com vistas a dar fôlego às temáticas desse Encontro. Com isso, teremos  
119 uma cobertura das 16 vagas e espero contar com a disponibilidade e o interesse dos  
120 conselheiros e das pessoas que avaliam a função de um Encontro como este. De hoje,  
121 até o próximo dia 23 de maio, porque a nossa próxima plenária será no dia 24/5, as  
122 pessoas que tiverem interesse em participar podem se inscrever aqui na Secretaria do  
123 Conselho para que possamos fazer a avaliação na reunião do Núcleo, no dia 23/5,  
124 caso haja uma procura maior do que o número de vagas que está sendo oportunizado,  
125 e traremos para deliberação do Plenário no dia 24 de maio. **O SR. OSCAR PANIZ**  
126 **(CDS Centro):** A paridade tem que ser respeitada. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI**  
127 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Oscar, a paridade estará sendo  
128 observada. Haverá a plenária estadual dos conselhos de saúde nos dias 14 e 15 de  
129 junho em que Porto Alegre tem direito a 16 vagas. Sugerimos que os interessados se  
130 inscrevam na secretaria. Vamos encaminhar por e-mail o local onde será realizado o  
131 evento, mas posso adiantar que será na FETAG, rua Santo Antônio, 121. Passo a  
132 palavra a Joana que tem dois informes. **A SRA. JOANA OLÍVIA FERNANDES**  
133 **(Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Boa-noite. Quero dar dois  
134 informes à plenária. O primeiro é que está em processo eleitoral o Conselho Distrital de  
135 Saúde Partenon. As inscrições vão até o dia 28 de maio e a eleição está prevista para  
136 6 de junho, das 19horas às 20horas, no auditório do Sanatório Partenon. Vou colocar  
137 no site o material da eleição. O outro informe é que também está em processo eleitoral  
138 o Conselho Distrital Sul/Centro Sul. As inscrições vão até o dia 28 de maio e querem  
139 organizar as chapas na próxima reunião do Plenário. A eleição vai ser no dia 2 de julho.  
140 Eles querem mais tempo para divulgar. Também vou colocar no site todo o material da  
141 eleição. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Conselho Distrital**  
142 **Glória/Cruzeiro/Cristal):** Boa-noite. Vou tentar ser bem objetiva em função do tempo.  
143 Na reunião de terça-feira do nosso Conselho Distrital a pauta foi Saúde Mental e  
144 tivemos a presença dos representantes dos usuários do *CAPS ad* Cruzeiro que estão  
145 com um problema. O problema é que a casa que está para sediar o *CAPS ad* está com  
146 o processo de aluguel parado desde março no Gabinete do Secretário. Faz oito meses  
147 que o processo corre, e desde março está parado no Gabinete do Secretário. A outra  
148 parte é que, como todos sabem, há necessidade de que os *CAPS ad* e os *CAPS*  
149 tenham oficinas, mas estas oficinas não estão sendo possíveis de serem realizadas, ao  
150 menos no *CAPS* da Cruzeiro, porque não há disponibilidade de recursos, de valores,  
151 para comprar os equipamentos necessários para as oficinas. Na entrada do auditório  
152 do *CAPS Cruzeiro* há um trabalho que foi elaborado pelos seus integrantes, pelos que  
153 utilizam o *CAPS AD* com azulejos, foi feito um mosaico. Então, há necessidade de que  
154 sejam comprados os equipamentos. Os *CAPS* têm produção e até o dia de hoje não  
155 temos estes recursos para que os seus participantes possam produzir seus trabalhos.  
156 Então, a minha proposta de encaminhamento é que a Secretaria possa constituir um  
157 grupo de trabalho ou o que achar melhor para que, em 30 dias, se faça um processo de  
158 criar uma atividade orçamentária para os *CAPS* com o recurso dos próprios *CAPS*, a  
159 exemplo do que acontece com a Casa Geração POA, que faz os seus materiais,  
160 produz os seus materiais. Mas que seja feito um processo em conjunto para que as  
161 pessoas possam comprar e que os serviços possam comprar material em tempo hábil  
162 em todos os *CAPS*. Quero que coloque em votação a minha proposta e sugiro o prazo

163 de 30 dias. Esta é uma proposta de resolução, porque sabemos que os recursos, hoje,  
164 não são utilizados pelos CAPS e há uma demora nisso. A outra questão é em relação  
165 ao que aconteceu hoje no Posto de Saúde da Vila Cruzeiro, ou seja, foi a ordem de  
166 início da elaboração do projeto e orçamento da obra que vai reformar e ampliar o  
167 Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes, o PACS, Plantão de Atendimento. O que  
168 está no site da Prefeitura é que esta obra responde a demandas do Orçamento  
169 Participativo de 2004 e 2010. Quero dizer que esta obra, como todos sabem, foi uma  
170 discussão feita neste Conselho de Saúde. Foi um projeto encaminhado ao Ministério da  
171 Saúde e durou muito anos, pois desde 2009 fizemos este debate aqui e cobramos do  
172 então Secretário da Saúde que teve muitas dificuldades de tocar todos os projetos e  
173 processos que estavam parados aqui na Secretaria, entre eles a obra da São José.  
174 Hoje sabemos que há o início de obra da São José e que também foi colocada como  
175 obra do Orçamento Participativo. Na verdade, queremos que estas situações sejam  
176 corrigidas, que não sejam mais colocadas como obras do Orçamento Participativo,  
177 porque na realidade não são. Da mesma forma, ocorreu com relação ao Murialdo, que  
178 foi veiculado também que a obra do Murialdo era obra do Orçamento Participativo. E  
179 não é. Foi uma obra com recursos, até onde eu sei, da Municipalização do Murialdo.  
180 Então, é isso. Nem tudo é do Orçamento Participativo. **A SRA. LIANE TEREZINHA DE**  
181 **ARAÚJO OLIVEIRA (Comissão da Saúde da Mulher):** Primeiro, quero lembrar o  
182 pessoal dos conselhos distritais que, na segunda-feira, dia 14, às 17 horas, acontece a  
183 reunião mensal Saúde da Mulher onde a pauta vai ser sobre a Saúde da Mulher nos  
184 Distritos. Estão todos convidados. Segundo, quero fazer um convite da minha  
185 instituição, que é o Instituto da Mama do Rio Grande do Sul, a quem quiser conhecer  
186 mulheres que passaram pelo histórico de câncer para, no dia 15, a partir da 13 horas  
187 30 minutos, no Plenarinho da Assembleia Legislativa, participarem do Seminário Dando  
188 Voz às Vitoriosas. Este Seminário vai servir para um projeto que está sendo  
189 patrocinado por uma instituição internacional. Quem tiver interesse continuará neste  
190 projeto por dois anos. Será muito importante a participação destas mulheres para o  
191 empoderamento dos seus direitos. Na maioria das vezes, as mulheres não sabem os  
192 direitos que têm, não é Dona Tânia. Portanto, fica o convite para todos que quiserem  
193 participar. Se conhecerem pessoas que passaram ou estão passando pelo histórico de  
194 câncer, convidem-nas, porque a participação destas mulheres é muito importante para  
195 que se lute por mais políticas públicas, por melhores condições de tratamento.  
196 Obrigada. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal**  
197 **de Saúde):** Vou falar daqui, porque preciso mostrar algumas coisas. Eu me inscrevi  
198 para fazer uma denúncia. Vou mostrar as fotos da Casa Harmonia- CAPSi, aqui na  
199 frente da Secretaria. Hoje passei ali e vi isso que vou mostrar em fotos, porque agora,  
200 na Perimetral, os carros não podem mais estacionar. Esta obra foi reformada e na  
201 época questionamos bastante sobre o valor, que foi muito caro. Nela estava prevista a  
202 instalação de uma cancha poliesportiva e um projeto paisagístico com jardins e coisas  
203 deste tipo. Na realidade, estamos vendo hoje o uso que está sendo dado à cancha  
204 poliesportiva e o projeto paisagístico foi parar nisso aqui (Mostra foto). Sei que isto não  
205 é responsabilidade pessoal do Secretário. Com certeza, não é uma cobrança pessoal,  
206 mas mostra aonde foi parar o recurso que pagamos através do imposto para vermos  
207 funcionando. (Mostra as fotos no data show.) **A SRA. DJANIRA CORREA DA**  
208 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital de Saúde Restinga):** Quero dizer a todos que  
209 ontem fui com a Comissão visitar o Presídio Madre Pelletier, porque haverá uma  
210 reforma, e vão construir um Posto de Saúde lá dentro. Fizemos a visita com a Dra.  
211 Cynthia Feyh Jappur e com a Vigilância Sanitária do Estado e do Município, com a  
212 Flávia aqui da Secretaria da Saúde. Estávamos olhando onde vai ser a reforma, mas  
213 parece que está tendo um probleminha, não é, Sr. Secretário? Um probleminha  
214 financeiro. A obra vai ficar boa, mas temos que ver isso aí. Haverá uma nova visita e  
215 iremos acompanhar novamente. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS (Conselho**  
216 **Distrital de Saúde Noroeste):** Boa-noite. Secretário, quero saber que providências

217 foram tomadas e se vão ser tomadas quanto ao CEO do IAPI. Faz dois anos, e já vai  
218 para dois anos e meio, Secretário, porque já estamos em maio. Passa o ano e fica  
219 aquela área. Eu passo lá e chega me doer o coração, porque sei da necessidade da  
220 população e há lá um espaço físico montadinho, prontinho. São dois anos e meio e isso  
221 não é possível. Eu quero que o senhor tome uma providência o mais breve possível,  
222 porque, senão, o senhor vai fechar o seu tempo na Secretaria, e nós não vamos reabrir  
223 aquilo lá. O Humberto lembrou o dia das mães. Quero deixar um grande abraço a todas  
224 as mães presentes. Obrigado. **O SR. GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):**  
225 Vou voltar a falar sobre a questão do Raio X. Ontem houve a reunião do Núcleo de  
226 Coordenação e chamamos para participar o Dr. Osório e o Arnaldo. Na oportunidade,  
227 conseguimos um paliativo, isto é, a partir de hoje os exames passarão a ser feitos na  
228 PUC. O Secretário sempre diz que temos que esperar, esperar, mas o problema é que  
229 neste ano não teremos Raio X lá, porque o projeto está na CEEE, depois será preciso  
230 fazer uma outra licitação, que demora cerca de 90 dias. Com tudo isto, o inverno já terá  
231 passado! Assim, estamos tentando, pelo menos, amenizar o problema, realizando os  
232 exames na PUC. Na verdade, não sei o que houve, porque antigamente era a PUC  
233 quem fazia esses exames, mas deixou de fazê-los. Um outro assunto que quero  
234 abordar – e já falei com a Letícia – é sobre uma fiscalização que estou querendo fazer  
235 lá, porque fizemos uma obra que era para ser uma UPA 2, no entanto, o pronto  
236 atendimento não está nem perto de ser uma UPA 2. Está sendo feita uma reforma lá  
237 porque o Ministério da Saúde mandou adequar, pois a reforma que foi feita não foi  
238 aprovada. Agora, pegaram uma outra empresa para realizar o trabalho no pronto  
239 atendimento. Assim, Letícia, gostaríamos de fazer uma visita à obra, juntamente com a  
240 Comissão de Fiscalização, para tomarmos ciência de como as coisas estão sendo  
241 feitas. Mas por vezes, Secretário, se recebe uma notícia boa. Quero informar que após  
242 tanta luta, da qual a Vânia sempre participou, vai sair do papel a obra da Panorama.  
243 Esta é uma conquista não só minha, mas da nossa Gerente, a Vânia, que é uma  
244 pessoa bem parceira. Obrigado. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):**  
245 Boa-noite a todos e a todas. Não vou chorar as mágoas da Restinga porque de nada  
246 adianta. No ano passado comecei a fazer parte da comissão provisória da consulta  
247 popular de Porto Alegre. Não havia ninguém participando e me apresentei como  
248 interessado para discutir sobre a área da saúde. Com isto, fui me envolvendo em 10  
249 temas diferentes. Porto Alegre teve participantes, mas os votos da saúde migraram,  
250 todos, incrivelmente, para Gravataí. Não sei como isso acontece! Não sei como um  
251 hospital de Porto Alegre manda todos os votos para Gravataí. Deve haver alguns  
252 interesses que não entendemos, não é, Seu Paulo?! Neste ano haverá quatro plenárias  
253 em Porto Alegre: 28 de maio – Eixo Baltazar; 29 de maio – Partenon; 30 de maio –  
254 Cruzeiro; 31 de maio – Restinga/Extremo Sul. Os bairros e regiões que não foram  
255 contemplados, num primeiro momento, serão colocados naquelas datas e locais por  
256 proximidade de moradia. Esta foi a definição dada pelo governo municipal. Vamos  
257 tentar, lá em 4 de julho, quando ocorrerá a votação da consulta popular, ultrapassar os  
258 45 mil votos, porque se não ultrapassarmos esse limite não se conseguirá arrastar um  
259 centavo sequer para cá. E Porto Alegre tem 1.400 mil pessoas! Um outro informe é que  
260 participei, hoje à tarde, de uma reunião na Secretaria Estadual de Saúde, juntamente  
261 com o pessoal da SEPLAG, e fiquei sabendo que existe verba da consulta popular,  
262 para unidades básicas de saúde em Porto Alegre, parada no governo estadual porque  
263 não existe indicação de onde gastar esse recurso. Na próxima semana haverá uma  
264 outra reunião a fim de começarmos afinar os mapas. Tenho três demandas não  
265 realizadas, tanto pelo governo estadual quanto pelo governo municipal. Isto coloquei a  
266 eles. Se o Município não faz, o Estado irá fazer! Obrigado. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI**  
267 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Estou inscrita para prestar contas  
268 ao Plenário, porque tínhamos recebido a solicitação a respeito da atualização dos  
269 representantes do Conselho Municipal de Saúde junto ao COMAD. No dia 9 de maio,  
270 tivemos a primeira reunião. Presentes a Encarnacion, a Palmira, o Gilmar e eu, que

271 atualmente respondemos pela titularidade da representação junto àquele organismo.  
272 Queremos sempre trazer para o Plenário a atualização dessas representações.  
273 Algumas são bastante abrangentes e é importante que o Plenário acompanhe. Vamos  
274 estar indicando quatro suplentes. No próximo dia 24 de junho haverá uma caminhada e  
275 no dia 26/6 será realizado um seminário, pois é a semana que se trabalha a temática  
276 das drogas. Passo a palavra ao Secretário Marcelo Bosio. **O SR. MARCELO BÓRIO**  
277 **(Secretário Municipal de Saúde):** Boa-noite a todos. A respeito do **CAPS**, quero dizer  
278 que certamente o processo pode estar no Gabinete, mas não está parado. Estamos  
279 encaminhando a locação das casas, até por que em muitas regiões da Cidade temos  
280 encontrado enormes dificuldades para realizar locações, pois os espaços não possuem  
281 Habite-se, é preciso se obter um laudo da engenharia que ateste que o prédio está em  
282 condições para, depois, efetivarmos a locação do imóvel. O processo está no Gabinete  
283 por que está sendo negociado com a PGM, que é quem assina os contratos de  
284 aluguéis. Em vez de o processo ficar no vai e volta, pois se perde 4 dias com o trânsito  
285 do processo, ele fica registrado. Se alguém procurar no sistema, verá que ele está no  
286 Gabinete, mas não está parado, pois estamos encaminhando a solução dos aluguéis  
287 não só deste, mas também de outros. Quanto à questão da **falta de materiais para as**  
288 **oficinas**, em primeiro lugar quero dizer que há material na GEMAD, há verba de  
289 adiantamento dos locais que podem comprar esse tipo de material... **A SRA. MARIA**  
290 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** Mas não é suficiente!  
291 **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):** Pode-se organizar o  
292 serviço, não é preciso deixar recurso específico. Todas as solicitações de compra de  
293 materiais são encaminhadas. Nenhum material está sendo bloqueado, nem  
294 equipamentos nem mobiliário. Nada está tendo a compra bloqueada. Agora, também é  
295 preciso que se avalie a própria questão do serviço e como isso está sendo  
296 encaminhado. Existe material, existe recurso, a questão é apenas encaminhar a  
297 compra. Bem, a compra foi encaminhada, mas isto não significa, em alguns casos, que  
298 em trinta dias esse material estará disponível. Dependendo do caso não está. Todavia,  
299 não tem sido bloqueada nenhuma compra de material, principalmente para esse tipo de  
300 situação. Por vezes o pessoal solicita a compra de alguns materiais mais específicos,  
301 cujo custo é muito baixo, e isso nos traz dificuldades para fazer licitação; nestes casos  
302 utilizamos as verbas de pronto pagamento. Esta verba de pronto pagamento teve seu  
303 limite aumentado; antes era de R\$ 1.000,00 e agora passou para R\$ 1.500,00 mensais,  
304 valor este que pode ser retirado para solucionar esse tipo de situação. Acredito que  
305 seja até uma questão de organização. É uma responsabilidade da Secretaria, vamos  
306 apurar, mas não está ocorrendo nenhuma dificuldade para a compra de materiais. **A**  
307 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** Então  
308 temos que cobrar da gerência! **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal de**  
309 **Saúde):** Pode cobrar da gerência, pois nada tem sido bloqueado nesse sentido. No  
310 que se refere ao **OP**, a notícia já foi corrigida no site. É preciso que tenhamos presente  
311 que, normalmente, muitos dos que participam dos conselhos distritais participam,  
312 também, do **OP**. Assim, normalmente, as demandas ficam nos dois locais. É uma  
313 questão de registro. Parece-me que a ordem de início do **PACS** já foi corrigida no site.  
314 Quanto às outras é uma questão de informação. Não somos nós que incluímos essa  
315 demanda no Orçamento Participativo, até por que, no máximo, a Secretaria pode  
316 sugerir. No que diz respeito à denúncia feito pela **Heloísa**, a considero muito bem-vinda  
317 e vamos tomar as providências necessárias, porque ali não é um local para  
318 estacionamento. **Seu Paulo**, com referência ao CEO do IAPI, quero dizer que estamos  
319 providenciando a nomeação de 10 cargos de cirurgião-dentista, para abertura deste  
320 CEO. A dificuldade que estamos enfrentando tem a ver com a reivindicação feita pelos  
321 dentistas no que diz respeito ao cargo de especialista, com curso específico. Estamos  
322 tentando identificar na rede especialistas a fim de que possamos abrir o CEO. Por  
323 conta dessa reivindicação de criação do cargo de especialista, estamos tendo  
324 dificuldade para encontrar profissionais que se disponham a fazer isso, pois a alegação

325 é de que o concurso não foi para especialista e, portanto, não querem trabalhar como  
326 especialistas. Precisamos de 07, das 10 vagas que foram aprovadas, para habilitar o  
327 CEO e vamos continuar trabalhando para poder fazer isso. Esperamos poder contar  
328 com a sensibilidade desses profissionais para trabalhar, ainda que o cargo não seja de  
329 especialista. **Gilmar**, sobre a questão do Raio X, como já foi explicado, precisamos  
330 de um aumento de carga por parte da CEEE; depois, é preciso fazer um projeto,  
331 aprová-lo, pois é necessário que se construa uma subestação para colocar o aparelho  
332 de Raio X, pois este precisa de um transformador específico em função da voltagem.  
333 Compramos o equipamento, fizemos o processo e estamos correndo atrás para fazer  
334 com que o aparelho funcione, mas isto não depende somente da Secretaria. Também  
335 na Bom Jesus foi necessário que se fizesse uma readequação na rede elétrica,  
336 todavia, como o aparelho já estava lá, essa questão da voltagem já estava resolvida.  
337 No caso das obras do PA, o projeto que foi executado lá não atendeu às  
338 especificações. Quando assumimos a Secretaria, em 2010, já estava no final da obra,  
339 conseguimos alterar algumas coisas na busca de melhorar, mas a obra não foi  
340 concluída a contento. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS**  
341 **Glória/Cruzeiro/Cristal):** A empresa foi responsabilizada? **O SR. MARCELO BÓSIO**  
342 **(Secretário Municipal de Saúde):** Não, não nada a ver com a empresa. É uma  
343 questão de projeto. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS**  
344 **Glória/Cruzeiro/Cristal):** Não é só projeto! **MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal**  
345 **de Saúde):** Há limitações no projeto, que não cumpriu a função em virtude de  
346 limitações da própria estrutura. Além do projeto em si, há um problema de localização,  
347 pois o PA foi construído muito próximo da avenida. Já negociamos com a SMED, que  
348 cedeu todo o terreno, estamos fazendo um projeto que prevê o cercamento de todo o  
349 terreno e a solução, talvez, seja construir um novo pronto atendimento, mais afastado,  
350 onde seja possível fazer uma entrada pela avenida, um recuo na avenida, para que as  
351 pessoas, as ambulâncias tenham um acesso mais fácil e os veículos não fiquem  
352 parados na via, porque nem sempre conseguem entrar no espaço do PA, pois há um  
353 risco muito grande de acidentes já que é uma via de grande movimento. Primeiro,  
354 vamos fazer o cercamento do terreno. Estamos fazendo um novo projeto para  
355 construirmos com recuo mais nos fundos do terreno e aquele prédio, disponibilizar para  
356 outros equipamentos que não tenham a necessidade de entrada de veículos de  
357 urgência ou de pessoas que tenham dificuldades de descer do veículo e não precisem  
358 estacionar na faixa. Estamos avaliando isso para termos uma solução em definitivo. De  
359 outra maneira, qualquer adequação que fizermos ali continuará com um problema,  
360 porque a construção do prédio ficou lindeira à faixa. É um problema para um  
361 equipamento de saúde, principalmente com unidades de pronto atendimento. Quanto à  
362 consulta popular de verbas do Estado, vamos verificar. Primeiro, que o Estado, a não  
363 ser em projetos pontuais, não constrói unidades em Porto Alegre. Mas de qualquer  
364 maneira, vamos atrás dos recursos. Só quero aproveitar para dar um aviso de utilidade  
365 pública. Nesta semana, começamos a divulgar na imprensa, demos várias entrevistas e  
366 colocamos esta notícia no site que as pessoas que têm consultas especializadas e  
367 estão aguardando possam entrar em contato através do 156 e atualizar o seu telefone  
368 de contato. Mais de 30% das pessoas que estão aguardando consultas, o telefone não  
369 confere ou não têm telefone. Estamos pedindo que as pessoas liguem e, de  
370 preferência, coloquem o telefone celular como referência, porque estamos trabalhando  
371 num projeto para fazer o aviso do agendamento das consultas especializadas via  
372 torpedo SMS. Por favor, divulguem esta informação. Não é para fazer cadastramento  
373 pelo 156, mas para quem tem consulta especializada e quer fazer a confirmação.  
374 Então, o objetivo é atualizar o telefone. Quando não conseguimos o contato, enviamos  
375 para a unidade para que ela entre em contato. Isso nos toma muito tempo, porque tira  
376 os profissionais de suas atividades para tentar encontrar estes usuários. Então, por  
377 favor, divulguem para agilizarmos a comunicação da marcação de consultas. Obrigado.  
378 (Manifestação fora do microfone.) A sugestão da Clarice é que façamos um

379 mosquitinho, um bilhete, uma informação para que, no momento em que seja  
380 registrada a consulta especializada, passar esta informação ao usuário para que ele  
381 tenha seu telefone atualizado. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**  
382 **Conselho Municipal de Saúde):** Vamos passar a nossa Pauta, porque os informes  
383 foram bem longos. São 19h30min. Vamos ter que nos agilizar. **6) PAUTA:**  
384 **Apresentação do Relatório de Fiscalização – Emergência Saúde Mental CSIAP.**  
385 Com a palavra a Maria Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
386 **(Coordenadora da SETEC):** Quero dar um aviso quanto à questão que o Gilmar  
387 colocou com relação à fiscalização do PA da Lomba. Na ocasião, identificamos uma  
388 série de situações do tipo torneira reaproveitada, quando a obra previa uma torneira  
389 nova, paredes (divisórias) reaproveitadas, quando a obra previa divisórias novas. Na  
390 oportunidade, entregamos ao Secretário Casartelli um relatório e ele queria falar com a  
391 empresa, porque estava às vésperas de a Prefeitura receber a obra. Solicitamos que  
392 ele não pagasse uma obra naquele estado. Depois, não tivemos mais retorno a  
393 respeito disso. Esta fiscalização foi realizada na Emergência de Saúde Mental do IAPI.  
394 Vou proceder à leitura. (Lê – Anexo II) **Agora temos a que foi realizada no dia 30 de**  
395 **março de 2012**, que era o retorno. A seguir, as condições encontradas. (Lê – Anexo III)  
396 **A SRA. MÔNICA LEYSER (Sindicato dos Enfermeiros):** Como eles atravessam a  
397 rua para levar a comida? **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
398 **(Coordenadora da SETEC):** Com a comida na mão! **O SR. PAULO GOULART (CDS**  
399 **Noroeste):** Pensei que tivesse sido trazido ao conhecimento do Conselho que, após a  
400 visita que fizemos lá foi rescindido o contrato. E no dia da inauguração do CAPS 3 IAPI  
401 outra empresa estava fornecendo a alimentação. **A SRA. HELOISA ALENCAR**  
402 **(Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** O Hospital ficou de enviar  
403 uma cópia do contrato para nós. **O SR. PAULO GOULART (CDS Noroeste):** Sei  
404 apenas o que me foi dito pelos funcionários. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
405 **GARCIA (Coordenadora da SETEC):** Era isto, obrigada. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI**  
406 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Passamos ao segundo item da  
407 Pauta: (Saúde Mental da Criança e do Adolescente). Farei a apresentação, em virtude  
408 de estar na coordenação do Conselho, no entanto, desde que assumi a condição de  
409 conselheira compoño a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde,  
410 sendo que nos últimos três anos respondo pela coordenação da Comissão. A partir  
411 deste momento, estarei me pronunciando como integrante da Comissão de Saúde  
412 Mental. Sempre começo por uma linha do tempo. A Comissão tem priorizado, desde  
413 2009, o debate sobre a rede de saúde mental da infância e adolescência. Existem  
414 outras pautas sobre as quais a Comissão tem se debruçado, mas neste momento o  
415 foco é este. Em 2010, solicitamos e tivemos uma plenária no dia 16 de setembro com  
416 intuito de envolver todo o Conselho nos debates, porque a Comissão, na realidade, é  
417 uma ferramenta de análise e reflexão do Conselho Municipal de Saúde. Trouxemos  
418 para o Plenário e, dali, saiu o encaminhamento para que fosse incluída uma  
419 representação do Conselho num GT que discutia saúde mental. Esse GT discutiu  
420 algumas questões, primeiramente com a Vera Leonardi, depois eu assumi a  
421 representação, mas o GT nunca chegou a discutir a questão da criança e do  
422 adolescente, que era o que justificava o encaminhamento aprovado pelo Plenário.  
423 Então, é preciso que façamos uma análise coletiva para podermos superar as  
424 questões. O tema é difícil e, portanto, temos que nos amparar em alguma coisa. Vou  
425 ler. (Lê) A criança é o princípio sem fim; o fim da criança é o princípio do fim! Quando a  
426 sociedade deixa matar as crianças é por que começou seu suicídio como sociedade;  
427 quando não as ama é por que deixou de se reconhecer como sociedade. Se não vejo  
428 na criança uma criança é por que a violentou antes e o que vejo é o que sobrou de tudo  
429 que lhe foi tirado. Diante dela, o mundo deveria parar para começar um novo encontro,  
430 porque a criança é o princípio sem fim e o seu fim é o fim de todos nós. Em cada vez  
431 que tiver que ler isto vou me emocionar, vou me arrepiar, porque acho que este é o  
432 sentimento que precisa impregnar todos nós. E estamos só começando. Sei que

nenhum de nós fica bem ao constatar tamanha violação de direito. Acredito que todos nós, de verdade – e espero estar incluindo a Gestão – temos esse mesmo empenho de superar as questões que vamos estar demarcando e que esta plenária teve, recentemente, a constatação. Como mencionei, em 2010 tivemos a oportunidade de trazer o assunto para debate da plenária que, entende e prioriza a continuidade deste tema. Infelizmente, o encaminhamento não resultou na superação das questões até por que elas não se efetivaram. Em 2011 fizemos uma outra solicitação de pauta e esta ocorreu após a Conferência Municipal dos Direitos da Saúde Mental que, no sub eixo 2, Infância e Juventude, teve cinco propostas aprovadas: 1 - criação de leitos de atenção integral para crianças e adolescentes em hospital geral; 2 – garantir o atendimento agendado nas altas de internação de crianças e adolescentes, nos serviços da rede pública de atenção em saúde; 3 – garantir a criação de uma rede de atendimento em saúde mental no segmento infanto-juvenil, nos diferentes níveis de atenção, considerando todos os distritos da Cidade; 4 – criação de um núcleo de estudos intersetorial sobre crianças e adolescentes em situação de rua, usuários de álcool e outras drogas; 5 – criação de um serviço que preencha o vazio de atendimento para crianças e adolescentes dentro de um contexto da rede de saúde mental de infância e adolescência das 18 às 8 horas. Estou falando isto porque vivemos processos, na Cidade, legítimos que debatem e aprovam propostas, mas as propostas têm que sair do papel. No entanto, elas vão sair do papel na medida em que nos mobilizarmos, que demonstrarmos que não estamos brincando, principalmente quando comparecemos a um evento e assumimos que temos que nos mobilizar para garantirmos direitos. É disto que se trata, lembrando que criança é um princípio sem fim e o seu fim é o fim de todos nós! Seguindo a linha do tempo, chegamos a 2011, portanto, após a Conferência Municipal. Na época, então, solicitamos e garantimos nova pauta na plenária do Conselho. Creio que muitos dos que hoje aqui se encontram também estavam presentes naquela oportunidade, quando retomamos a pauta infância e juventude. Apontamos as deliberações e estou retomando por que, infelizmente, em maio de 2012 ainda não tivemos avanço. Então, na ocasião, ressaltamos que se fazia necessário reforçar a rede de atendimento para a Cidade como um todo e não trabalhar por polos, dividindo Porto Alegre ao meio, pois isto não dá conta e não dá conta, principalmente, da sua finalidade, da sua função que é atender uma demanda, atender um público destinatário daquele serviço além de, certamente, gerar tensões, desgastes e sofrimentos que resultam, inclusive no adoecimento dos profissionais que compõem aquela equipe técnica. De nada adianta, lá no fim, dizer que é um problema do trabalhador. Não. O meu segmento, aqui no Conselho é o segmento trabalhado e eu não faria uma leitura superficial, ingênua e leviana deixando de localizar os limites e as fragilidades quando elas, efetivamente, se constituem. Nesse sentido, não termos uma rede que atenda à Cidade como um todo, respeitando a sua densidade demográfica, resulta várias outras situações que incluem as condições de trabalho. A permanência de serviços polo, a inexistência da rede de urgência e emergência direcionada para criança e adolescente. Para fazer estes pontos, contamos, agradecemos e reconhecemos profundamente a presença e a contribuição de vários profissionais do conjunto da rede que atende crianças e adolescentes, que nos auxiliaram a subsidiar esta análise, além dos serviços que fizemos. Na questão da emergência, quero ressaltar que não existe um atendimento de urgência e emergência destinado a crianças e adolescentes. Isso quer dizer que não há estrutura adequada, não há um processo de informação permanente que dê conta da complexidade, da especificidade deste atendimento. E também não tem condições físicas adequadas. Atender crianças e adolescentes quando a observação pressupõe o espaço onde o adulto referência que acompanha deve permanecer. Quero ressaltar que a questão da emergência é bem grave, porque contamos com o relato de situações das emergências em um nível muito alto, em torno de 50%, que se direcionam para a internação. Isso está escancarando a ausência de uma rede que dê conta destas situações. Eu sou psicóloga e sei que

487 muitas das situações, se atendidas na estrutura que está prevista, ela responde  
488 inclusive para a gestão fazer um trabalho intersetorial com a assistência. Uma  
489 internação, em alguns momentos, substitui a abrigagem. Aí é complicado, porque  
490 estamos criando o sintoma, criando uma condição de sofrimento, porque o atendimento  
491 é muito leve. Ninguém vive situação de internação sem ficar com marcas. Espero que  
492 muitas delas sejam para atender a demanda. Abertura de atendimento em hospitais  
493 gerais visa à continuidade do atendimento. A emergência, no nosso entendimento,  
494 deve ser oferecida nas estruturas do hospital geral, porque ela garante um processo  
495 que tem a ver com o vínculo. A necessidade de abertura de leitos para crianças e  
496 adolescentes em hospital geral e não compra de vagas em clínicas, Clínicas São José  
497 e Gramado. Só trouxemos duas, porque estas são as mais frequentes. Na plenária de  
498 2011, não lembro se foi em 10 de novembro de 2011, foi sobre este relato que eu  
499 estava dando. Dali resultaram dois encaminhamentos: um, a gestão iria apresentar a  
500 sua proposta ou entendimento de rede de atendimento; e outro, na sequência, o  
501 Conselho, através da Comissão, ia expressar a sua produção. No dia 15 de março  
502 tivemos a apresentação da gestão que a Loiva trouxe. Como a gestão estava  
503 construindo os movimentos. Não se trata aqui de discordar ou não, mas de registrar  
504 que foi cumprido o encaminhamento. Lembro que um conselheiro questionou sobre  
505 qual era a estrutura de atendimento. Em 2012, continuamos na Comissão fazendo este  
506 debate, priorizando a infância e a adolescência, sem deixar outras questões em aberto.  
507 A saúde mental foi uma das três propostas mais votadas na Conferência de Saúde  
508 Mental Intersetorial. Por isso, valorizamos as pré-conferências. Acompanhamos nas  
509 pré-conferências, de forma muito próxima, como as comunidades estavam vivendo.  
510 Elas estavam vivendo um cotidiano muito tenso, porque envolve os seus filhos, as suas  
511 crianças, os seus adolescentes. Indicamos efetivar ação de matriciamento em todos os  
512 distritos. Hoje, ainda é uma situação pontual e não tem cobertura efetivar equipe de  
513 saúde mental para atendimento da criança e do adolescente em todos os distritos com  
514 recursos humanos para dar conta das ações de atendimento e ações de matriciamento.  
515 Entendemos que a equipe de saúde mental pode, desde que constituída com recursos  
516 humanos na composição, absorver o trabalho do atendimento e do matriciamento.  
517 Efetivar a rede de urgência e emergência vinculada às UPAS e aos hospitais gerais  
518 que terão leitos para crianças e adolescentes. Definição de rubrica orçamentária  
519 específica para atendimento das demandas de saúde mental. De certa forma, não  
520 havíamos tido acesso ainda, mas isso foi trazido por vários serviços. O Marcelo disse  
521 que o valor é tão baixo que não alcança uma licitação. Há várias questões, como o  
522 tempo que demora para chegar o serviço, que não é o tempo do atendimento. A saúde  
523 mental, como todos atendimentos, deve observar e respeitar o momento em que o  
524 plano de ação está se desenvolvendo. A Comissão aponta uma discordância – isso vai  
525 ficar bem claro – do NASCA enquanto interlocutor das demandas de saúde mental de  
526 crianças e adolescentes. A estrutura está direcionada para atendimento geral na linha  
527 de cuidado criança e adolescente e a saúde mental é uma rede de temática específica  
528 e atualmente priorizada entre as cinco linhas apontadas pelo Ministério da Saúde. A  
529 Comissão discorda do NASCA dar conta de tudo como está sendo proposto. Isso foi  
530 apresentado. Para nós é um debate que vamos fazer tranquilamente. Estamos  
531 respeitando os diferentes lugares, mas estamos, inclusive, responsabilizando-nos por  
532 expressar o nosso entendimento na proposta da rede de atendimento. Necessidade de  
533 qualificar o atendimento de saúde mental realizado pelo SAMU. Ainda recebemos  
534 questões que o atendimento de saúde mental não é só uma questão de criança e  
535 adolescente, mas se agrava com criança e adolescente quando demanda está sem  
536 cobertura. A implantação da rede de serviços substitutivos, observando uma cobertura  
537 em todos os distritos, não substituindo os serviços existentes e sim ampliando a rede.  
538 Temos acompanhado, não vou agora citar serviços que, como alguns serviços não  
539 estão assegurados no organograma, a chance de ele desaparecer é muito fácil. Na  
540 realidade, entendemos que todos os serviços devem estar registrados no

541 organograma, até porque a rede tem que ser implantada e ampliada e não substituída.  
542 Composição e compactação das equipes de recursos humanos com servidores  
543 concursados. Não é nenhuma novidade. Nós, do Conselho de Saúde, temos  
544 reafirmado isso o tempo todo, exatamente para comprometer o profissional no sentido  
545 da efetividade do seu trabalho e reconhecer a complexidade das ações e a  
546 permanência delas. Um convênio não garante permanência. Composição e  
547 compactação das equipes de RH com servidores atendendo as demandas de forma  
548 efetiva. A Comissão contou com a contribuição dos profissionais vinculados à rede de  
549 atendimento. Quero expressar o nosso reconhecimento pelo compromisso que tiveram.  
550 Que bom, porque a gestão também gosta de ouvir que os seus profissionais têm  
551 compromisso com a política pública e não com um ou outro interesse. Foi desta forma  
552 que eles participaram de alguns debates. Os serviços existentes ou a serem  
553 implantados devem constar no organograma oficial. Eu trouxe novamente um  
554 documento que a Comissão escreveu em 2010. O Conselho foi solicitado a apresentar  
555 demandas em saúde mental. E a Comissão formulou o documento. Uma das  
556 demandas dizia diretamente à criança e ao adolescente: garantir a criação de uma rede  
557 de atendimento em saúde mental, segmento infanto-juvenil nos diferentes níveis de  
558 atenção, considerando todos os distritos da Cidade. Recentemente, voltei ao Ministério  
559 Público para solicitar, não a retomada por motivo de esquecimento, mas para ver qual  
560 é o momento desta demanda. Já solicitamos uma agenda com o promotor. Antes era  
561 uma promotora, mas ela mudou de local de trabalho e agora é um promotor e vamos  
562 retomar diretamente isso com ele. Como aqui não se trata de dar um susto, estamos  
563 explicitando totalmente os nossos passos. Agora vamos para as perspectivas. O  
564 cumprimento do marco legal, ou seja, o cumprimento da Lei 8080, da Lei 10216.  
565 Estamos falando de saúde mental. A nossa base é a lei da reforma, a lei dos serviços  
566 substitutivos, o Estatuto da Criança e do Adolescente. Recentemente, fomos  
567 convidados a participar de um processo de formação de conselheiros tutelares,  
568 inclusive convidei a todos para que acompanhassem os debates. A Portaria 336 fala  
569 especialmente dos serviços substitutivos. Este quadro (mostra imagem) mostra a  
570 média complexidade: o CAPSi do GHC, que é bastante recente, o SPC (Serviços de  
571 Proteção à Criança) nas Ilhas/Humaitá/Navegantes, a equipe de saúde mental  
572 Leste/Nordeste. A equipe do Santa Marta deixou muito claro o atendimento de zero a  
573 12 anos e com o fechamento do Pró-Jovem ficou em aberto. O Pró- Jovem era um  
574 serviço que não estava no organograma. É só um exemplo. A equipe do Santa Marta  
575 tem condição e capacidade de atender de zero a doze anos. (Mostra outra imagem)  
576 Leitos e emergências estão em branco porque não há como preencher. Mas leitos  
577 temos no GHC, no Hospital Porto Alegre, que recentemente foi conveniado. Aqui não  
578 há nenhuma disputa. A única disputa que há é garantir uma política pública que atenda  
579 integralmente e efetivamente toda a demanda apresentada pelo segmento infanto-  
580 juvenil desta Cidade. Sabendo que Porto Alegre é a capital, há questões de Estado e  
581 de região metropolitana, mas há questões sobre sua população às quais ela vai  
582 responder. Atenção básica na média complexidade: equipe de saúde mental, uma por  
583 distrito, uma por região. Ela dá uma atenção importante no tempo e na dimensão que é  
584 necessária à criança e adolescente que chega, incidindo diretamente no não  
585 agravamento. Isso quer dizer, demanda para CAPS, para emergência e para  
586 internação necessariamente vai ser melhor atendida e, portanto, minimizada. Então, a  
587 equipe de saúde mental tem esta função. Como eu disse antes, há a questão do  
588 matriciamento que entendemos possível e necessário. Portanto é uma ação importante  
589 de rede, de interfaces. Queremos que vocês entendam que estamos construindo a  
590 análise e a proposta de uma rede e não de serviços soltos, por isso que há ênfase,  
591 também, no matriciamento, na articulação porque á composição de fluxos e rede de  
592 atendimento. CAPSi a cada duas regiões, talvez não dê conta, mas pelo menos pode  
593 minimizar, pois não é o que existe hoje. E para o atendimento das questões de  
594 violência, um a cada duas regiões. O hospital geral que tiver leito pode, também,

695 oferecer a estrutura do atendimento de urgência e emergência; ele otimiza e cuida da  
696 criança. Uma situação de saúde mental não é mais ou menos complicada, mas ela tem  
697 exigências de cuidado, de capacidade de atendimento que precisam ser rigorosamente  
698 observadas. E leitos em hospital geral. O que fica para nós? Equipe de saúde mental,  
699 atendimento direto da demanda e ação de matriciamento. O CAPSi com a cobertura na  
700 Cidade, como apontamos. Situações de violência, da mesma forma. Assim, os dois  
701 observam um serviço para cada duas regiões. Emergência estruturada, física e de  
702 recursos humanos, atendimento infanto-juvenil; oferta de leito em hospital geral e oferta  
703 de atendimento para dependência química adequada à faixa etária. Especificidade de  
704 demanda é sim possível em CAPSi, porém é preciso que o CAPS tenha condições,  
705 equipe, estrutura física. Quero reforçar o que nós já dissemos no sentido de que é  
706 preciso aprovar e garantir oferta de rede de serviços e não de serviços isolados. É  
707 fundamental passar para vocês a ideia de rede, de fluxo e de articulação, pois do  
708 contrário não há como dar conta do que a Cidade precisa. (Lê.) Se avalia uma  
709 sociedade através da forma como cuida de suas crianças. Isto tem tudo a ver com  
710 aquele pensamento que li antes, que era do Betinho. Esta frase foi dita pelo Antônio  
711 Lancet num processo de formação que foi contratado pela Secretaria. Quero ressaltar  
712 os dados da emergência. Não existe emergência específica para criança e  
713 adolescente, o que é gravíssimo. Elas são atendidas por compromisso dos  
714 profissionais, mas do jeito que dá, onde dá. Chamou-nos a atenção o índice de  
715 internação, que ocorre praticamente em 50% dos casos. Esta é a demonstração da  
716 inexistência de uma rede de atendimento, mas não se trata de um ou de outro serviço.  
717 Para a Comissão de Saúde Mental, o conjunto de questões que entendemos ser da  
718 nossa responsabilidade estar registrando junto ao Plenário é a constituição de uma  
719 rede que se pense de maneira completa e efetiva, articulada intersetorialmente dentro  
720 da saúde. Essas questões de abrigagem não são da competência da saúde porque há  
721 limites na rede de abrigagem e é uma questão importante sobre a qual a saúde deve  
722 estar contextualizando e não, apenas, conversando sobre isso, exigindo que a  
723 competência da política, nesse caso da assistência seja cumprida com competência.  
724 Ainda quero fazer referência à questão da qualificação do diálogo com a Gestão. Acho  
725 que tivemos uma alteração importante na presença e na forma como a Gestão tem  
726 acompanhado a Comissão. Isto tem feito diferença inclusive para nos subsidiar. E, para  
727 finalizar queremos, além de propor que essas questões sejam observadas desta forma  
728 – e depois poderemos voltar para apresentar uma proposta de encaminhamento –  
729 ressalto o item GT da criança e do adolescente, porque houve um tempo onde haviam  
730 vários grupos de trabalho que produziam, alguns deles permanecem, mas a maioria  
731 deixou de se reunir e a Comissão entende importante a retomada do GT, contando  
732 com os profissionais da rede, a fim de que a formulação sobre propostas e sobre  
733 ações, baseadas na reflexão do cotidiano de trabalho, as suas fragilidades e fortalezas,  
734 faz toda a diferença para agilidade e qualificação do processo. **A SRA. ANA PAULA**  
735 **(Comissão de Saúde Mental):** Para complementar o que a Sílvia colocou com  
736 referência à emergência, quero dizer que vimos a questão da estrutura física, da  
737 ambiência e mais a questão de quantitativos de recursos humanos. A Comissão de  
738 Saúde Mental entra com uma outra análise, que é sobre o tipo de atendimento que está  
739 sendo prestado dentro dessas condições. Queremos reforçar, até dentro da temática  
740 da criança e do adolescente, que entendo ser mais grave, pois se as pessoas ficaram  
741 impressionadas com as condições estruturais, imaginem pensar crianças e  
742 adolescentes sendo atendidos num espaço compartilhado, que já é inadequado para  
743 os adultos, nesse mesmo espaço. Em 2010, naquela data que a Sílvia citou, quando  
744 trouxemos essa pauta para a plenária, o tema era emergência porque era a situação  
745 mais grave, na medida em que não se dispunha uma emergência para infância e  
746 adolescência no Município e era preciso fazer esse atendimento compartilhado entre as  
747 duas emergências existentes, ou seja: a da Cruzeiro e a do IAPI. Importante ressaltar,  
748 nisso que foi trazido pela Sílvia, que o mais grave – e vou estar falando mais sobre as

649 crianças e adolescentes – é que uma emergência em saúde mental se caracteriza não  
650 pela sua capacidade em ter tecnologia dura, porque saúde mental trabalha com  
651 tecnologia leve, relacional, não precisa de grandes aparelhos, etc. Nessa lógica, o que  
652 se vê é que não é ofertado nenhum tipo de atendimento previsto na Portaria que  
653 normatiza o atendimento em emergências, que é o atendimento integral e que visa  
654 garantir para crianças e adolescentes, por exemplo, atividades lúdicas de educação,  
655 recreativas na medida em que, nessa emergência não existe nenhum psicólogo, que  
656 seria uma figura essencial dentro de qualquer serviço de saúde mental e, muito menos,  
657 um TO ou um recreacionista. Então, na verdade, o atendimento não está sendo feito no  
658 que é preconizado na sua integralidade e, por não ter um espaço adequado e separado  
659 dos adultos, o que se vem produzindo como tentativa de proteção. É o desespero de  
660 tentar proteger e remediar uma situação grave. A criança e o adolescente têm que ficar  
661 isoladas naquela sala fechada, pois não pode compartilhar o espaço com outro. Então,  
662 já se está ferindo um princípio, que é o direito ao convívio mínimo de uma criança ou  
663 adolescente. Assim, se elas não estiverem crise ou se a crise não for tão grave, a crise  
664 vai ser desencadeada só por essa circunstância. Em vista disso, está-se produzindo  
665 um número de internações compulsórias, na medida em que não se tem a garantia das  
666 72 horas preconizadas da emergência onde se deve buscar o quê? É para isto que  
667 serve o CAPS 3, para conter situação de crise, 24 horas, e a nossa emergência pode  
668 ter um funcionamento igual num CAPS 3, na medida em que ela tiver condições e  
669 entendimento para isso. Então, essas crianças e adolescentes estão sendo internadas  
670 compulsoriamente. Muitas vezes eles não precisariam de internação, mas como não se  
671 tem as 72 horas da emergência para fazer o trabalho necessário, elas são internadas.  
672 É isto que considero o mais grave no atendimento. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**  
673 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Fizemos a apresentação e,  
674 agora, vamos abrir espaço para alguns questionamentos. (Pausa) O primeiro inscrito é  
675 o Dr. Pozzobon. **O SR. ALCIDES POZZOBON (Federação dos Hospitais e**  
676 **Estabelecimentos de Saúde do RS):** Presidenta, eu gostaria de ter o vigor, o  
677 desembaraço que a senhora tem para defender essa causa. Como a senhora foi feliz,  
678 hoje, na apresentação. A senhora poderia ter solicitado o espaço de outros e ter falado,  
679 digamos, quarenta minutos, porque o assunto é palpitante e desafiante. O que me traz  
680 aqui é que, depois de ter chegado a Porto Alegre o Ministro Padilha, inaugurado um  
681 CAPS A/3, que significa 24 horas aberto - e 24 horas aberto é o mesmo que urgência e  
682 emergência -, pergunto: crianças e adolescentes não têm vez nesse AD do IAPI que foi  
683 entregue a uma entidade privada? É a primeira questão: não há ali pelo menos um  
684 atendimento no CAPS AD para crianças e adolescentes? E nesse barulho todo que foi  
685 feito no Palácio, com o Ministro e quem mais veio junto com ele, existe dinheiro  
686 garantido, priorizado pelo Ministério da Saúde para esse problema da saúde mental,  
687 para as capitais? Porque o Conselho Estadual de Saúde está se mobilizando para  
688 garantir dinheiro para atender os outros municípios, a Capital é com o Ministério da  
689 Saúde. Ora, se não estamos nos habilitando – e não sei quem é que tem que se  
690 habilitar – para receber esse dinheiro disponibilizado, que parece estar nas mãos na  
691 Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, que é quem está coordenando esse  
692 trabalho, pergunto: não está na hora de nos habilitarmos para o que está faltando para  
693 complementar e tirar toda essa ansiedade que existe e resolver a situação? E não  
694 podemos esquecer que o Ministério da Saúde, nos últimos tempos, tem baixado uma  
695 avalanche de portarias e resoluções, todas elas voltadas para a saúde mental, e de  
696 diferentes maneiras, num momento falando em rede, em outra hora falando em  
697 fazendas terapêuticas, usando todas as formas de estimular. Ou buscamos agora os  
698 recursos que estão sendo disponibilizados para alguns projetos ou vamos patinar e  
699 vamos continuar sofrendo como a nossa presidente. **A SRA. MARIA HIASAMI TORI**  
700 **(CDS Partenon):** Trabalho na educação, sou monitora de alunos e temos um problema  
701 quanto à questão da capacitação, porque dentro da LDB (Lei de Diretrizes de Base) as  
702 crianças estão sendo incluídas nas escolas e não temos condições de conter uma

703 criança que esteja em surto, não sabemos lidar com criança em surto. São  
704 especificidades que não temos condições de trabalhar com essas crianças, porque  
705 nunca fomos preparadas para enfrentar esse tipo de situação e de dois, três anos para  
706 cá essas crianças estão sendo incluídas. São diversas situações que acontecem e que  
707 não temos o conhecimento necessário para enfrentá-las. Estamos começando a  
708 discutir isso aqui e agora. Estamos tentando incluir essas crianças na sociedade, mas  
709 ao mesmo tempo sofremos “um nó” na cabeça porque não sabemos lidar com elas.  
710 Então, que seja incluída a capacitação dos recrutadores também, para que possam se  
711 preparar para essa nova era de inclusão. E falo não somente quanto à questão da  
712 educação, porque muitas vezes não sabemos se é um caso de polícia ou de saúde.  
713 Como fazer a contenção dessa criança, para onde levar essa criança em surto? São  
714 questões que, como leiga, não sei definir. Obrigada. Gostaria de receber essa  
715 proposta, esse encaminhamento que foi feito para poder ler. A apresentação foi muito  
716 sucinta, passou rápida e me preocupei quando apareceu a palavra “Restinga” e não  
717 deu tempo para captar o que estava escrito. Mas, gostaria de resgatar uma coisa que  
718 não está nessa proposta, ou nesse planejamento dessa comissão: o Plano de Saúde  
719 Mental 2006/2007 contemplava a Restinga. Não falo nas outras regiões, falo do nosso  
720 distrito. Contemplava a Restinga. E o inquérito civil que tem lá no MP não contempla a  
721 Restinga. Segundo: quando discutimos aqui o Plano Municipal de Saúde nós  
722 deliberamos e aprovamos um CAPS para cada gerência, e agora vem uma proposta da  
723 comissão que é redução de CAPS. Gostaria que fosse cruzada essa informação com o  
724 Plano Municipal de Saúde, porque os usuários estão cansados de sofrer. No nosso  
725 distrito agora está havendo uma confusão, porque liquida com a saúde mental,  
726 transforma em NASF, de NASF transforma em CAPS, é uma confusão onde ninguém  
727 se entende. E isso está explodindo na FASC, e até gostaria que a FASC fosse  
728 convidada para uma reunião para que possamos discutir a questão da saúde mental,  
729 porque são os trabalhadores da FASC que estão tomando porrada por falta de  
730 atendimento da saúde. Obrigada. **A SRA. MÍRIAN FRANÇA (Enfermeira da**  
731 **Fundação de Proteção Especial):** A Fundação tem cinquenta e quatro abrigos  
732 residenciais e dois institucionais, que atendem todas as regiões de Porto Alegre. Quero  
733 apenas contar uma historinha para que vocês vejam como é o fluxo da rede de saúde  
734 mental em Porto Alegre. Recebi um menino surdo/mudo em dezembro de 2010,  
735 procedente da Clínica São José, que estava usando drogas e o Conselho Tutelar  
736 internou esse menino na Clínica São José, até para a família se livrar do problema. E  
737 vimos que ele estava servindo apenas como “aviãozinho”. Ele ficou internado vinte dias  
738 na Clínica São José e veio para o abrigo, como medida de proteção, porque ele estava  
739 ameaçado e dessa medida de proteção ele foi encaminhado para o CAPS/AD da  
740 Cruzeiro, para que continuasse o acompanhamento desse menino. Na Cruzeiro ele  
741 ficou quatro meses. Como ele é surdo/mudo e os atendentes não têm qualificação e  
742 não o entendiam, ele foi encaminhado para a FADERGS, que também fica no posto da  
743 vila Cruzeiro. Estamos dando a mesma medicação que foi dada na Clínica São José e  
744 temos um juiz que nos cobra que essas crianças têm de ser avaliadas de três em três  
745 meses. Procurei a FADERGS, que diz que o NASCA assumiu a saúde mental na  
746 Cruzeiro, e a FADERGS foi colocada na mesma equipe. Então, eu disse: vou levar  
747 esse caso para a reunião e, para surpresa minha, foi dito que esse menino não será  
748 atendido porque não tem ninguém que atenda surdo/mudo e, segundo, porque a  
749 equipe que tem ali não está aberta para a rede, ela só vai atender aqueles que já  
750 estavam em atendimento no NASCA. Esse é o fluxo da Secretaria Municipal de Saúde  
751 na questão de saúde mental. Esse é apenas um caso – esse menino tem dezesseis  
752 anos - tenho mais sete. **A SRA. LÚCIA HELENA DE LIMA CARRARO (Conselho**  
753 **Regional de Nutricionistas):** Quero apenas fazer uma colocação em relação ao  
754 primeiro assunto que foi abordado, e que o Conselho Regional de Nutricionistas não foi  
755 chamado para essa segunda visita que foi feita no IAPI, e nos colocarmos à disposição  
756 do Conselho Municipal de Saúde. Gostaria também de esclarecer que toda empresa

757 que tenha na sua atividade fim a produção de alimentação é obrigada a estar inscrita  
758 no Conselho Regional de Nutricionistas e obrigada a ter uma nutricionista. Então, essa  
759 situação que foi encontrada parece estar bastante irregular. O Conselho tem feito  
760 bastante trabalho em parceria com a ANVISA e gostaria de nos colocar à disposição  
761 para retomar esse assunto e receber do Conselho Municipal de Saúde as informações,  
762 como o nome da empresa, para que possamos fazer uma ação. **A SRA. MÔNICA**  
763 **LEYSER (Sindicato dos Enfermeiros):** Vou seguir na linha da colega Mírian, fazendo  
764 dois relatos curtos e já vou dizer o que se quer que se conclua com esses relatos: é  
765 que, mesmo havendo deliberações desde 2009, até hoje ficamos emparedados com as  
766 situações que se apresentam de saúde mental, álcool e drogas na infância e  
767 adolescência. É rede inexistente. Como colocou bem a Mírian, as alternativas que as  
768 emergências gerais, que o Conselho Tutelar têm, são a São José e Gramado, onde é  
769 feita sonoterapia, as crianças são super medicadas, têm pouca, ou nenhuma,  
770 abordagem terapêutica, é “come e dorme”, e vinte dias depois elas estão de volta ao  
771 mesmo entorno de onde saíram, porque em geral é causa e consequência, ela está  
772 envolvida com álcool e drogas, tem problemas de saúde mental às vezes pela  
773 desestrutura da família, então ela volta para esse mesmo entorno onde não tem  
774 nenhuma abordagem, onde então ela vai para um abrigo. Tenho duas crianças em  
775 situação crítica, de abuso de drogas, de prostituição, e a mãe deu graças a deus que  
776 ela tenha feito dezoito anos, e diz que “agora não é mais problema meu”. Houve até  
777 tentativa de suicídio, indo parar no pronto socorro. E outra menina, como onze anos,  
778 abusada repetidas vezes, e agora pelo irmão, no domicílio, que continua morando na  
779 mesma casa. E a única coisa que o Ministério Público me pergunta é “quem é o  
780 abusador?” Matriciamento: o caso é discutido, mas a equipe diz que “infelizmente não  
781 temos agenda, a equipe está incompleta”. **O SR. DIEGO (Residente em Saúde da**  
782 **Família, de Rio Grande):** Estou aqui em Porto Alegre há três dias e tenho escutado  
783 muita coisa e vejo que o nosso cenário em Rio Grande não é muito diferente, onde  
784 existe todo esse caos, rede inexistente, a questão do fluxo. Temos pensado em alguns  
785 movimentos para que possamos trabalhar e potencializar algumas coisas e faço uma  
786 pergunta, que é uma provocação para toda plenária: como é que podemos pensar  
787 numa articulação entre atenção básica e o serviço de saúde mental? Vi no quadro a  
788 tabela onde dizia “atenção básica” e estava todo em branco, e depois na proposta  
789 estava cheio. Então, gostaria de perguntar para vocês como é que está essa relação  
790 entre atenção básica e saúde mental, e o que é que emperra esse processo de  
791 articulação? **O SR. HAMILTON FARIAS (SIMPA):** Sr. Secretário: na nossa pauta de  
792 reivindicações que entregamos ao Governo, na nossa campanha salarial, está lá  
793 escrito assim: “inclusão com qualidade”, que surgiu nessa pauta justamente em função  
794 de tudo isso que foi colocado aqui por alguns colegas. E o Governo disse: “vamos  
795 discutir”, e nos jogou lá para a Secretaria de Acessibilidade. Acho, então, que o  
796 Governo não entendeu bem do que é que estamos falando. Não precisamos repetir  
797 essas questões todas que foram colocadas aqui, e que fazem parte e aparecem no  
798 cotidiano das escolas. Precisamos de uma rede de atendimento à criança e ao  
799 adolescente que funcione, que tenha a presença do Conselho Tutelar, das unidades de  
800 saúde, da assistência social. É um conjunto de ações que são necessárias, e acredito  
801 que o Senhor pode interferir nesse processo, porque é a categoria que está exigindo do  
802 Governo uma discussão com qualidade. Hoje em dia as escolas do Município, a rede  
803 municipal corresponde a 19% do total de alunos de Porto Alegre, mas ela recebe mais  
804 de 50% dos alunos portadores de necessidades especiais. Isso repercute diretamente  
805 nas escolas. E quando são envolvidos problemas comportamentais, como a questão do  
806 crack, vamos ver que essas crianças e adolescentes estão nas nossas escolas  
807 municipais. Eu tinha cinco alunos portadores de necessidades especiais e algumas  
808 crianças diziam que “o professor fala algumas coisas que a gente não aguenta mais”.  
809 Então, a Secretaria pode e deve aproveitar essa discussão que a categoria está  
810 propondo para assumir o papel de direção dessa discussão. Obrigado. **O SR.**

811 **CHARLES (Conselheiro Tutelar da Micro/4, Partenon):** Estou aqui representando a  
812 coordenação dos Conselhos Tutelares porque acho que esse é um tema muito  
813 importante. Sofremos muito com o que está acontecendo na cidade de Porto Alegre, na  
814 área da saúde como um todo. Sei da angústia dos professores que se manifestaram  
815 aqui. Os usuários que procuram o Conselho Tutelar têm uma expectativa muito grande  
816 no sentido de que vamos resolver grande parte das situações que eles enfrentam. E o  
817 que é que acontece? Temos a Lei 8.069, que fala em Conselho Tutelar, que é a Lei  
818 que garante o à criança e ao adolescente os direitos que lhes foram violados. Mas, Sr.  
819 Secretário, quero dizer que já estamos sofrendo há algum tempo, dentro dos  
820 Conselhos Tutelares, isso que falamos a noite toda a respeito da rede. Temos um  
821 pronto socorro na cidade de Porto Alegre, e hoje em Porto Alegre fala-se apenas em  
822 Copa do Mundo, e temos um serviço social onde a partir do momento em que uma  
823 criança ou adolescente esteja numa instituição do Município essa instituição é a  
824 responsável por essa criança ou adolescente, exercendo as funções de pai. Pode ser  
825 uma escola ou outro local. A partir do momento em que os direitos dessas crianças ou  
826 adolescentes forem violados aí sim entra o Conselho Tutelar e interfere, se não houver  
827 responsável. E tínhamos um serviço social no hospital de Pronto Socorro, que  
828 funcionava até a uma hora da manhã, e brigávamos para que esse serviço funcionasse  
829 da uma até as sete horas da manhã. E, para nossa surpresa, o que aconteceu. Esse  
830 serviço foi retirado e ficou somente até as 18 horas. Quem é que faz esse atendimento,  
831 essa filtragem social, sobre onde a família mora? É o serviço social que deve fazer  
832 isso, e hoje é um setor administrativo do Pronto Socorro que faz isso. Temos o plantão  
833 à noite e como esse serviço não funciona essa questão cai no colo do Conselho  
834 Tutelar, e não é atribuição nossa. Gostaria que o Senhor olhasse com atenção para  
835 essa questão. Estou falando no serviço social do Pronto Socorro. Alguns de vocês  
836 conhecem várias capitais do país e algumas rodoviárias, pois quero dizer que nunca  
837 tivemos serviço social na rodoviária de Porto Alegre. E desde 2004 pedimos isso.  
838 Então, há uma violação de direitos muito grande na cidade de Porto Alegre. E não  
839 estamos colocando culpa em ninguém. Estamos num GT de trabalho para construir  
840 uma situação melhor para essas crianças e adolescentes que vivem em Porto Alegre.  
841 Hoje, somos nós que cuidamos deles; amanhã, eles irão cuidar de nós. E se não  
842 prepararmos essas crianças e adolescentes para o futuro quem será que vai cuidar de  
843 nós? E nós vamos ter de pagar essa fatura. Para encerrar, hoje chegou uma criança  
844 com quatro anos de idade ao Conselho Tutelar, com sífilis. Foi encaminhada para o  
845 Conselho Tutelar cuidar. Essa é a nossa realidade. Não somos médicos para cuidar  
846 dessas crianças. Uma criança, com quatro anos, com sífilis, é porque está tudo errado.  
847 Então, o Conselho Tutelar, assim como vocês, está pedindo por socorro, para garantir  
848 direitos a essas crianças e adolescentes. Esses direitos estão somente dentro do  
849 Estatuto. Não faço comentário contra governo algum, falo do Estado como um todo, e o  
850 art. 4 do Estatuto diz que "é dever de todos garantir os direitos dessas crianças e  
851 adolescentes". Infelizmente, não estamos achando alguém para garantir esses direitos.  
852 Muito obrigado. **A SRA. GELI (Cruzeiro):** Atualmente atuo na emergência da Cruzeiro  
853 e no CAPS/AD/Glória/Cruzeiro/Cristal, que funciona na mesma estrutura ainda. Tudo  
854 isso que foi trazido na noite de hoje mostra um pouco como é ter de lidar com esse  
855 caos dessa rede de Porto Alegre. Para vocês terem uma ideia, o  
856 CAPS/AD/Glória/Cruzeiro/Cristal existe há quatro anos e ainda não está credenciado  
857 no Ministério da Saúde enquanto CAPS/AD. E fala-se por que é que não se tem  
858 recursos, por que as oficinas não podem ser feitas como deveriam, fala-se muito sobre  
859 como é que o Município lida com a sua rede de saúde mental. Com relação à atenção  
860 de crianças e adolescentes, lá na emergência da Cruzeiro fizemos uma levantamento  
861 do número de atendimentos nos últimos meses e vimos que existe uma média de cem  
862 atendimentos/mês de crianças e adolescentes. Dessa média, cinquenta são  
863 internações. Quando falamos de internações temos três referências para crianças: o  
864 hospital Psiquiátrico São Pedro e, para adolescentes, clínica São José e clínica

865 Gramado. Essa é uma rede ou um conjunto de serviços isolados? A referência para  
866 CAPS-I, para crianças lá da Restinga, é o CAPS-I aqui do Centro. Como é que uma  
867 criança que mora lá na Restinga vai conseguir chegar ao CAPS-I aqui do Centro?  
868 Então, ela volta para a emergência e vai para uma internação. Que atenção é essa?  
869 Que cuidado é esse? **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):** A  
870 Secretaria gostaria de receber esse relatório que a Sílvia acabou de apresentar aqui,  
871 até porque faz uma análise e propõe algumas coisas que, numa primeira avaliação,  
872 acho que podemos construir de uma forma positiva. Gostaria apenas de fazer dois  
873 comentários: primeiro, hoje todos os nossos serviços, inclusive as equipes de  
874 matriciamento, estão com o CMES, cadastradas, estamos regularizando para poder  
875 oferecer esses serviços, organizando até para estabelecer as questões de estatística,  
876 de produção, o que é que estamos fazendo para podermos realizar uma análise melhor  
877 de todo sistema, os atendimentos e trabalhar em cima de dados quanto à questão da  
878 demanda. Quanto ao NASCA, discutimos aqui no início do ano passado e a proposta  
879 do NASCA, de incluirmos a questão da saúde mental, a mudança de modelo, era no  
880 sentido de pensarmos a criança, trabalhando um modelo de atenção integral e  
881 organizar na rede. Toda proposta foi bastante debatida e deliberada nesse conselho,  
882 na visão de que pudéssemos organizar a atenção à criança de forma integral,  
883 principalmente para dar conta de uma demanda muito grande que vinha das escolas, e  
884 não somente das escolas, porque havia um serviço onde só eram recebidas as  
885 crianças das escolas e quando não era de escola não era com eles. Então, que  
886 integralidade, que universalidade é essa? Numa hora atende e noutra hora não atende.  
887 Por isso montamos esse modelo, organizamos as equipes e estamos trabalhando para  
888 completar as equipes, dando esse caráter. Na época tínhamos um NASCA e um  
889 NASCA especializado. O NASCA demandava para o NASCA especializado e a nossa  
890 proposta era de fazer o atendimento nas oito regiões da cidade. De qualquer maneira  
891 vamos avaliar as argumentações e colocar isso de uma forma melhor. A Mírian trouxe  
892 a questão de um adolescente surdo/mudo, de dezesseis anos, onde simplesmente o  
893 CAPS/AD disse que não tinha como atender. É um problema de gestão? Sim, porque  
894 se temos uma criança, um adolescente de dezesseis anos, portador de necessidades  
895 especiais, e não conseguimos nos mobilizar para fazer esse tipo de atendimento,  
896 articulando com FASC, com SEACIS e outros para que possamos fazer esse  
897 atendimento, essa é uma questão para que todos nós, trabalhadores, tenhamos a  
898 noção da importância disso. Não estamos falando de cinquenta crianças, onde  
899 teríamos de criar um serviço específico, porque se para cada caso pontual como esse  
900 temos de criar serviço específico não há solução. Temos é que de ter a sensibilidade  
901 suficiente e o entendimento de todos para que possamos resolver essa situação. Em  
902 qualquer parte do mundo será impossível montarmos um rede que tenha serviços para  
903 todas as situações. Isso é impossível. Portanto, de vez em quando temos de ter a  
904 sensibilidade e ver o que é que está acontecendo, escutando avaliando, conversando.  
905 Os nossos trabalhadores devem entender essa situação, mas não precisamos colocar  
906 em serviços especializados, com o olhar de todos podemos fazer essa avaliação.  
907 Quanto à questão que o Charles trouxe, do Conselho Tutelar: nós estamos trabalhando  
908 para aproximar muito a questão do Conselho Tutelar junto aos nossos serviços, tanto  
909 que temos uma representante no GT da saúde mental, lá da Eixo, que convidamos  
910 para ser a representante dos Conselhos Tutelares para participar e entender como  
911 funcionam os serviços. Estamos também fazendo uma capacitação com os  
912 Conselheiros Tutelares sobre a questão da violência em crianças e adolescentes, para  
913 discutir o funcionamento do CRAE e de outros serviços. Não é que estejamos  
914 acabando com o serviço, mas o SPC se tornou um serviço tão especializado que só  
915 atendia crianças que eram demandadas do CRAE. Esperávamos acontecer o dano  
916 para depois tentar reparar. E no nosso entendimento o CRAE tem de ser a última  
917 etapa. Temos de estruturar um atendimento para a violência que não é atender depois  
918 de acontecer, que ele possa ser a porta de entrada, porque o CRAE não é a única

919 porta de entrada, mas que possa atender e dar suporte a essas crianças. Essa  
920 acessibilidade tem de estar em toda atenção primária, em todas as emergências, em  
921 todos os serviços. Tivemos um caso, na Lomba do Pinheiro, onde a equipe passou  
922 uma semana trabalhando de porta chaveada porque o abusador queria resolver o  
923 problema diretamente com a equipe, porque a equipe encorajou a mãe a denunciar.  
924 Estamos orientando que, identificado, transfere-se para outro serviço, que não esteja  
925 junto à comunidade, para que possa dar o suporte, denunciando, fazendo o  
926 encaminhamento, porque se a equipe lá fizer isso normalmente não dá certo. Estamos  
927 nos aproximando muito da FASC, porque não é somente com a saúde, na região da  
928 Voluntários da Pátria, da Rodoviária, temos um CRAS que atende a região, e estamos  
929 com as equipes nas ruas para fazer a abordagem. Por que o serviço social do HPS não  
930 funciona mais 24 horas? Fizemos uma avaliação de todos os atendimentos que  
931 ocorriam durante a noite. No serviço social do HPS, no período que avaliamos, de um  
932 ano, os encaminhamentos eram: chamar táxi para as pessoas saírem do HPS. Esse  
933 era o trabalho do serviço social. E esse não é trabalho de um serviço social, até porque  
934 em nenhum outro hospital nós temos serviço social 24 horas, porque são “n”  
935 encaminhamentos que têm de ser feitos, só que eles não eram feitos durante a noite.  
936 Tudo que acontecia durante a noite esperava-se até as sete, oito horas da manhã,  
937 porque os encaminhamentos externos tinham de ser feitos a partir das oito horas,  
938 porque não encontramos nenhum outro município funcionando de madrugada, nenhum  
939 outro serviço funcionando de madrugada, e, portanto, toda demanda que vinha  
940 simplesmente era anotada e começava-se a dar o encaminhamento a partir das oito  
941 horas da manhã. Preferimos reforçar o dia, porque, nessa sistemática, não se  
942 conseguia dar conta das demandas do dia, e tínhamos de deixar profissionais à noite.  
943 Então, decidimos reforçar o dia, e esses encaminhamentos que eram feitos nós  
944 colocamos pessoas para fazer. É claro que aparecem situações que devem ser  
945 acolhidas, e devemos trabalhar e ver como é que se fazem esses encaminhamentos.  
946 Quanto à questão que o Dr. Pozzobon aqui colocou, sobre a rede de saúde mental e  
947 recursos do Ministério: nós temos, e foi aprovado nesse Conselho, no Plano Municipal  
948 de Saúde o dispositivo que diz “ampliar a rede de serviço de saúde mental para as oito  
949 gerências distritais, segundo as diretrizes da política nacional até 2013”. E aí nós  
950 colocamos a ampliação dos CAPS/AD, e hoje temos uma portaria do Ministério que diz  
951 que “todos CAPS Tipo 2, das capitais dos Estados da Federação serão transformados  
952 em CAPS Tipo 3.” Então, queremos apresentar uma proposta para o Conselho para  
953 podermos colocar os CAPS Tipo 3. Inclusive temos a proposta de poder fazer já na  
954 região Partenon/Lomba, Leno, Restinga e Centro para trabalharmos com CAPS Tipo 3.  
955 Para abriremos os nossos serviços, até porque temos o compromisso de completar as  
956 equipes existentes, necessariamente tem de haver parceria, porque, senão, eu não  
957 completo as equipes do NASF, eu não completo as UBS, onde estão faltando médicos,  
958 enfermeiros, técnicos, não completo os outros serviços. Então, o que estamos dizendo  
959 é o seguinte: estamos colocando como prioridade completar as equipes que estão em  
960 funcionamento; para a ampliação de novas equipes que hoje temos condições, e que o  
961 Ministério garante o recurso, temos de apresentar uma proposta de parceria. De que  
962 forma? Todos os prédios são do Município, inclusive esses aqui: Partenon/Lomba,  
963 Leno, Restinga e Centro, que é o CAPS da Cruz Vermelha, que foi aprovado como  
964 CAPS 2, portanto transformado em CAPS 3, mais um CAPS 3/I, para se fazer no  
965 Centro, que funciona 24 horas, e podermos estabelecer isso em parceria. A proposta  
966 seria locar imóveis, para dar agilidade, e colocar essas equipes em funcionamento.  
967 Como o Ministério nos disponibiliza recursos rápidos, e se há o entendimento de  
968 podermos realizar isso de forma rápida com as parcerias, nós temos como abrir. Até  
969 porque temos uma questão que é levantada há bastante tempo, que é a emergência  
970 para crianças. Pelo levantamento feito dá uma média de três a quatro atendimentos por  
971 dia, na emergência da Cruzeiro. Digamos que teremos outro tanto na emergência do  
972 IAPI. Então, teremos de seis a oito por dia. Temos a meta para aumentar o número de

973 CAPS/I, de três para oito, um por gerência. Então, aumentando esses CAPS/I, criando  
974 um CAPS/3/I, teríamos condições de dar esse atendimento, sem criar uma emergência,  
975 porque criar uma emergência de seis a oito atendimentos por dia, 24 horas, temos um  
976 custo alto desse processo e acho que podemos fazer o atendimento muito mais  
977 qualificado – e é o que a Ana Paula colocou aqui -, e vamos evitar a internação. Por  
978 que temos uma taxa alta de internação? Porque as crianças não podem ficar na  
979 emergência. Situações em que podemos dar um atendimento, ter um local de  
980 observação, ter uma internação de curta duração, não podemos deixar na emergência.  
981 Então, a proposta do CAPSi é porque ele pode fazer este atendimento. Não é uma  
982 situação que, com a primeira abordagem não precisa ter atendimento, mas com a  
983 vinculação podemos associar a isso e ter as medidas de proteção necessárias.  
984 Entendemos que devemos avançar e muito na questão da saúde mental. Já dissemos  
985 isso várias vezes, reestruturamos a equipe, qualificamos a equipe, temos tido muita  
986 participação, aceitamos as críticas e as sugestões daqui e achamos que esta relação  
987 com o Conselho e com a equipe técnica tem avançado. Hoje temos condições de vir a  
988 este Conselho e apresentar, se for o entendimento, de conseguirmos de forma mais  
989 ágil, disponibilizar este equipamento dos CAPS 3 aproveitando a política do Ministério  
990 que nos disponibiliza os recursos. Assim, em curto espaço, teríamos condições de  
991 ampliar a nossa rede e serviços, pois teríamos o CAPS 3 da Cruz Vermelha, que é uma  
992 questão de migração, pois se eles finalizarem uma prestação de contas com o  
993 Ministério da Justiça ficarão liberados para conveniar. Teríamos o CAPS 3 do IAPI, o  
994 CAPS 3 do GHC e mais três CAPS 3 sendo colocados, passando para seis CAPS e  
995 nas outras regiões, onde não estão previstos, poderiam ser estabelecidas locações de  
996 áreas. A Restinga já tem terreno par fazer a construção do CAPS. Na Partenon/Lomba  
997 está prevista a desapropriação de terrenos para construção do CAPS. Nas outras  
998 regiões vamos atrás de terrenos para fazer isto. Mas neste momento, vamos agilizar o  
999 processo com locações. O município faz a locação. Quando conversamos com a Sílvia,  
1000 foi levantada a questão sobre a garantia destes serviços não desaparecerem. Se o  
1001 prédio é do município, não há como o serviço desaparecer. Esta é uma forma de  
1002 colocar e pressionar para que ele permaneça. Esta é uma luta que não é só nossa. Se  
1003 o gestor tivesse autonomia para contratar as pessoas e colocar em funcionamento,  
1004 seria outra coisa. Todos aqui sabem muito bem o quanto se briga para se fazerem as  
1005 contratações. Eu gostaria de receber este relatório para eu poder responder, bem como  
1006 trazer esta pauta, porque falei sobre outros serviços. Comunidade e acolhimento é um  
1007 outro serviço que está previsto com duas unidades de acolhimento para a Restinga,  
1008 uma adulta e outra infanto-juvenil. A unidade de acolhimento é uma medida de  
1009 proteção. Por exemplo, adolescentes e adultos que querem sair do meio da vila,  
1010 querem sair do tráfico, procuram um serviço de saúde. Porque, senão, ocorre uma das  
1011 duas coisas se retornarem para a vila: abandona o serviço ou é executado. Adotamos  
1012 estas unidades de acolhimento que prevê proteção, qualificação, capacitação,  
1013 formação profissional para que possa reinserir estas pessoas na sociedade novamente,  
1014 podendo levar por seis meses. Não há uma medida de tratamento, porém de  
1015 albergagem no sentido de que todas as unidades de acolhimento têm que ser  
1016 vinculadas ao CAPS. Ou seja, fazem o tratamento no CAPS e acabam tendo um lugar  
1017 para ficar. Há outras secretarias que trabalham neste processo da mesma forma.  
1018 Assim como temos que ampliar os redutores de danos. Hoje temos oito redutores e  
1019 queremos ampliar para vinte composições, que é o que faz o estado. A primeira etapa  
1020 é termos redutores de danos em todas as regiões da cidade. Gostaríamos, pela  
1021 urgência do tema, de voltar a debater este assunto, e que a Secretaria pudesse  
1022 apresentar uma proposta, não só para a questão da criança e do adolescente, como  
1023 para os adultos e podermos disponibilizar os serviços da cidade. Este é o meu  
1024 encaminhamento. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho**  
1025 **Municipal de Saúde):** Quero agradecer a permanência de todos, porque o assunto  
1026 provoca e o compromisso fica explícito. Vamos definir o encaminhamento sobre este

1027 ponto. Eu havia apontado uma série de questões que tem a ver com o GT da linha de  
1028 cuidados em Saúde Mental Crianças e Adolescentes para recuperar uma estrutura que  
1029 formula e incide no desenvolvimento das práticas: formação permanente, uma equipe  
1030 de saúde mental por distrito para atendimento e matriciamento, articulação de fluxos e  
1031 rede de atendimento. Emergência qualificada para criança e adolescente é diferente.  
1032 Marcelo, dá para acompanhar, com todo o respeito, a tua linha lógica de raciocínio,  
1033 mas uma coisa é independente de ser um caso, porque tem que ter uma estrutura  
1034 adequada. Não interessa se são três por dia, se forem cem por mês, o que já é um  
1035 absurdo de casos, porque estão denunciando a inexistência de rede. O problema é que  
1036 não existe atendimento em estrutura adequada com equipe formada e capacitada para  
1037 este atendimento. A minha proposta é que se crie um GT, conselho e gestão, para  
1038 detalhar ponto por ponto em 30 dias, submetendo à plenária os pontos sobre os quais  
1039 houver consenso, porque ela é soberana e pode deliberar. Não podemos deliberar  
1040 mais do que isso agora. As emergências foram o nosso ponto de partida em 2009 e  
1041 não dá para esticar mais, mas por outro lado não dá para decidir de qualquer jeito. A  
1042 Mônica quer complementar. **A SRA. MÔNICA ELLWANGER LEYSER (Sindicato dos**  
1043 **Enfermeiros):** Só para constar na proposta, que se inclua no GT, não só o olhar da  
1044 saúde, mas que se convide o Conselho Tutelar para participar, convide alguém da área  
1045 da educação, bem como alguém da FASC para não darmos uma ótica única, porque o  
1046 problema é global e contextual. O problema é inter secretarias. **O SR. HAMILTON**  
1047 **PESSOA DE FARIAS (SIMPA):** Complemento dizendo ao Secretário que aproveite a  
1048 oportunidade para levar a discussão da inclusão que a categoria está propondo para a  
1049 Prefeitura. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):** Aceitamos o  
1050 encaminhamento da Mônica e na semana que vem chamaremos para a primeira  
1051 reunião. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de**  
1052 **Saúde):** Um GT intersetorial incluindo uma representação do Conselho Tutelar para  
1053 aprofundar o debate sobre os pontos apresentados pela Comissão de Saúde Mental e,  
1054 em 30 dias, o Plenário delibera sobre o que for apresentado, tendo como foco de  
1055 debate a rede de saúde mental para criança e adolescente em Porto Alegre. **O SR.**  
1056 **MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):** Só para registro. Entendemos a  
1057 urgência do debate sobre a criança e o adolescente. Eu gostaria de encaminhar, junto,  
1058 a questão relacionada ao adulto, porque temos uma situação eleitoral. O Governo  
1059 Federal vai fazer repasse de recurso até seis de julho, depois disso, só no ano que  
1060 vem. Eu gostaria de fazermos um esforço e termos um entendimento sobre isso para  
1061 colocarmos os outros equipamentos e garantirmos os recursos para serem  
1062 implantados. Temos a prioridade. que são as crianças e os adolescentes, mas eu  
1063 gostaria que incluíssemos os adultos para garantirmos os recursos do Governo  
1064 Federal. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de**  
1065 **Saúde):** Tudo bem, acho que é possível. Vamos discutir em trinta dias duas pautas.  
1066 Vamos deliberar sobre rede de criança e adolescente em saúde mental e vamos  
1067 deliberar saúde mental para população adulta. Em votação o encaminhamento. Os(as)  
1068 conselheiros(as) que aprovam o encaminhamento se manifestem levantando o crachá.  
1069 (Pausa) 18 votos a favor. Os(as) conselheiros(as) que não o aprovam se manifestem  
1070 levantando o crachá. (Pausa) Nenhum voto contrário. Abstenções? Nenhuma  
1071 abstenção. **APROVADO.** Boa-noite a todos. Declaro encerrados os trabalhos às 21  
1072 horas e 30 minutos.

1073  
1074  
1075  
1076  
1077

**SÍLVIA GIUGLIANI**  
**COORDENADORA DO CMS/POA**

**DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**  
**VICE-COORDENADORA DO CMS/POA**

Ata aprovada na Reunião do plenário do dia 14/06/2012